



**Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales
FLACSO - Sede Ecuador**

**Programa Estudios de la Ciudad
Maestría en Gobierno de la Ciudad,
Mención en Centralidad Urbana y Áreas Históricas**

Entre ángeles y guerreros.

Popayán, 1880-1930.

José Enrique Urreste Campo.

Director: Eduardo Kingman

Lectores: Valeria Coronel y Mireya Salgado

Quito, Abril de 2009.

Índice	Pág.
Resumen	5
Introducción	6
Capítulo I. Entre ángeles y guerreros. Popayán, 1880-1930	12
1. Los demonios del Cauca	13
2. La Conferencia de San Vicente de Paúl y el sistema de la caridad	33
Capítulo II. Entre la santidad y la sanidad	49
1. “El Esclavo de la pus”, “el obrero de las llagas”	49
2. El flagelo de las epidemias	62
3. La profilaxis de la prostitución	67
4. Entre los servicios caritativos de beneficencia pública y los servicios de asistencia social	71
Capítulo III. Toribio Maya, entre la salud milagrosa y el modelo de vida a imitar	82
Conclusiones	108
Ilustraciones	111
Bibliografía	112

Ilustraciones	Pág.
Mapa N° 1, Estados Unidos de Colombia	12
Oleo N° 1, Apoteosis a Popayán	25
Oleo N° 2, Misa en Popayán	38
Fotografía N° 1, Toribio Maya en Agua de Dios	52
Mural N° 1, Evolución de la medicina en el Cauca	76
Fotografía N° 2, Entierro de Toribio Maya	81
Fotografía N° 3, Tumba de Toribio Maya	82
Fotografía N° 4, La Casa de Pubús	86
Fotografía N° 5, Exvotos en la tumba de Toribio Maya	100
Fotografía N° 6, Tablilla de madera colocada debajo del busto de Maya	98
Fotografía N° 7, Devotos de Maya	105

Resumen

La presente investigación tiene como temática presentar el juego de representaciones que se dan en torno a la imagen de Toribio Maya, el santo de Popayán (sur de Colombia). El trabajo consta de tres capítulos, en el primero se presenta la relación que él mantenía con los caudillos conservadores de la ciudad; después se muestra el funcionamiento de la Conferencia de San Vicente de Paúl como un escenario que mediante el ejercicio de la caridad permitía relacionar a los señores de la ciudad, Maya y los pobres de la urbe. En el segundo se nos presenta como un personaje que se encontraba en el tránsito de los sistemas caritativos y los sistemas de asistencia médica social, para ello se indaga por el activo papel que jugó en el cuidado de los leprosos, los hospitales de virulentos, la profilaxis de la prostitución y el sistema hospitalario. El tercero tiene como objetivo mostrar los diversos atributos que se le han dado después de su muerte, mostrando cómo se encuentra en medio de la religiosidad popular y la oficial, entre la sacralización y su desacralización, al igual que los nuevas características que se le han adosado a su imagen.

Capítulo II

Entre la santidad y la sanidad

El objetivo del presente capítulo es mostrar a Maya como un personaje que se encontraba en el tránsito de los sistemas caritativos públicos y los servicios de asistencia médica social públicos; para ello presento el rol que desempeñaba en relación al cuidado de los leprosos de Popayán y sus alrededores, su activo papel en los hospitales de virulentos y en la profilaxis de la prostitución, e indago por la evolución del sistema hospitalario de la ciudad.

1. El “Esclavo de La Pus”, el “Obrero de Las Llagas”.

En este acápite muestro las medidas que se llevaron a cabo en Colombia desde la década de los sesenta del siglo XIX para evitar la propagación de la lepra, y, como la poca efectividad de las mismas favoreció la actividad que realizara Maya con los leprosos de Popayán, facilitando que durante casi cuarenta años sostuviera la Casa de Pubús, hogar de paso para las personas que padecían esta enfermedad en la ciudad y sus alrededores mientras eran trasladados al leprosorio nacional de Agua de Dios.

Para el caso ecuatoriano, Kingman (2007a:23) argumenta que los leprosos formaban parte de una especie de “pobres de la ciudad”, constituyendo parte de la “pobreza pública”, conformada por todos aquellos que habían alcanzado el mayor grado de “degradación física o espiritual”, por lo cual quedaban por fuera de cualquier red asistencial familiar o privada. Tal era el caso de los locos, los dementes seniles y los leprosos, quienes al no ser atendidos directamente por la caridad particular se constituían en asunto público, de instituciones de caridad pública. En el caso colombiano, pasada la segunda mitad del siglo XIX los liberales que habían llegado al poder se preocuparon por la inacción estatal en cuanto al tema social, lo que estaba en contraste con la expansión de las organizaciones de caridad auspiciadas por los conservadores, tales como la Conferencia de San Vicente de Paúl; cuyo crecimiento se debía a la ausencia de instituciones estatales que velaran por el bienestar de las clases populares. El liberalismo inauguró una política de ayuda económica a las instituciones asistenciales, siendo el instrumento central de dicha política la creación de la Junta

General de Beneficencia, fundada en 1869 bajo el auspicio de la Conferencia de San Vicente de Paúl y del arzobispo de Bogotá (Martínez 2001:417).

En cuanto al tema de la lepra, a pesar de que desde 1864 se legislaba en Colombia sobre el tema de los lazaretos, sus resultados eran escasos. Sería a partir de 1905 cuando se intensificarían las medidas para controlar esta enfermedad (Compilaciones 1919:31), tal y como se reseña posteriormente.

El gobierno nacional determinó que la Junta General de Beneficencia se hiciera cargo de la construcción del lazareto de Cundinamarca –que llevaría el nombre de Agua de Dios-, obra que se entregaría en servicio en la primera década de 1880. En 1873 el Estado central le confirió al Departamento de Bolívar una ayuda económica para crear el nuevo lazareto de Caño de Loro (Martínez 2001:417). De igual manera se edificó el de Contratación en el Departamento de Santander. Sin embargo, en el caso del Cauca no se destinó ninguna ayuda estatal para la construcción del lazareto departamental, por lo que los leprosos quedaron a cargo de La Conferencia de San Vicente de Paúl y de Maya²⁸.

