

EVALUACION DE TRABAJO DE GRADO

FACULTAD DE CIENCIAS F

PROGRAMA DE HISTORIA

Leida la tesis EL PAPEL DE LOS RELIGIOSOS Y DE LOS MEDICOS EN LA CARIDAD Y ASISTENCIA PUBLICA EN CARTAGENA (1895-1925) de la estudiante ESTELA SIMANCAS M. y escuchada la sustentación por parte del jurado integrado por los profesores Gloria Bonilla V., en calidad de asesora interna y en representación del Doctor Alvaro Casas O. asesor principal, José Polo Acuña y Sergio Solano D., se decidió por unanimidad darle la calificación de:

APROBADA

-----  
-----  
-----

*Gloria Bonilla V.*

GLORIA BONILLA V. (Asesor Interna)

*José Polo Acuña*

JOSE POLO A. (Jurado)

*Sergio P. Solano D.*

SERGIO P. SOLANO D. (Jurado)

Fecha: 24 de noviembre de 1998

2

**EL PAPEL DE LOS RELIGIOSOS Y DE LOS MÉDICOS EN LA  
CARIDAD Y ASISTENCIA PÚBLICA EN CARTAGENA  
1895-1925**

**ESTELA SIMANCAS MENDOZA**

**ASESOR: ALVARO CASAS ORREGO**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
HISTORIA**

**Cartagena de Indias, D. T. y C., Nov. De 1998**

T.  
986.11  
S588a

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN

INTRODUCCIÓN

- I. ANTECEDENTES DE LA CARIDAD Y LA BENEFICENCIA EN COLOMBIA
- II. LA CARIDAD Y LA BENEFICENCIA COMO RESPUESTA A LA POBREZA:
- III. ESTABLECIMIENTO DE BENEFICENCIA Y CARIDAD
- IV. ASOCIACIONES DE CARIDAD
- V. LA ASISTENCIA PÚBLICA A PARTIR DEL CONGRESO MEDICO DE 1918.

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA

117018

UNIVERSIDAD DE CAROLINA

CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION

FORMA DE ADQUISICION

Compra \_\_\_\_\_ Donación  Canje \_\_\_\_\_ U. de C. \_\_\_\_\_

Precio \$ 3.000 Proveedor *F. 13.10.01*

No. de Acces. \_\_\_\_\_ No. de ej. *4*

Fecha de ingreso: DD 09 MM 04 AA 99

## PRESENTACIÓN

Este trabajo es presentado como requisito para optar el título de Historiadora de la Universidad de Cartagena.

Quiero presentar mis agradecimientos a las personas que me colaboraron en su realización: Al profesor ALVARO CASAS ORREGO, profesor de la Universidad de Antioquía - Medellín y asesor externo de la tesis, quien me guió en esta actividad; a GLORIA BONILLA VELEZ, asesora interna de la tesis; a MOISÉS ALVAREZ MARIN, Director del Archivo Histórico de Cartagena y a LUZ MARY DURAN MENDOZA, quien realizó la transcripción.

**ESTELA SIMANCAS**

*A mi madre, infatigable colaboradora en todos mis retos.  
En memoria de mi padre en quien siempre vi el ejemplo de la responsabilidad y el trabajo.  
A mis hermanos, Willis, Vilma, Betty y Emilce.*

*Estela Simancas M.*

## INTRODUCCIÓN

Este estudio se ocupará de la caridad, de la beneficencia y la asistencia pública dentro del significado que tuvieron durante el periodo (1895-1925). Entendida la primera como una virtud cristiana emergente de un discurso religioso que dotó al desvalido de una dignidad asociada a la presencia de Dios, por tanto señalaban que los deberes del buen cristiano, la asistencia de pobres y menesterosos al tiempo que éste obtenía por ello el perdón de sus pecados y disfrutaría en la posteridad de "vida eterna".

Interpretada la segunda como la acción de autoridades departamentales y locales que apoyándose en la caridad pública, en comunidades y asociaciones religiosas y la elite local busca dar respuesta a las necesidades de pobres y mendigos a través de la canalización de los recursos de la caridad en establecimientos benéficos como el asilo, el orfanato, el manicomio y el hospital.

La tercera percibida como una propuesta de los médicos colombianos al Estado - a partir del congreso médico de 1918- de convertir la asistencia de los pobres en un asunto nacional, en un asunto que el Estado deba asumir como una obligación si quiere garantizarse una mano de obra sana para el desarrollo económico del país.

Esta claridad conceptual tiene que ver con los objetivos que orientan este trabajo, cuales son el análisis y descripción de las prácticas y discursos de las comunidades y asociaciones religiosas y del cuerpo médico de la ciudad en torno a la asistencia del desvalido; la relación de estas prácticas y discursos con el gobierno local y particulares; la descripción de los establecimientos

benéficos existentes para el periodo; y el cambio ocurrido en la concepción hospitalaria y los efectos que trajo consigo.

El presente trabajo de grado obedece a varias razones; la primera que los estudios que se han ocupado de la asistencia social en el país: "La Beneficencia en Medellín de 1880-1930" de Patricia Castro H.; "La Caridad y la Beneficencia en Cali (1848-1898)" y "El Papel de las Instituciones de Caridad y Beneficencia en las Políticas Sociales en Colombia (1886-1930)" de Beatriz Castro; "Formas Asistenciales y de Beneficencia en Santa Fe: Hospitales y Hospicios" (en la colonia), de Julian Vargas Lesmes; y "Los Talleres de la Sociedad San Vicente de Paul de Medellín (1889-1910)" de Fernando Botero han privilegiado la acción del Estado, de la iglesia y de particulares en la asistencia de los pobres, descuidando la participación de actores sociales muy precisos como el cuerpo médico en esta labor social.

Y la segunda porque en la ciudad no se encuentran estudios sobre asistencia social sino algunos datos sobre establecimientos de beneficencia y caridad <sup>(inmersos)</sup> y ~~inmersos~~ en monografías generales sobre Cartagena; como la de Eduardo Gutiérrez de Piñeres "Cartagena y su Cercanía" y la de Manuel Petrelt Burgos "Monografía de Cartagena 1929"; y artículos y discursos sobre personajes que se dedicaron a la caridad y sobre la participación de la iglesia en obras sociales elaborados por sacerdotes como los de Jaime Sema Gómez "Hospital y Beneficencia, Medicina y Métodos Curativos en la Colonia"; Juan Manuel Pacheco "San Pedro Claver Apostol y Bienhechor de los Negros"; y José Restrepo "La Iglesia Puente de Ciencia y de Caridad 1934".

El período estudiado entre 1895 y 1925 permite dar cuenta de la convivencia de la caridad y la beneficencia a finales del siglo XIX y principios del presente y de la decisiva intervención del cuerpo médico de la ciudad en la política social local para un mayor control sobre la población

desposeída dentro del contexto de una ciudad en proceso de modernización; y aunque la presente investigación tiene un sentido marcadamente descriptivo espero que sea una contribución sobre el papel de los médicos, asociaciones y comunidades religiosas en la asistencia de los desheredados de la fortuna y acerca de las instituciones de beneficencia y caridad como mecanismo de control urbano de los sectores marginados de Cartagena.

Las fuentes primarias para elaborar este trabajo fueron: La prensa oficial (Registro de Bolívar-Gaceta Departamental (1895-1925)) y la prensa comercial (El Porvenir (1895-1929), "El Diario de la Costa"(1910-1929) y "La Patria" (1925-1929)) del Archivo Histórico de Cartagena; Monografías de Cartagena, (Cartagena y sus Cercanías de Eduardo Gutiérrez de Piñeres y Monografía de Cartagena de Manuel Pretelt Burgos), Boletines del Cuerpo Médico como la Revista Nacional de Higiene y la Revista Médica de Bogotá; igualmente los fondos de Alcaldía y Gobernación del Archivo Histórico de Cartagena: Acuerdos y Ordenanzas (1890-1929) y se revisaron las pastorales del arzobispo Pedro Adam Brioschi entre 1890 y 1925, que reposan en el archivo de la Catedral de Cartagena.

Se eligieron estas fuentes en razón de que las primeras manifiestan las posiciones del gobierno local, la elite, los médicos y asociaciones - comunidades religiosas en relación a la asistencia de los pobres y las ultimas; (las pastorales) para un mayor acercamiento al discurso religioso. El principal inconveniente para hacer una descripción completa de las instituciones de beneficencia y asociaciones de caridad del periodo fue la ausencia de los archivos de las mismas por lo que se tuvo que recurrir a la prensa comercial del periodo, principalmente el periódico. El porvenir que es el órgano de publicación local más completa del periodo que comprende este trabajo y a las pastorales ya citadas.



En el primer capítulo se dedica a establecer los antecedentes de la caridad y la beneficencia en Colombia desde la colonia hasta el periodo de la regeneración. El segundo capítulo se dedica a demostrar como la caridad y la beneficencia fueron una respuesta a las condiciones de pobreza de Cartagena entre los años de 1895 y 1925 en el contexto general de modernización de la ciudad; el tercer capítulo desarrolla el desarrollo de las instituciones benéficas que se crearon durante el periodo para ejercer un control urbano y social; el cuarto describe las asociaciones de caridad y el discurso que la sustenta; y el quinto y último muestra la decisiva intervención del cuerpo médico en la asistencia de los pobres a partir del Congreso Médico de 1918 y los cambios y permanencia de ésta después de dicho congreso.

## I. ANTECEDENTES DE LA CARIDAD Y LA BENEFICENCIA EN COLOMBIA.

En España durante las dos primeras centurias del periodo colonial, la asistencia del pobre, el menesteroso y el enfermo fue una labor emprendida por comunidades, cofradías, hermandades y particulares asociados a la iglesia católica. Esta forma de asistencia estaba sustentada en la virtud cristiana de la caridad promovida por un discurso religioso cristiano que dotó al "miserable" de una dignidad asociada a la presencia de Dios, por tanto los cristianos asumían la obligación de auxiliar y asistir a los enfermos, pobres y menesterosos, en el cuidado del cuerpo, la moral y el alma, siguiendo el ejemplo de Jesucristo.<sup>1</sup> Así en ciudades españolas como Valladolid, Sevilla y Valencia con legados que los nobles hacían a la iglesia se constituyeron hospitales y casas de misericordia para albergar a peregrinos, estudiantes, pobres y enfermos.<sup>2</sup>

A lo largo de la colonia se observa un paulatino desplazamiento de esta forma de asistencia religiosa sustentada en la virtud cristiana de la caridad, por otra en manos de corporaciones reales. Dicho desplazamiento empieza a operarse durante la Segunda Mitad del siglo XVIII, en medio de la crisis de la economía hispánica<sup>3</sup> y el predominio de la vagancia, la ociosidad y la mendicidad, generadas por la misma crisis económica y el despegue demográfico, problemas ante los cuales los intelectuales y administradores españoles de corte ilustrado, consideraron la capacitación técnica y obligatoria como posible cura a ese desorden social y debilidad económica.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Ver Patricia Castro. Beneficencia en Medellín 1880-1930. Tesis de Grado. Departamento de Historia. U. de A. Medellín. 1994. Pags 1-2. Julian Vargas Lesmes. "Formas Asistenciales y de Beneficencia en Santa Fe. Hospitales, expósitos y hospicios". La sociedad de Santa Fe Colonial. CINEP. Bogotá. 1990. Pags 259-299.

<sup>2</sup> *Ibid.* Patricia Castro. Pag 1

<sup>3</sup> Los mercados coloniales de España habían sido invadidos por mercancías extranjeras holandesas, francesas e inglesas y su producción manufacturera de textiles y otros productos era pobre, para abastecer sus colonias, quedando durante el siglo XVIII como una potencia de segundo orden. Alfonso Munera. "Ilegalidad y Frontera. 1700-1800". Pags 1-2.

<sup>4</sup> Frank Safford. "Aprendiendo a Trabajar". El ideal de lo práctico. Empresa Editorial. Universidad Nacional. Ancoriz Editores. Bogotá. 1989. Pags 5

Dentro de estas nuevas condiciones el pobre paso a ser visto por la mentalidad ilustrada como producto de la desorganización social y un agravante de la situación económica del Estado, y por tanto había que sustituir el sistema caritativo y asistencial de la iglesia por una asistencia social razonada que hiciera del pobre un ser útil a la sociedad.

Se procedió entonces a implantar una "política de pobres" que consistía en arrebatar a la iglesia su poder sobre la mendicidad, comprometiéndose el Estado a favorecer el desarrollo de los hospitales, hospicios, casas de misericordia, etc. dotados de una nueva racionalidad; pero en contrapartida los eclesiásticos serian los encargados de administrar los establecimientos benéficos.<sup>5</sup>

A fines del siglo XVIII en la Nueva Granada se dio por extensión ese desplazamiento de la caridad cristiana a la versión ilustrada de la beneficencia, pues para los administradores ilustrados españoles uno de los principales medios del que debía valerse el imperio español para superar la crisis económica era el aumento de las divisas que recibían de sus colonias americanas. Así que había que aplicar la nueva estrategia ilustrada de la beneficencia sobre la creciente población desocupada y mendicante estaba por fuera del control de las autoridades virreynales; haciendo de ella un elemento útil al progreso económico de España.

Para hacer realidad la nueva estrategia; los gobiernos virreinales de Pedro Messia de la Zerda (1761-1773) y Manuel Guirior (1773-1776) destinaron en Santa Fe de Bogotá algunas propiedades incautadas a los jesuitas durante su expulsión, para la creación de dos hospicios separados por sexo y una Casa de Expósitos anexa a la sección femenina, invocando la caridad de los más ricos habitantes de la ciudad.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Castro. Opeit. Pag 3

<sup>6</sup> Patricia Castro. Op cit. Pág. 5

En estas instituciones se recluyeron a los ociosos y mendigos en donde se les daba comida y vestido, al tiempo que estos se ocupaban de alguna actividad industrial, especialmente el hilado y el tejido, sin embargo es solo a partir de la década de 1790 bajo la protección del virrey Espeleta que se da forma a la idea del hospicio como reformador de descarriados, mediante la promoción de la utilidad del trabajo como forma de lograr el progreso económico y la disciplina social.<sup>7</sup>

En la provincia de Cartagena el discurso ilustrado de la beneficencia se materializó a medias, pues aunque como lo narra Eduardo Gutiérrez de Piñeres<sup>8</sup> ya existían desde finales de la conquista y principios de la colonia instituciones benéfico-sanitarias y benéfico-sociales como el hospital para pobres de San Sebastián (1534), el hospital de San Lázaro para leprosos (1608 ó 1610), el hospital del Espíritu Santo para enfermos incurables y convalecientes (1610) y la obra Pía con su anexo el orfelinato (1640) - que centralizaban y canalizaban las limosnas y donaciones como rezaba dicho discurso; en ninguna de estas instituciones, por lo menos, las de contenido social como la obra pía y el orfelinato se instruía efectivamente a los individuos en un oficio útil a la sociedad. Por lo que sabemos, a partir de los documentos revisados estas instituciones eran más sitios de reclusión, de control social del enfermo y desvalido que espacios para la instrucción.

Sin embargo en 1810 un hijo de la ilustración española en América, José Ignacio de Pombo preocupado por el atraso del Nuevo Reino de Granada y la Región Caribe, vendría a retomar el discurso ilustrado de la beneficencia en la idea de fundar un hospicio en la ciudad, como reformador social y base de desarrollo económico - aunque este hospicio nunca llegó a existir.

---

<sup>7</sup> Vargas. Op.Cit. Págs 291-294

<sup>8</sup> Eduardo Gutiérrez de Piñeres. Cartagena y sus cercanías. Cartagena, 1912. Págs. 214-215-226

...[un hospicio] "en que se recojan los pobres de uno y otro sexo y se les de una ocupación proporcionada a sus fuerzas poniendo molinos para limpiar el algodón, torno para hilarlos, como otras primeras materias; telares para fabricar algunos tejidos L.C.<sup>9</sup>,

propuso tal institución en tanto que la pobreza era notable para este año en la ciudad por los efectos de la independencia: "Su falta entre nosotros es tanto más notable, quanto es mayor el número de pobres, el perjuicio de la causa pública y también los medios para ocurrir a éste.<sup>10</sup>

Los esfuerzos de la estrategia ilustrada de la beneficencia; por manejar la asistencia social para un mayor control sobre la población desocupada y mendicante de la Nueva Granada quedaron trancos con el advenimiento de la independencia y aun entrado el período republicano; ya que debido al déficit fiscal y el precario aparato administrativo de los nuevos gobiernos implantados, una vez dada la independencia, la iglesia no sólo administró los establecimientos benéficos fundados bajo la orientación ilustrada sino que fortaleció su discurso sobre la virtud cristiana de la caridad; pues en contraste con los nuevos gobiernos esta gozaba de una situación económica sólida; de aceptación social y de suficiente clero para garantizar su presencia efectiva en el país.<sup>11</sup>

Este estado de cosas se mantuvo a pesar de las reformas liberales anticlericales de medio siglo XIX, que intentaron privar a la iglesia y a las instituciones religiosas de la dirección de los servicios de caridad para darles un sentido de beneficencia y por tanto secularizado. Durante

<sup>9</sup> José Ignacio de Pombo. "El Informe a la Junta Suprema de Cartagena de Indias de 1810". Ensayos costeño de la colonia a la república: 1770-1890 (compilador Alfonso Múnera) Colcultura. Bogotá, 1994. Pag 19.

<sup>10</sup> Ibid. Pág. 19

<sup>11</sup> Beatriz Castro C. "Caridad y beneficencia en Cali 1848-1898". Boletín Cultural y Bibliográfico. Biblioteca Luis Angel Arango, N° 22. Pág. 68

todo el tiempo las instituciones religiosas continuaron desempeñando un papel vital en la asistencia social.<sup>12</sup>

Durante la regeneración este papel se reforzó con la política social católica que bajo el papado de León XIII trató de neutralizar los conflictos entre trabajadores y patronos en la Europa de fines de siglo XIX; al tiempo que el Estado apoyaba a las instituciones religiosas motivando fuertemente las actividades de bienestar social; a través del proyecto de una política de centralización de los recursos que proporcionaba la caridad cristiana en la fundación de establecimientos benéficos e impulsos de los ya existentes.<sup>13</sup>

## II. LA CARIDAD Y LA BENEFICENCIA EN CARTAGENA COMO RESPUESTA A LA POBREZA

Cartagena a finales del siglo XIX y las tres primeras décadas del presente, experimentaba un proceso de modernización de su estructura urbana, poseía servicio de acueducto, energía eléctrica, ferrocarriles (Cartagena - Calamar 1891) y el Central de Bolívar (1922) y una serie de fábricas medianas de ladrillos, velas, tejidos, productos químicos, etc.

"Hechos urbanos" que junto al crecimiento poblacional fueron factores determinantes en otro elemento<sup>14</sup> modernizador de la ciudad: su expansión por fuerza del sector amurallado,

<sup>12</sup> Ibid. Pág. 79. Sostiene también esta tesis en su artículo "El Papel de las Instituciones de Caridad y Beneficencia en las Políticas Sociales en Colombia 1886-1930" Publicado en las memorias del IV Congreso Latinoamericano de Religión y Etnicidad. Tomo II. ICER 1997. Bogotá. Pág. 213.

<sup>13</sup> Beatriz Castro. Op.Cit. Pág 79

<sup>14</sup> La ciudad había presentado un crecimiento poblacional entre los años de 1882 a 1928, pese a las migraciones que desde fines de siglo pasado se dieron a otras ciudades del caribe como Barranquilla; y las epidemias de viruelas, sarampión y disentería que se presentaron durante estos años. En 1882 en Cartagena había 11-975 habitantes y para 1928 su población había aumentado hasta 82-547h. (El primer dato poblacional fue obtenido del periódico. "El porvenir de 11 de noviembre de 1919 N° 6399, pág. 21 y el segundo de la monografía de Cartagena de Manuel Petrel Burgos. Tip. Araujo. Cartagena. Pág 190-191

expresada en la formación de nuevos barrios como manga, Pie de la Popa, el Espinal, el Cabrero y Bocagrande; habitados en su mayoría por la elite cartagenera; y otros que como Pekín, Pueblo Nuevo, Boquetillo, Alcibia fueron focos de aglomeración de los habitantes más pobres de la urbe.

Sin embargo la mayor parte de la población no disfrutó de los beneficios de este proceso de modernización. Diversos testimonios lo demuestran: La ciudad durante el periodo de estudio (1895-1925) no contaba con una red de servicios realmente públicos, la gran mayoría de sus habitantes no tenían acceso a ellos; por lo menos el sistema de aguas no constituyó un "servicio público", sino un privilegio de ricos.

Los pobres al no tener acceso al servicio de acueducto, dependieron de la caridad de los miembros de la élite, quienes regalaban el líquido a los "pobres de solemnidad" o se aprovisionaban de las aguas de pozos y aljibes que los médicos señalaban como de mala calidad y por tanto causante de epidemias de disentería y paludismo.<sup>15</sup>

Por otra parte el sistema de alcantarillado era prácticamente nulo, pues la evacuación de las aguas usadas dependía del agua lluvia, en consecuencia se observaban en las calles estancamientos de agua, amontonamientos pútridos, basuras, polvos, todos generadores de mosquitos; que hacían de la ciudad un lugar insalubre y víctima de permanentes epidemias que afectaban la población.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> Alvaro L. Casa. "Higiene y Ciencia Sanitaria en Cartagena a comienzos del siglo XX". Universidad de Cartagena. Colciencias. Cartagena. 1998

<sup>16</sup> Ibid. Pág 1

La salud de los habitantes también era constantemente afectada por las periódicas epidemias de disentería y sarampión (1915), de gripe (1918) y de viruela (1918) - como las más frecuentes - que dejaban un sin número de muertes entre los sectores más pobres de la ciudad.

El problema de la vivienda también era notorio la prensa registraba para el año de 1913 una escasez de habitaciones que ocasionaba hacinamientos perjudiciales a la salud pública. En una de las columnas del periódico El Porvenir aparece lo siguiente:

"Hay en Cartagena una notoria deficiencia de habitaciones, que ocasionan hacinamientos perjudiciales para la salubridad general, y que opone un obstáculo al desarrollo urbano. Déficit es conseguir de un día a otro casas de habitaciones para familias acomodadas que gocen de una relativa buena posición, y para familias pobres y más aun para artesanos y obreros, la cosa llega a los lindes de lo imposible [...]"<sup>17</sup>

también protestaba por las malas condiciones de las viviendas de los sectores populares de la ciudad:

"No es para nadie un misterio la falta absoluta de condiciones higiénicas de las habitaciones destinadas a ser arrendados a la parte pobre de la ciudad. Esas habitaciones, que apenas merecen el nombre de tales, son verdaderas zahurdas en donde a veces ni siquiera existen letrinas ni desagües, ni pisos, ni ventilación, ni nada. Una clase destinada a vivir siempre en tan detestables condiciones higiénicas es terreno abonado para el desarrollo de las epidemias más aterradoras" [...]"<sup>18</sup>

Para el año de 1922, el problema de la vivienda siguió sin resolver:

"Puede decirse que en lo referente a procurar al obrero una habitación higiénica y cómoda, al alcance de sus recursos, no hemos hecho todavía nada práctico. Nuestro pueblo se ve obligado a vivir en casas o covachas insalubres en las calles de las afueras... Es por cierto, tiempo ya de que las autoridades se encarguen de estudiar la forma de mejorar la triste condición en que ahora se ve forzada a vivir la gente pobre. Las

<sup>17</sup> ARCHIVO HISTÓRICO DE CARTAGENA El Porvenir. Cartagena Julio 11 de 1913. Nº 4571. Pág 2. También citado por Alvaro Casas

<sup>18</sup> ARCHIVO HISTÓRICO DE CARTAGENA El Porvenir. Cartagena mayo 22 de 1915. Nº 5216. Pág 2



familias indigentes y la de los trabajadores viven hacinados, la mayor parte de las veces en casas en que el calor de las paredes han desaparecido bajo la mugre y en la época de las lluvias, como la de la próxima estación, las aguas suelen estancarse bajo las habitaciones mismas, contaminando el ambiente con miasmas que tienen que hacer estragos en la salud de toda esa gente. Tampoco hay en esas casa lugares apropiados para cocinar ni para los más premiosos menesterosos.

Los animales domésticos hacen vida común con sus dueños. En su mismo corredor se hace la comida se lava etc. y las aguas servidas con desperdicios de toda clase, son arrojados a los patios o a la calle vecina sin que nadie se detenga a pensar en el enorme daño que causa con esto". [...] <sup>19</sup>

Junto a estas denuncias acerca de las malas condiciones de las viviendas aparecen otras sobre la difícil situación económica agravada por las guerras (la de los mil días, 1899-1903) que hacían sumir a la población en el hambre y la miseria.

Aparecen así mismo los códigos de policía urbana reglamentando sobre los desheredados de la fortuna, "niños desamparados", "adolescentes sin domicilio", "indigentes o mendigos", "locos o dementes", proponiendo su reclusión en hospicios, asilos, orfanatos y manicomios. De manera que médicos y religiosos entraron actuar sobre una masa heterogénea de "pobres" pues en la practica esta masa presentaba diferenciaciones entre "pobres" y "mendigos".<sup>20</sup>

Eran "Pobres" los que dependían totalmente de su trabajo diario para ganarse el pan y sus ingresos, pero que en un momento u otro no les era suficiente para subsistir y los arrojaba a pedir la ayuda pública, entre ellos podían clasificarse los que en la documentación revisada se denominan como "pobres vergonzantes", es decir familias obreras y artesanas de pocos recursos.

<sup>19</sup> ARCHIVO HISTÓRICO DE CARTAGENA El Porvenir. Cartagena jueves 17 de marzo de 1921. N° 6764. Pág 2

<sup>20</sup> Op.Cit, Beatriz Castro. "El Papel de las Instituciones de Caridad y Beneficencia..." Pág. 3-23

Y eran mendigos los que no tenían trabajo para satisfacer el mínimo de su subsistencia y por tanto dependían de la caridad pública, entre ellos se clasificaban los "Niños desamparados", "Adolescentes sin domicilio", "locos o dementes", y "Ancianos sin amparo".

Esta diferenciación se hacía más clara en el tratamiento que se les daba a cada uno de estos grupos; pues a los primeros se les daba atención, auxilio, mientras que a los segundos se les aplicaba una política de control absoluto en tanto eran ciudadanos poco deseables en el espacio urbano.<sup>21</sup>

Fue sobre esta masa heterogénea de "pobres" que el cuerpo médico - como órgano consultivo de las autoridades locales - y los religiosos entraron a recrear sus discursos y estrategias de control en estos años de empuje modernizador, recluyendo a unos ("los mendigos") en hospitales, asilos, orfanatos y manicomios para higienizarlos, moralizarlos y medicalizarlos - dentro de lo que Foucault llamaba en su artículo "Historia de la Medicalización";<sup>22</sup> "medicalización" como estrategia política que al tiempo que promete asistencia médica a los pobres recluidos en establecimientos benéficos; ejerce un control sobre ellos, para proteger el recinto urbano de sus enfermedades, de sus desórdenes y auxiliando a otros ("los pobres") en asistencia médica, religiosa y necesidades básicas.

### III. ESTABLECIMIENTOS DE BENEFICENCIA Y CARIDAD

La pobreza e insalubridad que padecía Cartagena a fines del siglo pasado y comienzos del presente fueron objeto de preocupación de la élite gobernante en tanto eran problemas que afectaban al proceso modernizador de la ciudad.

<sup>21</sup> Beatriz Castro. Op. Cit. "El Papel de las Instituciones de Caridad... Pág.

<sup>22</sup> Michel Foucault. Historia de la medicalización. Educación médica y salud. Vol. 11 N° 1 1997. Pág 3

La élite reconocía que debían afrontarse los temas de higiene y de medidas sanitarias para que se materializara el desarrollo económico de la ciudad, y se materializará las anheladas ventajas de la incorporación a la economía internacional. Una reputación de falta de salubridad de la ciudad que se ubicaba entre uno de los principales puertos marítimos del país, contribuía a disuadir la inversión extranjera. Pues las altas tasas de mortalidad y morbilidad que operaban las epidemias de fiebre amarilla y enfermedades como la malaria y la anemia tropical, productos de un medio insalubre disminuía la calidad de la fuerza laboral y aumentaban los costos para los patronos.<sup>23</sup>

Así, los problemas de higiene se interpretaban como aspectos de desorganización social que frustraban el progreso y como obstáculos para la realización de la dignidad individual y de una vida familiar sana.<sup>24</sup>

Fue entonces necesario recurrir al saber médico y a las comunidades y asociaciones religiosas para regular el espacio público y privado, para que extendieran su dominio higiénico y moral sobre los habitantes de la urbe, y sobre todo a quienes carecían de recursos porque estaban por esta razón más propensos a adquirir enfermedades.

Por tanto para estos años de hegemonía conservadora desaparece la discusión sobre los conceptos de "caridad"- como la acción individualizada, motivada en principios religiosos y de las comunidades y asociaciones religiosas en general - y de "beneficencia" como la acción del sector público, del Estado - que era centro de debate en la época de dominio liberal y parece más bien que se homologan estos conceptos y se introducen otros nuevos como vectores del

---

<sup>23</sup> Christopher Abel. Ensayos de Historia de la Salud en Colombia. Editorial Prisma Asociados LTDA. Santa Fe de Bogotá. 1996. Págs 57-58

<sup>24</sup> Ibid. Pág 58

tipo de ayuda a "los pobres" y "mendigos", como los de "salubridad" e "higiene".<sup>25</sup>, propios del discurso médico, entendido el primero como la mejora del ambiente y sus elementos constituyentes que aseguren la salud de los individuos y el segundo como la técnica de control y de modificación de los elementos del medio que pueden favorecer o perjudicar la salud.<sup>26</sup>

Además porque en estos años parece haber una coexistencia de la ayuda personalizada al pobre esto es la "caridad" y las actividades institucionalizadas, expresada en la fundación de establecimientos de beneficencia y de apoyo a los ya existentes; por lo que lo privado y lo público no eran dos ámbitos claramente aislados o separados en la asistencia de la masa de pobres, sino que uno influía de cierta manera en el otro.<sup>27</sup>

#### A. HOSPITAL DE CARIDAD DE CARTAGENA

Al año siguiente de la fundación de la ciudad los conquistadores de la misma al mando de Don Pedro De Heredia y Alonso de Heredia, resolvieron fundar un hospital general para atender al cuidado de los heridos en las excursiones por las tierras aborígenes, y a los enfermos de los que quedaban en la ciudad y de los que venían de otras tierras a poblarla. Para ese efecto se destinó un terreno contiguo a la primitiva iglesia de San Sebastián de allí que recibiera el hospital el nombre de San Sebastián.<sup>28</sup>

Según Eduardo Piñeres, años más tarde en 1610 el hospital era un centro asistencial de "pobres" en manos del cabildo. Su administración se delegó a los religiosos de San Juan de

<sup>25</sup> Beatriz Castro. Op.cit. El Papel de las Instituciones de Caridad... Pág. 22

<sup>26</sup> Foucault. Op.Cit. pág 18

<sup>27</sup> Op. Cit. Castro B.. Pág. 230

<sup>28</sup> Op.Cit. Gutiérrez de P. Pág.

Dios, razón por la cual cambió de nombre de San Sebastián a San Juan de Dios.<sup>29</sup>

En 1768 fue trasladado al edificio de los jesuitas, de este al del hospital militar y luego al Convento de Santa Tereza (1880) mientras se refaccionaba el edificio de la compañía de Jesús, pero al suspenderse los trabajos de éste, los fondos destinados a ese objeto se invirtieron en la reparación del Convento de Santa Clara a donde fue definitivamente trasladado en el año de 1884, cambiando el hospital nuevamente de nombre de Hospital de San Juan de Dios al de Caridad al estar bajo la administración de las hermanas de la presentación o de la caridad de tours (Francia); quienes mediante contrato ad referendum<sup>30</sup> con el Gobierno Departamental se encargarían de la inspección del hospital de su dirección interna - sobre todo en lo que concernía al buen orden y la moralidad,- de la supervigilancia de los enfermos; y de la admisión de los enfermos como lo estableciera el Gobierno Departamental.<sup>31</sup>

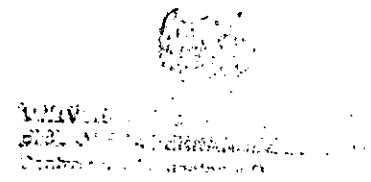
Una vez trasladado el Hospital al convento de Santa Clara, se conformó la Junta Directiva del mismo, siendo presidente el Doctor Manuel María Casas, Vicepresidente Rafael del Castillo y Secretario José Dionisio Araujo, quienes procedieron a redactar el reglamento interno de la institución.<sup>32</sup>

En dicho reglamento quedaba sentado que las hermanas de la caridad como administradoras internas del hospital debían de llevar un estricto control de las boticas, del aseo, de la alimentación de los enfermos pobres recluidos, cumpliendo así mismo funciones de enfermeras que como tales debían llevar la libreta en que el médico anotaba los alimentos que debían suministrarse a cada enfermo, y cuando debía dársele de alta; dar cuenta a la superiora

<sup>29</sup> Ibid. Pág. 220

<sup>30</sup> Ibid. Pág 221

<sup>31</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Legajo. N° 22. Sección 1. Gobernación. Serie 11. Iglesia. 27 de julio de 1884



diariamente de dicha libreta, recibir los alimentos de cada enfermo; cuidar del manejo de la enfermería solicitando de la superiora lo que fuera necesario y cuidar de la ropa destinada a cada enfermo y permitir que los estudiantes de la facultad fueran al hospital a recibir sus lecciones prácticas.<sup>33</sup>

Mediante decreto N° 263 de 1888<sup>34</sup> de nuevo se reglamenta su administración y el régimen interior. En el se estableció que se daría gratuitamente asilo, subsistencia, asistencia médico quirúrgica a los enfermos pobres que adolecieran de enfermedades agudas de los distintos distritos del departamento; a enfermos de otras regiones del país y del extranjero con el previo pago de la asistencia; a los militares enfermos del departamento pagando estos sus respectivas estancias y a los reclusos por cuenta del departamento. Por esta razón funcionaba como un hospital general.

En cuanto a las funciones de las hermanas, el citado decreto estipulaba que la inspección y dirección interna del establecimiento seguirían a cargo de la hermana superiora, y el resto ejercería las labores de mayordomo, farmacéutica y enfermera.

Los deberes del síndico eran vigilar que los empleados cumplieran con su deber; visitar diariamente el hospital; pedir los informes a la superiora y demás empleados; enviar el movimiento de los enfermos a la gobernación e informar sobre la marcha del establecimiento.

<sup>32</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Diario de Bolívar. Cartagena 7 de febrero de 1885. N° 3489.

<sup>33</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Registro de Bolívar. Cartagena 11 de febrero de 1885. N° 3499.

<sup>34</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Registro de Bolívar. 1 de noviembre de 1888. N° 568

En relación a las funciones del médico señalaba, las de visitar diariamente el hospital, dar aviso a la hermana superiora cada vez que algún enfermo necesitara los auxilios espirituales, informar también a la hermana superiora respecto de los individuos a quienes se le diera de alta; ordenar la separación conveniente de los que padecieran enfermedades contagiosas para evitar la difusión de la enfermedad ya sea en el hospital o fuera de él y para un mejor tratamiento de la misma, llevar un registro de las altas y bajas de enfermos y prescribir a las hermanas practicantes y enfermeras, las medicinas de los enfermos.

Como se puede ver el hospital contaba ya para 1888 con un sindico, un médico, practicante, enfermeras y capellanes. Cobijaba un número de diez enfermos, lo que no cambiaría mucho en la década siguiente, ya que a pesar de haberse instalado por primera una sala de mujeres, el número de enfermos no pasaba de diez.<sup>35</sup>

Nuevamente por decreto N° 568 de 1895<sup>36</sup> se reforma, el hospital pues algunas practicas que se llevaban en el no se conformaban con las disposiciones expresadas en el decreto orgánico N° 263 de 1888.

En dicho decreto quedó establecido con mayor claridad que en el anterior que los enfermos militares y particulares que fueran admitidos en este establecimiento debían pagar a las hermanas de la caridad su asistencia; así mismo se señalaba que el departamento pagaría a las hermanas cincuenta centavo diarios para la asistencia de los enfermos pobres; y estas se comprometían a dar asistencia gratuita a un enfermo por cada diez de esta categoría que ingresaran al hospital. Por otra parte se reglamentaba que el número de enfermos pobres que

<sup>35</sup> Horacio Zabaleta. Réquiem por un Viejo Hospital. Ediciones Tercer Mundo. Bogotá. 1976. Pág 172

<sup>36</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto N.568. Ordenanzas. N° 1494. Pág. 309-310 ✓

debían admitir las hermanas no debía pasar de cuarenta; doce en el departamento destinado a las mujeres y veintiséis en los destinados para hombres.

En suma se establecía que todas las recaudaciones por cuenta de asistencia medica, debían ser percibidas por las hermanas, a quienes se les confiaba esta tarea por su buen desempeño en la asistencia hospitalaria en diferentes países del mundo.

Sin embargo en carta fechada en 4 de enero de 1896 y publicada en el periódico oficial del Departamento, "El Registro de Bolívar", el Gobernador exponía al sindico del hospital Antonio M. Martínez las quejas que habían recibido de los enfermos pobres sobre la mala asistencia que les daban las hermanas, lo que a juicio del gobernador podía llevar al descrédito de la institución como asilo de caridad:

"Muchas quejas hay en lo relativo a la manera como las hermanas de la caridad atienden a la inspección y dirección interna del departamento pues entre otras cosas se asegura:

1. Que no se atiende con el esmero que es de desearse al aseo de los departamentos, ni donde se encuentran los enfermos pobres, presos, etc. ni al de la ropa destinada para su uso.
2. Que siempre que es recetado un medicamento, si es tenido como caro, no lo administran, en cuyo caso dan, el que designan las mismas hermanas, considerado como barato.
3. Que los alimentos no se preparan convenientemente, no son adecuados, ni se dan en horas oportunas.
4. Finalmente, que a tales enfermos se los mantiene casi en completo abandono.

Me resisto a creer que las cosas pasen de la manera irregular que he expuesto, porque ello daría motivo, para que se pensara que el hospital no corresponde a su objeto y que las hermanas. Faltan a la elevada y noble misión que se han impuesto, porque mal puede ser considerado como caridad que se desatienda a los enfermos, no se les suministren los alimentos adecuados ni en horas oportunas, ni se les suministren las medicinas prescritas, teniéndolos en inexcusable abandono.<sup>37</sup>

En respuesta a la carta del gobernador el sindico del hospital escribe que las quejas presentadas son absolutamente falsas, ya que el visitaba diariamente el hospital y ningún enfermo se había quejado del trato recibido por las hermanas:

<sup>37</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Registro de Bolívar. Cartagena. 22 de Feb. de 1896, N° 1314. Pág. 61



"El Médico del hospital a quien he hecho saber los cargos formulados contra las hermanas de la caridad, me ha dicho lo siguiente: "Las medicinas se dan oportunamente; el aseo de los distintos departamentos es bueno, y la alimentación no puede ser mejor, tanto por su cantidad. Si alguno dudare de esta aseveración, puede visitar el hospital e ir a la hora de reparto de alimentos que yo he presenciado muchas veces".  
 SS. El gobernador, que no ha dejado de visitar el hospital por lo que personalmente ha visto, y por las investigaciones minuciosas que yo he hecho y que en parte dejó consignadas en las líneas que preceden, no dudo que quedará convencido de cuanto se ha dicho en descrédito del asilo de los pobres es falso, enteramente falso".<sup>38</sup>

En este mismo año por decreto N°4 de 1897<sup>39</sup> se reforma y adiciona el decreto N° 568 de 1895. En el se señalaba que el hospital y no las hermanas de la caridad como expresaba el anterior, sería el encargado de percibir el pago de la asistencia por cada clase de enfermos; "Hombres", "Mujeres", "Militares", "policías", "reclusos", y "pensionistas".

Así mismo se estipulaba en el artículo 1º que las cuentas que por estancias de enfermos presentaba el sindico del hospital a la secretaria de gobierno, debían ser examinadas con vista de las boletas de entrada expedidas por él, y con las de las boletas de saluda ó de defunción expedidas, por el médico del establecimiento. Estas boletas de entrada representaban un contrato tácito por el cual el hospital se comprometía a asistir al enfermo con el mayor esmero posible en todos los pormenores de curación, alimentación,ect, y el enfermo se comprometía a observar buena conducta, es decir permanecer en el establecimiento, por todo el tiempo que fuera necesario para el restablecimiento de su salud, hasta que el médico ordenara su salida; por tanto si el enfermo no colabora en el proceso de asistencia el sindico podía ordenar su salida, igual cosa se hacia si un pariente cercano del enfermo por previa solicitud se comprometía hacerse cargo de su convalecencia.

<sup>38</sup> Ibid. Pág 63.

<sup>39</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto N° 4 de 5 de enero de 1897. Ordenanzas. N° 1496. Págs. 298-304

Por otra parte se reglamentaba que el sindico del hospital y la hermana superiora del establecimiento debían de llevar un registro de entradas y salidas de enfermos para cada categoría de ellos; para el gobierno económico del hospital y para la formación de las cuentas mensuales, el medico también debía llevar por aparte un registro general de los enfermos proporcionando los siguientes datos estadísticos: número de orden; nombre y apellido del enfermo, clase o categoría, es decir civil, militar recluso, etc.; diagnóstico fecha de salida; registro que debía pasar mensualmente a la secretaria de gobierno por conducta del sindico y para su publicación en el periódico oficial ("Registro de Bolívar").

Estas estadísticas significaba un instrumento mediante el cual el cuerpo médico fiscalizaba la asistencia de los que ingresaban al hospital, para un mejor tratamiento y protección del resto de la población urbana de los individuos que por alguna enfermedad era admitidos y luego recuperados se les daba de alta.

En 1899 el hospital empieza a adquirir nuevas salas - además de las cuatro establecidas por las clases de enfermos y la sala de tuberculosis - estimuladas por la implantación de nuevos cursos en la facultad de medicina del Colegio Fernández Madrid (hoy Universidad de Cartagena) - por decreto N° 714<sup>40</sup> de este mismo se crea una sala de maternidad con seis camas para enfermas por cuenta del tesoro del departamento, en razón de que en la facultad de medicina sólo se dictaba teóricamente el curso de clínica obstetricial e infantil por la falta de una sala en donde dictar estos cursos- el pensum de la facultad de Medicina para este año era el siguiente: primer año. Botánica médica, física medica y biológica, química mineral e inorgánica, anatomía especial, zoología medica; segundo año. Química orgánica y biológica, anatomía especial, fisiología, bacteriología, anatomía general e histología; tercer año. Materia medica y farmacia,

<sup>40</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto N. 714. de 11 de julio de 1899. Ordenanzas. N° 1393, Págs. 318-320

fisiología (segundo año) patología general y cirugía menor, anatomía especial [tercer año], anatomía patológica; cuarto año. Patología interna, patología externa, terapéutica general y especial, clínica de patología general y cirugía menor, anatomía topográfica, cirugía mayor; quinto año. Obstetricia, patología interna, patología externa, higiene, enfermedades tropicales. Sexto año. Clínica de patología interna, clínica de patología externa, clínica de obstetricia, medicina legal y toxicología, clínica de ginecología.<sup>41</sup>

De todo lo anteriormente descrito seduce que el hospital de Cartagena a fines del siglo XIX desempeña una doble función, pues al tiempo que era un centro de caridad, de asilo de los pobres era también un centro de curación, de asistencia médica. Desde 1830 que había sido fundada la escuela de medicina de Cartagena los estudios prácticos de sus estudiantes se hacían en el hospital.

En 1902 por efecto de la guerra de los mil días y la epidemia de viruela aumenta el número de enfermos en el hospital, pasándose más de los 40 que podían admitirse, lo que trajo como consecuencia un creciente hacinamiento y propagación de la epidemia. Para este año el director del parque de vacuna de la ciudad el Dr. Manuel Lara Córdoba en su informe a la secretaria de gobierno acerca de la epidemia, considero al hospital como un foco posible de reactivación de la viruela que ya había desaparecido casi completamente, por la defectuosa ubicación de este de norte-oeste que la condenaba a la infección, y por la estrechez de sus salas:

"Puesto que la respiración de los hombres vicia la atmósfera cuando están reunidos en lugares estrechos, hay que ampliar convenientemente las salas y colocar a los enfermos lo más separado posible, porque hacinados como sardinas, sucede lo que actualmente pasa: la endemia de ciertas infecciones como centinela avanzada de las epidemias y la muerte.

<sup>41</sup> Zabaleta, Op.Cit. pág. 255-256.

La prueba es, señor secretario, que mediante sus esfuerzos y tenacidad contra la viruela que aún nos azotaba hasta hace pocos días, ha revivido hoy de un sólo foco, la cárcel de San Diego y fructifica la planta maldita en el hospital de Santa Clara, por las causas de orientación y hacinamiento. Es que los hospitales como Cartagena no deben arreglarse a determinado número de enfermos sino pensar en las estaciones en que las enfermedades abundan y para esto no hay otro remedio que ampliar las salas y separar las camas a distancias que el médico de policía interna determinará.<sup>42</sup>

Como el hospital funcionaba en un edificio conventual como lo era el Santa Clara, tuvo que soportar varias modificaciones, por lo que muchos síndicos del establecimiento se atrevieron a remodelarlo. En 1909 fue efectivamente refaccionado bajo la sindicatura del doctor Juan A. Calvo para ponerlo acorde con las "necesidades Higiénicas y Estéticas" que demandan las modernas casas de salud"; se reconstruyeron las paredes y se ampliaron las salas para la conveniente separación de los enfermos.<sup>43</sup>

Entre 1920 a 1917 se abren nuevas salas, la de ginecología en 1910<sup>44</sup>, la de maternidad y cirugía aséptica en 1911<sup>45</sup>, y la de clínica obstetricia<sup>46</sup> en 1917.

En 1913 el periódico "El Porvenir" destacaba los beneficios que la sala de maternidad vendría a reportar para las madres desamparadas y para el progreso científico:

"Desde hace mucho tiempo se hacia sentir imperiosamente la necesidad de establecer una sala de maternidad en Cartagena, reclamada de consumo por el sentimiento que inspiran las desheredados de la fortuna que sin pan ni abrigo juegan su vida a dar a luz sus hijos en miseria mazmorra o a pleno rigor de la intemperie, y por las exigencias de la enseñanza practica de la profesión médica que demanda suficiente preparación del estudiante a quien mañana estarán confiados como medico el porvenir de las parturientas".<sup>47</sup>

<sup>42</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Registro de Bolívar. Noviembre 6 de 1902. N° 2073. Pág. 338-339

<sup>43</sup> Zabaleta Jaspe. Op.Cit. Pág.

<sup>44</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Gaceta Departamental. 10 de agosto de 1910. N° 99 (N° extraordinario) Pág. 793. En adelante esta fuente se citará por las iniciales G. D.

<sup>45</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanza N° 80, págs. 202-203. N° 1911

<sup>46</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G. D. 16 de marzo de 1917. N° 2010 Decreto N° 89

<sup>47</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Noviembre 7 de 1913. N° 4676. Pág. 3

Durante el tercer congreso medico en 1918 los médicos se interesaron por mejorar la asistencia pública; de allí que la escuela de medicina hiciera ingentes esfuerzos gestionando oficialmente o privadamente ante la asamblea departamental y ante el poder ejecutivo en el sentido de mejorar el hospital en tanto las practicas de sus estudios se hacia en este establecimiento.

Para este año mediante ordenanza N° 40 de 18 de abril<sup>48</sup> se establece una sala para el tratamiento de la tuberculosis y una para la alimentación de niños en lactancia denominada Gota de Leche; en la que se daría gratuitamente medio litro de leche por día a los infantes de familia notoriamente pobres.

#### **1.a La modernización del hospital: conflicto entre los médicos y las hermanas de la caridad.**

En la década de 1920 los médicos cartageneros se preocuparon por hacer del hospital un establecimiento moderno más acorde con el "progreso" de la ciudad y la asistencia hospitalaria internacional, pues durante estos años de vinculación de Colombia a la economía mundial por el modelo de desarrollo "Hacia afuera" o exportador, se forjó entre los médicos del país la idea de que un progreso o modernización ordenado del sector salud se podía lograr a través de la importación de tecnología extranjera (equipo quirúrgico y de laboratorio), vacunas y prácticas organizativas para combatir y controlar las enfermedades endémicas como la malaria, el anquilostoma y la fiebre amarilla; introduciendo personal calificado de los países "desarrollados"

<sup>48</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanza. N° 4 de 18 de abril de 1918. G.D. 10 de mayo de 1918. N° 2364.

con contratos temporales y entrenando a colombianos en el exterior para reemplazarlos. El país hacia el cual se miró como modelo fue el de los Estados Unidos.<sup>49</sup>

Los médicos cartageneros no fueron la excepción de esta idea, ya que las reformas que se contemplaban hacer en el hospital para "modernizarlo", eran: Trer enfermeras de los EE.UU, una administración externa de carácter laico y científico-medica, la creación de nuevas salas para hacer más completa la asistencia hospitalaria, entre ellas una sala para meretrices y sifilíticos y otra de maternidad que conllevarían a refacciones materiales del edificio en que funcionaba.

Por ordenanza N° 20 de 18 de abril de 1922<sup>50</sup> se establece un impuesto adicional sobre los impuestos departamentales y se crea una junta denominada Junta Reformadora del Hospital de Caridad; la que tendría como funciones, llevar a cabo las reformas antes expresadas y rendir a la asamblea departamental un informe anual de los trabajos que se efectuaran.

Dicha junta quedó integrada por el gobernador Henrique H.L. Roman, Teofastro A. Tatis como presidente, Manuel Francisco Obregon como secretario y el estudiante de medicina Mario Fernández Mendoza, entre otros médicos destacados de la ciudad.

La idea de modernizar el hospital causó preocupación al sector eclesiástico, pues las reformas que se proyectaban realizar para tal fin, tocaban un terreno que desde la admisión de la comunidad francesa de las hermanas de la caridad en este establecimiento en 1884, había considerado como suyo.

<sup>49</sup> Chistopher Abel. Op.Cit. Pág. 48

<sup>50</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanza. N° 20 de 18 de abril de 1922

Tal terreno era el de la administración del hospital como instituto de caridad, pues se contemplaba entre las reformas pasar la administración de esta institución de manos de la gobernación a manos de la junta reformadora. Esto fue considerado por el sector eclesiástico como una amenaza al dominio de las religiosas, porque aunque a ellas se les había asignado en 1884 la administración interna del hospital; mediante contrato celebrado en ese año con la gobernación, en la práctica la administración interna como la externa del establecimiento había estado en mano de las hermanas; pues la acción de la gobernación frente al hospital se expresó solo en cuestiones de auxilios mensuales y refacciones materiales del edificio fuera de los decretos y ordenanzas, pero en lo que se refiere a la administración se le delegó toda la responsabilidad a la comunidad religiosa.

Por eso ahora que se pretendía delegar la administración a manos laica, el sector eclesiástico se pronunciaba porque se corría el peligro de convertir al hospital en laico. Así lo expresaba el arzobispo Pedro Brioschi en carta fechada en 30 de noviembre de 1922:

"Los rumores que corren por la ciudad hacen sospechar que se trata de darle fama laica al establecimiento lo cual contristaría grandemente a los católicos máxime después de las pruebas desgraciadas, hechas ahora en la casa de salud y la plaza de la artillería, una reciente en el fracasado hospital de Cartagena. Está visto que los métodos usados, en EE.UU; país protestante como prescinde de todo elemento religioso que obra por conciencia, no dan resultados en los países latinos"<sup>51</sup>

Observece que el arzobispo opone la administración laica a la religiosa; desvirtúa frente al gobernador a la primera mostrando casos concretos como la casa de salud del barrio Manga, y el Hospital de Cartagena, ¿porqué? Porque le preocupa mantener el dominio eclesiástico y directamente el dominio de la comunidad religiosa sobre la institución.

<sup>51</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 20 y 25 de septiembre de 1923. N° 3951 y 3952. Documentos relacionados con la separación de las reverendas hermanas de la caridad del hospital de Santa Clara. Pág. 16-368. ✓

Esta preocupación se observa con mayor claridad, cuando expresa en esta misma carta al gobernador que si se traían enfermeras de los EE.UU. para confiarles a ellas el cuidado de los enfermos y si se creaban las salas para meretrices y sifilíticos las religiosas de la caridad abandonarían el hospital; pues por un lado se les quitaría una de las funciones que desempeñaban las religiosas en esta institución y por el otro con la creación de estas salas se les asignarían funciones que las hermanas no estaban dispuestas a asumir, porque existía una connotación moral frente a las meretrices y sifilíticos que rechazaban su asistencia hospitalaria, porque asistirlos significaba perpetuar "La mala vida".<sup>52</sup>

Como respuesta a las preocupaciones del arzobispo el gobernador en carta fechada en 3 de enero de 1923<sup>53</sup> expresó que de ninguna manera se pretendía convertir al hospital en laico; ni se pensaba privar a las hermanas de sus servicios, sino aumentar el personal de enfermería lo que sería de gran ayuda para ellas; y asignar a las nuevas enfermeras del cuidado de las salas que se pretendían crear.

A pesar de los temores del arzobispo se puso en marcha la reforma por ordenanza N° 65 de 9 de mayo de 1923<sup>54</sup>; en la que se expresó con claridad los cambios que se harían en el hospital. En su artículo número 1 se dispuso que la administración y dirección externa de la institución estaría a cargo de la Junta Reformadora mientras terminaban las reformas y luego pasaría a otra Junta denominada Comisión Administradora del Hospital Santa Clara.

<sup>52</sup> En esta connotación frente a meretrices y sifilíticos tiene mucho que ver la percepción que la iglesia tenía del hospital como un instituto de caridad que asumía un compromiso con el pobre sufría - representación de Cristo - que con el enfermo desprovisto de fondos. De modo que convertían al hospital en un medio para honrar a Dios. ¿ Entonces como podían asistirse a prostitutas? Christopher Abel. Op.Cit. pág 95

<sup>53</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op.Cit. documentos relacionados... Pág. 16.398

<sup>54</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. Ordenanza N° 65. El cual se reglamenta el hospital de Santa Clara. Lunes 12 de mayo de 1923 N° 3846. Pág 15633-15636 ✓





Se contempló así mismo que en el hospital se concentrarían todos los servicios de asistencia pública costeados con fondos municipales y departamentales; es decir, comprendería los siguientes servicios: patología medica anexa al servicio de tuberculosos, patología quirúrgica, órgano de los sentidos - otorinolaringología, vías urinarias y enfermedades venéreas para hombres, clínica infantil, ginecología y vías urinarias, maternidad, dermatología, sifilografía, consultorio general y consultorio especial para meretrices. Anexo al hospital también se señalaba la creación de una escuela de enfermeras y otra de parteras.

En cuanto a la admisión de los enfermeras se estipulaba que el hospital podía recibir a toda clase de enfermos, quienes serían clasificados en el consultorio general; los marinos y militares debían pagar una cuota fijada por la junta y los agentes de policía serían atendidos gratuitamente.

En relación al personal se señalaba que contaría con un director ecónomo encargado de las finanzas del hospital, con 4 practicantes externos, dos enfermeras jefes, 6 enfermeras, 1 partera, 4 enfermeros, dos jefes de clínica y 3 de servicio y sirvientes; todos ellos costeados con fondos del tesoro del departamento.

Y en su artículo 19 se reglamentaba que las hermanas tendrían a su cargo la vigilancia del orden y la moralidad del establecimiento, la administración interna del hospital; en materia de aseo, alimentación, lavado, cuidado de los enfermos y reglamentación de las visitas.

Las consecuencias de las reformas no se hicieron esperar; y los temores del arzobispo cobraron vida. La hermana superiora del hospital de esta ciudad, Rosa de la Cruz, recibió ordenes de la superiora general de la comunidad de Francia y de la provincial de Bogotá de

abandonar cuanto antes el hospital, pues las disposiciones establecidas en la ordenanza N° 65 de crear una sala de meretrices vendría asignarles tareas que no eran propias de su estado.<sup>55</sup>

Este argumento utilizado por la superiora para sustentar el retiro de las religiosas resulta curioso, porque ya el gobernador había aclarado al arzobispo que las nuevas salas estarían al cuidado de las enfermeras que se trajeran de los EE.UU, así que ello induce a pensar en una actitud firme de rechazo de las religiosas a la instalación de las salas por la connotación moral de la que ya se había hablado, más que por el roll que supuestamente se les asignara a ellas.

Además en los meses que se puso en gestiamiento la modernización del hospital las hermanas habían sido víctimas de los atropellos de los médicos integrantes de la junta; quienes pasándose de las atribuciones asignadas en la citada ordenanza como administradores externos del establecimiento se inmiscuían en la dirección interna del mismo, que como se sabia estaba a cargo de las hermanas; ya que se habían ido apoderando de varias salas negándoles la entrada a las religiosas, afectando por tanto el suministro de los auxilios espirituales a los enfermos, como quedaba sentada en carta del arzobispo al gobernador fechada en 16 de julio de 1923.<sup>56</sup> La actitud de los médicos muestra una extralimitación en sus funciones asignadas por la ordenanza N° 62, lo que genera conflicto con las religiosas.