A pesar de que la población de Popayán insistió constantemente al gobierno nacional la construcción del leprosorio departamental, nunca se realizó esta obra, y por tal motivo, los payaneses a instancia de Maya en un primer intento decidieron instalarlo en las inmediaciones del cementerio de la ciudad, obra que quedó a su cargo. Sin embargo no llegó a funcionar, ya que cuando iba a ser inaugurado un incendio lo destruyó –el mismo fue posiblemente provocado por habitantes de la ciudad que no querían que dicho sitio existiera. Con este rechazo se pretendía alejar la impureza, lo contaminado de Popayán. Arboleda (citado en Gómez 1995:18-19) narra que aunque no se supo quién provocó el incendio, los pobladores sintieron indignación por tan cruel atentado que impidió por algunos años más el aislamiento de los leprosos de la ciudad. Esta situación de rechazo hacia los leprosos se repetirá en varias ocasiones, lo que permite apreciar las fisuras que existían respecto al tratamiento que se les debía dar, ya

²⁸ La estructura jerárquica de la Conferencia de San Vicente de Paúl en sus inicios estaba conformada por sus fundadores, entre ellos Marcos Valencia, Toribio María Palo, y Lorenzo Lemos (Zuñiga 1972:221). A finales del siglo XIX, Popayán había sido dividida en cuarteles, a cargo de un presidente y sus respectivos socios, que cumplían diversas funciones tales como el de tesorería y secretario. Como ya ha sido mencionado en el capítulo anterior, Maya pertenecía al Cuartel de Santo Domingo, el cual era presidido por Simón Hurtado, y los demás socios, a saber: Francisco J. Arboleda, Enrique Arboleda, Vicente Arboleda, Miguel Arroyo, Carlos Bonilla, Eduardo Quintero, Miguel Velasco, y, Delfín Valdés (La Semana Religiosa 1895:399).

que mientras unos propugnaban por las practicas caritativas, otros pedían fueran alejados de la sociedad.

En repetidas ocasiones los leprosos eran apartados de sus familias, llevando a que su cuidado quedara a cargo de La Conferencia, institución que prestaba un rol muy activo en socorrerlos. Su socio, Maya, debido a la labor que desempeñó con las personas que padecían esta enfermedad llevo a ser conocido como “El Esclavo de la Pus” ó como “El Obrero de Las Llagas” (Lemos, citado en Vidal 1959:31). Debido a la destrucción de la casa mencionada, en una segunda instancia, le solicitó a La Conferencia la compra de un lote para adecuarlo como lazareto. El lugar se adquirió en el año de 1880, estaba ubicado a dos kilómetros de la ciudad a orillas de la quebrada de Pubús, tributaria del Río Cauca por la margen izquierda, al occidente de Popayán; llevando a que dicho lugar fuera mejor conocido como *La Casa de Pubús*. En este sitio construyó una casa pajiza, en la cual al principio hospedó a 10 hombres y 2 mujeres en habitaciones independientes. Algunos miembros de la sociedad le prometieron que visitarían a los leprosos, pero debido al temor que se les tenía pocos de ellos lo hicieron, por lo que prácticamente el cuidado de los enfermos quedo exclusivamente a su cargo.

A pesar de la soledad de su labor, y de que muchos habitantes de Popayán se oponían al funcionamiento de este lugar, cabe anotar que presumiblemente eran más las personas que continuaron ayudándolo con esta obra caritativa ya que de no ser así Pubús no se hubiera logrado mantener durante sus casi cuatro décadas de existencia. En 1885 los enfermos estaban a punto de ser trasladados a una nueva casa de teja que había adquirido y acondicionado, por un valor de \$80.000, lo que demostraba la gran cantidad de ayuda que lograba movilizar para esta labor. Sin embargo, las reiteradas quejas de los vecinos del lugar al gobierno nacional para que este lugar no funcionara coincidieron con la finalización del leprocomio Nacional de Agua de Dios (Departamento de Cundinamarca). Dado que de los tres leprosorios nacionales este era el más cercano a Popayán, A Maya se le ordenó efectuar el traslado de ellos a este lugar (Revista Popayán 1908:144). Es importante señalar que a pesar de la admiración que se le tenía por la labor que realizara en diferentes campos, en el caso específico del sostenimiento de la Casa de Pubús se lo considerara con recelo debido a que en aquella época aún se consideraba que la lepra era un enfermedad transmisible, sumado a las mutilaciones que la misma provocaba en los cuerpos de las personas que la padecían. En este orden de ideas la casa se encontraba alejada de la ciudad, previniendo con ello la propagación de la enfermedad al interior de la urbe.

A pesar de que la puesta en funcionamiento del leprosorio nacional de Agua de Dios, este quedaba muy alejado de Popayán, por lo que la Casa de Pubús se mantuvo como lugar de paso para los leprosos que se encaminaban hacia el primer lugar; y los que se encontraban en muy mal estado para resistir el viaje que duraba 40 días se quedaban allí a morir. En esa época no había ni carreteras ni ferrocarriles, y se debía atravesar a caballo al solitario Quindío y al ardiente Tolima. Después de su primer viaje, organizó otras tres expediciones de nuevos enfermos, y fue personalmente a llevarlos, aprovechando estas ocasiones para visitar a los primeros leprosos que sostuvo en la Casa de Pubús (Urrutia, citado en Vidal 1959:17). A pesar de la afirmación de Urrutia de que fueron solamente tres expediciones, en los documentos oficiales expedidos por funcionarios del Municipio de Popayán y del Departamento del Cauca²⁹, pude constatar que fueron más las caravanas que organizó, tal y como se reseña en páginas posteriores.



Fotografía N° 1, Toribio Maya en Agua de Dios (imagen que he encerrado en un cuadrado), tomado de Gómez (1955:25)

²⁹ Angulo, Fernando (1894) *Informe del gobernador del Departamento del Cauca a la Asamblea*. Popayán: imprenta del departamento.
 Arboleda, E. Manuel (1886) *Informe del jefe municipal de Popayán*. Popayán: imprenta del Estado.
 Bonilla, Luis Enrique (1903) *Informe del gobernador del Cauca a la Asamblea del Departamento*. Popayán: imprenta del departamento.
Informe del secretario de gobierno (1915). Popayán: imprenta del departamento.

En 1890 se reglamentó construir el número de leprosorios que, de acuerdo con la Junta Central de Higiene, se juzgaban necesarios para aislar en ellos a todas las personas que padecían de esta enfermedad (Compilaciones 1919:31). En el caso de Popayán, en 1895 el gobierno nacional mandó a un especialista en lepra, el Doctor Sauton³⁰, quién dictó varias medidas para atajar la lepra, repartiendo folletos para evitar el contagio entre la población, señalando el lugar adecuado para el leprosorio; pero ello no surtió el efecto suficiente (Arboleda, citado en Gómez 1955:18-19). Sauton al igual que el Doctor Carrasquilla, propuso la creación de hospitales municipales, como realizaba Noruega (Obregón 1997:150). En este orden de ideas, el padre Evasio Rabagli, superior de los Salesianos, envió un telegrama a los Ordinarios Eclesiásticos de las Diócesis del Cauca y del Tolima para que dirigieran circulares a los párrocos encargándoles de que “a la mayor brevedad levantaran las estadísticas de los leprosos que existían en sus respectiva parroquias y la mandarán a Bogotá”. Así se preparaban los trabajos para la creación de los lazaretos departamentales, a fin de salvar a Colombia de la propagación de la que era considerada como una *terrible enfermedad*, además de proporcionándoles a los enfermos locales adecuados y los auxilios de que carecían hallándose aislados (La Semana Religiosa 1899:655). Sin embargo, Obregón (1997:150) argumenta que varios médicos colombianos consideraban que esta propuesta era demasiado costosa para el país, y dado que la mayoría de los leprosos eran campesinos, el gobierno nacional decidió mantener los lazaretos ya existentes, instalando hospitales dentro de los mismos.