Antes de su retiro definitivo las reverendas intentaron llegar a un acuerdo con la junta reformadora. La hermana superiora Rosa de la Cruz pedía a la Junta Reformadora por intermedio del gobernador que los médicos respetaran las funciones de vigilancia y moralidad interna del establecimiento asignadas a ellas en la ordenanza N° 65

---

<sup>55</sup> Op.Cit. documentos relacionados...Pág. 16-398

<sup>56</sup> Op.Cit. documentos relacionados...Pág. 16401-16402

Los doctores presidentes y vicepresidentes de la junta tras una entrevista con la hermana superiora acordaron aceptar sus peticiones y al mismo tiempo esta convino a aceptar que se trajeran enfermeras,<sup>57</sup> pero a pesar de este acuerdo las religiosas abandonaron el hospital en 7 de septiembre de 1923.<sup>58</sup>

En 17 de septiembre de 1923 en la prensa "El Porvenir" las señoras de la Elite de Cartagena en aire de protesta despedían a las hermanas de la caridad que durante 40 años habían prestado sus servicios a los enfermos pobres que en sus salas cobijaba el hospital:

"Nuestros corazones se sienten conmovidos con esta dolorosa separación !.. lamentando profundamente hayan sido inútiles los esfuerzos hechos últimamente para conservar en nuestro suelo ese tesoro inapreciable de las hermanas de la caridad precisamente en momentos en que esta sociedad cristiana se animaba de que obviadas las dificultades lograría, retener a esos corazones lastimados, pero sin perder la esperanza de que en no lejano porvenir volveremos a verlas entre nosotros, elevaremos fervientes oraciones al señor como los mejores votos que podemos ofrecerlos en testimonio y gratitud. Las señoras de Cartagena".<sup>59</sup>

Seis años después de la salida de las religiosas y de emitida la ordenanza sobre modernización del hospital, los diputados de la asamblea departamental, Luis C. Sebá, Leopoldo Ricardo, Santiago Badel, Jacob del Valle, Evangelista Milanés, Pablo D. Gari, Eugenio Palacio, Jesús María Alvares, Santiago Carrasquilla y Adalberto Osorio Rodríguez, resaltaban los frutos de la reformas en el periódico "Diario de la Costa".

"...la junta encargada de sus reformas han puesto en esa empresa de progreso y de beneficencia todo su espíritu de caridad y civismo; ya vemos que las salas oscuras y tenebrosas van siendo reemplazadas por los departamentos modernos, llenos de aire, de luz y de confort."<sup>60</sup>

<sup>57</sup> Ibid. 16410

<sup>58</sup> Ibid. 16410

<sup>59</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 17 de septiembre de 1923. N° 7477

<sup>60</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Diario de la Costa. 20 de marzo de 1929. N° 3501. Pág. 10

Por lo que se deduce de la evaluación de la modernización del hospital por parte de los diputados de la asamblea Departamental, se llevaron a cabo las refacciones materiales, se ampliaron las salas y se instaló efectivamente un dispensario de salubridad para el tratamiento de enfermedades venéreas y sifilíticas.

Por otra parte en este mismo año regresan las hermanas de caridad al hospital por petición de la Asamblea Departamental presidida por el liberal Jacob del Valle, confiándoles nuevamente la administración interna del establecimiento como en los demás hospitales de Colombia.<sup>61</sup> El regreso de las hermanas al hospital nos lleva a formular una pregunta ¿no funcionó la administración de la junta reformadora?. Horacio Zabaleta Jaspe, en su texto sobre el hospital Santa Clara, considera la administración como un "fracaso", un desastre de laicizar al hospital con pena de excomunión por parte del arzobispo Brisochi sobre quienes participaron de ella.<sup>62</sup>

No obstante estas apreciaciones de tipo personal, no se puede negar un intento de los médicos integrantes de la junta de operar un cambio en la institución hospitalaria, de transformarla de asilo de caridad a un centro de asistencia médica a la par de los progresos de la asistencia hospitalaria internacional; en un centro de curación del enfermo independientemente de su moralidad; a esta razón obedeció la instalación de un dispensario para meretrices.

Sin embargo en ese intento chocaron con el rigor disciplinario de las religiosas y del sector eclesiástico en general que había asumido el hospital como un asilo de caridad, de asistencia del pobre como la personificación de Cristo; que excluía de esa asistencia a enfermos que por su moralidad no podían ser atendidos en "Un templo de caridad" que rendía culto a Dios.

<sup>61</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Diario de la Costa. 23 de abril de 1929, N° 3527. Pág. 11

<sup>62</sup> Zabaleta. Op.Cit. Pág.

810711

En un artículo publicado en 1929 en el periódico "la patria" denominado "apuntes históricos" sobre el hospital Gabriel Jiménez M, registraba los frutos de ese intento de modernizar la institución hospitalaria:

"Fue necesario removerlo todo desde los cimientos:

El hospital era más bien un asilo con clínicas y con cirujanos, el hijo del país tenía que emigrar a la vecina ciudad de Panamá en busca de los recursos que aquí estaban ausentes o deficientes. Un hospital sin laboratorios, sin instrumentos modernos, sin servicios organizados, sin enfermeras de escuelas, sin recursos bastantes y cerrado para un gran número de pacientes por incompatibilidad entre la naturaleza de las enfermedades y el rigor disciplinario de las religiosas no podían servir y no sirvió a su doble objeto pedagógico y asistencia pública. El hospital está muy lejos de satisfacer aun las exigencias actuales, pero está más lejos, todavía de la precaria situación de ayer.

Van y seguirán yendo a Panamá multitudes de enfermos, pero los 1500 pacientes que se hospitalizan en Santa Clara, los tres centenares de operaciones de cirugía que aquí se practican en el año, tres o cuatro mil análisis de laboratorio y diez y ocho mil consultas que atiende el consultorio externo, constituyen un sustrayendo importante al grueso atributo que pagamos al exterior. Tanto más precioso son estos resultados, cuando analizamos la mortalidad tan baja del Santa Clara, sobre una población de enfermos la mitad de los cuales amiban graves, aniquilados o destruidos por los vicios, la miseria y la ignorancia.

Cerramos este artículo, dejando un testimonio de gratitud en favor de todos los que han servido y están sirviendo a esta institución transcendental, especialmente al ilustre doctor Teofastro A. Tatis, cerebro y motor de la renovación material y científica actual, seguida con empeño por todos. Gabriel Jiménez M. director del Hospital "Santa Clara"<sup>63</sup>

## B. ASILO DE HUERFANAS

Desde 1897 aproximadamente, bajo el impulso de la madre Emelina Superiora de las hermanas de la caridad para este año, se creó este benéfico instituto en uno de los salones del hospital de caridad.

<sup>63</sup> Archivo Histórico de Cartagena. La Patria. 19 de agosto de 1929. N° 2087 Pág..5 T-98

En esta institución se les daba a las huérfanas asiladas; alimentación, vestido y se les enseñaba labores de bordado y costura, a leer y a escribir para que pudieran ganarse honradamente la vida. Al tiempo que se les proporcionaba educación religiosa y moral.<sup>64</sup>

Mediante decreto N° 367<sup>65</sup> de 27 de febrero de 1908 la gobernación del departamento ordenaba que se destinará la suma de \$50,00 para la compra de la casa contigua al hospital de la caridad en la calle llamada del Torao de Santa Clara, pues el local que se había destinado a este fin resultaba estrecho.

Sin embargo el presente decreto solo quedó en el papel porque la prensa local registraba para el año de 1910 que las hermanas asiladas habían comenzado a construir una casa al lado del hospital, gracias a los auxilios del gobierno, bazares y representaciones infantiles fomentadas por las religiosas; así aparece en una de las columnas del periódico "El Porvenir" :

"Sabido es por todos los habitantes de esta ciudad, que las reverendas hermanas de la caridad fundaron un asilo para huérfanas en el mismo edificio del hospital; que allí reciben esas pobres niñas educación, instrucción, alimentos, vestidos, luz, abrigo y cuidados materiales; que los buenos resultados obtenidos con esta institución son incalculables desde todos los puntos de vista, y que la bondad de ese asilo la pregonan las señoritas que han salido de él para fundar un hogar o para vivir del honrado trabajo de sus manos, y el número, cada día mayor de niñas desamparadas que acuden allí en busca de protección.

El aumento que ha tenido en estos últimos años el número de esas niñas, puso a las hermanas en la dura pero grata obligación de ver modos de edificar junto al hospital una casa amplia y adecuada para dicho asilo.

Auxilios del gobierno, bazares y representaciones infantiles fomentadas por las hermanas y por distinguidas matronas de la ciudad, donativos de algunas limosnas pedidas de hogar en hogar, todo eso se ha puesto en juego para obtener el fin deseado".<sup>66</sup>

Para 1916, el local quedó definitivamente construido y para su sostenimiento contaba con un auxilio mensual de \$40.00 proporcionado por el Gobierno Departamental y las mismas asiladas

<sup>64</sup> Gutiérrez. Op.Cit. Pág. 224

<sup>65</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R. B. Cartagena, 20 de marzo de 1908. N° 2608. Pág. 82

<sup>66</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Cartagena abril 29 de 1910. N° 3627. Pág. 3

continuaban realizando bazares en los que vendían sus bordados y costuras para recoger fondos. Por otra parte la caridad pública no dejaba de pronunciarse en cuanto actividad se realizará en pro del asilo. Así lo registraba "El Porvenir" en 1918:

"La fiesta que se celebró ayer en el orfanato que en el hospital dirigen las hermanas de la caridad, resultó brillante y muy concurrida. No se esperaba un éxito tan consolador, por lo que nos apresuramos a enviar nuestras felicitaciones a los iniciadores del simpático suceso, quienes fueron las mencionadas esposas del señor.

En las galerías bajas del hospital se dieron cita el aristócrata y el humilde hijo del pueblo, el burgués y el artesano, nuestra alta sociedad y nuestro modesto pueblo, no defraudaron las esperanzas que siempre hay derecho a fundar sobre sus nobles sentimientos. Ayer el cartagenero estuvo a la altura de su fama de culto y caritativo; contribuyendo de mil modos al sostenimiento del orfanato que era la finalidad de la fiesta".<sup>67</sup>

En la década de 1920 por efecto de la reforma del hospital, la junta encargada de ello , pretendió comprar la casa en que funcionaba el orfanato para efectos de ampliación de ese establecimiento, por tanto mediante ordenanza Nº 69 de 14 de mayo de 1925;<sup>68</sup> se dispuso ceder a las hermanas de la caridad la casa alta ubicada en la calle del campo santo de San Diego para establecer allí el orfanato, autorizando también que la junta reformadora del hospital indemnizara a las hermanas por los fondos invertidos por ellas en el local donde actualmente funcionaba el asilo.

Cuatro años después de emitida esta ordenanza, en 1929, la junta reformadora no había podido efectuar la compra y por otra parte la casa que por esta misma ordenanza se cedía a las hermanas de la caridad era inapropiada para el orfanato, pues colindaba con la penitenciaria, por lo que las hermanas compraron con sus propios recursos el lote de terreno situado frente a las murallas de las bóvedas perteneciente a la sucesión Grisolle.

<sup>67</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Julio 8 de 1918. Nº 6033. Pág.3

<sup>68</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. Mayo 27 de 1925. Nº 4443. Pág. 1



No obstante carecieron de recursos para empezar la construcción del local; de allí que miembros de la Asamblea Departamental para este año, Luis C. Sebá, Leopoldo Ricardo, Santiago Badel, Jacob del Valle, Evangelista Milanés, Pablo D. Gari, Eugenio Palacio, Jesús Mariz Álvarez, Santiago Carrasquilla y Adalberto Osorio Rodríguez pidieron a la gobernación a través de la prensa "El Diario de la Costa", que se les permitiera a las hermanas vender el terreno que se les había cedido en la calle Campo Santo de San Diego para invertirlo en la construcción del orfanato. Lo que efectivamente se dio.<sup>69</sup>

Ya en 1934 el asilo funcionaba en un local propio muy bien acondicionado amparando el no despreciable número de 40 huérfanas.<sup>70</sup>

### C. ASILO DE MENDIGOS\*

#### Los mendigos entre la caridad pública y el asilo.

Desde finales del siglo XIX la mendicidad fue objeto de preocupación de las autoridades departamentales y locales; en tanto el mendigo se percibía como individuo no deseable en el espacio urbano que perjudicaba la imagen de la ciudad y podía ser así mismo portador de enfermedades que atentan contra la salud pública.

Mediante ordenanza N° 54 de 18 de agosto de 1892<sup>71</sup> sobre policía, en su título noveno acerca de beneficencia y moralidad se reglamentó la mendicidad. En ella se definía como "mendigo" el

<sup>69</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Diario de la Costa. 20 de marzo de 1929. N° 3501. Pág. 10

<sup>70</sup> Discurso del Padre. José Restrepo (Jesuita). Celebración del IV centenario de la diócesis de Cartagena (1534-1934) abril 24. Top. Mogollón. Pág. 81.

\*Esta institución actualmente existe con el nombre de asilo de San Pedro Claver, en el barrio el Bosque, bajo la dirección de Teresa García Araujo; en ella solo se reciben ancianos menesterosos, solitarios y



durante la guerra de los mil días; demostró que la reglamentación hecha en años anteriores sobre la mendicidad no bastaba por sí sola para reducirla, sino que también había que crear un sitio de reclusión que la evitará efectivamente.

A tal efecto el perfecto de la provincia para este año Lucidez Segovia propuso a la gobernación mediante carta fechada en 23 de febrero de 1899<sup>72</sup> la fundación de un asilo de mendigos - con lo que a su juicio el gobierno departamental así como el local obtendrían beneficios en lo político y en lo social; pues en lo político se mostraría un gobierno preocupado "por aliviar los males y la miseria de los desvalidos", y algo más importante, un gobierno preocupado por el bienestar de la ciudad al aliviar a sus habitantes de la responsabilidad de asistirlos a través de la caridad, comprometiéndose en la tarea de asistir a los desvalidos como un gobierno que promete ser de progreso; siguiendo el ejemplo de las ciudades del "Viejo hemisferio" donde marcha a la vanguardia los medios tendientes al socorro de los necesitados".

Y en lo social se impediría la mendicidad "y desaparecerían los que vestidos de mendigos no son sino exploradores de la caridad a la sombra de la cual viven despreciando las fuerzas de la salud y despreciando el precepto divino que obliga al trabajo a la ocupación provechosa".

Pero solo en 1906 fue escuchada esta propuesta expuesta por iniciativa de un destacado comerciante Gerónimo Martínez Aycardi y otros caballeros de la élite de la ciudad dedicados al comercio, a la mediana fábrica y a la administración pública como Celedonio Pifíeres, Generoso Jaspe, Pedro Macia, José M. de la Vega, Francisco N. Pasos, Elíseo Navarro, Manuel Pájaro H., Leopoldo E. Villa, Antonio Lequerica, Camilo S. Delgado, Amaranto Jaspe, Lucides Segovia,

---

<sup>72</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Documentos relacionados con la fundación y sostenimiento del asilo de mendigos. R.B. 18 de abril de 1907. Pág. 181

Maximiliano M. Méndez, Bartolomé Martínez Bossio, Diego Martínez C., Carlos Gómez G., Henrique de la Espriella A., Fernando N. Pasos y Carlos Stevenson.<sup>73</sup>

Quienes motivados por un espíritu de caridad y de civismo se propusieron como objetivo al fundar el asilo a dar pan y abrigo a todos esos seres desamparados que solicitaban por las calles de la ciudad una "limosna por amor a Dios"; esperando de esta obra los beneficios que ya había señalado en 1899 el prefecto Lacidez Segovia, reducir la mendicidad y controlar los vagos que disfrazados de mendigo abusaban de la caridad pública, pero en lo personal estos señores pretendían también un reconocimiento social como hombres de caridad entre quienes recibían su ayuda: los desvalidos.

"El elogio a los muertos ha dicho algún celebre escritor es obra vana, porque acaso es gratitud póstuma; pero aunque eso sea cierto y envuelva en el silencio enojoso del olvido los nombres de los que hacen obra buena, de los que van al arroyo a buscar las víctimas que allí arrojará el destino para salvarlas del hambre y la miseria. Quien mañana quiera sondear este hermoso misterio de nombres que una modestia humilde como la caridad envuelto en el mato de una sombra tenue encontrará refulgentes en su sencillez los de Jerónimo Martínez A., José María de la Vega, Lacidez Segovia, Carlos Velez Danies, Luis E. Stchotborgh, Amaranto Jaspe, Bartolomé Martínez R., Celedonio Piñeres, Fernando N. Pasos y tanto otros entre quienes las bendiciones de un mundo de desamparados ha levantado en sus corazones monumentos de gratitud más duraderos, por más hermosos que los héroes levanta en plazas la multitud anónima".<sup>74</sup>

Esa búsqueda de ser reconocidos, como hombres de caridad, también se puede interpretar como una forma de representación del poder de la élite sobre los sectores desvalidos.

De este grupo de hombres se nombró la junta directiva para la administración de dicho establecimiento, siendo presidente Gerónimo Martínez Aycardi, vicepresidente Amaranto Jaspe;

<sup>73</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 22 de febrero de 1906. N° 2540. Pág. 89

<sup>74</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 18 de abril de 1907. Sesión Solemne. Palabras pronunciadas por el Presidente de la Junta Directiva del Asilo. Gerónimo Martínez Aycardi, con motivo del primer aniversario de la fundación del asilo. Pág. 182

tesorero José María de la Vega; secretario F.N. Pasos; vocales Manuel Pájaro H. y Lácidez Segovia.<sup>75</sup>

Por petición de dicha junta la Gobernación del Departamento cedió en arriendo para efecto de instalación del asilo la parte del edificio de Santa Teresa donde se hallaba el cuartel de policía y la fábrica de fideos. Para tal efecto se destinó un auxilio mensual de \$300.<sup>76</sup>

Más tarde en 1910 fue trasladado al convento de San Francisco, en donde funcionó en un principio por arrendamiento hasta adquirir los derechos de propiedad de este por ordenanza N° 15 del 2 de abril de 1912.<sup>77</sup>

Para el sostenimiento del asilo la junta contaba con el impuesto de patentes de comerciante creado por ordenanza N° 29 de 1901 y cedido al asilo por el acuerdo N° 2 del consejo administrativo del departamento, así como del auxilio mensual de la lotería de Bolívar, del Gobierno departamental y de algunas personas caritativas. En los años de 1906, 1907, 1908 y 1909 recibió por dádivas del gobierno local, de la lotería de Bolívar y de donaciones de particulares la suma de \$424.653 en papel moneda.<sup>78</sup>

Ya en 1908 la policía sanitaria hacía uso del asilo como sitio de reclusión de todo aquel que se hallara mendigando por las calles de la ciudad, en estado de desaseo o atacado de alguna enfermedad contagiosa;<sup>79</sup> por lo que esta institución además de intentar evitar la mendicidad, también se constituyó en un instrumento de mejora de la higiene pública en tanto el mendigo desaseado, y enfermo ponía en peligro la integridad de esta.

<sup>75</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 22 de febrero de 1906. N° 2540. Pág. 89

<sup>76</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto N° 86 de 12 de mayo de 1908. R.B. julio 10 de 1908. N° 2836. Pág. 193

<sup>77</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanza N° 15 2 de abril de 1912. G.D. 2 de abril de 1912.



A pesar de las reglamentaciones y la instalación del asilo, la mendicidad siguió siendo una constante en Cartagena. Para la década de 1910 la prensa local protestaba ante las autoridades policivas y la junta administradora del asilo por la "nube de mendigos" "reales" y "Fingidos" que los días Sábados vagaban por las calles de la ciudad implorando la caridad pública. Así lo registraba "El porvenir".

"Hay aquí como según hemos oído decir, un asilo de mendigos debido a la iniciativa filantrópica de don Gerónimo Martínez A. y algunos otros Caballeros. ¿porqué, pues, vemos los días Sábados, vagando muchos individuos, tuertos, ciegos, cojos y mancos reales o fingidos que solicitan de puerta en puerta la caridad pública".<sup>80</sup>

Para la prensa resultaba inexplicable que "los mendigos" prefirieran implorar la caridad pública cuando en el asilo les proporcionaba techo y alimentación, salud y educación, pues poseía una sala de operaciones quirúrgicas y biblioteca y ni que decir de las comodidades del espacio que brindaba el local, distribuido en dos plantas, la baja para los hombres y la alta para las mujeres.

Debido a la ausencia de los archivos de esta institución que permitieran conocer su reglamento interno y poder así explicar esta actitud de rechazo al asilo y frente a la ausencia de las declaraciones de los mendigos acerca del tratamiento recibido en esta institución, se sugiere dos cosas, la primera que el rechazo al internamiento podía venir principalmente de aquellos que disfrazados de mendigos, aptos para el trabajo preferían vivir de la caridad pública y la segunda que el asilo tampoco daba abasto a las crecientes "olas de mendicantes"<sup>81</sup>

Para el año de 1913 aparece un elemento nuevo en la protesta de la prensa local en contra de la mendicidad, cual es la mala imagen que podían llevarse de la ciudad los extranjeros que la visitaban, ya que "La nube de pordioseros". Los asediaban principalmente a ellos.

<sup>78</sup> Gutiérrez. Op.Cit Pág. 221

<sup>79</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Cartagena 11 de agosto de 1912. N° 4306. Pág. 3

<sup>80</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 4 de febrero de 193. N° 4443 Pág.3

... "Una gran parte de los que demandan una limosna son individuos aptos para el trabajo...ojalá el comandante de policía dictará medidas urgentes sobre el particular, evitando así una exhibición para esta ciudad, ante los ojos de los extraños, que es a quienes principalmente se dirigen las suplicas y peticiones de los mendigos o vagabundos que circulan por esas calles de Dios.<sup>82</sup>

En 1915 la mendicidad sigue en aumento a raíz de la epidemia de sarampión y disentería que afectó principalmente a los sectores más pobres de la ciudad y mucho de ellos debieron salir así enfermos a las calles a implorar la caridad. Lo que fue objeto de preocupación para la prensa local, pues consideraban tal acción como una amenaza a la salud pública en tanto estas personas al ser portadoras de tales enfermedades exponían al contagio al resto de la población. Al respecto aparece en una columna del periódico "La Epoca" lo siguiente:

"Se ha propagado en estos últimos días una cantidad de personas que por medio de papelitos tienen asediadas a las casas particulares y a las de comercio, en solicitud de auxilios, para sus necesidades de la actual epidemia que los aflige o por estar desamparados de todo recurso pecuniario; siendo éste un medio de propagación de ciertas enfermedades.<sup>83</sup>"

El periódico "El Porvenir" en su edición N° 5093 presentaba datos estadísticos que demostraban la alarmante mortalidad que habían operado estas epidemias en los diez primeros días del mes de marzo, sobre los sectores pobres:

"Del primero de este mes al 10 han fallecido 56 personas, de las cuales solo 8 son mayores de diez años, el resto o sea 48 son de niños menores de 10 años, en diez días, pues han muerto cincuenta niños o sea un promedio de casi cinco defunciones infantiles por días en una población como Cartagena que no alcanza tal vez a 35 mil habitantes... De las 56 defunciones tenemos 16 producidas por el sarampión, que es la epidemia reinante con mayores caracteres de mortalidad; y 15 producidas por enfermedades intestinales (disentería)... Si observamos un poco más en la mortalidad apuntada, notaremos que su gran mayoría, procede de los barrios pobres de la población en donde el desprecio o la ignorancia a las reglas higiénicas es cosa corriente, lo cual viene a corroborar que en efecto, esas epidemias reinantes en la parte infantil de la población se propagan y causan una

<sup>81</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 27 de septiembre de 1913. N° 6100. Pág. 3

<sup>82</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Cartagena. Septiembre 27 de 1923. N° 6100. Pág. 3

<sup>83</sup> Archivo Histórico de Cartagena. La Época. 29 de mayo de 1915. N° 1661. Pág. 3

mortalidad tan alarmante por el descuido y la falta de condiciones higiénicas de las habitaciones y aun de las mismas vías publicas urbanas."<sup>84</sup>

Para contrarrestar estas epidemias se creó una comisión sanitaria compuesta por el alcalde del distrito, el director de sanidad, el médico del hospital de caridad y los médicos Manuel F. Obregon y Rafael Calvo y un grupo de comerciantes destacados de la ciudad como Juan B. Mainero y Trucco, Jerónimo Martínez Aycardi, Don Enrique Otero D' Acosta y Henrique I. Roman, quienes tomaron como medidas realizar colectas en el comercio de la ciudad; solicitar a la Asamblea Departamental un auxilio de \$10,00, para socorrer a la parte menesterosa afectada para las epidemias en medicina, en atención médica y para la higienización de sus viviendas; dotar gratuitamente de leche a los sectores desvalidos; y ordenar a los curas párrocos formar con sus feligreses sociedades de beneficencia para organizar las colectas.

Pero a pesar de estas medidas algunas "familias pobres" salían de sus hogares a engrosar "la nube" de mendigos que desfilaban por las calles de la ciudad. De manera que la mendicidad seguía aumentando por factores como las epidemias y reduciéndose por tanto la capacidad del asilo de admitir a un mendigo más.

Para 1917, 1918 y 1919 la prensa local continuaba presionando a las autoridades policivas, para que se reglamentará efectivamente la mendicidad, la que ya se había convertido en un verdadero "problema" para la ciudad que afectaba su imagen frente al extranjero y ponía en peligro su salubridad y tranquilidad.

Las continuas protestas de la prensa en los años de 1910 y el consecuente aumento de este "problema" en los años de 1920, vinieron a estimular a las autoridades locales a poner efectivamente en práctica el control de la mendicidad, recluyendo en el asilo a los "mendigos

---

<sup>84</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Abril 14 de 1915. N° 5093. Pág. 3

reales" - institución que para estos años estaba regentado por la comunidad religiosa de las hermanitas de los pobres; - en la cárcel central a los "mendigos falsos" que explotaban la caridad pública; en el hospital de caridad a los enfermos; y dando licencia para mendigar los días Sábados a quienes por circunstancias especiales lo necesitaran. Así lo registraba en una de sus columnas el periódico "El Porvenir" en 1924:

"En la reunión habida en la policía de que se ha hablado arriba se convino lo siguiente: mandar al asilo a los que en concepto general deban ser llevados allí, llevar al hospital Santa Clara a los enfermos y dar permiso especial para pedir limosna los Sábados a quienes por circunstancias excepcionales mereciesen esta gracia".<sup>85</sup>

La prensa apoyaba estas medidas exhortando en sus columnas a los comerciantes y a la comunidad en general a que destinaran las limosnas que todos los días Sábado daban a los mendigos al asilo para que esta institución cumpliera con su noble propósito de dar pan y abrigo al desvalido y librar a la ciudad de este problema. Al respecto se recomendaba lo siguiente en "El Porvenir":

"En consecuencia en el comercio todo de esta capital debe negarse de manera rotunda a dar limosna a aquellos que no exhiban el permiso especial de la comandancia de policía. De esta manera se ayudará a realizar la labor emprendida con la mendicidad nuestros comerciantes creen que al dar una limosna cumplen un deber de caridad y hacen un bien publico. Nada más erróneo; ellos cumplen aquel deber al pagar la potente de comerciante, region destinado íntegramente a amparar la mendicidad de manera equitativa y científica, lejos de hacer un bien publico obstaculizan una labor generosa y civilizadora cual es la que se ha impuesto el asilo al tratar de recoger en su seno aquellos desgraciados que no tienen pan ni lumbre, ni techo ni sol".<sup>86</sup>

analizando con detenimiento las medidas policivas y las exhortaciones de la prensa se puede entender que lo que se estaba planteando era una política de centralización de los recursos de la caridad pública en un establecimiento que como el asilo que al tiempo que brindaba pan y abrigo al mendigo, impedía que este implorara la caridad pública.

<sup>85</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 10 de septiembre de 1924. N° 7760. Pág. 1

<sup>86</sup> Ibid.

De ahí se entiende el rechazo a la mendicidad y las medidas que toman las autoridades para poner orden a la situación; las mismas licencias para mendigar en "circunstancias especiales", son un aspecto disiente de la actitud del gobierno de transformar las medidas de regulación y control social, sin embargo estas medidas no tenían la suficiente fuerza o cobertura y también chocaban con el discurso de la caridad que promovía la iglesia entre su feligresía, que había difundido la idea de que todo buen cristiano debía cumplir con el deber de dar limosna al mendigo como una de las condiciones para alcanzar la salvación del alma del pecado. En una de sus pastorales el arzobispo Brioschi así lo recomendaba a los cartageneros:

"El ayuno debe ser acompañado por la limosna y la oración que se consideran como sus inseparables hermanas.

Oigamos a San Lucas, Date eleemoysynam, et cece omnia mundo sant vubis [San Lucas C-XIV41]. Haced limosna y quedareis parificado de vuestras manchas (...).

El que cierra los oídos para despreciar la petición del infeliz cuando se dirija al señor en solicitud de favorecer no hallará quien lo oída. Porque no podrá alcanzar misericordia de Dios, el que no haya sido misericordioso, ni merecerá favor alguno con sus peticiones el que haya sido inhumano con la petición del pobre.<sup>87</sup>

De manera que esta idea de la limosna como un deber cristiano estimulaba la caridad pública y la resistencia del mendigo a ser recluido en el asilo; imposibilitando la acción de las autoridades de canalizar los recursos que proporcionaba la caridad en el asilo, para reducir efectivamente la mendicidad. Al cerrar el periodo esta situación no cambiaría, porque en 1925 todavía la ciudad veía desfilan los días Sábado por sus calles "las romerías de esos infelices que la fatalidad colocaba en camino de tristeza y en la necesidad de implorar limosna de casa en casa."<sup>88</sup>

<sup>87</sup> Archivo Eclesiástico de la Catedral de Cartagena. Pastorales 1900. Pedro Adán Brioschi. Doc. Ofic. N° 88. "A nuestro amado pueblo" Pág. 54-56.

<sup>88</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Diario de la Costa. 24 de julio de 1925. N° 2446. Pág. 8-26



#### D. LAZARETO DE CAÑO DE LORO\*

Esta institución fue fundada por obra del cabildo aproximadamente en 1608 ó 1610 con el nombre de hospital de San Lázaro en los extramuros de la ciudad cerca del Castillo de San Felipe. Más tarde el Rey de España tomó su patronato.<sup>89</sup> Estaba destinado como su nombre lo indicaba a albergar a los atacados de la enfermedad de la lepra o mal de "San Lázaro", creado por una medicina urbana de exclusión del leproso que lo aislaba del espacio urbano para evitar que los demás individuos se vieran afectados; el mecanismo del aislamiento o exclusión era el de la purificación del medio urbano.<sup>90</sup>

Para su sostenimiento contaba con el apoyo absoluto del rey establecido por cédulas de 21 de septiembre de 1640, de 4 de abril de 1671, de 4 de agosto de 1675 y 22 de septiembre de 1687. Pero como los auxilios reales no alcanzaban a satisfacer las necesidades de los enfermos se les permitía pedir limosna.<sup>91</sup>

Aproximadamente entre 1790 y 1795 por orden del rey fue trasladado el hospital a la isla de Caño de Loro; donde se construyó de bahareque y paja, y sin estar separado del resto de la

<sup>89</sup> Piñeres. Op.Cit. Pág. 213

\*En "La memoria de la facultad de medicina de Bogotá" aparece un recuento histórico sobre el termino lazareto escrita por el doctor Felix Merizalde en 1834: "Sabemos por la historia que se dio nombre de lazareto primeramente a un recinto espacioso y aislado que contenía muchos edificios destinados a recibir los hombres y las cosas que venían de países infectados de algún contagio o para desinfectarlas de varias maneras, antes de permitir la comunicación o circulación en los poblados, lo que ordinariamente se verificaban en los puertos y costas de mar o para observarlos algún tiempo. Posteriormente se dio también el nombre de lazaretos a los edificios que se establecían en algunos desiertos y fuera de las poblaciones, destinadas a depositarse en ellas los hombres que padecían enfermedades crónicas contagiosas principalmente los leprosos con los que se observaba una absoluta incomunicación o un régimen más o menos severos según las opiniones que prevalecieron acerca de la probabilidad del contagio o de ser mayor o menor actividad. Juan B. Merizalde citado por Montoya y Flores. Contribución al estudio de la lepra en Colombia. Medellín. 1910. Pág. 48

Paralela a esta investigación Indira Vergara Izquierdo del Programa de Historia de la Universidad de Cartagena se encuentra adelantando un interesante trabajo de grado sobre los lazaretos y la lepra como problema nacional.

<sup>90</sup> Foucault. Op.Cit. Pág. 14

<sup>91</sup> Ibid. Pág. 214

población sana de la isla. En él se atendía todos los leprosos de la república.<sup>92</sup> En 1815 el hospital fue víctima del sitio de Pablo Murillo durante la independencia de la República. El general Francisco Tomas Morales a ordenes del primero procedió a asesinar a los leprosos e incendiar las chozas en que residían.<sup>93</sup>

Años más tarde fue reconstruido con la misma disposición, con el apoyo del Gobierno Nacional al estar bajo su absoluta posesión, y también con el apoyo anual del departamento y los donativos de almas caritativas. Además por la falta de recursos del pueblo donde fue construido, se enviaba desde Cartagena todo lo que necesitaban para su sostenimiento, como alimentos, medicinas, vestidos, etc.

En 1886 el Lazareto aunque recluía leprosos de diversas regiones del país, había adquirido una función asistencial más regional, en el sentido en que se atendían principalmente a los del Estado soberano de Bolívar (Atlántico, Santa Marta, Bolívar y sus zonas aledañas). Sin embargo para este año bajo el impulso de la política centralizadora de Nuñez y del interés de los médicos por lograr un reconocimiento como profesionales interviniendo en las políticas de higiene auspiciadas por el Estado; se planteó la discusión entre la idea de crear un lazareto "Nacional" o Lazaretos departamentales y municipales en los que se practicará efectivamente el aislamiento de todos los leprosos del país. Esta discusión sobre la forma ideal de los lazaretos si nacionales o departamentales se mantendría hasta bien entrado el siglo XX.

---

<sup>92</sup> Ibid. Pág. 214

<sup>93</sup> Ibid. Pág. 214

## 1D. EL LAZARETO Y LA JUNTA ADMINISTRADORA

En 1895 el lazareto se encontraba administrado internamente por una junta denominada "junta administradora del lazareto" creada por decreto N° 347 de 1887.<sup>94</sup> Estaba integrada por el inspector general de los hospitales del departamento y de sanidad de la ciudad; de los médicos del hospital de caridad y de los reclusos; y dos personas nombradas por la gobernación. Dicha junta tenía como funciones encargarse del control de los enfermos; de las visitas, del inmobiliario, del manejo de los fondos destinados a la institución y de los trabajos que se realizaran en beneficio de ésta.

Para este mismo año ya el Estado en pro del sostenimiento del lazareto mediante ley 113 de 1880 había creado el impuesto sobre las mortuorias; que no era más que aquel que se cobraba sobre la herencia de personajes prestantes. Igualmente se hicieron reparaciones al establecimiento "puesto que las casas en que habitaban los enfermos del lazareto, sobre hallarse en muy mal estado, no reúnen las condiciones necesarias para la separación por razón del sexo y del periodo de la enfermedad."<sup>95</sup> Nótese que se hacía énfasis en la separación de los sexos para evitar la procreación pues muchos médicos cartageneros compartían la teoría de que la lepra se transmitía por herencia.

Por decreto N° 560 de 27 de diciembre de 1895 se reforma el decreto N° 347 de 1887<sup>96</sup> acerca de la junta administradora del lazareto, en el nuevo decreto se establecía que la junta estaría integrada por cinco miembros, tres de los cuales serían profesionales de medicina; determinando como funciones de la misma además de las que señalaba el decreto # 347 de

<sup>94</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 31 de enero de 1895. N° 1221. Pág. 25

<sup>95</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. Cartagena, 24 de enero de 1895. N° 1219. Pág. 25

<sup>96</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto N° 560. 27 de diciembre de 1895. Libro de Ordenanza N° 1494. Pág. 300-304

1887; la de determinar las funciones del practicante - quien debía concurrir diariamente al establecimiento - y de los demás empleados; proveer al establecimiento del inmobiliario respectivo y celebrar contratos a tal efecto.

Un elemento significativo de la nueva disposición era el papel del celador dentro del lazareto; pues éste tenía como función principal impedir que los enfermos salieran del establecimiento a la ciudad de Cartagena u otra población en perjuicio de la salubridad pública; lo que reafirmaba el carácter del leprosorio como centro de exclusión, de aislamiento del leproso.

## 2D. LA CARIDAD PÚBLICA EN LA CURACIÓN DE LA LEPROA POR EL MÉTODO DEL DOCTOR JUAN DE DIOS CARRASQUILLA.

Para 1897 se constituyó una sociedad de beneficencia denominada "Sociedad contra la Lepra"; integrada por Francisco Javier Balmaceda como presidente, Manuel C. Bello como vicepresidente; Manuel Dávila Flores como tesorero; Luis G. Shortburgh como secretario y Manuel del Cristo Pareja como subsecretario.<sup>97</sup> Constituida con el firme propósito de recoger fondos para la implantación del tratamiento seroterápico del doctor Juan de Dios Carrasquilla<sup>98</sup> a los enfermos pobres del lazareto y con el objeto de apoyar "en cuanto le fuera posible las

<sup>97</sup> B.B.C. El Porvenir. 13 de febrero de 1897, N° 1204. Pág. 3 Rollo 3470

<sup>98</sup> Juan de Dios Carrasquilla fue uno de los primeros en aplicar las modernas teorías bacteriológicas al estudio de la enfermedad de la lepra y con este fin creó un laboratorio, el "Instituto Carrasquilla", donde realizaba sus trabajos. Presentó a la sociedad una tesis, entonces novedosa, acerca de la "imposibilidad biológica de la herencia patológica" de la lepra. Además inició un tratamiento para curar la enfermedad, por medio de la aplicación de un suero animal antileproso, obtenido por él. El gobierno, preocupado por la extinción de la enfermedad, solicitó a la Academia Nacional de Medicina a que examinara los avances de Carrasquilla. Con este fin se aislaron doce leproso, a quienes se les aplicó el tratamiento durante nueve meses. La "seroterapia" "Carrasquilla" se basaba en el mismo principio de los sueros y vacunas, esto es, requería el cultivo del bacilo (de Hansen) para inocularlo en forma pura a los caballos, con el fin de extraer posteriormente el suero. Diana Obregon. "Sociedades Científicas en Colombia: La Invención de una Tradición 1859-1936". Banco de la República. Bogotá 1992. Pág. 80

medidas del Gobierno de la República sobre la extinción de la lepra y proponerle las que creyera convenientes".<sup>99</sup>

Ello demostraba que los fondos destinados por el gobierno nacional y departamental al lazareto no eran suficientes y la caridad pública, organizada en sociedades como esta o en forma individualizada era la que tenía que asumir los gastos. Lo que sería una constante a lo largo de todo el periodo como se demostrará más adelante.

Los doctores Teofastro A. Tatis, Manuel F. Obregon y Joaquin Solano E. por orden de la gobernación presentaron un informe acerca de los efectos del tratamiento de Carrasquilla sobre los enfermos y la marcha interna del establecimiento, fechado en 30 de julio de 1897.<sup>100</sup> En cuanto a los efectos del tratamiento dejaron sentado, que éste había producido benéficos resultados en muchos enfermos; pero que el suero antileproso se había agotado y se esperaba que se enviara más de la ciudad de Bogotá para tratar a todos los enfermos:

"El número de enfermos sometidos al tratamiento por el suero antileproso del doctor Carrasquilla es de catorce (14) y han sido escogidos de las variedades de la lepra mixta y lepra tuberculosa...

Por falta de la suficiente cantidad de suero antileproso no se ha podido verificar mayor número de inoculaciones, y es de esperarse que la pronta llegada del suero permita completar y llevar a feliz término un tratamiento que hasta el presente, ha producido tan prontos y benéficos resultados".<sup>101</sup>

En relación a la marcha interna del establecimiento es importante la descripción que de él proporcionan porque permite ver como estaba distribuido y cuántos enfermos albergaba:

"Existen actualmente en el lazareto de Caño de Loro cuarenta y ocho (48) enfermos; observamos que, casi en su totalidad se hallan afectados de la variedad de la "lepra

<sup>99</sup> B.B.C. El Porvenir. 30 de enero de 1897. N° 1196. Pág. 2 Rollo 3470

<sup>100</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. Sábado 31 de julio de 1897. N° 1481. Pág. 259. Informe de la comisión nombrada para visitar el lazareto de Caño de Loro.

<sup>101</sup> Op.Cit. R.B. Informe de la Comisión. Pág. 259

mixta", alojados en doce pequeños bohíos de regulares condiciones higiénicas; muchos de los cuales han sido ensanchados por los mismos enfermos para hacer más cómoda la satisfacción de las necesidades domésticas, por lo general los enfermos son de buen carácter y sobrellevan la penosa vida a que ha sido condenado por la divina providencia con cristiana resignación".<sup>102</sup>

Exhortaban así mismo en dicho informe a la "sociedad contra la lepra"; a la necesidad de mejorar las condiciones higiénicas del lazareto para poder separar convenientemente los sexos y evitar de esa manera la procreación, que proyectaba la de la misma enfermedad:

"Sería de desear que se modificaran en cuanto fuese posible, las condiciones higiénicas del lazareto y poder separar de una manera definitiva y permanente la mezcla de los sexos, evitando de ese modo las fatales consecuencias que, para la buena marcha de todo tratamiento científico, produce la satisfacción de carnales apetitos y evitar la procreación a seres condenados irremediabilmente a tan terrible mal. Ojalá que ya que el filántropo e ilustrado caballero señor Francisco J. Balmaceda ha fomentado con tan poderoso impulso una sociedad para la extinción de la lepra y que esta sociedad toma cada día nuevo vigor, hiciera este meritismo atleta de la caridad, una visita minuciosa y pudiera así posesionarse de las innumerables faltas que hay necesidad de suplir y aplicar prácticamente el fruto de tan laudables fines."<sup>103</sup>

En 1898 se disuelve la "Sociedad Contra la Lepra" puesto que el tratamiento contra la lepra del Sr. Carrasquilla que fue lo que dio fundamento a su formación se declaró insuficiente.<sup>104</sup>

"...Que dicha sociedad quedó disuelta ayer mismo en atención a que ya no tiene objeto por cuanto se ha declarado la ineficiencia del medicamento y tratamiento contra la lepra implantado por el Sr. Dr. Carrasquilla que fue la que originó su fundamento y formación."<sup>105</sup>

<sup>102</sup> Op.Cit. R.B. Informe de la Comisión. Pág. 259.

Nótese en la descripción la percepción que los mismos médicos tenían de la enfermedad como castigo humano. Véase a este respecto Christopher Abel. Ensayos de Historia de la Salud en Colombia. 1920-1990. Cerec. Bogotá 1996. En el que plantea que en relación a la enfermedad de la lepra persistió la creencia fundamentada en la Biblia de que ésta representaba un castigo divino. Los exponentes de esta creencia que denomina ortodoxa Christopher, exigía la separación de los leprosos y el confinamiento en colonias remotas. Pág. 22

<sup>103</sup> Op.Cit. R.B. Informe de la Comisión...Pág. 22

<sup>104</sup> La Comisión Nacional delegada para la Academia Nacional de Medicina para estudiar los trabajos de Carrasquilla llegó a la conclusión de que el tratamiento no modificaba la enfermedad en sus síntomas ni en su evolución clínica. Este que no fue un caso de éxito científico tuvo como consecuencia la demostración de que el trabajo de la ciencia médica es indispensable. Op.Cit. Obregon. Pág. 80

### 3D. LOS LAZARETOS DEPARTAMENTALES

Para los primeros años de la década de 1900, la discusión que ante habíamos señalado sobre la necesidad de crear un lazareto nacional o lazaretos departamentales, se resolvió a favor de los segundos. Durante la administración del presidente Rafael Reyes mediante decreto N° 349 de 1903 frente a la imposibilidad de reunir el creciente número de leprosos del país en un solo lazareto se dispuso a los departamentos de la república la creación de estos establecimientos en el territorio de su jurisdicción.<sup>106</sup> De manera que, con la nueva disposición se alejaba la amenaza que quizás podía significar para el lazareto de Caño de Loro la idea de crear un lazareto nacional, pues ello llevaría probablemente a su desaparición, si se escogía como centro el lazareto de Agua de Dios por estar ubicado en la capital de la República.

Por ley 28 de 20 de octubre de 1903<sup>107</sup> se reafirma la disposición a los departamentos de crear un lazareto dentro de recluir y aislar todos los enfermos de lepra que residían en ellos. Así mismo se reglamentaba en el Art. 6° de dicha ley, que la suprema inspección de los lazaretos seguiría en manos del Gobierno Nacional para darles una organización uniforme; las reglamentaciones por medio de ordenanzas al departamento y la administración interna a las juntas de beneficencia. Se ordenaba crear en el Art. 23 anexo al Ministerio de Gobierno una sección especial llamada "beneficencia" que se ocuparía de vigilar el estricto cumplimiento de las disposiciones nacionales sobre lazaretos; levantar la estadística nacional de beneficencia y la de leprosos y finalmente prestar apoyo al desarrollo de la presente ley en toda la república.

---

<sup>105</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 22 de junio de 1898. N° 2710 Pág. 1

<sup>106</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto N° 439, 6 de abril de 1903 en cumplimiento de la ley 25 de 1903. Registro de Bolívar, 30 de abril de 1903. Pág. 141

<sup>107</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 7 de noviembre de 1903. N° 2204. Pág. 429. Ley 28 de 20 de octubre de 1903.

Y se facultaba a las asambleas departamentales a que crearan independientemente de las rentas nacionales para los lazaretos, otras que juzgaran necesarias para su sostenimiento.

Un año después de publicada esta ley se verían sus frutos. Por ordenanza # 29 de 6 de julio de 1904<sup>108</sup> el departamento crea un impuesto denominado "patente de comerciante importador" para el sostenimiento, conservación y reparación del lazareto, pues la renta creada por la ley 113 de 180 era insuficiente. El nuevo impuesto se cobraba a todo aquel comerciante que introdujera mercancías del exterior. Así mismo por decreto N° 244 de 1904<sup>109</sup> se confiere a la junta de beneficencia la administración del lazareto de Caño de Loro teniendo la facultad de nombrar los empleados del establecimiento.

#### 4D. LOS LAZARETOS DEL GOBIERNO NACIONAL: EL PROBLEMA DEL AISLAMIENTO DE LOS LEPROSOS.

Para el año de 1905 la administración, inspección y reglamentación del lazareto se concentrarían en manos del Gobierno Nacional. Mediante el decreto legislativo N° 14 de 26 de enero<sup>110</sup> se declaró el aislamiento de los leprosos previo examen de los médicos y como acto obligatorio de todo habitante del país sea cual fuere su "nacionalidad" "sexo", o "condición" el de denunciar a las personas atacadas por la enfermedad de la lepra.

En 1906 después de publicado este decreto, el gobernador del departamento, Henrique L. Roman expresaba en un informe fechado en 15 de enero<sup>111</sup>, que el aislamiento de todos los leprosos de la costa atlántica en el lazareto de Caño de Loro no era realmente efectivo porque

<sup>108</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 24 de octubre de 1918. N° 2507. Pág. 9309

<sup>109</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 20 de diciembre de 1904. N° 2366. Pág. 553





la capacidad de esta institución resultaba insuficiente frente al número de enfermos; por lo que recomendaba la compra de los terrenos y casas de los habitantes de la vecina población de Caño de Loro:

"En la Isla de Tierra Bomba en la Bahía de Cartagena, está situado el lazareto de Caño de Loro, único hospital de leproso que cuenta la costa Atlántica, el cual es insuficiente por su capacidad y sus recursos para contener el número de enfermos que aquella región tiene. En obsequio de la brevedad estimo necesario detenerme en exponer la necesidad y conveniencia de levantar aquel establecimiento hasta la altura de hacer efectivo el aislamiento de todos los leproso de la costa.

Me limitaré pues, a indicar los medios conducentes a que el lazareto de Caño de Loro corresponda a las necesidades de los departamentos de aquel litoral. El aumento de capacidad es fácil de obtener mediante la compra de los terrenos y casas (unos y otros de escaso valor) de la vecina población del mismo nombre, con lo cual se contribuía también a hacer más completa el aislamiento de los enfermos.<sup>112</sup>

Por otra parte aducía que la incapacidad del lazareto también se debía a que el impuesto de patentes de comerciantes solo se cobraba a las ciudades de Barranquilla y Cartagena cuando debía cobrarse a todos los comerciantes de la costa:

"Para dotar de recursos al hospital puede establecerse una renta especial en aquella región, destinada a este objeto; la asamblea departamental de 1904 estableció un impuesto sobre el comercio importador; pero ha resultado insuficiente aparte de que grava sólo a los comerciantes de Barranquilla y Cartagena. Quizá sería conveniente hacer extensiva la contribución de toda la costa".<sup>113</sup>

El Problema de un aislamiento efectivo en el lazareto de Caño de Loro se intensifica para los años de 1910, pues se demostraba cada vez más que este establecimiento se hacia insuficiente para recluir a los leproso de toda la Costa Atlántica; en 1912 el médico director del lazareto Francisco Cruz, enviaba una nota al gobernador en la que declaraba la imposibilidad de admitir un enfermo más en los bohíos que conformaban el lazareto, pues se estaba presentando un hacinamiento que iba en detrimento de la higiene:

<sup>110</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Decreto Legislativo N° 14 de 26 de enero de 1905. G.D. n° 2509 de 26 de octubre de 1918.

<sup>111</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. Cartagena 9 de febrero de 1966. N° 2535. Pág. 70

<sup>112</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op.Cit. R.B. N° 2535. Pág. 70

<sup>113</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op. Cit. R.B. N° 2535. Pág. 70

"Como ha menudo se presentan enfermos enviados por los prefectos o alcaldes y ya no hay habitaciones convenientemente, pues algunos de los llegados últimamente ha habido que colocarlos en locales que de antemano tenían el número de personas que su capacidad permite con detrimento de los principios de la higiene, me permito hacerlo saber a usted encareciéndole se sirva llevarlo a conocimiento de los que hagan solicitud de nuevas admisiones."<sup>114</sup>

La fuga de los enfermos de los bohíos para estos años también demostraba la falta de una vigilancia férrea que asegurará el aislamiento al que había sido confinado; lo que era motivo de alarma para la prensa cartagenera. En una de las columnas de El Porvenir aparece lo siguiente:

"Fuga de Lazarinos

Del lazareto de Caño de Loro, a pesar de la vigilancia asidua que en él, hay, se fugaron anteanoche tres de los leproso confinados de Agua de Dios. Se dice que han llegado a Barú. Aun es tiempo quizás de echarles mano en aquella isla".<sup>115</sup>

La cercanía de la isla de Tierra Bomba a la ciudad de Cartagena representaba otro obstáculo al confinamiento o aislamiento seguro del leproso, cuestión que preocupaba a la prensa local, puesto que ello afectaba la imagen de la ciudad frente al extranjero:

"La cuestión de la traslación de el lazareto de Caño de Loro a otro lugar, no es de las que deben ser miradas con indiferencia. La presencia de un lazareto en nuestra bahía pone los pelos de punta a muchos extranjeros, y es por eso que un grave inconveniente para que sea visitada con más frecuencia Cartagena."<sup>116</sup>

### 3D. LA JUNTA CENTRAL DE HIGIENE ADMINISTRANDO LOS LAZARETOS

Por decreto N° 1480 de 1924<sup>117</sup> delega la administración y reglamentación de los lazaretos del país a la junta central de higiene la que tendría como funciones dictar las disposiciones necesarias para organizar los lazaretos para su administración, recoger los datos estadísticos del número de enfermos de lepra en el país, inspeccionar la recaudación del impuesto sobre

<sup>114</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. Enero 3 de 1912. N° 416

<sup>115</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 1 de febrero de 1912. N° 4147. Pág. 4.

<sup>116</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Abril 30 de 192. N° 4217. Pág. 3

mortuorias y donaciones; dictar las reglas especiales referentes a la profilaxis de la lepra; y visitar por medio de sus miembros o por inspectores adhoc, cada tres meses los lazaretos de la república. Así mismo dicho decreto estipulaba la supresión de la sección de beneficencia anexa al Ministerio de Gobierno.

En 1916 la Junta Central de Higiene ya había emprendido trabajos de ampliación del lazareto de Caño de Loro tras la construcción de un hospital para 70 enfermos mediante la compra de casas a los habitantes sanos de la isla; y proyectaba la necesidad de enviar Hermanas de la Caridad para aliviar espiritualmente a los leprosos.

No obstante, estos trabajos quedaron paralizados, por falta de fondos; lo que vino a afectar el envío de leprosos y la manutención de los que ya habían sido admitidos. En informe de 22 de septiembre de este mismo año al presidente de la república, así lo expresaba a la Junta Central de Higiene:

"La junta ha emprendido la construcción de un hospital para unos setenta enfermos con arreglo a planos formados por persona competente y que puede ensancharse a medida que esto sea posible. Construido este hospital podían llevarse hermanas de la caridad y aliviar así la suerte de los leprosos. El ~~hospital~~ <sup>hospital</sup> cuesta, según el presupuesto; formado de siete a ocho mil pesos, los trabajos están ~~muy~~ paralizados por falta de fondos. En vista de la actual situación del tesoro, la junta ~~muy a su~~ <sup>a su</sup> pesar, ha tenido que suspender el envío de leprosos a los lazaretos, porque no hay ~~como~~ como alojarlos ni como mantenerlos. (firma Manuel F. Lobo).<sup>118</sup>

La falta de fondos por la que atraviesa el lazareto también trajo como consecuencia que muchos leprosos se escaparan del establecimiento para implorar la caridad pública en la ciudad de Cartagena; el periódico "El Porvenir" registraba un caso:

"¿Qué sucede?

Persona veraz nos informa que ayer de tarde, en las orillas de Manga cerca del puente Román, una multitud de personas miraba con vivo interés acercarse a la ciudad unos botes que venían de Caño de Loro.

<sup>117</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 9 de enero de 1915. N° 1337. Pág. 4626

<sup>118</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 11 de marzo de 1916. N° 1696

Inquirida la causa de aquella agitación por un caballero que en esos momentos iba de paseo por aquellos lados, se les informó que en los botes venía un grupo de enfermos del lazareto. El caballero aludido esperó la llegada de los botes, y comenzó a indagar con los enfermos, pues eran realmente leprosos los que venían, la causa de su presencia en la ciudad, y estos les respondieron que el hambre los había forzado a presentarse aquí, pues hace varios días que no se les lleva alimentación".<sup>119</sup>

La Junta Central de Higiene presionaba a las autoridades departamentales a que exigieran a los personeros de los lazaretos y a los agentes de la renta mortuoria y donaciones todos los datos necesarios para hacer efectivo los derechos de los enfermos asilados en los diversos lazaretos de la República para que estos no pasaran privaciones. En nota N° 5637 de 8 de agosto de 1915 así lo expresaba al Gobernador del Departamento de Bolívar:

..."No se oculta a ud. que estando dichos enfermos privados de su libertad en bien de la comunidad, se debe poner todo empeño, porque sus derechos estén siempre suficientemente salvaguardados y que es a las autoridades publicas a quienes de una manera directa corresponde prestarse todo el apoyo.

Los personeros de los lazaretos y los diversos agentes de la renta de mortuorias (síndicos, subsíndicos etc.) son los representantes de los derechos de los enfermos y como tales necesitan muchos datos que no podrían obtener sin valerse de las autoridades políticas, máxime si se tiene en cuenta que muy frecuentemente se trata de negocios poco valiosos cuya gestión hay que hacer con tanto mayor ahorro cuando se trata de ayudar enfermos muchas veces desvalidos".<sup>120</sup>

#### 6D. EL CONGRESO MEDICO DE 1918 ORDENA TRASLADO DE LAZARETO.

En 1918 frente a la precaria condición del lazareto a pesar de los trabajos de ampliación emprendidos por la junta central de higiene, los médicos estudiaron durante el Congreso Médico de este año la posibilidad de trasladar a los leprosos al lazareto de Agua de Dios en Bogotá, sino es posible hacerle mejoras al establecimiento; y también porque es perjudicial para la imagen del país en el extranjero la ubicación de un leprosorio en las ciudades de "entrada". La prensa "La época" protestaba ante la posibilidad de ese traslado aduciendo que ello sería

<sup>119</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 13 de Mayo de 1915. N° 5414. Pág. 3

fatal, para los enfermos, que lo mejor sería buscar en la misma ciudad de Cartagena un lugar más adecuado:

"Hace algunos días viene corriendo la versión de que la honorable junta central de higiene, fue informada por los galenos que integraban el último congreso que hubo en Cartagena, de la necesidad que hay de eliminar este leprosorio por hallarse situado en las puertas del país. Hasta ahí muy bien. Pero que se trate de llevar a los enfermos de este asilo al de Agua de Dios nos parece un concepto de ilusos, impropio de una entidad respetable. Los departamentos de Bolívar, Atlántico y Magdalena que tienen un número de enfermos que no baja de mil, poco o menos, ¿no tendrán un lugar apropiado en tierra firme para el leprosorio?. El desastre que puede ocasionar el cambio de leprosorio es completo de aquí no irán la mitad de los enfermos a Agua de Dios porque no se resignaran a separarse más lejos de sus antiguos hogares en busca de nuevas torturas".<sup>121</sup>

#### 7D. OTRA VEZ LA CARIDAD: TRATAMIENTO ANTILEPROSO DE ÁNGEL GARCÍA.

La idea de trasladar el lazareto pasaría a un segundo plano para los médicos colombianos frente a la implantación del tratamiento antileproso del homeópata cubano Ángel García, pues este señor ni era bacteriólogo ni sabía nada de medicina.