A pesar de esta determinación nacional, el Departamento del Cauca insistió nuevamente en la edificación del lazareto departamental, llevando a la promulgación de la Ordenanza N° 37 del 8 de Julio de 1899 que dispuso su establecimiento. La comisión científica nombrada por la Gobernación, opinó que debía establecerse en el Valle de Quilcacé, pero por causa de la guerra de los mil días no se le dio cumplimiento. Esta fue la última ocasión en que se solicitó la construcción de este lugar.

En este año La Conferencia compró un solar para aislar a una leprosa; a pesar de que la revista de donde he extraído la información no menciona específicamente el nombre de Maya se presume el rol que desempeñó en esta actividad. Aunque llama la

³⁰ El Doctor Sauton era de nacionalidad francesa, discípulo de Bonchard y de Pasteur, religioso benedicto y médico, llegó a la ciudad en 1895. Acababa de volver de Noruega donde había hecho grandes aportes al control de la lepra y se proponía ir a Turquía, Asia Menor, Grecia, a las Islas Sandwich y al Japón (La semana religiosa 1895:47).

atención que la enferma no haya sido ubicada en la Casa de Pubús, lo que deseo resaltar es que se consigna que este lugar “pudo servir de asilo a otras personas atacadas por dicha enfermedad si gente mal intencionada no la hubiera destruido, incendiándola, causando así un grave perjuicio a los intereses que la sociedad tiene a favor de los pobres” (La Semana Religiosa 1899:597-598). De la anterior cita se puede colegir que Maya continuaba teniendo grandes contradictores por la ayuda que prestaba a los leprosos, llevando incluso a que destruyeran el lugar en mención para evitar que continuara aislando en el mismo a los leprosos. En el caso del solar al que he hecho referencia el incendio pudo verse favorecido dado que en su interior solo se encontraba un enfermo, de sexo femenino, presumiblemente dejada a su suerte mientras él se encontraba ausente.

De igual manera, la Casa de Pubús en sus cuatro décadas de existencia fue objeto de continuos ataques, tal y como señala un documento de la Conferencia de San Vicente de Paúl que data de la primera década del siglo XX consignando que Maya: “conservaba y reparaba constantemente la casa, por ser frecuente los daños que en ella causaba “malos vecinos” que habían incluso intentado incendiarla en repetidas ocasiones” (Conferencia 1917:8). Se debe tener en cuenta que a nivel nacional Colombia se acogió a los dictámenes recomendados por el congreso de Berlín de 1897, ratificando la notificación obligatoria y el aislamiento para detener la propagación de la lepra. Se consideraba que otras enfermedades “tropicales” habían sido detenidas controlando a los agentes de la enfermedad; este método aplicado a la lepra llevó a que se atacara a los leprosos mismos, ya que ellos eran los únicos vectores de infección que se conocían (Obregón 1997:152). Pareciera ser que esta situación se reproducía constantemente en Pubús, donde los leprosos eran considerados como los únicos agentes de transmisión de la enfermedad, tal y como lo señala la siguiente cita:

Íbamos a rematar un acentuado descenso y a pasar el puentecito de Calicanto sobre un riachuelo medio oculto en la maleza. Casi al borde del agua y al fondo de un barranco había una ruinoso casita con las ventanas cerradas y una puerta entreabierto. Mi vieja tía advirtió: pasemos rápidamente y no mires a esa casa, hijo, ni te asomes hacia el río, pues todo por aquí está infectado. En esa casa viven los leprosos, en ese río lavan sus ropas y es muy peligroso contagiarse si uno no toma precauciones (Testimonio de Lemos, recopilado en Vidal 1959:31).

En el informe del Gobernador de 1903 se señalaba que la lepra se iba extendiendo considerablemente en el Departamento del Cauca, especialmente en las provincias de Pasto, Popayán y Túquerres. De igual manera se hacía necesario socorrer a los leprosos

caucanos que se encontraban en Agua de Dios, ya que en la guerra les habían robado hasta sus ropas, necesiéndose socorrerlos para que no los matara el hambre³¹. Pareciera ser que las condiciones en que se encontraban los enfermos en el leprosorio nacional no fueran las mejores, por lo que se comprende que muchos se resistieran a ser trasladados prefiriendo permanecer en Pubús. Además se debe considerar que Agua de Dios se encontraba muy alejada de la ciudad, lo que hacía poco atractivo la reclusión en este lugar, más aún si consideramos que los familiares de los leprosos al ser trasladados los enfermos debían sortear diversas vicisitudes para poder visitar a sus parientes. Otro de los factores que permitió la sostenibilidad de Pubús se debe a que a pesar de la existencia del hospital local, Velásquez (1995) establece que desde sus estatutos de fundación los leprosos no eran admitidos dentro de sus instalaciones.

Maya pasaba por cada una de las mesas de la carnicería, solicitando un pedazo de carne para los leprosos (Castrillón, citado en Vidal 1959:8). El testimonio oral de Carmen³² obtenido en el trabajo de campo me comentaba que su abuelo vivía en una finca muy alejada de Popayán, pero ello no era impedimento para ayudar a Maya en su labor, en tal sentido cuando venía a la ciudad, “acomodaba una carga de mulas para él, contenía maíz, embueルトos, de todo lo que más podían preparar, acomodaban huevos y todo se lo traían para Toribio Maya”.

El testimonio escrito de Paz (citado en Gómez 1956:41) comenta que a dicho lugar Maya llevaba racimos de plátano, alforjas llenas de pan, velas y remedios. La casona carecía de puerta, tenía dos ventanales. En ella se dedicaba al aseo, les cortaba el pelo y las uñas, al tratamiento de la enfermedad, *era como un experto enfermero*. A pesar de la anotación que he puesto en cursiva y que es consignada por Paz, se debe señalar que la ayuda que prestaba a los leprosos era sobre todo de índole caritativa ya que como se he señalado en el capítulo precedente él no era médico, sus remedios correspondían a las prácticas culturales que se usaban en ese momento para tratar la enfermedad.

Mientras esto sucedía en Popayán, Obregón (1997:140-142) establece que a nivel nacional, se creó la Oficina Central de Lazaretos en 1905, dependiente del Ministerio

³¹ Bonilla, Luis Enrique (1903). *Informe del gobernador del Cauca a la asamblea del departamento*. Popayán: imprenta del departamento, pág. 20.

³² El testimonio oral de Carmen Martínez fue recogido en el mes de julio del 2008, durante el trabajo de campo realizado para la presente investigación. Su padre de niño conoció a Maya, ya que su abuelo lo llevaba con él cuando le entregaban las cargas de alimento para la Casa de Pubús.

de Gobierno, cuyo objetivo era unificar la dirección de los tres lazaretos nacionales: Agua de Dios, Contratación y Caño de Loro. Esta serie de disposiciones, contribuían al proceso de medicalización de la lepra que se venía acentuando desde comienzos del siglo XX. Esta situación se inscribía dentro del nuevo proceso político y social por el que atravesaba Colombia llevando a que la lepra dejara de ser un problema de caridad cristiana como se entendía desde la colonia y pasara a constituirse en un impedimento para alcanzar el progreso y la civilización. Obregón afirma que con el amanecer de la nueva centuria quedaban atrás las guerras civiles que habían azotado al país, las constituciones transitorias, los debates ideologizados; llevando a que las metas deseadas fueran el progreso económico y la modernización, por ende el problema de la lepra debía ser solucionado, ya que su presencia estaba contrariando la imagen de país desarrollado que Colombia deseaba proyectar al mundo. A pesar de estas disposiciones, la autora muestra los límites de este proceso en el resto de Colombia, ya que la medicalización quedó concentrado en los tres leprosarios nacionales. En Popayán, la Casa de Pubús se mantuvo como un lugar en la cual se mantenían a los enfermos encerrados mientras se reunía el número suficiente para ser trasladados a Agua de Dios; era principalmente un lugar de paso, pero no de medicalización. Lo interesante es que el poder médico en su avance implicaba la desarticulación de los saberes populares, como el que manejara Maya en relación a la lepra, sin embargo él no se interpuso a dicho proceso positivista sino que le sirvió al mantener la Casa de Pubús como un lugar para el aislamiento de los enfermos.

Es así como se entiende que en 1912, para evitar la propagación de la lepra, se continuara consignando a los leprosos en la Casa de Pubús. En este año se encontraban aislados tres enfermos, que había recogido con el fin de hacerles aplicar el 606 y ver si se obtenía su curación; pero no resultó como se esperaba. Eran sostenidos con limosnas que él recogía para alimentarlos³³. La Conferencia, le proporcionaba un pequeño auxilio que según sus informes trataba de aumentar constantemente, hasta que

³³ No se consiguió información respecto a la aplicación del 606. Se debe recordar que de vez en cuando en el mundo se presentaba un nuevo tratamiento para curar la lepra, entre ellos descubrimientos de laboratorio como el tratamiento de suero terapéutico de Doctor Carrasquilla y la leprolina de Rost. Otros eran descubrimientos casuales encontrados por un particular, tales como las infusiones de mangle, los polvos de piel de lagarto y los venenos de serpiente. Esta clase de tratamiento tenía un cuarto de hora de celebridad, para luego ser desmentidos por el regreso de la enfermedad (Revista de Medicina y Cirugía, noviembre de 1918, citado en Muñoz 1958:132).

se consiguieran trasladar los enfermos al lazareto nacional o a la espera de que el gobierno les decretara algún socorro (Conferencia 1912:7-8).

En 1913 La Conferencia solicitó un auxilio departamental para todos sus pobres, pero no se atendió a la petición y en cambio se decretó se dieran \$15 mensuales para los enfermos de Pubús. A pesar de que se consigna que Maya los invirtió íntegramente en los leprosos, estos recursos no fueron suficientes por lo que siguió acudiendo continuamente a la caridad pública. Finalmente ante las reiteradas solicitudes al ente departamental se determinó mediante la Ordenanza N° 8 de este año que se continuara entregando la suma de dinero mencionada anteriormente cada mes para los enfermos de Pubús, quedando a cargo su cobro por parte de La Conferencia (Conferencia 1913:10).

Llama la atención que la ayuda departamental suministrada no se entregara directamente a Maya sino que se colocara a cargo de un miembro de la Conferencia, el señor Virginio Ramírez. Sí bien es cierto que existía un gran reconocimiento de muchos habitantes de Popayán hacia su persona, no se debe olvidar que era una persona muy humilde, que al igual que los leprosos vivía de la caridad, por ello es presumible que ni siquiera contara con una cuenta bancaria, por lo que se hacía necesario la intermediación de La Conferencia para obtener los recursos económicos mensuales que la gobernación determinó para los leprosos. De este dinero la gran mayoría se destinaba para ayudar a los enfermos caucanos que ya se encontraban en Agua de Dios; la otra parte se dividía en dos rubros, una que se le entregaba directamente para el sostenimiento, mejoría y ensanche de la Casa Pubús y otra que se depositaba en el Banco del Estado³⁴ para ir sacando según lo ameritaran las necesidades de los leprosos que se iban confinando en este lugar y que luego serían trasladados al leprosorio nacional (Conferencia 1921:9) (Conferencia 1914:6).

En el mes de noviembre de 1913 los enfermos de Pubús y otros más que se habían recogido fueron enviados a Agua de Dios (Conferencia 1913:9). Un año después se organizó una nueva expedición de enfermos hacia el leprosorio nacional. En todos los viajes de traslado que organizaba Maya era permanente la ayuda que la Conferencia le brindaba (Conferencia 1914:3). Cuando Maya trasladaba los leprosos hacia Agua de

³⁴ Esta cuenta bancaria había sido abierta con la donación de \$500 que hiciera Pablo Velasco, para el alivio de los pobres. La Conferencia había propuesto que dicha cantidad se invertirá en acciones del Banco del Estado, para que sirviera de base para formar un capital de propiedad exclusiva de los pobres, distribuyéndose los intereses que dicho capital producía en las necesidades de La Conferencia (La Semana Religiosa 1896:640).

Dios, se convertía no en una agente de resistencia a la medicalización sino en un agente de la misma, en especial en referencia al aislamiento de los enfermos.

A pesar de que el gobierno nacional desde 1905 había extremado las medidas que se tomaban para aislar a los leprosos en los leprosorios nacionales de Caño de Loro, Contratación y Agua de Dios³⁵, en el año de 1915 se le reprochaba al alcalde de Popayán que hiciera caso omiso de esta disposición, consignándose que:

En el Municipio de su mando no existía un solo leproso, cosa que nadie ha creído. Olvidándose del principio de que el interés general debe prevalecer sobre el particular, y la salud pública sobreponerse a los afectos-muy naturales por otra parte-de algunas familias, a quienes duele separarse de sus deudos, hay numerosas personas que eluden el cumplimiento del deber legal que tienen de denunciar ante la autoridad a los atacados de lepra, por lo cual ésta sigue propagándose, con perjuicio de todos³⁶.