La Junta Central de Higiene interesada en saber la opinión de los médicos cubanos sobre los efectos del nuevo tratamiento, solicitó al Ministerio de Colombia en Cuba, un informe; R. Gutiérrez (Medico Colombiano) leer sus opiniones: "este informó que el tratamiento de García no tiene nada de original sino la aplicación de una tisana compuesta de grama, zarzaparrilla y doradilla y conocimiento de mangle rojo", y agrega: "de los catorce enfermos tratados por el sistema de Ángel García hay algunos mejorados cuya sangre ha sido analizada, conservan los gérmenes de Hamsen."<sup>122</sup>

<sup>120</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 29 de agosto de 1916. N° 1839. Pag. 6635

<sup>121</sup> Archivo Histórico de Cartagena. La Época. 19 de mayo de 1918. N° 289. Pág. 7

<sup>122</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 12 de febrero de 1918. N° 5921. Pág. 2

A pesar del rechazo que causó el tratamiento de Ángel García en los médicos cubanos y algunos colombianos, la Junta Central de Higiene, en nota de 8 de julio de 1918 permitió que el tratamiento contra la lepra de Ángel García se ensayará en el lazareto.<sup>123</sup>

Como ya se había expresado antes, nuevamente la caridad pública se puso al frente para hacer efectiva la aplicación del tratamiento. El 29 de julio de 1918 comenzó a funcionar una junta de caridad para ayudar a la curación por el método de Angelito García a los enfermos pobres asilados en el lazareto de Caño de Loro.<sup>124</sup>

Dicha junta se hallaba integrada por señoras prestantes de la ciudad; entre ellas Carmen J. de O'Byrne como presidente honoraria; Tulia de Martínez como presidente; Ana Inés de Araujo como vicepresidente; Mercedes S. de Pombo como tesorera; Ana Elena Nuñez y Felisa Forralvo como secretarias; y Ana Isabel G. de Gerlein, Carmen M. Zubiría, Rosa Torralvo, María C. de León y Carmela Martínez Burgos como vocales.<sup>125</sup> Lo que demuestra el alto grado de participación de la mujer en las obras de caridad de la ciudad, motivo de exaltación de la prensa local. Escribe el periódico "El Porvenir".

"Es imposible conseguir en el seno de sociedad alguna, más amor, más desprendimiento y más caridad. La mujer cartagenera virtuosa siempre, se ha puesto una vez más a la altura de su glorioso pasado y sigue la ruta trazada por sus ascendientes, en todas las manifestaciones de su grandeza. La directiva de esta junta benéfica que se ha iniciado bajo tan buenos auspicios y que dará, estamos seguros los mejores resultados la componen damas distinguidísimas de nuestra mejor sociedad que han sobresalido siempre por su amor al prójimo y su reconocido desprendimiento. Cartagena entera debe responder al llamado de estos corazones femeniles que quieren arrancar, en las más encamizada cruzada muchas víctimas seguras a la muerte."<sup>126</sup>

Así mismo la prensa apoyaba a la Junta de Beneficencia de Señoras publicando de manera frecuente en sus columnas las actividades en el circo, en el teatro, etc., que llevaba a cabo la

<sup>123</sup> Archivo Histórico de Cartagena. 13 de julio de 1918. Nº 6038. Pág. 2

<sup>124</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 29 de julio de 1918. Nº6050. Pág. 2

<sup>125</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op. Cit. El Porvenir. Nº 6050. Pág. 2

citada junta en colaboración con los directores de estas entidades. De esta manera apoyaba las actividades caritativas, el periódico "El Porvenir":

"Junta de Caridad

Con gran éxito se están llevando a cabo los trabajos de la junta de señoras, para recolectar fondos para los enfermos pobres del lazareto de Caño de Loro, que serán sometidos al plan de Ángel García, casi en todas las localidades para la función que con tal objeto se dará mañana en el teatro variedades están agotadas".<sup>127</sup>

Y motivando de igual manera de caridad pública a participar de estas actividades en pro de los leprosos "Asistiendo a las funciones de beneficencia, ayudará usted a curar la lepra".<sup>128</sup>

Por otra parte la prensa "El Porvenir" aducía que si en el lazareto de Caño de Loro se recogían a los leprosos de toda la costa Atlántica no era justo que solo la junta de señoras de Cartagena se encargará de recoger fondos, sino que debían nombrarse otras juntas seccionales de beneficencia en las principales capitales de provincias del departamento y otra en Barranquilla dependientes de la de Cartagena, pues los enfermos de todas estas zonas serían beneficiados:

"Nosotros creemos que como en el lazareto de Caño de Loro hay asilados enfermos de todo el departamento y del departamento del Atlántico, la junta central, debería nombrar juntas seccionales en las primeras capitales de provincias en el departamento y otra junta en Barranquilla; para que recolectaran fondos con el mismo objeto y estamos seguros que esas juntas remesaran cantidades de consideración que sumada a las recolectadas aquí podrían llegar a ser suficientes, para la curación de los pobres infelices de Caño del Loro."<sup>129</sup>

La ciudad de Barranquilla, respondiendo al llamamiento de la prensa local de "El Porvenir", a través de la sociedad caritativa denominada "estrella de la caridad" inició actividades en pro de la curación de los leprosos:

<sup>126</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op.Cit. El Porvenir. N° 6050 Pág. 2

<sup>127</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Agosto 2 de 1918. N° 6054. Pág. 3

<sup>128</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ibid. Pág. 4

"Por los leprosos

La prensa de nuestra hermana Barranquilla da cuenta de que la sociedad caritativa denominada "estrella de la caridad" proyecta dar varias funciones publicas con el fin de allegar fondos para la curación de los enfermos de Caño de Loro, sometidos al tratamiento de Ángel García".<sup>130</sup>

No solo las mujeres cartageneras y la comunidad en general manifestaron su caridad hacia los leprosos, también los estudiantes y artesanos se pronunciaron. Por iniciativa del rector de la Universidad de Cartagena, Fidel J. Pérez Calvo, un grupo de estudiantes se organizó en una sociedad de beneficencia denominada "Sociedad Universitaria pro-lazareto" cuyo fin era coleccionar fondos para socorrer a los leprosos<sup>131</sup>; así lo registraba el periódico El Porvenir:

"Los alumnos de la universidad de Cartagena queriendo también contribuir a la obra benefactora de la curación de la lepra iniciada en el leprosorio de Caño de Loro por Ángel García, desde que tal cosa se hablara en esta ciudad, se constituyeron en junta colectora de fondos los que sería dedicados a tan misericordioso fin."<sup>132</sup>

La sociedad de artesanos y obreros también se constituyeron en una junta de caridad, atendiendo a la necesidad de auxiliar a muchos artesanos que se hallaban recluidos en el lazareto. En nota de 10 de agosto de 1918 El Porvenir publicaba:

"Sociedad de artesanos y obreros.

En la sesión que se verificó anoche, última de la actual directiva fue presentada una proposición con el propósito de que la sociedad alivie en la medida de sus fuerzas a los pobres leprosos de Caño de Loro. El proponente sustentó su proposición argumentando que esa obra de caridad es también en provecho de los objetivos que la sociedad persigue, desde luego que en el leprosorio se encuentran muchos artesanos, los cuales no sabe la sociedad si por esta obra de caridad han de ser devuelto, sanos a la vida activa".<sup>133</sup>

<sup>129</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Julio 31 d3 1918. N° 6052. Pág. 2

<sup>130</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 26 de septiembre de 1918. N° 6099. Pág. 3

<sup>131</sup> Archivo Histórico de Cartagena. La Época. 5 de agosto de 1918. N° 4050. Pág. 3

<sup>132</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Octubre 5 de 1918. N° 6107. Pág. 2

<sup>133</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Agosto de 1918. N° 050. Pág. 2



Como se puede ver la comunidad cartagenera en general constructora de lo que denominará el antropólogo Alberto Elías "Modelo Público"<sup>134</sup> no solo actuó en pro del leproso motivado por un espíritu de rechazo, temor y horror hacia la enfermedad, sino que también actuó inspirada en sentimientos de solidaridad y caridad; en tanto que de ello se esperaba la salvación de las almas sustentadas en las ideas de finales de la edad media que consideraban la atención a los leprosos "como la más heroica forma de expresar la caridad cristiana y como el elemento más importante para alcanzar la salvación."<sup>135</sup> Por tal razón cada vez que en la ciudad se pregonaba la aplicación de un tratamiento terapéutico, el sentimiento caritativo se intensificaba, aunque en ello también tuvo mucho que ver la falta de un apoyo fiscal fuerte y estable de las autoridades nacionales y departamentales.

#### **8D. LA ADMINISTRACIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LOS LAZARETOS Y EL PROBLEMA DEL AISLAMIENTO**

En este mismo año de 1918, por ley 32 de octubre 29,<sup>136</sup> los lazaretos de la república cambian nuevamente de administración y ahora su organización, dirección y reglamentación estarán a cargo de una oficina denominada "Dirección General de los Lazaretos" integrada por un médico como director, un abogado como subdirector, un secretario, un contabilista, un oficial, un escribiente y un portero.

La nueva administración tenía las mismas funciones que la anterior, cumplir los acuerdos y resoluciones que la dirección nacional de higiene dictará sobre la profilaxis de la lepra; vigilar la recaudación de las rentas destinadas especialmente para los lazaretos y fiscalizar la inversión

<sup>134</sup> Elías Sevinas Casas. Los Mutilados del oprobio. Colcultura.

<sup>135</sup> María Gaitan (Hmna.). "Las Hermanas de la Caridad Dominicanas de la Presentación (1982-1911): Javier Guerrero (comp.) Medicina y Salud en la Historia de Colombia. Tunja. UPTC.AC.H. 1997. Pág. 138

<sup>136</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. Sábado 30 de noviembre de 1918. N° 2539. Pág. 9437-9439

de estas con tal objeto; y visitar los lazaretos existentes en el país. No obstante el gobierno podía reformar o revocar los actos de la dirección cuando los considerará contrarios a la ley o a la conveniencia pública.

En dicha ley también quedaba sentado como elemento importante el aislamiento efectivo de los leprosos; castigando con cárcel a aquellos enfermos que se fugaran o a las personas que entraran sin permiso a los lazaretos. En el decreto N° 2198 de este mismo año<sup>137</sup> en el artículo N° 19 se señalaba como castigo a los enfermos que quebrantaran el aislamiento ordenado por la ley; la pérdida del derecho a las raciones alimenticias.

De manera que se colocaba nuevamente sobre el tapete el aislamiento de los leprosos en los lazaretos, junto a otro elemento, la desinfección. Mediante resolución N° 105 de 1919<sup>138</sup> se organiza el servicio de aislamiento y desinfección de los lazaretos. Se prohibía salir a los enfermos del leproso y aquel que lo hiciera se le castigaba con cárcel y con pérdida de la ración alimenticia; y se ordenaba que los religiosos; sacerdotes, hermanas de la caridad y hermanas de María Auxiliadora que prestaban servicios en el lazareto, cuando necesitaran salir debían cumplir con los previos requisitos de desinfección reglamentados por la dirección nacional de higiene.

Para el caso del lazareto de Caño de Loro por ordenanza N° 39 del 23 de abril de 1920<sup>139</sup> se estableció que "los leprosos que existieran en el territorio del departamento deberían permanecer aislados en el leproso de Caño de Loro, mientras la nación no dispusiera otra cosa.". los gastos de conducción de los enfermos al leproso correrían por cuenta del tesoro

<sup>137</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 6 de febrero de 1919. N° 2590. Pág. 9740

<sup>138</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 20 de marzo de 1920. N° 2918. Pág. 11.397

<sup>139</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanza N° 39. 23 de abril de 1920. N° 1513. Pág. 62

nacional; para tal efecto se aumentaron los auxilios fijados para el envío de los enfermos<sup>140</sup> y se autorizó la ampliación y mejoramiento del lazareto para establecer "un riguroso aislamiento disponiendo de toda la isla de Tierra Bomba"; a través de la compra de los derechos de propiedad que en dicha isla y en la península de Bocagrande tenían algunos particulares.<sup>141</sup>

A pesar de todas estas disposiciones en pro del aislamiento; los leprosos se fugaban del lazareto burlando la vigilancia, aduciendo que se les daba mal trato en el establecimiento, como fue el caso del enfermo Cenon Castañeda, para el año de 1922, quien acompañado de otros enfermos que querían practicar la religión protestante en el leprosorio se escaparon a Cartagena, indisponiendo ante las autoridades locales a los administradores del lazareto, señalando que estos los tenían en el más completo abandono y no cumplían con sus labores; argumentos que fueron negados por otros leprosos.<sup>142</sup>

Pero fuera cual fuera la razón de la fuga de los leprosos, ello era motivo de protesta para la prensa local. En nota de abril de 1922 el periódico "El Porvenir" así se manifestó frente al citado caso de Castañeda y sus acompañantes:

"Los enfermos que vinieron a la ciudad burlando durante la noche la vigilancia de los guardias, han retornado a su lugar de aislamiento, merced a las reiteradas exigencias que al respecto les hicieron autoridades y particulares. Sería de desear que sucesos como este no se repitan, pues parece que hubiera un empeño especial cada vez que vienen los leprosos a la ciudad, en proporcionar a los cartageneros el feísimo aspecto de ver como el mal va haciendo su desgarrante labor en aquellos organismos, y que se escogieran a los que están en peor condición para traerlos y ver si de ese modo se llegaba a una conclusión favorable a las pretensiones de los que quienes soliviantan el carácter de sus compañeros en desgracia."<sup>143</sup>

<sup>140</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 2 de septiembre de 1920. N° 3054. Pág. 11-952

<sup>141</sup> Archivo Histórico de Cartagena. G.D. 30 de septiembre de 1921. N° 3416. Pág.

<sup>142</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Abril 19 de 1922. N° 7076. Pág. 4

<sup>143</sup> Op.Cit. el Porvenir. N° 7076. Pág. 4



No obstante, para finales del periodo al lazareto se le habían hecho muchas mejoras para asegurar el aislamiento y reclusión de los enfermos de lepra de la costa, gracia al apoyo fiscal aunque insuficiente e inestable del Estado y al constante tributo de la caridad pública; fuera organizada en juntas de caridad o a través de donaciones voluntarias. Al respecto escribía el periódico: "La Patria" para el año de 1924.

"Este lazareto ha mejorado mucho, muchísimo, pues a los locales viejos y húmedos estrechos, han reemplazado, pabellones aireados cómodos y bien situados dotados con el personal y elementos suficientes hasta donde los recursos lo permiten. Son cinco estos pabellones, el pabellón de ellos llamado San José con capacidad para setenta pacientes es un pequeño propio y aun elegante hospital, el de lourdes destinado a las mujeres, otros recién construidos que llamamos el Carmen. Existen otros más el de san Rafael y el Recorte este último cerca de la Clínica y sala de consulta."<sup>144</sup>

El elemento moral aunque no estuvo ausente del establecimiento a lo largo del periodo estudiado, por la presencia de los padres salesianos, para el año de 1925 vendría a reforzarse con la presencia de la comunidad religiosa de María Auxiliadora. Así lo registraba el periódico "La Patria":

"Y todo el servicio doméstico estaba a cargo de las reverendas hermanas salesianas quienes con adnegación infinita y celo que solo pueden dar una virtud extrema han logrado mantener 70 enfermos con cuidado tal, que hoy se encuentran los hospitales en estado de aseo o higiene completamente satisfactorio".<sup>145</sup>

## E. LOS LOCOS: DE LA CÁRCEL AL MANICOMIO.

El loco así como el mendigo fue objeto de control de las autoridades departamentales y locales desde finales del siglo pasado; en tanto se percibía como una amenaza a la vida de los habitantes de la ciudad y causante de desórdenes en el espacio urbano.

<sup>144</sup> Archivo Histórico de Cartagena. La Patria. 23 de agosto de 1924. N° 644. Pág.

<sup>145</sup> Archivo Histórico de Cartagena. La patria. 28 de enero de 1925. N° 1008. Pág.

Por ordenanza N° 54 de 1892<sup>146</sup> se reglamentaba que todo aquel individuo que fuere reputado como "loco furioso", y no tuviere pariente que se hiciera cargo de él, el consejo municipal asumía la responsabilidad con la ayuda de los vecinos, o lo remitía al hospital de la capital costeando todos sus gastos. Pero si tenía parientes estos estaban obligados a darle asistencia; en caso de que no lo hicieran debían pagar una multa de \$20 a \$100 pesos y el doble por reincidencia.

Pero los "locos" que vagaban por las calles de ciudad al aparecer no tenían parientes que se hicieran cargo de ellos; así que las autoridades locales debían responder. Las políticas más frecuentes fue la de enviar a los locos que no tenían parientes al manicomio de Bogotá frente a la ausencia de un establecimiento de este tipo en la ciudad, ó se autorizaba a la policía a recluirlos en la cárcel departamental o inspecciones del distrito para evitar que vagaran por las calles, siendo objeto de la burla de la gente o por el contrario poniendo ellos en peligro la vida de los transeúntes.

En un informe del prefecto de la provincia para el año de 1894, se observa claramente esta realidad:

"Existe otra necesidad que bien puede calificarse de imperiosa, es la creación de una casa de locos, pues al tener que aplicar la disposición contenida en el artículo 621 de la ordenanza 54 de 1892, se toca el inconveniente de la falta de un manicomio, porque en la mayor parte de los casos que se presentan, los infelices que sufren el terrible mal de la locura no tienen parientes a quienes se pueda obligar a cumplir lo preceptuado en el artículo 622 de la citada ordenanza.

En días pasados se presentó el caso de una loca furiosa y no habiendo lugar apropiado en el hospital, hubo que encerrarla en la cárcel provincial donde permanece como único remedio de impedir que vague por las calle."<sup>147</sup>

<sup>146</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op.Cit. Ordenanza N° 54 de 1892. Pág. 34

<sup>147</sup> Archivo Histórico de Cartagena. R.B. 16 de abril de 1894. N° 1138. Pág. 121-122

Este panorama no cambiaría mucho en el presente siglo, pues a falta de un asilo en donde recluir a los dementes sin recursos se seguía enviando a Bogotá o se les recluía en una sección destinada a tal fin en la casa de prisión.

Por ordenanza N° 15 del año 1913. "debido a las comunicaciones que se recibían de diversos puntos de las provincias dando cuenta de que los locos que vagan por las calles a quienes no es posible hospitalizar por falta de un local adecuado se dispuso ampliar y adaptar para sala de enajenados la sección de la casa de prisión y reclusión, que venía prestando este servicio ya que el departamento no estaba en capacidad de construir un manicomio.<sup>148</sup>

Dicha ordenanza disponía la creación de una junta directiva para la administración de la sala compuesta de Secretario de Gobierno, del director de sanidad y del médico del establecimiento de castigo; la que tendría como funciones: la de inspeccionar, y reglamentar la admisión y salida de los enajenados.

Así mismo se establecía que la sala presentaría una distribución por edad (niños y adultos) y por el estado de demencia (excitados y tranquilos), determinada por el médico del establecimiento de castigo. Era el médico quien determinaba el estado de demencia para producir el consecuente internamiento, sin embargo la participación del médico no puede interpretarse como una medicalización de la locura, como una percepción de la locura como enfermedad; debe entenderse esta participación dentro de la lógica de la política de reclusión como necesaria para identificar al loco y efectuar su internamiento.

---

<sup>148</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Ordenanza. N° 15 de 26 de marzo de 1913. (Ordenanza N° 1394). Pág. 22-23

Los trabajos de la sala quedaron aplazados porque el departamento estaba adelantando "otras obras importantes", así que los enajenados continuarían siendo reclusos en el local que se había destinado a ellos en la casa de prisión. Así lo expresaba el gobernador a la asamblea departamental:

"En desarrollo de esta ordenanza [es decir la N° 15] y mientras se terminan dos obras importantes que se han acometido por cuenta del erario departamental, para poder llevar a cabo la ampliación y adaptación indicadas se expidió el decreto N° 306 de fecha 2 de junio último, por el cual se hace que continúen los enajenados en el local destinado a la referida sección".<sup>149</sup>

No obstante la reclusión de los locos en la cárcel del distrito no fue del todo un medio seguro para evitar que estos vagaran por las calles, pues frecuentemente se fugaban, ocasionando escándalos que eran motivo de perturbación para los transeúntes, la prensa "El Porvenir" registraba en nota de 20 de enero de 1915 un caso:

**"Fuga de una loca**

Ayer se escapó de San Diego una señora anciana demente y por la tarde fue capturada en el portal de los dulces por un agente que al querer apoderarse de ella, para conducirla nuevamente a su reclusión, fue agredido por la demente con una botella. Esto hizo que el agente pidiera auxilio y luego entre cuatro arrastrándola, condujeron a la anciana a San Diego. Entendemos que debiera tenerse un poco más de vigilancia, a fin de evitar espectáculos tan desagradables como el que ayer presenciamos".<sup>150</sup>

Por otra parte el local destinado resultaba insuficiente e inadecuado, y al parecer el departamento no había encontrado los medios de emprender la construcción del manicomio. En respuesta a las continuas presiones de la prensa por decreto N° 254 de 1916 e ordenó

<sup>149</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Cartagena. Marzo de 1914 N° 4765. Pág. 2. T-13. Mensaje del Gobernador de Bolívar a la Asamblea Departamental.

<sup>150</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. 20 de enero de 1915. N° 5025. T-15. Pág. 5

enviar a los locos que por varios años se encontraban en la cárcel de San Diego al Manicomio de Bogotá.

Pero la política constante de las autoridades departamentales siguió siendo la reclusión de los locos en la cárcel del distrito y en los cuarteles de policía. No existía preocupación alguna por darle otra solución al problema. El cuerpo médico de la ciudad tampoco había formado aun un concepto de la locura como enfermedad, no la había convertido en objeto de medicalización; ya que el médico actuaba cuando las autoridades policivas pedían que comprobara si un individuo era realmente loco y este señalaba dos categorías: Locos "excitados" o "furiosos" y locos "tranquilos" en función del estado nervioso del individuo. La misma política de "internamiento o reclusión" hacia escapar al "Alienado" del tratamiento de los médicos, pues los cuidados debían ser aplicados por los vigilantes de las cárceles, el médico solo tenía que determinar el estado de demencia para facilitar el internamiento y nada más, el resto corría por cuenta de las autoridades policivas.

En 1917 la prensa local empieza a poner de manifiesto un nuevo elemento, cual es la separación de los locos de las cárceles y los cuarteles de policía proponiendo su envío al manicomio de Bogotá a falta de uno en la ciudad. Ahora se propone la reclusión del loco por fuera de la cárcel y no sólo eso sino del casco urbano; se le excluye en tanto se percibe como una amenaza al orden urbano y a la vida de los habitantes. Al respecto aparece en una de las columnas de "El Porvenir" lo siguiente:

#### "Locos

Sabemos que en la central de la policía departamental hay asilados varios dementes, y por las calles de la ciudad vagan algunos más que son una constante amenaza para todos, pues aunque de ordinario son pacíficos tienen momentos en que pierden por completo la razón; se enfurecen y arremeten contra cualquier hijo de vecino, lo mismo sucede en el cuartel de policía; cuando uno de los allí detenidos se exaspera, los agentes de la guardia se ven obligados a encerrarlos en la reja común, ya que el local no tiene departamento especial para los presos que se ven expuestos a ser víctimas del furor del



alienado, como quiera que existe una disposición legal que ordena el envío de los locos al manicomio de Bogotá nos permitimos recordarla a la gobernación, a fin de que se haga otra remesa de ellos como si mal no recordamos se hizo no lejanos días."<sup>151</sup>

Para 1918 como motivo del congreso medico el Dr. Rafael Calvo en su trabajo titulado la "Asistencia Pública" vino a plantear la necesidad de crear "un manicomio con sus respectivas clínicas para enfermedades del sistema nervioso, ya que la cárcel para él no era un lugar donde podían permanecer indefinidamente estos enfermos, como también lo venia señalando la prensa; y tampoco podían seguir enviándose al manicomio de Bogotá por lo costoso y lo riesgoso del viaje tanto para los enfermos como para las autoridades policivas que los custodiaban:

"Un manicomio con clínicas para enfermedades del sistema nervioso (...) están demostrándolo a cada paso; con frecuencia la policía se ve forzada a detener en la vía pública a individuos atacados de enfermedades mentales; que son una amenaza para los transeúntes y que corren peligro de hacerse daño. Más una vez detenidos, la autoridad policiva no sabe qué hacer de ellos, pues no son, en verdad, ni un cuartel de policía, ni una cárcel, ni un hospital general los lugares en donde esa clase de pacientes pueda permanecer indefinidamente. En ciertas ocasiones han sido enviados al manicomio de Bogotá. Pero ni es posible enviar allá todos los locos del departamento, ni esto puede hacerse siempre sin peligro para los viajeros y para los mismos enfermos, aparte de que los gastos de viajes son dobles y aun triples, pues ya se sabe que estos enfermos, no pueden viajar solos."<sup>152</sup>

Esta preocupación del Dr. Rafael Calvo por la fundación de un manicomio en la ciudad se convertía en el primer pronunciamiento medico frente al loco como individuo atacado de una enfermedad mental, que precisa crear clínicas para su tratamiento y un lugar especial para él, parece entonces formarse un concepto de la locura como una enfermedad del sistema nervioso que debe ser tratado, pero aun no se convierte en la práctica en objeto de medicalización, queda solo en el plano del discurso y sigue operando la política de reclusión.

<sup>151</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Abril 25 de 1917. N° 5695. Pág. 5

<sup>152</sup> Revista Medica de Bogotá. Año XXIX. Enero -dic. 1927 # 462-473. Congreso Medico Nacionales. "Asistencia Pública (por el Dr. Rafael Calvo C. para el III Congreso Medico de Colombia.

De nada valían las presiones del médico a favor de la creación de un manicomio en las decisiones de las autoridades departamentales y locales; pues continuaron recluyéndose los locos que podían en los cuarteles y cárcel del distrito y los que no, continuaban vagando por las calles, motivando con sus actos escándalos en los espacios públicos, eran tan comunes estos personajes en las calles de la ciudad, que sus habitantes se habían encargado de ponerles un nombre de acuerdo a las hazañas que realizaban, que eran motivo de diversión para ellos pero de disgusto para la prensa y las autoridades locales. El periódico "El Porvenir" en una de sus columnas publicaba:

"Aunque ya la prensa local en distintas ocasiones se ha ocupado del espectáculo nada civilizador ni agradable que presentan algunos locos que vagan por esas calles de Dios y que son el hazme reír de cierto grupo de muchachos que a toda hora los persiguen con el fin de enfurecerlos. En vista de que a cada día que pasa aumentan los desórdenes que con tal motivo se producen, llamamos de nuevo muy seriamente la atención de la policía sobre el particular. Una pobre señora que apellidan "facete" y los llamados con el sobrenombre de Mister Dollars, vinagre, Mallorca, etc., son los que andan por nuestras vías públicas. Siendo el escarmio de muchachos indolentes y hasta crueles que no solo los provocan con palabras contrariándolos en sus temas favoritos, sino que también les atacan a pedradas a palos y demás."<sup>153</sup>

En 1919 aumenta el número de locos, la cárcel ya no podía asilar a uno más, ni el tratamiento que se les daba allí era el apropiado, así que la prensa continuaba presionando a las autoridades locales a construir un establecimiento especial; se deja entonces a un lado la idea de excluirlo de la ciudad enviándolo al manicomio y se retoma la idea de internarlo en un sitio especial separado de los presos; por un lado para cuidar la salud de estos y el orden del establecimiento y por el otro por la salud misma del alienado.