De la cita anterior se puede colegir que el aislamiento de los leprosos no se hacía de manera consensuada, sino que incluso se llegaron a tomar medidas policivas para dicho fin. Lo interesante es que muchos leprosos acudían voluntariamente donde Maya, dado que su labor caritativa también era espiritual y por ende emanaba un aura de sacralidad. A partir de este año, en el Departamento del Cauca, se adelantó una fuerte campaña de aislamiento de los leprosos. Ello con el fin de ponerse a tono con las disposiciones nacionales; numerosos individuos de uno y otro sexo, sindicados de la enfermedad, fueron examinados por los médicos legalistas y el Director de Higiene. Aunque en el documento consultado se consigna que a algunos se les detectó la lepra no se determina su número³⁷. Se debe tener en cuenta que presumiblemente muchas de las personas que se señalaba que padecían de la enfermedad, a lo mejor no eran portadoras de la misma, tal y como lo manifiesta el doctor Penagos:

Yo como médico he creído que muchas de las personas que padecían en aquel entonces de lepra, no tenían lepra sino alguna otra enfermedad cutánea, hay algunas enfermedades que afectan la cara, la nariz, por ejemplo el carcinoma vaso celular, lo que llamamos los médicos el vasalioma, una tumoración que afecta principalmente los tejidos de la cara, las partes blandas. Yo he creído que muchas de esas personas como con otras enfermedades cutáneas,

³⁵ En 1905, al ser considerada la lepra como “calamidad pública” se declaró que el aislamiento ó secuestro de los individuos que sufrían de ella, previo examen médico, era medida de urgente necesidad. Se declaró obligatorio el denuncia de las personas atacadas del mal, para ello se levantó el secreto profesional de los médicos en referencia a la enfermedad para que pudieran denunciar a los leprosos; se obligaba a todos los habitantes del país a informar sobre la presencia de ellos, o de personas que se sospechara como tal; de igual manera se podría arrestar durante dos o seis meses a quienes los emplearan (Código de Policía 1905: apéndice IV) (Compilaciones 1919:36-37) (Obregón 1997:144).

³⁶ *Informe del secretario de gobierno* (1915). Popayán: imprenta del departamento, pág. 52.

³⁷ Medina, Leandro (1916) *Informe que el secretario de gobierno del cauca rinde al señor gobernador del departamento*. Popayán: imprenta del departamento, pág. 115.

seguramente se las atribuían a la lepra, pero de todas maneras la dedicación de Toribio Maya era a enfermos que tenían una enfermedades muy mutilantes, porque si bien la lepra es mutilante, también hay otras enfermedades mutilantes, que incapacitaban a la personas, que la convertían en una personas repulsiva para el resto de la comunidad, personas que tenían que vivir escondidas, a lo mejor eran una clase de micosis o dermatosis destructivas de la piel, pero de todas maneras lo interesante, es que Toribio Maya creyendo que era lepra seguramente atendía a estas personas con una dedicación extraordinaria, eso es lo que he encontrado³⁸.

Según el galeno, la ayuda que prestaba Maya a los leprosos era principalmente de índole caritativa, tal como alimentarlos, asearlos y tratar sus ulceraciones, entra las principales acciones que se pueden nombrar. Sin embargo, el hecho de mantener la Casa de Pubús como un lugar de tránsito permitió que se controlara a la población enferma de lepra. A mediados de la segunda década del siglo XX se consideraba que la proporción aterradora que se pensaba había de esta enfermedad en el Departamento del Cauca, había quedado reducida a muy poco, puesto que sólo existían 42 leprosos caucanos en Agua de Dios –de ellos, 21 eran procedentes de Popayán-, y habían motivos para creer que su número no pasaría de 60 cuando todos fueran reunidos. En este orden de ideas, se proponía que en lugar de la suma fija mensual que se destinaba para la Casa de Pubús de \$15, debía apropiarse el dinero según el ponderado de los leprosos que se encontraran en el lugar. A pesar de esta consideración se continuó dando el dinero para esta obra, consignando que “El señor don Toribio Maya fue el intermediario para este último gasto, porque era él quien con abnegación ejemplar se dedicaba espontáneamente a su asistencia”³⁹. Sin embargo el documento oficial enfatiza en que se debía proseguirse sin descanso la obra de aislamiento de los leprosos, ya que se estimaba que no eran muchos los que aun quedaban por recoger. Se aconsejaba así mismo que:

El asilo provisional de Pubús no debe fomentarse y hacerse duradero donde ésta, por el peligro que allí ofrece para la salud de los no contaminados de lepra. Acaso lo mejor sería trasladarlo a otro sitio donde presentara menos inconvenientes por ese aspecto, aunque tengo la convicción de que pronto no será necesario conservarlo, pues no quedan más de 10 o 20 leprosos en todo el Departamento, y, una vez recogidos todos, los nuevos que

³⁸ El testimonio oral de Edgar Penagos se obtuvo en el mes de octubre del 2007, se encuentra consignado en el ensayo titulado “Don Toribio Maya, un modelo para imitar”, presentado dentro de la materia de Historia y Teoría de la ciudad, a cargo de Eduardo Kingman, dictada en Flacso-Ecuador. Penagos, nació en Popayán en 1926; médico cirujano, autor de “Toribio Maya: ejemplo de bondad y caridad” (2000).

³⁹ Medina, Leandro (1916) *Informe que el secretario de gobierno del Cauca rinde al señor gobernador del departamento*. Popayán: imprenta del departamento, págs. 115-117.

puedan resultar se enviarán directamente, sin recogerlos antes, puesto que su número será muy escaso cada vez⁴⁰.

El documento señala que entre las principales actividades realizadas ese año se contaba con la recolección de los sindicados de lepra y su envío ante los médicos para el examen y remisión a la leprosería. Las personas que se presumía padecían la enfermedad eran examinados por los médicos legalistas –los cuales no estaban obligados a ello, pero prestaban este servicio-. En este año se mandaron 17 leprosos para Agua de Dios.

A pesar de que el número de leprosos iba disminuyendo, y de que se contaba personal médico Maya continuaba con la labor que se había impuesto; recogiendo y cuidando elefancíacos de la ciudad y sus contornos, mientras conseguía que fueran llevados al lazareto oficial. Dado que para esta época se encontraba en un estado de edad avanzado, para facilitar su labor se le entregó un caballo para trasladarse con las cargas de alimentos que recogía (Conferencia 1916:6). Sin embargo el testimonio escrito de Arboleda recopilado por Gómez (1955:24) señala que lo vendió para ayudar a sus pobres. Era tal la admiración que causaba en la mayoría de la población que a pesar de que el Jefe de Policía lo nombró agente de la institución, para poder darle el sueldo mensual de \$15 pesos, como ayuda para sus obras, no se encontraron contradictores de este proceder, ello a pesar de la aparente ilegalidad del mismo, ya que en esta época esta situación era posible de ser llevada a cabo. El hecho de que Maya fuera nombrado policía permitió que gozara de un caballo para sus traslados, especialmente hacia la Casa de Pubús, que como se ha consignado se encontraba alejada de la ciudad (Testimonio recopilado por Gómez 1955:17).

A pesar de que como ya mencione durante los años de su existencia este lugar sufrió diversos ataques, pareciera ser que sólo fueron de consideración los intentos de incendio a que se vio abocada en ciertas ocasiones. Sí bien es cierto los atentados continuaron, presumiblemente se trataban de incidentes leves tales como arrojar piedras sobre la misma. Aunque para algunos la Casa de Pubús era un sitio que se asociaba con la infección, para la gran mayoría de los habitantes de Popayán implicaba gran consideración, tal y como se puede leer en la siguiente cita: “Mi madre, nos enseñó a rezar a mis hermanos y a mi frente al lazareto de Pubús. Tal respeto inspiraba e inspira

⁴⁰ Medina, Leandro (1916) *Informe que el secretario de gobierno del Cauca rinde al señor gobernador del departamento*. Popayán: imprenta del departamento, págs. 89-90.

ese lugar en donde vivían y morían aquellos seres desgraciados a quienes las carnes abandonaban y el santo procuraba aliviar con bálsamos rústicos y lluvia divina de sus consuelos” (El Liberal, citado en Vidal 1959:46). La Casa de Pubús estaba sujeta a dos lecturas, de una parte aquella que la consideraba como lugar de infección y peligro para el conjunto de la sociedad; y de otro el de quienes veían en la misma la máxima obra caritativa de Maya.

De la cita anterior se desprende que la labor de Maya estaba inscrita dentro de las prácticas populares y caritativas que se usaban para atender a los enfermos de lepra, situación que venía siendo devaluada con el proyecto de medicalización de la enfermedad que se venía impulsando a nivel nacional desde 1905. Es así como en 1919 sólo se encontraban en la Casa de Pubús tres leprosos, año en que se suspendió la ayuda económica que la gobernación del Cauca brindaba para la ayuda de los enfermos (Conferencia 1919:10). Aunque algún tiempo después, en los documentos de La Conferencia de San Vicente de Paúl se señala que la situación se debió a la difícil situación económica por la que atravesaba el departamento (Conferencia 1921:9), como hipótesis agregaría también que posiblemente la Casa de Pubús ya no se considerara necesaria; cada vez los leprosos eran menos, siendo remitidos directamente a Agua de Dios. A ello se debe sumar la avanzada edad de Maya, que para la época contaba con 73 años, lo que presumiblemente le dificultaba continuar con su labor, y de ahí el silencio que sobre él se encuentra en la documentación oficial de los años siguientes.

Maya dejó de prestar su ayuda en el auxilio de los leprosos en el momento en el cual la enfermedad pudo ser controlada, algunos años después de su muerte ocurrida en 1930, en su informe sobre el estado sanitario del Cauca, Paz (1938:12-13) suponía que por cada enfermo de lepra controlado por la Dirección de Higiene existía uno más sin descubrir. En el Cauca se estimaba que existían unos 254 enfermos, o sea en la proporción de 1 por cada 1200 habitantes. La campaña antileprosa se adelantaba por medio de un dispensario en Popayán y de una comisión ambulante encargada de visitar todos los municipios. Se consideraba que estas dos entidades llenaban a cabalidad su cometido y por ello se aconsejaba que debían continuar funcionando con la organización que tenían. Con el correr de los años finalmente la lepra logró ser controlada en Popayán, destacándose el papel que la Casa de Pubús tuvo como lugar de paso para los leprosos que se dirigían hacia el leprosorio nacional de Agua de Dios. Sin embargo, esta es sólo una de las actividades en que Maya se destacó, ya que de igual manera desempeñó un rol preponderante en el control de las epidemias.

2. El flagelo de las epidemias.

En este acápite presento la evolución por la que transitó Maya en relación a las epidemias. En sus inicios realizaba prácticas curativas asociadas con el saber popular, las cuales se vieron favorecidas dado que las políticas oficiales que se tenían para contrarrestar estas enfermedades eran coyunturales, dirigidas sobre todo al aislamiento de los enfermos pobres en los improvisados hospitales que se adecuaban para estos menesteres. Sin embargo, con el paso de los años y el apoyo de los médicos positivistas se convertiría en un agente de propagación de las nuevas políticas médicas que se desarrollaron para detener las epidemias.

De acuerdo a las percepciones que circulaban en Colombia en esa época las epidemias eran un flagelo constante de las ciudades debido a las pésimas condiciones higiénicas de las mismas y a que aún no se habían desarrollado los avances científicos necesarios para detenerlas (Ayerbe, citado en Gómez 1955:59). La condición económica de Popayán, en particular no permitía contar con un programa continuo para enfrentar los ataques epidémicos que se cernían sobre la población. El testimonio de Ayerbe señala que para evitar su propagación se decretaba la cuarentena y el aislamiento de los enfermos, pero estos no eran aceptados en el Hospital de La Caridad de Popayán. Es bajo estas condiciones que Maya había decidido dedicarse por completo a hacer de enfermero, cuando contaba con 18 años de vida, prestando un activo papel en atender a los enfermos provocados por la peste de viruela que diezmaba a la población en el año de 1864, cuyas víctimas morían casi abandonadas en el entonces ruinoso Claustro de San Camilo, improvisado hospital de virulentos.

En esta época, las epidemias eran muy frecuentes, destacándose principalmente la viruela. Las casas donde se presentaban enfermos con esta enfermedad eran señaladas con banderas blancas, para de esta manera evitar que las personas se acercaran a ellas y se contagiaran. Después de la cuarentena, Maya las recogía (Caicedo, citado en Gómez 1956:35-36). Además de esta función, cabe destacar que en sus inicios realizaba una función que se encontraba más en relación con las prácticas culturales populares que se usaban frente a estos flagelos:

La viruela como por intuición, sabía dónde se aposentaba la epidemia a la que se tenía un temor tremendo; llegaba presuroso, pedía un trasto, le echaba aguardiente con alcanfor, lo ponía al fuego, y cuando estaba bien caliente, cogía una rama de escoba, la metía en el líquido y con ella azotaba al enfermo por todo el cuerpo y el rostro, al cabo de los días

estaba curado y sin cicatrices. Paludismo: tomar un baño a las 5 a.m en las aguas del Río Cauca, que aún no estaban contaminadas, beber una copa de brandy al salir del baño y al mes ya estaba curado⁴¹.

De esta cita se puede desprender que los remedios de Maya estaban estrechamente relacionados con el acervo popular que se usaba en esta época para contraatacar a las epidemias. Lo que llama la atención es que se enfatiza que las personas que eran tratadas por él se curaban; aunque no se puede corroborar científicamente esta afirmación sobre lo que deseo colocar el énfasis es que su imagen era la de un personaje que tenía la capacidad de brindar salud, tanto corporal como espiritualmente.