En el fondo de todo esto parece despertar una nueva sensibilidad social hacia el demente ya no como causante del desorden urbano, sino como un individuo que merece un tratamiento humanitario distinto al del criminal, que deber ser objeto de la caridad pública:

---

<sup>153</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El porvenir. Agosto 30 de 1918. N° 6076. Pág. 3

"Cada día se va haciendo más necesario en la ciudad un establecimiento para asilar dementes. En cuartel de policía son más y más los que con el correr de los días van siendo detenidos, y nos parece que este sitio no es el más apropiado para tener a los dementes"

Ahora, ya que se ha cerrado el dispensario para tuberculosos no podía el honorable consejo municipal hacer algo por el sostenimiento de locos? No creemos que haya ningún inconveniente, antes bien, esto sería una acción muy posible y de notoria conveniencia pública."<sup>154</sup>

Entre los años de 1921 y 1922 la situación se hace más crítica para los dementes por las condiciones higiénicas de los cuarteles donde asilados junto a los cerdos que se recogían en las calles, siendo dichas condiciones vector de enfermedades para muchos de ellos.<sup>155</sup>

... "El lugar donde descansan los pobres demente, es sólo comparable con un chiquero puesto que a la falta de aseo inherente en los individuos trastomados se añade el grandísimo descuido en que los tienen. Para esta clase de obras de caridad hay un calificativo que nosotros no queremos usar pero es lo cierto que así sucede con los pobres a quienes nos referimos. Los locos son más dignos de lastima puesto que son males son agravados con el principalísimo de haber perdido de razón. Para tenerlos como los tienen hoy, como los alimentan y guardan es preciso reconocer que mejor anduvieran en la calle, donde la caridad pública es posible que estuviera por encima de la caridad pública."<sup>156</sup>

A pesar de las presiones de la prensa a las autoridades locales, para que destinara un local especial para los locos, estos seguían siendo reclusos en la cárcel o vagaban por las calles siendo objeto de las bofas de los transeúntes. Es solo en 1929 que desde la iniciativa privada se emprende definitivamente la construcción de un asilo de locos, bajo el impulso de Santiago Caballero L. y un grupo de caballeros de la élite de la ciudad, miembros de la junta

<sup>154</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Mayo 15 de 1919. Nº 6258. Pág. 4 T-24

<sup>155</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Diciembre 2 de 1921. Nº 6970. Pág. 6

<sup>156</sup> Archivo Histórico de Cartagena. El Porvenir. Cartagena. 25 de abril de 1922. Nº 7081. Pág. 4

organizadora de las festividades del 11 de Noviembre y del "bodegón"; entre ellos María de la Espriella A. Nicolás Munera, Manuel Francisco Medina, Ernesto Carlos Lemaitre, Carlos Escallón, quienes se conformaron en una junta denominada, Junta Constructora del Asilo.<sup>157</sup>

De manera que aumentan así los sentimientos de caridad y civismo hacia el demente que ya habíamos expresado, especialmente de un sector de la sociedad cartagenera: la elite, ello se deduce claramente de los discursos pronunciados por los iniciadores de esta obra en la inauguración del primer pabellón del asilo:

Discurso del Dr. C. Escallón. Señores:

Únicamente el sentimiento debería hablar en actos como éste, inspirados por la idea bienhechora de hacer el bien a nuestros semejantes.

Los alienados, seres para quienes un destino indescifrable y pavoroso, apagó la luz de la vida, que es la inteligencia, son los seres más dignos de una amorosa compasión.

Y precisamente para ellos, oh crueldad sin nombre, no teníamos hasta hoy sino la cárcel!! Para ellos el estrecho socavón todavía más terrible y oscuro que las espesas sombras que llenan sus almas...

Hemos podido levantar hospitales para los enfermos físicos; asilos para los ancianos a quienes derrotaron los años, las enfermedades, la pobreza y tenemos también casas-cunas para los niños desamparados...

Más, para estos enfermos del gran mal mental, desgraciados que se quedaron de repente desorientados sobre el haz de la tierra en medio de la vida, han escaseado hasta hoy entre nosotros, los dones de todas las piedades aun la cristiana...

Mirarlós: desarrapados, sucios, hambrientos, perseguidos por la burla pública desfilan entre nosotros.

Y a lo sumo una sonrisa cruel e inhumana de indiferencia ha asomado a nuestros labios, como única expresión que nos merecen sus andrajos y sus necesidades inciertas...

O los mandamos a la cárcel confundiéndonlos con los rateros y los criminales, condenándolos a todas las privaciones y a todas las desdichas a ellos, los pobres, los más necesitados, los más dignos de todas las compasiones, que reclaman para si manos caritativas, manos amigables, que mitiguen en algo el cruel tormento...

Quien sabe qué formidables tragedias pasaron por sus almas y sus mentes, cuando así en plena vida, se apagó de repente la luz de sus inteligencias. Oh! La locura que llega cuando menos se piensa y menos se espera...caridad señores, dulce caridad para ellos..

Para acallar esta miseria pública indigna aun de las tribus salvajes, una mano bondadosa ! !, una mano que debe algún día florecer como la del abad que soñó Amado Nervo; una mano que ya dejado de sentir sus influencia como un milagro, en obras de filantropía rarísimas, como son las que se hacen sin dinero, ha encausado las buenas intenciones, ha reunido los pocos recursos y ha intensificado el despertar de los

<sup>157</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Diario de la Costa. Cartagena 3 de mayo de 1929. N° 3534. Pág. 2 T-37

sentimientos caritativos y hoy ofrece a Cartagena por nuestro conducto, un sencillo pabellón que ha de servir de refugio a nuestros pobres locos".<sup>158</sup>

Más no solo era la caridad la que motivaba a la elite sino la idea de que el Estado debía asumir como una obligación, la asistencia de los desvalidos. Así lo dejaba claro en su discurso uno de los miembros de la junta constructora del asilo el Dr. Alberto H. Torres:

"Señores: por medio de la sencilla y edificante ceremonia que se verifica en estos precisos momentos, hemos venido a cumplir un acto de caridad, un elemental deber de humanidad, inaugurando este pabellón del edificio en donde han de encontrar asilo seguro y cómodo remedio olenitivo para sus males aquellos desgraciados que se encuentran privados de la luz de la inteligencia y de la razón. El moderno concepto de la actividad municipal exige a los cabildos y a la misma iniciativa individual y colectiva la consagración de establecimiento como éste. Si la satisfacción de las necesidades materiales exige a las municipalidades la dotación de servicios públicos que permitan hacer la vida más cómoda y fácil para los asociados, no menos, indispensable se hace también, el desarrollo de una campaña de asistencia pública, para el desvalido, para el menesteroso, porque con ello al par que se satisface un imperativo de la conciencia cristiana y de la enseñanza bíblica que nos inducen a socorrer al enfermo y amarnos los unos a los otros, se cumple también un precepto de nuestra ley positiva y se llena uno de los principales fines del estado."<sup>159</sup>

Un año después en 1930, por ordenanza N° 37 del 26 de abril se reglamenta el asilo. La dirección y organización estarían a cargo de una junta compuesta de cinco miembros designados por la asamblea del Atlántico y Magdalena y los otros tres por la Asamblea de Bolívar - con lo que quedaba claro el carácter regional de la institución.

Dicha junta tendría como funciones; propender por todos los medios al sostenimiento y desarrollo del manicomio, ya gestionando auxilios de las entidades oficiales; ya obteniendo o aceptando dádivas de particulares; el nombramiento del personal de la institución; dictar el reglamento interno; dotarlo de todos los elementos científicos para su funcionamiento; determinar las condiciones de admisión de los enfermos pensionistas y fijar las cuotas que estos deban pagar, y rendir anualmente un informe de la marcha del establecimiento a la

<sup>158</sup> Archivo Histórico de Cartagena. Op.Cit. Diario de la Costa. Cartagena 3 de mayo de 1929. N° 3534.

Asamblea Departamental y al gobernador como supremo inspector del manicomio. La ordenanza igualmente contemplaba que la administración directa del establecimiento estaría a cargo de un director ecónomo que se encargaría de recibir los fondos y a cuidar de la higiene y buena marcha del mismo. Los servicios médicos estarían a cargo de un medico-elienista y de cuatro loqueros como auxiliares.

Así al cerrar el periodo estudiado, el control de los locos pasaría de manos de la policía a manos de la caridad de la iniciativa privada. La constante siguió siendo la reclusión, pero ahora ya no sería en la cárcel sino en el manicomio.

#### IV. ASOCIACIONES DE CARIDAD

A fines del siglo pasado y principios del presente funcionaban en Cartagena una serie de asociaciones de caridad dirigidas a los pobres y menesterosos, siendo las más importantes por su radio de acción y publicidad; las sociedades de San Vicente de Paul: de señores de San Pedro Clavar, la de San Sebastián y la de Señoras de Cartagena; y el centro de acción social de San Pedro Claver.

Estas asociaciones tenían sus bases en el discurso religioso de la caridad que había dotado al pobre de una dignidad asociada a la presencia de Dios y le había dado así mismo un valor especial dentro de las labores del buen cristiano, quien como tal debía dar alivio espiritual y material a la infancia abandonada, a la vejez desatendida, a la pobreza aborrecida y a la

enfermedad repugnada - al igual que Jesucristo lo había hecho - para lograr el perdón de los pecados y gozar de vida eterna.<sup>160</sup>

Para el año de 1909 el arzobispo de la arquidiócesis de Cartagena, Pedro Adán Brioschi en una pastoral exhortaba a la recién fundada sociedad de San Vicente de Paul de Hombres (1907) a que inspiraran sus labores benéficas para con los "pobres" en la virtud cristiana de la caridad:

Os recomendamos que seáis ante todo los hombres de la caridad que obran por la fe. En vuestras obras de beneficencia buscad siempre vuestras inspiraciones al pie de los altares.

Si hijos dilectísimos, sed caritativos según el espíritu católico, hacer el bien a vuestros prójimos, movidos exclusivamente por los sentimientos nobles y elevados que os inspire la fe, la cual nos descubre en cada desvalido un miembro del cuerpo adorable de Cristo. "...Seguid los ejemplos de vuestro Santo Patrono [San Vicente de Paul] acostumbráis a ver en todo desamparado a quien extendéis la mano la imagen del redentor y al paso que proporcionáis alivio a los cuerpos, tened presente la salvación de las almas."<sup>161</sup>

Dentro de esta exhortación es significativo la diferenciación que el prelado hace entre filantropía y caridad que para él son dos conceptos diferentes; a una la inspira "la vanidad y la otra el amor a Jesucristo". Esta percepción que el arzobispo tiene del concepto de filantropía se debe a que dicho concepto fue muy frecuente dentro de la Logia Masónica de Cartagena para denominar sus obras sociales para con los pobres:

"No os dejéis ilusionar por las rimbombantes frases con que el mundo suele falsificar la caridad cristiana y halagar la vanidad. Prodigad siempre vuestros cuidados, a los menesterosos por el amor de Dios, sed sinceramente caritativos y huid a todo trance de la fatuidad filantrópica que tantos trastornos causa en los cerebros débiles."<sup>162</sup>

<sup>160</sup> Archivo Eclesiástico de la Catedral de Cartagena. Pastorales de 1904. Doc. Ofic. N° 67. "Del ilustrísimo y reverendísimo señor Pedro Adán, Brioschi. Arzobispo de Cartagena. A nuestro venerable clero y amado pueblo. Imprenta San Pedro Claver. 1904. Págs. 17-18

<sup>161</sup> Archivo Eclesiástico de la Catedral de Cartagena. Pastorales 1909-1910. Doc. Ofic. N° 88. "A los socios de San Vicente de Paul". Exhortación del Ilustrísimo y Reverendísimo Señor Pedro Adán Brioschi. Arzobispo de Cartagena. Imprenta San Pedro Claver. 1909. Pág. 1-16

<sup>162</sup> A.E.C.C. pastorales 1909-1910. Doc. Ofic. N° 88. "A los Socios de San Vicente...Pág. 4

En su pastoral del año 1914, en la que igualmente se dirige a la sociedad de San Vicente de Paul con motivo de las festividades de su santo patrono Vicente de Paul, apunta con mayor claridad a esta diferenciación:

"Hemos de evitar a todo trance la ostentación, el boato, digámoslo claro, la vanidad propia de la filantropía mundana, para ser caritativos en el sentido netamente cristiano. El mismo Ozanam.<sup>163</sup> Observa que la filantropía es orgullosa para quien las buenas acciones son una especie de adornos y a quien gusta mirarse al espejo. Y la caridad es tierra madre que tiene los ojos fijos en su hijo que lleva sobre su regazo que no se cuida de si misma y que olvida su propia belleza por el objeto de su amor."<sup>164</sup>

En suma el discurso religioso de la caridad cristiana se fundamentaba en la ayuda espiritual y material al pobre por el amor a Jesucristo; puesto que en la lógica de este discurso era el pobre la representación misma de Jesucristo y por tanto la caridad vendría a convertirse en la mayor virtud del buen cristiano.

## A. SOCIEDADES SAN VICENTE DE PAUL

### 1A Sociedad de San Vicente de Paul de Señores de San Pedro Claver.

El 18 de octubre de 1907 bajo el impulso del arzobispo de la arquidiócesis de Cartagena, Predo Adam Brioschi, fue fundada esta sociedad, siendo sus miembros honorarios personajes de la elite cartagenera y destacados comerciantes; Pedro Macial (presidente); Leopoldo E. Villa (1er vicepresidente); Francisco C. Escobar (2do vicepresidente); D. Carlos Stevenson (tesorero) y José Vicente Caviedes (secretario).<sup>165</sup> Con un presupuesto estatutario de \$257.710, repartido

<sup>163</sup> Federico Ozanam. Fue un sacerdote milanés fundador de las primeras sociedades de San Vicente y conferencia de nuestra Señora de París, en la ciudad de París para el año de 1835. AECC. Pastorales 1911-1913. Doc. Ofic. N° 102. Federico Ozanam. Pág., 1-18

<sup>164</sup> A.E.C.C. Pastorales 1914-1915. Doc. Ofic. N° 108. A los socios de San Vicente de Paul exhortación del ilustrísimo y reverendísimo señor Pedro Adán Brioschi. Arzobispo de Cartagena. Imprenta San Pedro Claver. 1914. Pág. 1-11

<sup>165</sup> Piñeres. Op.Cit. Pág. 230



entre unas 70 familias pobres para la alimentación vestido y arrendamiento de vivienda.<sup>166</sup> Un año y medio después de su fundación en 1909 el arzobispo Pedro Adam Brioschi propuso a sus miembros a que anexaran la sociedad a la primera conferencia de San Vicente fundada en París en 1833, para que adoptaran los reglamentos y estatuto de esta para que hicieran más eficaz su labor.<sup>167</sup>

El 24 de enero de 1910 recibe su voto adoptivo del Consejo Superior de la Nacional de Bogotá fundada en 1857; la que para el año de 1912 se había anexando a la Conferencia Universal de París adoptando los reglamentos dictados por su fundador.<sup>168</sup> Lo que permite pensar que la sociedad de San Vicente de Paul también pudo probablemente adoptar este reglamento; pero lastimosamente en los archivos de la catedral de Cartagena no se encontró el reglamento ni los estatutos de esta sociedad que compruebe efectivamente dicha adopción; al respecto solo se encontró en el periódico El Porvenir una referencia a su reglamento; pero tampoco dice mucho:

"La sociedad de San Vicente de Paul de Cartagena celebró en dicha fecha (13 de marzo) conforme a su reglamento, el primer domingo de cuaresma, con la modestia que caracterizan las instituciones verdaderamente piadosas, nada más acertado que la solemnización de sus sesiones, con el fin laudable de darse el mayor incremento y desarrollo y robustecer su acción benéfica."<sup>169</sup>

Aunque no se pudo tener acceso al reglamento de la sociedad por las razones antes expresadas, es posible establecer los objetivos que la orientaban a partir de las pastorales del arzobispo y las noticias encontradas en la prensa comercial del periodo.

<sup>166</sup> A.E.C.C. pastorales 1909-1910. Doc.Ofic. Nº 88. "A los socios de San Vicente...Pág. 1 y 2

<sup>167</sup> Ibid. Pág. 14

<sup>168</sup> Pedro Adam Brioschi. Veinticinco años de episcopado. Labores, dolores, consuelos. Cartagena. Tip. San Pedro claver. Cartagena 1924. Pág. 159

<sup>169</sup> A.H.C. El Porvenir. 16 de febrero de 1910. Nº 3579. Pág. 2 La Sociedad de San Vicente de Paul de Cartagena.

Pues bien, la finalidad de esta institución era proporcionar alivio material y espiritual a los "pobres" como rezaba el discurso cristiano de la caridad, pero con una diferencia: que no todos los "pobres" tenían derecho a ser auxiliados por la sociedad, sino solo los "vergonzantes" es decir, aquellos que "no imploraran la caridad pública de puerta en puerta"; aquellas familias pobres que la institución después de una previa visita por los barrios de la ciudad, considerara que necesitaban de su ayuda. Al respecto aparece en una columna del porvenir lo siguiente:

"Llegado a su noticia alguna desgracia allá va uno de sus miembros, inquiriere las causas a la vez que el género de la vida, las ocupaciones, los usos y costumbres de las victorias, confortan su espíritu con los evangélicos báisamos de nuestra religión; les abre las puertas de la beneficencia y lleva a aquel hogar el pan que se ha de menester y el alivio espiritual que requiere un espíritu debilitado por el sufrimiento".<sup>170</sup>

Los objetivos que orientaban a la sociedad habían sido influenciados por los preceptos emanados de la *rerum novarum* (1891), encíclica con la que el papa León XIII trató de neutralizar los conflictos existentes entre los trabajadores y patronos de la Europa de fines del siglo XIX, a propósito de los levantamientos de los obreros. Al respecto aparece en una columna de "El Porvenir" lo siguiente:

"La sociedad de San Vicente de Paul acerca a los necesitados a los ricos, quienes de otra manera difícilmente lograrían ponerse con ellos en relación, y se ha dicho que es providencial para los pobres a la vez que para los ricos. Los hombres de negocios ignoran donde se albergan los infortunios y rara vez se les puede hablar fuera del círculo de sus ocupaciones habituales y de sus multiplicados acontecimientos. Pueden ellos dar con entera confianza a la sociedad de San Vicente sus limosnas y estar seguros de que irán a enjuagar muchas lágrimas."<sup>171</sup>

Entre el alivio espiritual y material a los "pobres vergonzantes", La sociedad daba prioridad a lo espiritual, es decir a la instrucción en la doctrina cristiana - lo que reafirmaba el origen de su caridad en el amor a Jesucristo - la exhortación que hace el arzobispo Pedro Adam Brioschi a

<sup>170</sup> A.H.C. El Porvenir. Cartagena 16 de febrero de 1910. N° 3579. La sociedad de San Vicente de Paul. Pág. 2

<sup>171</sup> A.H.C. EL Porvenir. Cartagena. 16 de Febrero de 1910. N° 3579. Pág. 2

sus miembros en la pastoral del año 1914 es un ejemplo de la importancia que se le daba a la alimentación espiritual del desvalido dentro de los fines de la sociedad:

"La limosna material, no es más que el prefacio de la espiritual. Instruir a los ignorantes en sus deberes religiosos y morales, esforzarse por volver a Dios a aquellos que lo han olvidado, esta es la hermosa misión que debe cumplir individualmente cada miembro de la sociedad de San Vicente de Paul. Procuremos pues, repartir en referencia la limosna del corazón que consiste en consolar a los desgraciados y en demostrarles grande interés y sincero afecto".<sup>172</sup>

## 2a. Sociedad de San Vicente de Paul de san Sebastián y la conferencia de San Vicente de Paul de señoras

A la sociedad de San Vicente de Paul de señores se anexaron como auxiliares; la conferencia de San Vicente de Paul de señoras y la de San Sebastián - la existencia de estas tres sociedades demostraba el ferviente espíritu de caridad de la elite cartagenera que las integraban.

Acerca de la de San Sebastián no se conoce la fecha de su fundación, ni sus miembros fundadores pues la documentación revisada no lo registra, en la iglesia de San Pedro Claver tampoco se encontró documentación sobre ella. Sólo se sabe que para 1918 su presidente era el señor Luis C. Guizado,<sup>173</sup> y que al funcionar en la iglesia de San Pedro Claver junto a la sociedad de San Vicente de Paul de señores, realizaban labores conjuntas, lo que induce a pensar que los objetivos que las orientaban eran los mismos. Así lo registraba el periódico El Porvenir contaba así mismo la sociedad con 23 socias activas que tenían la obligación de asistir a la reunión semanal y hacer visita a los pobres llevando el socorro semanalmente.

<sup>172</sup> A.E.C.C. Pastorales 1914-1915. Doc. Ofic. N° 108. A los Socios de San Vicente... Pág. 10

<sup>173</sup> A.H.C. La Época. Marzo 22 de 1918. N° 2718. Pág. 7

Para 1912, el número de socias honorarias y correspondientes era de 62; estas, socias contribuían para el sostenimiento de los pobres y estaban obligados a asistir a las cuatro juntas generales que se efectuaran cada año.<sup>174</sup>

### SUS LABORES: ENTRE EL ALIVIO ESPIRITUAL Y MATERIAL DEL DESVALIDADO

A diferencia de las sociedades de San Vicente de Paul de Bogotá y Medellín<sup>175</sup> que para una mayor efectividad en la prestación de sus servicios se habían dividido en varias secciones como la limosnera, la catequista, la de amparo y la hospitalaria; las de Cartagena no presentaban esta división sino que realizaban sus labores conjuntamente entre sus miembros. Pues bien, estas sociedades se ocupaban inicialmente de hacer una visita por los barrios de la ciudad y hacer una lista de las familias pobres que más necesitaran de su ayuda; a las que después visitaban semanalmente para dotarlas de vestido, alimentación, e incluso habitación si carecían de ella, y adoctrinarlas en la religión cristiana.

Para el socorro semanal de estas familias no solo contaban con sus propios fondos generados a partir de colectas y actividades sino también con los auxilios de las autoridades departamentales que las subvencionaban mensualmente entre \$50 y \$60 pesos; que en nada variaron a lo largo del periodo, así mismo con auxilios de la lotería de Bolívar en \$60 pesos mensuales y con las donaciones generosas del arzobispo de la ciudad.<sup>176</sup> Con estos fondos asistían durante el periodo de estudio entre 60 y 80 familias desde sus primeros años de haber sido fundadas a 108 y 200 familias para el año de 1916; a través de bonos; unos para alimentación, para arrendamiento de vivienda, para alimentación y para vestidos; además les

<sup>174</sup> Op. Cit. Piñerez. Pág. 231

<sup>175</sup> Para el caso de Bogotá ver el texto de Miguel Ángel Urrego. Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá 1880-1980. Cap. 5. Pág. 268. Editorial Ariei. Bogotá. 1997 y para el caso de Medellín: el texto ya citado de Patricia Castro "Beneficencia en Medellín-1880-1930".

proporcionaban almuerzos y desayunos los días domingos en las respectivas parroquias donde funcionaban.

En relación al suministro de alimentos el periódico "El Porvenir" registraba para el año de 1916 como la sociedad de San Vicente de Paul de señoras cada domingo suministraba a sus pobres una porción gratuita de arroz, pan, azúcar tras la presentación de un bono dado por las socias activas:

"Pía unión y pan de pobres"

Nos comunican los misioneros hijos del corazón de María que esta asociación establecida en la iglesia de Santo Toribio repartirá, el domingo, día 13, una ración de pan, arroz, café azúcar y una caja de fósforos, a(200) doscientos pobres de la ciudad. Los pobres hombres y mujeres deberán presentar un bono que pueden solicitar de los misioneros del sr. D. Leopoldo Villa (Pte. De la sociedad de San Vicente de Paul de señoras de San Pedro Claver) o de alguna de las socias activas de la conferencia de San Vicente De Paul.<sup>177</sup>

En cuanto al suministro de vestido el capellán Antonio Angles de la parroquia de Santo Toribio para el año de 1916 comunicaba el director de "El Porvenir" la adquisición de un ropero llamado el anunciador para "suministrar prendas de vestir y de cama a los pobres de ambas conferencias".<sup>178</sup> En relación a la vivienda, para el año de 1911 frente a la escasez de esta tan notoria en la ciudad para la década de 1910 El Gobierno Nacional les cedió las bóvedas del cabrero para dar alojamiento gratuito a la clase desvalida.<sup>179</sup>

Ocho años después, en 1918, el periódico La Época se quejaba ante las sociedades de San Vicente de que las bóvedas estaban siendo arrendadas por algunas familias que habían sido

<sup>176</sup> Op.Cit. Gutiérrez Piñeres. Pág. 230-231.

<sup>177</sup> A.H.C. "El Porvenir". Cartagena, 10 de febrero de 1916. N° 5339. Pág. 3.

<sup>178</sup> A.H.C. El Porvenir. Cartagena. Abril 12 de 1916. N° 5389. Pág. 2

<sup>179</sup> A.H.C. La Época. Cartagena. Marzo 22 de 1918. N° 2718. Pág. 1



favorecidas a ocuparlas a "Pájaras de mala calaña" o "meretrices", lo que dejaba mucho que desear a opinión del diario del destino caritativo de estas habitaciones.<sup>180</sup>

En carta fechada en marzo 18 de 1918 publicada en el mismo diario "La Época"<sup>181</sup>, el Presidente General de la Sociedad de San Vicente de Paul de señores, señalaba que todo era motivo de una confusión, pues los sitios a que se referían "La Época" no eran los que estaban bajo sus dominios, pues éstos solo se ocupaban de las bóvedas del Cabrero. Sin embargo lo que motivó la queja del diario fue la intervención de un miembro de la sociedad de San Vicente de señores Tadeo Galindo en la vigilancia de estas bóvedas a sabiendas de que la sociedad solo tenía dominio sobre las del Cabrero. Al final termina el diario por exigir a las autoridades locales que se hagan cargo del caso sino es a las sociedades de San Vicente a quienes corresponde resolverlo.

Otra de las labores de estas sociedades en atender a las familias pobres que no tenían medios para costearse la asistencia médica en caso de cualquier enfermedad, participando como organismos de socorro en momentos de epidemias, fuera haciendo colectas para efectos de compras de medicina o suministrando a las comisiones sanitarias las listas de personas atacadas por estas epidemias entre las familias por ellas socorridas.

Durante las epidemias de sarampión y de disentería en 1915 fueron intensas las labores en este sentido de estas sociedades. El Porvenir registraba la ayuda pedida por la comisión sanitaria municipal por efectos de estas epidemias a la sociedad de san Vicente de Paul. "... Solicitar de la sociedad de San Vicente de Paul los nombres de las personas pobres enfermas de disentería y sarampión, a quienes dicha sociedad socorre para administrarles medicinas y

<sup>180</sup> A.H.C. La Época. Cartagena. Marzo 18 de 1918. N° 2714. Pág. 7

<sup>181</sup> A.H.C. La Época. Cartagena, Marzo 22 de 1918. N° 2718. Pág. 7

alimentación láctea".<sup>182</sup> Y para el mes de mayo de este mismo año también publicaba la solicitud que hacia dicha comisión sanitaria a las socias de San Vicente de Paul de señoras:

"...Rogar a la señora doña Adriana Z. de Franco, Doña Rosa M. de Villarreal y doña Sofía M. Stevenson para que de acuerdo con don Gerónimo Martínez A, (director de la junta de comercio de Cartagena), nombren comisiones de señoras y señoritas en cada barrio que se encarguen de recolectar fondos de contribución voluntaria entre los particulares para concurrir a los gastos que se están haciendo en favor de los pobres".<sup>183</sup>

Y por ultimo dentro de los fines de estas sociedades también estaba la educación; aunque su radio de acción sobre ella no fue muy amplia; auxiliaban a la escuela de uno de los barrios más pobres de la ciudad "Pekín" y a la escuela de huérfanas regentadas por las hermanas de la caridad.<sup>184</sup>

## B. CENTROS DE ACCIÓN SOCIAL DE SAN PEDRO CLAVER

Curiosamente en 1919, un año después de la huelga de obreros acaecida en la ciudad de Cartagena y la costa Atlántica en general - motivada por los bajos salarios y la jornada laboral de 9 horas<sup>185</sup> - un grupo de hombres y mujeres de la elite cartagenera fundaron dos centros de acción, social (uno de mujeres y otro de hombres); probablemente como medio de apaciguar los ánimos de los obreros. Aunque para este mismo año con motivo de una manifestación obrera de la Imprenta Eléctrica Departamental, el director de la misma en respuesta a dicha manifestación sugería la acción social como medio de mejorar las condiciones de vida de la clase obrera de reducción de los conflictos entre obreros y patronos:

<sup>182</sup> A.H.C. El Porvenir. Cartagena. Abril 23 de 1915. Pág. 3

<sup>183</sup> A.H.C. El Porvenir. Cartagena. Mayo 12 de 1915. Pág. 3

<sup>184</sup> Francisco Tinoco Valiente. Cartagena Ilustrada. Pág. 239

<sup>185</sup> Eduardo Lemaitre. Historia General de Cartagena. Banco de la República. Bogotá 1983. Pág. 536

"El ahorro reglamentado resultará de la acción del obrero aliado a la acción oficial que legisla sobre las cajas de ahorros y las protege y con la acción social de la religión y de la caridad que fecundan esas otras acciones.