Con el paso del tiempo tendría un papel más proactivo en relación a las pestes que azotaban a Popayán, contando con el apoyo de La Conferencia de San Vicente de Paúl, organización que llevaba un año de funcionamiento cuando se presentó la epidemia de viruela de 1873. La municipalidad le destinó a La Conferencia una suma de doce pesos cincuenta centavos semanales para el mantenimiento de los virulentos. Fue tal la propagación de la enfermedad que en esta ocasión se permitió que en el Hospital de la Caridad, los virulentos fueron ubicados en el salón que se llamaba “El Crucero”, al ser el más espacioso y el mejor ventilado, además de que se encontraba aislado de los demás salones. La Conferencia se encontraba bajo la jurisdicción del inspector, y los gastos de médico, medicinas y alimentos corrían por su cuenta (Velásquez 1995:107). Maya era el encargado de administrar estos recursos (Caicedo, citado en Gómez 1956:40)⁴². A pesar de la afirmación de Caicedo en el sentido de que la ayuda financiera suministrada por la municipalidad quedaba a cargo de Maya, considero que es poco probable que hubiera sido factible, ya que como se ha señalado en el caso de los leprosos el dinero destinado por la gobernación era administrado por Ramírez, quien le delegaba cierta cantidad para el sostenimiento de la Casa de Pubús. Además se debe considerar que en el caso de este ataque de viruela el monto destinado era de \$12.50 semanales que representaban \$50 mensuales, cantidad muy superior a los \$15 mensuales destinados para Pubús. Sin embargo, lo interesante es de que a pesar de que dentro de la institución hubiera personal médico, el testimonio de Caicedo continua afirmando que el Hospital de la Caridad “fue teatro de gran parte de la obra apostólica de Toribio Maya” (Caicedo, citado en Gómez 1956:40). Se debe tener en cuenta que

⁴¹ El Liberal (1979) “Crónicas de Popayán, antiguos remedios caseros”. Popayán. Año 41, N° 1972, pág. 7.

⁴² Caicedo era el médico director del Hospital de San José en la década de los cincuenta del siglo XX.

para esta época no era nada extraño que las personas ayudaran en algunos momentos con las labores de la institución hospitalaria dada la carencia de personal para asumir funciones puntuales, tales como servir de improvisados enfermeros para atender las prescripciones de los médicos positivistas. Sin embargo el caso de Maya es especial ya que lleva hasta sus límites estas prácticas caritativas. Las Hermanas de La Caridad que habían sido preparadas para ayudar a los enfermos sólo llegaron a la ciudad en 1882, sin embargo eran tan pocas que continuamente necesitaban personas que las ayudaran en sus menesteres, entre ellos se encontraba Maya, como se reseña en páginas posteriores. Es decir que él no era un agente de resistencia a la medicalización, sino por el contrario una actor proactivo de la misma.

En 1893 se presentó nuevamente un ataque de viruela de tal magnitud que obligó a que el gobierno decretara el cierre de los establecimientos de educación, reuniendo a todos los enfermos de viruela, sea cual fuese su clase y condición, en el Hospital de Viruela, procurando así evitar la multiplicación de los focos de infección. Fue tal la magnitud de ella que la diócesis estableció que debido al pésimo estado sanitario de la ciudad, donde no solo reinaba la viruela sino también el dengue, se tomara como medida prohibir la procesión solemne del día de Corpus (La Semana Religiosa 1893:135). La epidemia se detuvo en menos de dos meses, causando numerosas víctimas que fluctuaban entre 50 y 70 personas diarias⁴³. Cabe resaltar de este informe que especificaba que “sea cual fuese su clase y condición” todos los enfermos debían internarse en el Hospital de Viruela, situación que es explicable por la magnitud que tuvo la epidemia, ya que cuando se trataba de brotes esporádicos los hospitales de virulentos sólo se destinaban para los estratos más bajos que no podía darse el lujo de una consulta privada de un médico positivista, por el contrario las personas que contaban con dinero acudían a la consulta particular con un médico positivista.

La continua propagación de la viruela, llevó a que en el informe del Gobernador de 1896⁴⁴ se argumentara la necesidad de establecer Juntas de Sanidad y Beneficencia, compuestas por algunos de los empleados de cada distrito, y dos o tres vecinos aptos que quisieran prestar este servicio. De acuerdo al informe esto daría magníficos resultados si las funciones de las juntas no se limitaran sólo a los casos en que

⁴³ Angulo, Fernando (1894) *Informe del gobernador del Departamento del Cauca a la Asamblea*. Popayán: imprenta del departamento, pág. 21.

⁴⁴ Bonilla, Luis Enrique (1903) *Informe del gobernador del cauca a la asamblea del departamento*. Popayán: imprenta del departamento, pág. 21.

apareciera la viruela, sino que fueran permanentes. Y es que en repetidas ocasiones cuando se presentaban epidemias que azotaban a la ciudad se establecían Juntas de Higiene de carácter coyuntural que desaparecían una vez superada. Las mismas no estaban obligatoriamente integradas por médicos que eran las personas más capacitadas para prestar tal servicio, ya que el proceso de medicalización no se había establecido plenamente en la ciudad. En el informe se recomendaba celebrar un contrato con la Sociedad de Medicina del Cauca⁴⁵ para la conservación y propagación de la vacuna, igualmente se recomendaba que se obligara a la gente a vacunar.

Se debe recordar que entre 1880 e inicios del siglo XX, con la ayuda de la bacteriología se descubrió a los microbios productores de las enfermedades infecciosas, llevando a la generación de las vacunas que se crearon para luchar contra ellas. En 1871 A. Hansen descubrió el bacilo de la lepra, en 1880 L. Laveran encontró el plasmodio de la malaria; en 1882 R. Koch develó el bacilo de la tuberculosis; en 1883 se descubrió el “vibron colérico”. Así poco a poco, la nueva actividad investigativa se concentraba en la caza de los agentes patógenos y el modo de combatirlos mediante vacunas, teniendo como único escenario el laboratorio: “frente a la medicina tradicional que veía miasmas ofreciendo cuarentenas y fumigaciones, la bacteriología encontraba microbios y recetaba vacunas” (Urteaga 2006:21-22). Estos conocimientos ya se aplicaban en el caso de Popayán, tal y como se desprende del Informe de 1896, que hace referencia al uso que de las mismas hacía la Sociedad de Medicina del Cauca. Toribio Maya continuaba socorriendo a los enfermos apoyándose en los médicos y la ciencia médica en la medida de lo posible, ya que él y no los médicos seguían encargándose de los hospitales de virulentos y de prodigar las ayudas que la municipalidad dictaba ante estos azotes epidémicos. Estamos hablando de un proceso de tránsito entre los sistemas asistenciales caritativos y los sistemas médicos positivistas donde Maya cumplió un papel tanto en términos materiales como simbólicos. Si bien es cierto era un empírico con el paso de los años se consolidaría como un agente del proceso de medicalización; sobre sus cargas ya no llevaba sólo alimentos y oraciones para los enfermos sino también vacunas para contraatacar el avance de las epidemias.