Análogos al ahorro y relacionados con él están los demás esfuerzos de la acción social encaminados a vuestro bienestar y mejoramiento. En la educación de vuestros hijos, en el desarrollo de vuestra propia educación y en todo aquello que propenda a vuestro ennoblecimiento tiene la influencia más fecunda el esfuerzo de las personas que por oficio y vocación se consagran a servir y que para ello emplean el principal resorte de la beneficencia, que es la caridad evangélica."<sup>186</sup>

Pues bien, a dichos centros pertenecían personajes que también integraban la sociedad de San Vicente de Paul de señores como Leopoldo E. Villa, Carlos Stevenson y Manuel Pájaro H., empresarios destacados como Fernando Velez Daniez, Vicente Martínez R., Ramón del Castillo, Antonio Pedro Jaspe y Antonio Díaz Gramado R. y mujeres de la elite Cartagena que eran consideradas por la prensa local como verdaderas matronas de caridad; Matilde de Pombo, Felissa Martínez, Carmela Martínez, Adela de Pombo y Tulia Martínez.<sup>187</sup>

Quienes tuvieron como objetivo central aliviar la miseria moral y material en que se hallaba gran parte de la clase obrera educándolos en la fe cristiana y en oficios útiles para si misma y para la sociedad. A tal efecto el centro de acción social de San Pedro Claver de mujeres creó diez escuelitas denominadas "San Pedro Claver" en diferentes barrios y parroquias de la ciudad; "para enseñar a los niños y niñas más pobres la vida cristiana, los primeros rudimentos y los oficios domésticos". Obra que el centro de acción social de San Pedro Claver de señores pretendía completar con la ayuda del gobierno y la elite local, proyectando fundar una escuela de artes y oficios, y un ropero económico para los uniformes de los niños que asistían a las escuelitas. Por acuerdo N° 41 de 7 de julio de 1919 el consejo destinó la cantidad de \$100 mensuales para apoyar a las escuelitas.<sup>188</sup>

<sup>186</sup> A.H.C.G.D. Cartagena. 15 de enero de 1919. N° 2575. Pág. 9627

<sup>187</sup> A.H.C.G.D. Cartagena 15 enero de 1919 N° 2575. Pág. 9627

<sup>188</sup> A.H.C. acuerdos (Fondos Alcaldía). ( ) acuerdos N° 41 del 7 de julio de 1919.



En carta al director del "El Porvenir" fechada en 22 de mayo de 1919 así resumían los miembros de estos centros los objetivos que los motivaban, las obras ya realizadas y las que pensaban emprender:

"Centro de Acción Social de San Pedro Claver.

Cartagena, mayo de 1919

Sr. Director de "El Porvenir"

Después de varias reuniones y preparativos se ha llevado a feliz término la formación de un centro de acción social en esta ciudad. El fin que se propone es trabajar principalmente por el bien moral y material de la clase obrera. Antes de darlo a conocer se quería emprender la labor, porque se pretende mostrar su actividad más con obras que con palabras.

Han tenido la gloria de llevar la primicia señora y señoritas de la ciudad, que organizadas ya en su centro, han emprendido con abnegación y actividad la fundación de escuelas catequísticas de las cuales cuentan diez hasta el presente, en los diversos barrios, para enseñar a los niños y niñas más pobres la vida cristiana, los primeros rudimentos y los oficios domésticos.

Intenta ahora el centro formado por los señores y los jóvenes emprender el establecimiento de un salón de conferencias instructivas para los obreros, valiéndose de proyecciones y otros medios atractivos modernos juntamente con ellas organizar algunas enseñanzas, preparatoria, que sirva de preliminar para los hijos de los obreros, que han de ingresar más tarde en la escuela de artes y oficios que se procura fundar para ellos. Tanto el centro de las señoras y señoritas como el de los señores jóvenes, uniendo su acción, tienen entre manos la fundación de un ropero económico, con el fin de procurar a los niños y niñas pobres, o mejor a sus padres, los vestidos pequeños al precio más bajo posible para que puedan asistir a las escuecitas; al propio tiempo que se facilita algún trabajo a las costureras pobres.

Para estas empresas tan benéficas necesitamos el concurso de todas las personas generosas y amigas de la clase trabajadora. Ha parecido al consejo directivo que el medio más fácil es levantar entre todos los contribuyentes una suscripción por cuota mensual. Así las personas ricas podrán señalarse más, y las de escasa fortuna aun con su óbolo moderado tendrían su participación y mérito en esta obra redentora para nuestro pueblo trabajador.<sup>189</sup>

De manera que tanto las sociedades de San Vicente de Paul de Cartagena; y los Centros de Acción Social Católica, como asociaciones religiosas de caridad ayudaron a neutralizar los conflictos y actuaron como puente entre los diferentes grupos sociales; mediando entre ricos y pobres; y produciendo un mínimo de bienestar social en la ciudad, sirviendo de discretas

<sup>189</sup> A.H.C. El Porvenir. 22 de mayo de 1919. N° 6264. Pág. 4

mediadoras entre los ciudadanos que podían proveer dinero, ropa y alimentos y aquellos que los necesitaban.<sup>190</sup>

## V. LA ASISTENCIA PÚBLICA A PARTIR DEL CONGRESO MEDICO DE 1918

Desde el último cuarto del siglo XIX los médicos colombianos empezaron a interesarse por mejorar las condiciones de vida de la clase obrera; en el momento en que comenzó a plantearse que el progreso del país requería de un pueblo trabajador, sano, fuerte y bien alimentado.<sup>191</sup>

Ese interés por mejorar la vida de los obreros se expresó en las campañas de la Academia Nacional de Medicina contra el alcoholismo en los años de 1910, a través de la educación del pueblo en la escuela y el púlpito; uniéndose de esta manera la labor del médico con la del maestro y la del sacerdote, adquiriendo caracteres caritativos y filantrópicos estas campañas.<sup>192</sup>

Y así mismo se expresa en las luchas emprendidas en las primeras décadas del presente siglo contra las enfermedades que los atacaban como la fiebre amarilla, el paludismo y la anemia tropical, con la asesoría a partir de 1920 del Instituto Filantrópico de Rockefeller.

En Cartagena los médicos también hicieron su aporte durante las epidemias de sarampión y disentería en 1915 y las de gripe y viruela en 1918; apoyándose en juntas de caridad que los curas párrocos se encargaban muchas veces de organizar, proporcionando a la parte pobre de la población, medicina, alimentación e instrucción en higiene. Un ejemplo de esta alianza entre médicos y religiosos para enfrentar epidemias, lo constituyó la comisión sanitaria municipal que se creó para contrarrestar las epidemias de sarampión y disentería en 1915:

---

<sup>190</sup> Op.Cit. Beatriz Castro. Pág. 80

<sup>191</sup> Op.Cit. Obregon. Pág. 84

"Al público

Para que todos los pobres de la ciudad, que tengan en su casa enfermos de sarampión o de disentería, estén informados de las medidas adoptadas por la comisión sanitaria municipal, les avisamos:

...6º que las juntas de beneficencia organizadas por las señores curas párrocos de la ciudad, están autorizadas para socorrer a los enfermos pobres hasta su completo restablecimiento.

Cartagena abril 26 de 1915

ENRIQUE GRAU

Presidente de la Comisión Sanitaria.<sup>193</sup>

Pero poco a poco los médicos fueron pasando del ejercicio de la caridad a la convicción de que el estado debía hacerse cargo de la población pobre del país si quería garantizar su proceso de modernización con una mano de obra sana y una ciudadanía capaz y educada; ya que las asociaciones de caridad y la caridad pública en general no podían asumir por sí solas esta responsabilidad.<sup>194</sup>

Esta convicción cobró mayor vida a partir del congreso médico de 1918, en el que los médicos preocupados por la enorme mortalidad que entre los sectores pobres del país operó la epidemia de gripe - sobre todo en las ciudades del interior del país - postulaban un nuevo concepto: la "asistencia pública" como una propuesta médica de convertir la asistencia de los "pobres" en un asunto de obligatoriedad del Estado, que este venía asumiendo como un acto de beneficencia apoyándose en la caridad pública.

Un año después del congreso, en 1919, el Director Nacional de Higiene Pablo García Medina en un informe al Ministerio de Instrucción planteó las bases de este concepto: "Este servicio comprende como es sabido lo siguiente: 1- socorros médicos, farmacéuticos, alimenticios e higiénicos llevados al domicilio de los enfermos que lo necesiten - y, 2 servicios de consultas o

---

<sup>192</sup> Ibid. Pág. 85-86

<sup>193</sup> A.H.C. La Epoca. 3 de mayo de 1915. N° 1629. T-9 Pág. 3

dispensarios gratuitos, hospitales, hospicios, asilos para indigentes y para enajenados y demás establecimientos de esta naturaleza"<sup>195</sup> Recogiendo en dicho informe la propuesta medica de convertir la asistencia de los "pobres" en un asunto de Estado, al inducir al Estado de elaborar una legislación uniforme de asistencia publica que hiciera de este servicio un servicio nacional pues, por un lado lo que existía en la practica era una serie de juntas de caridad y de beneficencia actuando sin una organización uniforme, las que a su vez dependían para la administración de las instituciones de asistencia de los pobres, de las contribuciones voluntarias del publico y de algunos auxilios oficiales insuficientes tanto por su cantidad como por la irregularidad conque se pagaban.

Y por el otro, los socorros médicos, farmacéuticos alimenticios e higiénicos eran incipientes no por la falta de disposiciones sanitarias ni prescripciones de profilaxis sino por la falta de un servicio real de asistencia pública. Al respecto escribía Medina:

"Es necesario legislar sobre este asunto (la asistencia pública) de tal alta importancia a fin de hacer nacional este servicio en cuando a su organización para que haga un plan uniforme y para establecer la debida separación entre la asistencia pública que es un asunto administrativo y la beneficencia que busca en la caridad los medios de hacer el bien - podría establecer un servicio de asistencia pública central y servicios dependientes de él en los departamentos, conservando estos su acción, pero todo sujeto a una reglamentación uniforme para que no se pierdan fuerzas y recursos que diseminados y dirigidos sin método se agotan estérilmente."<sup>196</sup>

Los médicos cartageneros también se pronunciaron a favor de una asistencia pública nacional; durante el citado III Congreso Médico en 1918, el doctor Rafael Calvo se anticipó a lo que como resultado de dicho congreso planteó García Medina; en cuanto a la necesidad de reorganizar la asistencia pública. En la sesión del 19 de enero expuso un trabajo titulado "asistencia

<sup>194</sup> Op.Cit. Obregon. Pág. 87

<sup>195</sup> Informe del Director Nacional de Higiene, Pablo García Medina al Ministerio de Instrucción pública. Revista de Higiene. Órgano de la Dirección Nacional de Higiene de Colombia. Bogotá, agosto, 1919. Año IX. Nº 115. Pág., 285

pública"<sup>197</sup>, en el que planteó la importancia de este servicio como parte integrante de "la higiene trascendental", que se ocupa de la salud física moral y social del colectivo; tan necesarias ambas para el "progreso de un país".

Definiendo en este trabajo como "asistencia pública": "Todos los servicios destinados a proteger y asistir, por medios especiales a las personas que en razón de enfermedad, inutilidad e imposibilidad lo necesitan".<sup>198</sup> Entre esos servicios citaba; los hospitales generales y especiales; asilo para inválidos y menesterosos, para huérfanos y para niños abandonados, para mujeres publicas, etc.; dispensarios para accidentes de trabajo, para auxilios médicos urgentes; casas de maternidad; gotas de leche, y médicos oficiales encargados de la asistencia gratuita de los pobres de solemnidad.

Consideraba que la administración de estos servicios, su dirección científica y organización debían ser uniformes, pues de su uniformidad dependían un mejor conocimiento de las necesidades de cada servicio para cubrirlas oportunamente, una eficaz especialización de los que la manejan y la facilidad de la distribución de los auxilios de una manera equitativa y razonable.

Si bien es cierto que el Dr. Rafael Calvo se interesó por una organización nacional de la asistencia pública, en su trabajo se observa una mayor preocupación por este servicio en Cartagena, puesto que argumentaba que lo que formaba el acervo de esta institución en la ciudad era imperfectamente organizado y por lo general ineficiente. Proponía entonces como solución por un lado, reorganizar la administración y dirección de la asistencia pública y por el

---

<sup>196</sup> A.H.C. revista Nacional de Higiene. Agosto 1919. Bogotá. Nº 115.pág. 285

<sup>197</sup> Archivo General de la Nación. "La Asistencia Pública". Por el Dr. Rafael Calvo. Revista Medica de Bogotá. Enero - Diciembre 1921. Año XXXIX. # 462-473 Pág. 82-89.

<sup>198</sup> Ibid. Pág. 83

otro la creación de otros servicios con el fin de completar esta institución y por ende mejorar los estudios de la facultad de medicina; ya que muchos de los elementos de la asistencia pública se aprovechaban en la enseñanza de la práctica médica.

En cuanto a la dirección y reorganización de los establecimientos de asistencia apuntaba que debían estar en manos de una junta compuesta de un representante de la autoridad eclesiástica, del gobierno civil, del director de la facultad de medicina y de tres personas honorables de la localidad -aunque sin quitarle los derechos a las entidades que ya los administraban.

Lo que proponía era "un acercamiento científico" de los elementos dispersos de la asistencia pública bajo los auspicios de la mencionada junta; con lo que se obtendrían los siguientes beneficios:

"Higienización y adaptación convenientes de los locales a su objeto; dirección científica del trato y asistencia de ciertos asilados, fundación de obras educativas y de instrucción especiales dentro de aquellos establecimientos cuya naturaleza lo permite y lo reclama, instrucción del personal encargado del servicio técnico y otras tal vez que no se nos vienen ahora a la mente.

Otra ventaja no menos apreciable es la facilidad con que podría incluirse ciertos servicios de los que están por crear en algunos de los establecimientos existentes integrándose de este modo las funciones de éstos al par que se conseguiría un ahorro considerable."<sup>199</sup>

En relación a los servicios que se debían crear, y los beneficios que reportaría para los desvalidos, señalaba los siguientes: Una clínica general para mujeres, especial para partos y otra para niños en el hospital de caridad: "La sala de maternidad ha sido mandada a crear por la ley; pero ciertas dificultades que hay que allanar en breve termino, no han permitido hasta ahora establecerla. La clínica para niños exige igualmente toda nuestra atención en el sentido de establecerla prontamente, la mortalidad infantil entre nosotros arroja las cifras más elevadas".

Un hospital de aislamiento para enfermedades contagiosas -epidérmicas: " ha funcionado a veces [Ej: el de virolentos, en 1916 en el edificio de Santa Teresa] y de modo accidental en esta ciudad; más en tan malas condiciones que lejos de llenar el fin a que se les destinará, producía resultados contrarios [...]. Este desastroso ensayo oficial y la precipitación con que la autoridad sanitaria ha tenido que establecer un simulacro de hospital de aislamiento, demuestran de modo evidente la imperiosa necesidad que hay de crearlo en debida forma".

Un asilo para inválidos, incluido en el asilo de mendigos: "El asilo de mendigos pudiera extender su radio de acción y llamarse asilo de inválidos, dando cabida no solo a los que se ven obligados a vivir de la caridad pública, sino también aquellos cuya invalidez parcial les permite suministrar una parte de actividad útil en beneficio propio y por los demás".

Un manicomio con clínicas para enfermedades del sistema nervioso; "el manicomio precisa crearlo porque los hechos están demostrándolo a cada paso; con frecuencia la policía se ve forzada a detener en la vía pública a los individuos atacados de enfermedades mentales; que son una amenaza para los transeúntes y que corren peligro de hacer daño [...], pues no son, en verdad, ni un cuartel de policía, ni una cárcel, ni un hospital general, los lugares en donde esa clase de pacientes puedan permanecer indefinidamente".

Una casa para niños expósitos y abandonados: "con el que se evitarían que los niños abandonados y desamparados se inicien en el camino del delito y la vergüenza y además disminuiría el aborto criminal el que no es desgraciadamente raro en la ciudad".

Un laboratorio para preparar vacuna y una oficina de vacunación constantemente abierta al publico anexos ambos a la Dirección Nacional de Higiene: "el laboratorio para preparar vacuna

existió en un tiempo con gran provecho para la salud pública. Teníamos entonces vacuna fresca y activa constantemente de la que hoy carecemos, pues parece que lo que nos viene de la capital se deteriora durante el viaje".

Servicios de instrucción en primeros auxilios a la clase trabajadora anexas a la policlínica Rafael Calvo: "los servicios de instrucción en primeros auxilios a la clase trabajadora [...] se hacen necesarios todos los días. A cada paso hay heridos y confusas que reclaman este servicio y actualmente por carencia de una oficina especial se les conduce a las farmacias [...] salta pues a la vista la urgencia de crear el servicio".

Médicos municipales para recetar gratuitamente a los pobres: "La utilidad, la necesidad de los médicos municipales no demanda demostración. Basta dirigir una mirada al cuadro estadístico de la mortalidad de la clase pobre, basta haber ejercido un poco la profesión de medico para estar convencido de ello".

Y por ultimo la fundación de una liga contra la sífilis y el alcoholismo: "el alcoholismo y la sífilis son los dos grandes flagelos sociales cuya extensión y funestas consecuencias nos colocan en la obligación de combatirlos resueltamente. Ellos como se sabe, restan fuerza y virilidad al organismo colectivo en proporciones desastrosas y son una amenaza para el porvenir del país. La liga contra esas plagas haría grandes bienes a la sociedad y con ella a la patria".

De la propuesta del Dr. Rafael Clavo es deducible un persistente interés en estimular la asistencia pública en que a materia de salud y socorros se refiere; ello se observa con claridad en los servicios que recomendaba para completar esta institución en la ciudad y en la participación nacional de higiene en la junta administradora que proponía crear.



En general, dos productos del tercer congreso médico, en ese interés de los médicos por mejorar la asistencia pública en el país que merecen ser destacadas son: El proyecto de establecer la institución de la gota de leche y la casa cuna en la ciudad por iniciativa del doctor Tiberio Rojas y la ordenanza N° 66 de 27 de abril de 1918 sobre dirección y administración de la asistencia pública en el Departamento de Bolívar.

### 5.1 LA GOTA DE LECHE Y LA CASA CUNA

El médico bogotano Tiberio Rojas A. en la sesión del día 19 de enero del citado III Congreso Médico, expuso un trabajo titulado "fomento de las municipalidades en la lactancia artificial, lucha contra la mortalidad infantil"<sup>200</sup>, en él se llegó a la conclusión de que las causas de la mortalidad de los niños en los sectores pobres del país entre los años de 1914 y 1916 - sobre todo en las ciudades de Cartagena, Medellín, Cali y Tunja donde alcanzó índices alarmante - se debió básicamente a la mala alimentación de los niños y a la frecuente aunque involuntaria transgresión de las reglas de la higiene por parte de las madres; factores que trajeron en consecuencia enfermedades como la gastroenteritis y la enteritis.

De la oficina de estadística nacional obtuvo con relación a Cartagena los siguientes datos relativos a la mortalidad total y a la de los niños menores de diez años:

Cartagena	Año	Total	0 á 1	1 á 10	
Enteritis	1914	557	72	57	
Enteritis	1915	1.381	113	140	
Enteritis	1916	649	44	31	

"Mortalidad de menores de diez años 56.20 por 100".<sup>201</sup>

<sup>200</sup> Biblioteca de la Facultad de Medicina. Revista Medica de Bogotá de Medellín. Año XXXVII. Abril a julio de 1918. N° 429-432. Págs. 245-285.

Propuso entonces como medio de reducir la mortalidad infantil fundar el Instituto de la Gota de Leche que a su juicio había reportado grandes beneficios en diferentes países europeos como España y Francia y ciudades latinoamericanas como Montevideo y que así mismo se contribuiría al desarrollo del país al garantizarse una niñez sana:

"Procuremos fomentar y proteger los establecimientos de la gota de leche, estimulados por la consideración de contribuir a despertar, favorecer, apresurar este movimiento social en favor del niño, procurando su vigor y luchando eficazmente contra su mortalidad. Esos niños de hoy son los futuros miembros de la sociedad de mañana y poco útil habrá de esperarse de una generación enclenque y desmedrada, víctima de una debilidad congénita, perpetuos candidatos del raquitismo, de la escrófula, de la tuberculosis, como consecuencia forzosas en organismos despauperados".<sup>202</sup>

Con el objeto de darle forma practica a su trabajo, planteó la necesidad de que en Cartagena se fundará este benéfico instituto, que ya desde 1917 estaba reportando buenos resultados en la ciudad de Medellín.

En carta fechada en 1 de noviembre de este mismo año propuso a un grupo de señoras de la elite cartagenera entre ellas, Soledad Roman de Nuñez, Rafaela Roman, Manuela de la Vega, Teresa Piñeres, Matilde Tono, Mercedes Santo Domingo y Manuela Aycardi; que constituyeran un comité de apoyo para la fundación de dicho instituto, el que tendría como finalidad "proporcionar leche gratuita y de buena calidad a los niños pobres de la ciudad" e "inspeccionar las viviendas de sus respectivas familias aconsejando la limpieza y demás medidas higiénicas".<sup>203</sup>

---

<sup>201</sup> Ibid. Pág. 275

<sup>202</sup> B.F.M.M. Op.Cit. Revista Medica. Pág. 250-251

<sup>203</sup> B.F.M.M. Revista Medica...Pág. 277

"Señoras de todo mi aprecio

Es fama muy merecida que en Cartagena la beneficencia pública cuenta con magníficos hospitales con asilos bien dotados, con sociedades caritativas que llevan el pan y el consuelo a los menesterosos. ¿será infundada ilusión de mi parte esperar que la caridad y el patriotismo de las matronas cartageneras son augurio de victoria para brindar una gota de leche a los hijos del proletariado?

Y porque así pienso acerca de la eficacia de la labor femenina porque así confío en que sabréis corresponder a los anhelos expresados vengo a suplicaros que iniciéis labores ante las autoridades y ante el público, en el sentido de que prontamente se instale en esa ciudad un asilo para niños de la infancia, con organización análoga a la de los que funcionan en la mayor parte de los centros de población civilizada.

Para mí será motivo de íntima satisfacción que Cartagena, la ciudad que es objeto de mi admiración como patriota, de mi estima como médico y de mi respeto como miembro de la sociedad colombiana en que brille ese destello de caridad por los niños y de patriotismo por los futuros hogares de Colombia."<sup>204</sup>

Pero no fue sino durante el Congreso Médico tras la exposición de su ya citado trabajo que su propuesta cobró vida entre la elite cartagenera; quienes procedieron a instalar el comité organizador de la Gota de Leche; eligiendo por votación a las señoras Doña Matilde Tono de Lemaitre, Adriana T. de Franco, doña María A. de Blanco, doña Carmen J. De O' Byrne y doña Catalina V. Roman; y los caballeros Enrique J. Arrazola, gobernador del Departamento H.L. Roman, y el Dr. Teofastro Tatis.<sup>205</sup>

En medio de su conferencia el doctor Tiberio Rojas siguiendo los modelos vistos por experiencia propia en Barcelona determinó los estatutos mediante los cuales podían guiarse el comité para la marcha del establecimiento de la gota de leche:

### "ESTATUTOS DE LA GOTA DE LECHE"

1º El objeto de esta institución es proporcionarle leche adecuada a los niños pobres suficientemente a la lactancia de sus hijos.

<sup>204</sup> B.F.M.M. Revista Medica...Pág. 283-284

<sup>205</sup> A.H.C. El Porvenir. 21 de enero de 1918. N° 5903. Pág. 2

2° A cada niño se proporcionará diariamente leche suficiente para su alimentación conforme al dictamen médico.

3° El socorro se concederá en esta orden a los niños menores de seis meses huérfanos de madre; a los menores de un año que no pueden ser alimentados por sus familias.

4° El establecimiento de la gota de leche no solo facilita la leche para la infancia necesitada, sino que inspecciona las viviendas de sus respectivas familias, aconsejando la limpiezas y demás medidas higiénicas, que son impuestas si es preciso por el facultativo.

5° A los niños sometidos a la lactancia artificial o mixta se les práctica la comprobación semanal o vicesemanal del aumento de peso, llevándole a cada uno un trazado gráfico que servirá para la formación de la estadísticas.

6° Toda madre que acuda a la gota de leche debe ir provista del correspondiente certificado de pobreza que le extienda al alcalde del barrio donde habita o de las personas honorables, para que de esta manera pueda ser inscrita en el libro de la gota de leche.

7° Se anotarán en el libro respectivo el nombre, la edad, vecindad de los padres y del niño; se pesará, inscribiendo el resultado en una gráfica que cada número tiene, en la que se irán apuntando después las sucesivas pesadas, que se practican cada ocho días.

8° El facultativo o sea el médico de la gota de leche entregará a la persona que acompañe al niño una tarjeta o cuaderno con el cual pasan a recoger las botellas de leche que se indican en el mismo cuaderno o en la tarjeta. El número de botellas, como su calidad, están en relación con la edad y estado del infante.

9° El establecimiento de la gota de leche debe tener la maquinaria para la esterilización y pasterización de la leche.

10° La junta directiva la compondrá el director, presidente, dos vicepresidentes, secretaria, subsecretaria, tesorero y vocales, cuyo número será acordado convenientemente y médicos titulados a cuyo cargo estará la dirección higiénica de la gota de leche.

11° La junta directiva, hechas las informaciones necesarias, resolverá que niños, según el reglamento deben ser socorridos.

12° La junta directiva fomentará por medio de conferencias e impresos la instrucción necesaria a las madres para la perfecta crianza y educación de los hijos.

13° Son socias y socios adherentes a la gota de leche todas las personas que contribuyan con sus cuotas mensuales; las directoras de grupos de los diferentes barrios encargados de coleccionar fondos por sumas pequeñas (cinco, diez, quince, veinte centavos mensuales); las personas que en uno o varios donativos hayan dado la suma mayor de cinco mil pesos.

14° La Junta Directiva de la gota de leche nombrará en los diferentes barrios juntas sucursales de la junta central y que tendrá por misión especial nombrar en cada cuadra dos o tres señoras o señoritas encargadas, ya de aumentar el número de adherentes que pagaran una cuota mensual, ya de propender con las clases acomodadas a que le hagan donativos por sumas mayores de cinco mil pesos, o ya de recoger sumas pequeñas, cinco, diez, quince centavo o mayor suma.

15° Los miembros de la Junta Directiva y las socias y los socios, compondrán la asamblea general, la cual tendrá sus reuniones una vez al mes y será presidida por el Director o los dignatarios que la Asamblea General nombre.

16° El establecimiento de la gota de leche llevará un libro en que se anotaran el acta de la instalación, el personal de la junta directiva, de la asamblea general, del número de socios o miembros adherentes y las cuotas respectivas, libro que será llevado por un miembro elegido por la asamblea general.

17° La asamblea general elegirá dos miembros llamados revisores, que verán los libros de la secretaria y de la tesorería, quienes darán un informe a la asamblea general cada tres meses.

18° Cuando los recursos lo permitan, el establecimiento de la gota de leche establecerá el de las casas destinadas al efecto durante el tiempo que la madres está en sus trabajos, o sea

de las seis de la mañana hasta las seis de la tarde; en este caso al niño se le dará alimento e instrucción y se le harán ejercicios calisténicos.

19° La junta directiva hará imprimir modelos, tarjetas, que serán repartidos profusamente en la ciudad y que digan:

La gota de leche..... la que suscribe..... desea, pertenecer a la sociedad de la gota de leche, contribuyendo para sus gastos con la cuota mensual de veinte, treinta, cuarenta, cincuenta, etc..... de..... de ..... 1918.

Firma de la interesada o del interesado.

20° La junta directiva hará imprimir unas tarjetas según el siguiente modelo:

Gota de leche. Autorización. Para .....Litro de leche diario.

Sírvase suministrar mientras la junta no revoque la autorización.

La presidente,

La secretaria,..... de 1918.

Es obligación para todos los socios y socias de la gota de leche llevar un escudo o botón que diga: "La gota de leche de Cartagena", especialmente en las reuniones de asamblea general, en los paseos, bailes, reuniones, etc. pues de esta manera se conseguirá hacer la mayor propaganda.

21° La junta directiva se dirigirá a la Asamblea Departamental, al consejo municipal, a los bancos, casas comerciales y a la prensa, a fin de que en una forma o en la otra auxiliien y hagan la propaganda de la benéfica institución de la gota de leche".<sup>206</sup>

La prensa local; "Diario de la Costa" resaltaba los beneficios que reportaría la fundación de un instituto de este tipo para el progreso de la nación; porque formaría generaciones fuertes y sanas reduciría en cierta medida los conflictos entre las clases sociales, al actuar como mediador entre ellas:

"El cuidado científico y la protección del niño es obra eminentemente patriótica porque con ella se contribuye al mejoramiento de la raza y al mayor progreso y desarrollo de la nación que necesita de generaciones fuertes y sanas.

Esta obra recomendada a nuestras inteligentes y caritativas damas tiene en los presentes momentos grandísima importancia; porque ella viene a borrar, como dijo muy elocuentemente el doctor Dávila Flores - en el discurso que cercó el acto - asperezas y resquemores y ociosidades de clases que no deben existir en nuestra sociedad y cuyo fermento maldito recientes dolorosos hechos habían puesto de manifiesto".<sup>207</sup>

El 22 de enero el comité electo para la organización de la Gota de Leche se reunió en el salón de actos del colegio de Nuestra Señora del Carmen. Se nombró la junta directiva; quedando como presidentes honorarios el señor arzobispo, el gobernador y los doctores Antonio R. Blanco, Henrique I. Roman, Eusebio Guerrero, Teofastro A. Tatis y Nicolas M. Paz, presidente general María Teresa J. De la Espriella, vicepresidenta Carmen Jiménez de O'Byrne, tesorera María Araujo Blanco; secretaria catalina Velez de Roman y presidenta de las señoras y señoritas adherentes o socias Adriana Zubiría de Franco.<sup>208</sup> Como se puede ver la labor de constituir este benéfico instituto quedó en mano de las mujeres por sus reconocidas virtudes de caridad como lo había recomendado el Dr. Tiberio Rojas.

<sup>206</sup> B.F.M.M. Op.Cit. Revista Medica...Pág. 277-281

<sup>207</sup> A.H.C. Diario de la Costa. Lunes 21 de enero de 1918. N° 328. Pág. 2

<sup>208</sup> A.H.C. Diario de la Costa. 23 de enero de 1918. N° 330. Pág. 2

Mediante ordenanza N° 40 de 18 de abril de 1918<sup>209</sup> la asamblea departamental destino \$100 pesos mensuales como auxilio a la instalación y funcionamiento de la gota de leche en una sala del hospital de caridad; asignándole la administración de dicha sala a la junta directiva de señoras.

En 1919, un año y medio después de publicada esta ordenanza el medico Manuel Pájaro H. en la prensa El Porvenir, escribía en columna titulada "La Mortalidad Infantil en Cartagena" que la Gota de Leche todavía era "un bello proyecto"; ello lo demostraba la enorme mortalidad infantil que entre las clases pobres de la ciudad y en la costa en general venían operando las enfermedades de enteritis y gastroenteritis entre los meses de mayo, junio, julio y agosto; agravada por la falta de saneamiento de las habitaciones de las familias pobres:

"Es un hecho observado que en Cartagena y en todas las poblaciones de la costa, atacan la enteritis y la gastroenteritis a los niños apenas se presenta la época de los calores fuertes, esto es, en los meses de mayo, junio, julio y agosto obran conjuntamente para producir esas enfermedades infantiles, la alta temperatura atmosférica, la humedad que producen las escasas lluvias que caen durante esos meses; la mala calidad, en esos meses de agua que se usa para bebida; la escasez de la leche, la consiguiente carestía de ese necesario alimento de los niños, y la criminal adulteración de ese genero alimenticio.

Como se sabe son los niños pobres las víctimas principales de las enfermedades gastrointestinales porque se alimentan poco y mal, y porque no tienen asistencia medica, ni consiguientemente se les administra medicinas que exige su enfermedad. Este mal es, ciertamente lamentable; y si subsiste entre nosotros es porque no tenemos, como tienen otros pueblos lo que se llama asistencia pública.

¿Qué debe hacerse para atenuar hasta donde sea posible ese deplorable mal? Crear y organizar bien la gota de leche, que hasta ahora ha sido un bello proyecto entre nosotros.

Nombrar y dotar convenientemente los médicos que fueran necesarios para atender a los enfermos pobres de todos los barrios y suministrar gratuitamente medicina a los enfermos pobres. Emprender además sanamente, la obra de sanear bien las habitaciones de las familias pobres, para lo cual debería crearse un cuerpo sanitario permanente algo numeroso y bien remunerado.

¿Quiénes deben organizar y mantener esas obras de asistencia pública tan naturales en pueblos cristianos y civilizados?

Los gobiernos secundados por la generosidad de sus asociados.

MANUEL PÁJARO H.

Cartagena, Julio 2 de 1919.<sup>210</sup>

<sup>209</sup> A.H.C. Ordenanza N° 40 de 18 de abril de 1918. Sobre higiene y salubridad publicas. Libro de ordenanza N° 1509. Pág. 60-61



En los años de 1920 el problema de la asistencia de niñez desvalida seguía siendo el mismo; la mortalidad infantil iba en aumento a pesar de leyes que el gobierno nacional dictaba con el fin de darles protección; como la N° 48 de 24 de noviembre de 1924,<sup>211</sup> sobre "protección de la infancia" en materia de atención médica e higiene con la asesoría médica y especialistas en cuestiones infantiles; y la N° 15 de 31 de enero de 1925<sup>212</sup> sobre "higiene social y asistencia pública" que impulsó una mejor organización de los servicios de la asistencia pública; entre ellos la del establecimiento de dispensarios de asistencia médica y gotas de leche gratuitamente para los niños pobres. No obstante, estas leyes fueron intentos de mejorar la asistencia de los niños pobres de Colombia con un elemento importante: La asesoría de los médicos.

Fue hacia el año de 1925 que la idea del Dr. Tiberio Rojas se hizo realmente efectiva, pero solo en una parte; la Casa Cuna. Este año por iniciativa del señor Santiago Caballero L. se fundó la casa cuna; el objetivo de esta institución era amparar a los niños de la madre trabajadora. Se podía leer lo siguiente en el periódico "Diario de la Costa":

"La Casa-Cuna será un amparo seguro para los niños que, por los azares de la vida, no pueden recibir todos los cuidados necesarios de parte de sus madres, especialmente de aquellos que, por su profesión u oficio, no pueden tenerlos a su lado durante todo el día, como las vivanderas del mercado por ejemplo."<sup>213</sup>

Por acuerdo N° 11 de 28 de marzo de 1928,<sup>214</sup> la alcaldía le cedió el terreno de propiedad del municipio situado en la calle larga para la construcción del local de la casa-cuna. Efectivamente allí empezó a funcionar el 18 de abril del mismo año gracias al apoyo de todos los cartageneros; así lo registraba el periódico "Diario de la Costa":

<sup>210</sup> A.H.C. El Porvenir. 3 de julio de 1919. N° 6298. Pág. 1

<sup>211</sup> A.H.C.G.D. 29 de enero de 1925. N° 4350 Pág. 3

<sup>212</sup> A.H.C.G.D. 26 de marzo de 1925. N° 4395. Pág. 3

<sup>213</sup> A.H.C. Diario de la Costa. 25 de diciembre de 1925. N° 2565. Pág. 8

<sup>214</sup> A.H.C. Acuerdo N° 11. 28 de marzo de 1928. Sección Alcaldía (Tomo 28).

"Su fundador bien merece sentir la satisfacción de ver progresar este establecimiento que él ha venido sosteniendo contra todos los embates, contra todas las dificultades, contra las privaciones todas.

Periódicamente una mano benefactora, tocada por el ósculo de la caridad se acerca aquella casa de protección infantil y se prodiga en dádivas de relativa importancia, pero de sin igual valor para quienes llevan sobre sí el peso de una obligación adquirida solo por fuerza de los sentimientos de caridad.

Otra cosa es la perseverancia y la liberalidad de quien hasta ahora ha venido acreditarse casi todas las económicas aquellas institución el señor Simon Herrera, quien desinteresadamente, tiene abierto un crédito de su bolsa para atender a las necesidades de la institución, y ello con vistas indeterminadas.

Las señoritas Caballero, hermanas del fundador Santiago Caballero, son también como blancas Saint-Claus en la atención de los numerosos niños que las madres desvalidas dejan a su cuidado en aquel establecimiento.<sup>215</sup>

## 5.2 LA ORDENANZA N° 66 SOBRE ASISTENCIA PÚBLICA: ¿SOLUCIÓN AL CAOS?

Con motivo del trabajo del Dr. Rafael Calvo sobre asistencia pública en Cartagena y de la preocupación de los demás médicos por esta cuestión social, participantes en el citado III Congreso Médico; la asamblea departamental de Bolívar dictó la ordenanza N° 66 de 27 de abril de 1918<sup>216</sup> como solución al caos de este servicio en el departamento; pues se encontraba disperso en asociaciones de caridad y comunidades religiosas sin una reglamentación uniforme; las que recibían un débil apoyo de las autoridades locales, departamentales y nacionales.

En dicha ordenanza se contempla que la dirección, organización y administración de los establecimientos de beneficencia y caridad quedarían a cargo de una junta denominada; Junta Departamental de Asistencia Pública; la que estaría compuesta por el gobernador del departamento como presidente, tres miembros ad honorem nombrados por un periodo de 4 años, por el rector de la facultad de medicina de la Universidad de Cartagena y por el secretario del Gobierno que sería también el secretario de la junta.

<sup>215</sup> A.H.C. Diario de la Costa. 18 de abril de 1928. N° 3237. Pág. 7

<sup>216</sup> A.H.C.G.D. Cartagena. 16 de mayo de 1918. N° 2369. Pág. 8757. Ordenanza N° 66 Sobre Asistencia Pública.

Establecía como deberes de la junta; dictar el reglamento de la corporación, dirigir, organizar y administrar con amplias facultades los hospitales, asilos y demás establecimientos análogos - tanto en lo referente a la inversión de fondos procedentes del tesoro del departamento, como en lo que respecta el régimen interior, sea de beneficencia o sea docente, de los mismos establecimientos, nombrar y asignar sueldos a los empleados de los establecimientos, reglamentar el servicio docente de los hospitales y asilos, fomentar por todos los medios legales a su alcance la eficacia de los servicios públicos a su cargo, y presentar informes anuales a la asamblea departamental sobre los gastos de los servicios a su cargo.

En relación a los fondos destinados al sostenimiento de los establecimientos de beneficencia y caridad se reglamentaba que seguirían siendo auxiliados por el tesoro departamental, por el nacional junto a las donaciones voluntarias de particulares.

Se autorizaba así mismo que la expresada junta prestaría preferentemente atención, a los gastos que demandará la lucha contra la tuberculosis, contra las enfermedades venéreas, contra la anemia tropical, contra el paludismo la disentería y otras endemias del departamento.

Quedaba entonces claro que mediante la presente ordenanza lo que se pretendía era una centralización de la administración, dirección y organización interna en un solo ente reglamentado por el gobierno departamental: La junta departamental de asistencia pública. Así lo habían propuesto los médicos en el tercer congreso médico para descargar al sector público y a los religiosos de esta responsabilidad quienes cada cual por su cuenta ejercía sin una intervención real del gobierno sus labores de asistencia hacia los pobres.

Los frutos de la nueva reglamentación comenzaron a verse en la ciudad, estimulados por la dirección nacional de higiene, pero solo en materia de socorros médicos en cuestiones de

epidemias y de enfermedades como la tuberculosis y el alcoholismo, porque en lo que se refería a la centralización de la administración de los establecimientos de beneficencia y caridad continuaría siendo un simple proyecto a finales del período, como se demostrará más adelante.

El consejo municipal por solicitud del médico Manuel Pájaro H. creó un dispensario para tuberculosos, en él que se asistía diariamente a los enfermos de tuberculosis y se les prescribía gratuitamente la medicación adecuada que luego suministraba el municipio. Así mismo el personal del dispensario se encargaba de practicar visitas domiciliarias para detectar los casos de tuberculosis y llevaba un cuadro estadístico de los enfermos del municipio según el sexo, edad, domicilio y profesión.<sup>217</sup>

A fines de este mismo año se creó el cuerpo cívico sanitario de la ciudad con motivo de las epidemias de viruela que azotaba principalmente a los sectores pobres de la población. En discurso pronunciado en la universidad de Cartagena por el Dr. Manuel Pájaro H. a dicho cuerpo, los exhortaba a que visitaran frecuentemente las habitaciones de los pobres llevando a ellos la buena higiene:

"No solo muy satisfactorio sino muy consolador es ver un gran número, como los que ahora se han reunidos en este venerado salón, que se proponen acometer una empresa benéfica en pro de la higiene; de la cultura de esta ciudad y de las clases desvalidas, que son las víctimas primeras en los días de las grandes calamidades que en forma de epidemias visitan y flagelan a los pueblos. Generosamente deseáis prestar vuestros servicios en las presentes circunstancias de alarma social causadas por la epidemia que actualmente ataca esta población...

Conectando algo de la materia me permito haceros algunas indicaciones. En primer lugar es necesario que mantengáis siempre vivo el actual entusiasmo del mismo modo que el desaliento a manera de funesto contagio, engendra desaliento. En segundo lugar mantened siempre intacta la disciplina que es orden y fuerza eficaz. En tercer lugar sed diligentes en el servicio para que resulte oportuno y provechoso. En cuarto lugar visitad con frecuencia las habitaciones de los pobres para llevar a ellos la buena higiene, procediendo en esta delicada materia con suma prudencia, a fin de que no ejecutéis nada que aparezca abuso o atropello o aturdimiento.<sup>218</sup>

<sup>217</sup> A.H.C. El Porvenir. Noviembre 26 de 1918. N° 6142. Pág. 3

En 1920 se intensifica la lucha contra la tuberculosis; por decreto N° 297 la gobernación del departamento<sup>219</sup> nombra al Dr. Manuel F. Obregon como medico integrante de la junta organizadora de la lucha contra la tuberculosis establecida bajo el impulso de la ley 112 de 1919 que dispuso el establecimiento de dichas juntas en los departamentos de la república. En este mismo año por ordenanza N° 42 se destinó la suma de \$360 pesos para atender al funcionamiento de las juntas.<sup>220</sup>

En 1922 se inicia una fuerte campaña contra el alcoholismo en el departamento para secundar la que se venia haciendo desde la capital de la república, pues se percibía al alcoholismo como una amenaza para el porvenir del país. Mediante resolución N° 63 de este año<sup>221</sup> se crea la liga departamental contra el alcoholismo integrada por los doctores Antonio C. Meriano, Nicolas M. Paz y Alfredo de Zubiría en asoció con el director departamental de higiene, Manuel Pájaro H. así mismo se instaia una sociedad antialcohólica en la ciudad presidida por el Dr. Manuel Dávila flores.<sup>222</sup>

Por ordenanza N° 62 de 1925 con el fin de facilitar las labores de la liga y la sociedad antialcohólica se reservó la venta del aguardiente de caña y de toda bebida embriagante derivada de éste.<sup>223</sup>

Para 1924 como medio de reducir la propagación de las enfermedades venéreas se creó un dispensario de salubridad para el tratamiento de mujeres y de hombres pobres de solemnidad que padecieran de enfermedades venéreas a sifilíticas, en el hospital de caridad de esta

---

<sup>218</sup> A.H.C. El Porvenir, 26 de noviembre de 1918. N° 6142. Pág. 3

<sup>219</sup> A.H.C.G.D. 27 de marzo de 1920. N° 2924. Pág. 2

<sup>220</sup> A.H.C. G.D. 28 de abril de 1920. N° 2948. Pág. 2948

<sup>221</sup> A.H.C.G.D. 15 de mayo de 1922. N° 3533. Pág. 13 949

<sup>222</sup> A.H.C.G.D. El Porvenir. N° 7156. 28 de julio de 1922. Pág. 1

<sup>223</sup> A.H.C.G.D. 19 de mayo de 1925. N° 4437. Pág. 1

ciudad<sup>224</sup>, siendo esta una de las causas, como vimos de la salida de las hermanas de la caridad de este establecimiento.

¿Qué pasó entonces con el proyecto de centralizar la asistencia pública en manos del gobierno Departamental? Al parecer se quedó en el papel.

Por el año de 1925 según Emilio Quevedo, en el capítulo dos de su libro historia social de la ciencia en Colombia; se adiciona por ley 15 de enero de ese año el control de la asistencia pública a la dirección nacional de higiene, con lo que comienza a su juicio el control estatal de las instituciones privadas de beneficencia que prestan asistencia pública.<sup>225</sup>

¿Pero sería esta ley una realidad para el conjunto de departamentos de Colombia? Para el caso del departamento de Bolívar todavía no lo sería; pues en 1927 el periódico cartagenero el Diario de la Costa en una de sus columnas tituladas asistencia pública exhortaba a la asamblea departamental a que dictara una disposición por medio de la cual se organizará definitivamente bajo una sola dirección los servicios de asistencia pública bajo el estricto control del gobierno:

"Debiera la Asamblea Departamental dictar una disposición por medio de la cual se organicen decididamente, bajo una sola dirección, los servicios de asistencia pública, los cuales en la actualidad funcionan con autonomía que en la práctica no ha dado buenos resultados, porque los establecimientos respectivos a pesar de ser sostenidos con los fondos departamentales, están separados de la influencia directa del gobierno. Los servicios de asistencia pública como los hospitales, asilos, manicomios, casa de expósitos y casas cunas, debieran estar bajo la dirección de un empleado especial, de libre nombramiento y remoción del gobernador, que se encargará de dirigirlos una vez que fuere expedido un reglamento especial y se expedirá un presupuesto especial. Los servicios de asistencia pública no pueden continuar en la forma irregular de funcionamiento que hoy se observa. Cada uno de ellos tiene un mentor o dirigente, el que en algunos casos es un elemento completamente extraño al personal de empleados oficiales y para cada uno de esos servicios rigen los más contradictorias reglas de administración.

<sup>224</sup> A.H.C. Ordenanza N° 60 23 de abril de 1924. Libro de ordenanza N° 1518. Pág. 103-104

<sup>225</sup> Emilio Quevedo y Nestor Miranda. La Medicina Anatomoclínica, el higienismo y la Salud en Colombia durante la hegemonía conservadora (1886-1930). Historia Social de la Ciencia en Colombia. Tomo VIII. Colciencias. Bogotá 1993. Pág. 193

No somos partidarios de los auxilios en tesis general tratándose de establecimientos de beneficencia somos decididos partidarios de que se supriman tales auxilios para que el departamento tome la dirección de ellos y los sostenga directamente, tal como se ha hecho con el Hospital de Santa Clara.<sup>226</sup>

Un elemento importante que en este último capítulo se quiso resaltar fue la decisiva intervención del cuerpo médico en la regulación de la asistencia pública, aunque no tuviera completo éxito en los proyectos que se trazó.

## CONCLUSIONES

La ciudad de Cartagena, lo mismo que otras ciudades colombianas como Medellín y Bogotá adelantaba un proceso de modernización desde finales del siglo XIX; sin embargo la mayor parte de la población no disfrutó de los beneficios de este proceso siendo común en la urbe la pobreza, y marginamiento, el hacinamiento en las viviendas, la desnutrición y la insalubridad.

Frente a estos problemas asociaciones de caridad, como unidades religiosas y los médicos se pronunciaron:

Las asociaciones de caridad de las comunidades religiosas motivadas por la virtud cristiana de la caridad asumieron como un acto obligatorio la asistencia del pobre proveyéndolo de vivienda, alimentación, educación y principalmente de formación religiosa cristiana. Estas asociaciones y comunidades de caridad atemperaron los conflictos entre pobres y ricos, al moderar las diferencias sociales, en tanto servían de puente entre aquellos ricos que podían aportar dinero, ropa y comida y aquellos pobres que la necesitaban al tiempo que ponían en práctica la virtud cristiana de la caridad que promovía la iglesia entre sus feligreses como un deber de todo buen cristiano que aspirara al perdón de sus pecados y a la vida eterna.

---

<sup>226</sup> A.H.C. Diario de la Costa. Martes 1 de marzo de 1927. N° 2902. Pág. 1 Asistencia Pública

Sumado a ese espíritu de caridad que motivaba a las asociaciones de caridad integradas por miembros de la élite cartagenera podría sumarse también el descargo de una conciencia de culpabilidad social por parte de este sector con respecto a las condiciones de los pobres y también una forma de ejercer un control sobre ellos a través de la ayuda que les proporcionaba.

El cuerpo médico por su parte como órgano constructivo del Gobierno, desde finales del siglo pasado se preocupó por mejorar las condiciones de vida de los pobres dentro del contexto del proceso modernizador del país que implicaba una población sana y educada. Esta preocupación médica se hizo mayor durante el congreso médico de 1918 en el que los galenos plantearon al Estado la necesidad de asumir la asistencia de los pobres como un asunto nacional; con un problema de obligatoria responsabilidad si quería garantizarse una mano de obra sana para el desarrollo económico del país.

Producto de esta preocupación para el caso del departamento de Bolívar fue la ordenanza N° 66 sobre una organización única e integral de la asistencia pública. No obstante como se vio en el último capítulo, los frutos de dicha ordenanza fueron pocos y el resultado final fue la repartición de la asistencia de los pobres entre comunidades religiosas, asociaciones de caridad y particulares.

Sin embargo no puede negarse así la intención de las autoridades de canalizar los recursos de la caridad en institutos benéficos que al tiempo que asistían a los sectores marginales permitían un control sobre ellos, ejemplo de esto fueron las medidas adoptadas por las autoridades locales en contra de la mendicidad durante la década de 1920.



Los establecimientos benéficos creados tuvieron como objetivo fundamental el control de los mendigos, locos y enfermos entendiéndose como mendigos a niños, ancianos, jóvenes, locos y enfermos de lepra que no tenían trabajo y vivían de la caridad pública, con estos establecimientos se libraba al espacio urbano de sus enfermedades y de sus desordenes. Se constituyeron algunas de estas instituciones como el asilo de huérfanos en mecanismos que paulatinamente se fueron dotando de formas de organización racional, orientadas hacia la formación, capacitación de los asilados en oficios manuales como el tejido para que pudieran ganarse la vida honradamente.

Y por último en cuanto a la concepción hospitalaria siguió predominando la concepción del hospital como asilo de caridad a pesar de la presencia médica en el hospital desde la creación de la Facultad de Medicina en 1830, es sólo hasta bien entrado el siglo XX y sobre todo en el año 1923 que los médicos intentaron modernizar el hospital se mostró una nueva forma de percibirlo, cual fue la del centro de curación del enfermo, de tratamiento de la enfermedad.

## BIBLIOGRAFIA

### *Libros y artículos de otros países*

BOCK, Gisela. "Pobreza femenina, Derechos de las Madres y Estados de Bienestar (1890 - 1950 ). Historia de las Mujeres, el siglo xx. Madrid. Taurus. 1993. Tomos.

CORBIN, Alain. " La Pastoral de la Miseria ". Lo limpio y lo sucio, la higiene del cuerpo desde la Edad Media. Madrid. Alianza Editorial. 1.991.

PLATAN, Eilan. " El hospital para hombres dementes, San Hipólito en el siglo XIX ". Nacionalismo e Internacionalismo en la historia de las Ciencias y la Tecnología en America. Cali. Editores Memoria del Congreso Latinoamericano de Historia de las Ciencias . 1997.

PORRAS, Maria Isabel. "La Idea de Bienestar en el discurso Medico español anterior al nacimiento del estado de Bienestar".

FOUCAUL, Michel. "Historia de la Medicalizacion". Educacion y Salud. Vol. 11.

No. 1.(1997).

————— Historia de la Locura en la Epoca Clasica.Colombia.Fondo de Cultura Económica. 1994. 1 reimpresión.

VIGARELLO, Georges. "La Pastoral de la Miseria". Lo Limpio y lo Sucio. La Higiene del Cuerpo desde la Edad Media.Madrid.Alianza Editorial.1991.

### **LIBROS-TESIS Y ARTICULOS EN COLOMBIA .**

CHRISTOPHER,Abel.Ensayos de Historia de la Salud en Colombia,1920-1990.Bogota.CEREC.1996.

CASAS,Alvaro."Expansión y Modernidad en Cartagena de Indias,1885-1930".Historia y Cultura. Revista de la facultad de Ciencias Humanas. Universidad de Cartagena.Diciembre de 1994.No 3.

—————"Higiene y Ciencias Sanitarias en Cartagena a comienzos del sigloXX".Universidad de Cartagena.1998.

CASTRO.H.,Patricia."Beneficiencia en Medellin 1890-1930.Monografia de grado.Departamento de Historia.Universidad de Medellin.1994.

CASTRO,Beatriz."Caridad y Beneficiencia en Cali,1884-1898".Boletin Cultural y Bibliografico del Banco de la Republica.Vol.27.No 22,1990.

————— "El Papel de las Instituciones de Caridad y Beneficiencia en las Políticas Sociales en Colombia.1886-1930.". Memorias del IV Congreso Latinoamericano de Religion y Etnicidad. Tomo 2 . Bogota. ICER. 1997.

LEMAITRE,Alberto. Estampas de Cartagena de Ayer . Cartagena.Espitia Impresores.1990

LEMAITRE, Eduardo. Historia general de Cartagena. Banco de la República. 1983.Tomo 4.

LOZANO,Guillermo . Beneficiencia y Medicina. Bogotá. Fondo Editorial CIEC.Bogota,1983.

## **FUENTES PRIMARIAS**

### **ARCHIVO HISTORICO DE CARTAGENA**

- Prensa Oficial:  
Registro de Bolivar ( 1890-1908 )  
Gaceta Departamental (1909-1925)
- Prensa Comercial:  
EL PORVENIR ( 1910-1925 )  
LA EPOCA (1918-1929 )  
LA PATRIA (1923-1929 )  
DIARIO DE LA COSTA (1918-1929)
- Acuerdos de la Alcaldía (1890-1925 )
- Ordenanzas de la Gobernación ( 1890-1925)
- Revista de Higiene de Colombia . Agosto 1919. Año IX.No 115.

### **ARCHIVO DE LA CATEDRAL DE CARTAGENA :**

- Seccion 1. Serie 7 . (1891-1931). Pastorales de monseñor Pedro Adam Brioschi.
- Seccion 3. (1909-1919). Congregaciones Piadosas.
- Pedro Adam Briochi. Veinticinco años de episcopado; labores, dolores, consuelo. Cartagena . Tip. San Pedro Claver. 1924.

### **BIBLIOTECA BARTOLOME CALVO**

- Archivo de Prensa Microfilmada : El Porvenir (1890-1910)
- Jose Restrepo (s.j.). "La Iglesia Fuente de Ciencia y Caridad". (Discurso). La Celebracion de IV Centenario de la Diócesis de Cartagena. 1534-1934. Cartagena. Tip. Mogollón. 1934.

### **ARCHIVO GENERAL DE LA NACION**

- Revista Médica de Bogota. Enero-Diciembre. 1921. Año XXXIX. # 462-473.

### **BIBLIOTECA HISTORICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL**

- Revista Médica de Bogotá. Abril-Junio. 1918. Año XXXVII. # 429-432.

JURADO, Juan Carlos. "Vagos, Pobres y Mendigos: Control social en Antioquia, 1750-1850. Monografía de Grado. Departamento de Historia. Universidad Nacional. Medellín. 1992.

MIRANDA, Nestor. "La Medicina Anatomodinámica, el Higienismo y la Salud en Colombia durante la Hegemonía Conservadora, 1886-1930". Historia Social de la Ciencia en Colombia. Bogotá. Colciencias. Tomo 7. 1993

GOMEZ, Jaime. "Hospitales y Beneficiencia, Medicina y Métodos curativos en la Colonia". Revista de la Academia Colombiana de Historia Eclesiástica. Medellín. Enero- Junio. 1973.

MUNERA, Alfonso. "Illegalidad y Frontera. 1700-1800".

————— Ensayos Costeños, de la Colonia a la República : 1770-1890. Colcultura. 1993.

SOLANO, Sergio P. "Empresarios, Proyectos de Modernización e Imaginarios Sociales en la Provincia de Cartagena durante la primera mitad del siglo XIX". HISTORIA y CULTURA. Revista de la Facultad de Ciencias Humanas. Universidad de Cartagena. Diciembre de 1994. No. 3.

BOTERO, Fernando. "Los Talleres de la Sociedad. San Vicente de Paúl de Medellín. 1889-1910". Boletín Cultural y Bibliográfico del Banco de la República. No. 42. 1996.

OBREGON, Diana. Sociedades Científicas en Colombia : La invención de una Tradición. 1859-1936. Bogota. Banco de la República. 1992.

REYES, Catalina. La vida Cotidiana en Medellín, 1890-1930. Bogota. Colcultura. 1996.

SAFFORD, Frank. El Ideal de lo Práctico. Bogotá. Universidad Nacional. Ancora Editores. 1989.

VARGAS, Lesme Julian. "Formas Asistenciales y de Beneficiencia en Santa Fe. Hospitales, Expositos y Hospicios". La Sociedad de Santa Fe Colonial. Bogota. CINEP. 1990.

ZABALETA, Horacio. Requiem por un Viejo Hospital. Bogota . Ediciones Tercer Mundo. 1976.

RESTREPO, Alberto. "Personajes de la vida económica, política y social de Cartagena a finales del siglo XIX". HUELLAS. No 26. Uninorte. Barranquilla. Agosto 1989.

QUEVEDO, Emilio. "Políticas de Salud. Políticas Insalubres. De la higiene a la salud Pública en la primera mitad del siglo XIX"

GUTIERREZ, Eduardo. Cartagena y sus Cercanías, 1912.

PRETEL, Burgos Manuel. Monografía de Cartagena 1929. Cartagena. Tip. Araujo. 1929.

PACHECO, Juan Manuel (s.j). " San Pedro Claver Apóstol y Bienhechor de los negros ". Revista de la Academia Colombiana de Historia Eclesiástica. Medellín. Enero-junio 1973.

MONTOYA, y FLOREZ. Contribución al Estudio de la Lepra en Colombia. Medellín. 1910.

SEVINAS, Elias. Los Mutilados del Oprobio. Bogotá. COLCULTURA. 1990.

GAITAN, María (Hmna). "Las hermanas de la caridad Dominicanas de la Presentación (1892-1911); Javier Guerrero (Comp). Medicina y Salud en la Historia de Colombia. Tunja. UPTC. A. C. H. 1997.