La presencia de epidemias continuaba siendo numerosa a inicios del siglo XX. En tal sentido en el Código de Policía de 1905 se estableció que cuando atacara o amenazara a la población cualquiera epidemia grave, el Jefe de Policía debía nombrar

⁴⁵ La que se había fundado en 1887.

una comisión de médicos para que aconsejaran las precauciones que habían de tomarse para evitar el contagio, o al menos para disminuir sus efectos. Se nombraría una Junta para reunir recursos que permitieran atender a los que no podían asumir su curación. El Jefe de Policía debía señalar el local más adecuado para aislar a los contagiados, de acuerdo al parecer de médicos o de personas entendidas (Código de Policía 1905:106). Atendiendo a esta serie de disposiciones en 1914 se tomó en arriendo un local con el fin de aislar y atender a los virulentos; pero parece ser que las medidas llevadas a cabo para detener la peste no surtieron el efecto que se esperaba. Un año después, se dispuso nuevamente tomar en alquiler un local para recoger en él a los virulentos pobres, destacándose que se convino en que Maya fuera el encargado del cuidado y asistencia de los enfermos, para lo que se destinó la suma de \$100 para atender la ejecución de dicho decreto⁴⁶. Es de anotar que el documento consultado enfatiza en que este lugar era para alojar en su interior a los enfermos pobres, los cuales quedaban bajo la jurisdicción de Maya, de esta manera se aprecia que bajo su amparo quedaban los estratos menos favorecidos de la sociedad, ya que las capas superiores contaban con la posibilidad de pagarse su propia consulta privada ante un médico positivista tal y como se reseñó en páginas previas. La suerte de los menos favorecidos quedaba bajo el manto protector de un empirista, tal y como lo era Maya, aunque habría que precisar que presumiblemente él contaba con la colaboración de los médicos en esta labor, quienes prescribían lo que debía hacerse para que lo ejecutara en estos improvisados hospitales de virulentos.

En este orden de ideas, el doctor Carlos Villamil, para contrarrestar los efectos de la gripa aconsejaba el uso del baño, el aseo individual, el control de las basuras, una adecuada aireación, el aislamiento de los enfermos⁴⁷. Dado que estas nuevas concepciones sobre el tratamiento de estas enfermedades se hacían de manera pública en algunas escuelas municipales, durante las horas nocturnas para facilitar que todos asistieran a las mismas, es muy presumible que Maya fuera uno de los participantes de las mismas, incorporando a su acervo medicinal las recomendaciones de los positivistas. Contrario a otras experiencias donde el avance de la medicalización hace retroceder el saber popular, Maya se adecuó a los nuevos requerimientos del saber-poder médico que comenzaba a impregnar en la ciudad.

⁴⁶ *Informe del secretario de gobierno* (1915). Popayán: imprenta del departamento, pág. 67.

⁴⁷ *Revista Popayán* (1918) Año VIII, N° XCVI, diciembre, págs. 149-153.

La preocupación por la propagación de la gripa se debía a que ese año, 1918, se presentó una gran epidemia de influenza que se propagó por toda Colombia, producida por el arribo de unos barcos que venían desde España (Muñoz 1958:96). Contando con un brote al año siguiente en Popayán. En esta ocasión, como ya era habitual, se creó una Junta de carácter coyuntural para atacar su propagación. La Junta contó con la activa participación de la Conferencia de San Vicente de Paúl (Conferencia 1919:11) por lo que deducimos que Maya, fuera fundamental en esta ocasión para socorrer a los enfermos pobres, tal y como había sido siempre que una epidemia azotaba a la ciudad.

De igual manera, en 1922 se presentó en la Cordillera Central otra epidemia de influenza; se consigna que el tesorero general del Departamento, Ulpiano Riascos con el objeto de combatir la epidemia despachó a Maya, provisto de buena cantidad de drogas y elementos para atender a los enfermos. También se presentó la epidemia en los corregimientos del rosario y en otros lugares del departamento, y en todos ellos se lo vio prodigando a las víctimas de la enfermedad los recursos de que carecían en sus apartadas casas (Riascos, citado en Vidal 1959:37-38). Nos encontramos con un personaje que proveniente del sistema de caridad ya no usaba las prácticas empíricas populares para atacar las enfermedades, sino que se había convertido en un agente del proceso de medicalización y de desarrollo de la salud pública por el que estaba atravesando Popayán aunque fuera de manera incipiente; hecho que se hace más visible al considerar el rol que jugó en relación al control de la prostitución en la ciudad.

3. La profilaxis de la prostitución

De acuerdo a Alcaide (2006:2-3) el higienismo aglutinó un proyecto intelectual de base científica, que se creó en los circuitos médicos europeos desde fines del siglo XVII, como consecuencia de los estragos causados por las enfermedades y epidemias que de forma constante azotaban al viejo continente. Esta corriente de pensamiento y acción práctica se propagó por Europa y América en el siglo XIX. El higienismo estaba impregnado de un carácter burgués, que se mediatizaba por los intereses políticos del momento basado en la prevención y la profilaxis. De esta manera, asimiló los aspectos referentes a la conservación del capital social para generar una sociedad libre de agitaciones sociales. El autor citado señala que en el caso de Barcelona, para lograrlo acometió el tratamiento de sus aspectos clínico-patológicos a manera de una cruzada moralizadora que prescribía el comportamiento a seguir para prevenir y remediar las

consecuencias que provocaba. Se presentó así un punto de contacto entre las políticas de control de la prostitución y el higienismo, llevando a que el campo de batalla donde se librara el arduo combate científico-moral contra la prostitución fuera la aparición de reglamentaciones específicas de control sanitario y vigilancia policial de esta actividad, concretándose en los reglamentos que se establecieron con este propósito. Según Núñez (2001:1) en el caso ecuatoriano, a mediados del siglo XIX el hospital aun mantenía la concepción medico-moral hasta ese momento prevaleciente, según la cual se debía curar el cuerpo y el alma. En tal sentido se debía aprovechar el encierro de las prostitutas para que fueran instruidas en la moral por las religiosas y las señoras decentes en aras a alejarlas de dicha vida⁴⁸.

Esta serie de reflexiones permiten apreciar lo que sucedía en Popayán. Al revisar el código de policía de 1905 se encuentra que la prostitución no era permitida por la Policía en el Departamento del Cauca; persiguiéndose dicha actividad. Se castigaba con cárcel de dos meses a un año a las personas que mantenían casas de prostitución; y los participantes de dichas reuniones, sufrirían la mitad de la pena indicada. Se prohibió dar en arrendamiento, en el centro de las poblaciones, casas, habitaciones o parte de ellas, a “mujeres públicas o de reconocida mala vida” (Código de Policía 1905:121-122). Por supuesto que las mujeres a que se hace mención eran prostitutas, profesión que implicaba un fuerte señalamiento social.

Dentro de las conferencias que se daban en las horas nocturnas dentro de las escuelas, y que como ya se ha mencionado implicaban la introducción de concepciones higienistas sobre la salud, se señalaban los peligros que acarrearaban la sífilis, mencionando que “al ser afectado el cuerpo se causaba un gran prejuicio sobre la riqueza y bienestar de la sociedad”⁴⁹. De igual manera se nombraba que esta

⁴⁸ Este proceso se había iniciado desde las reformas borbónicas, al representar un intento de fortalecimiento del estado colonial mediante diversas instituciones de control plasmado en el desarrollo del proyecto ilustrado dentro de la organización de la ciudad de Quito, pasando de un ordenamiento moral hacia un ordenamiento moderno. Sin embargo en dicha época ambos mecanismos de control se mezclaban, tal como lo muestra Borchart (2006), ya que en dicha época existía la Casa de Recogimiento en la que se encerraba a las mujeres que afectaban tanto el sentido moral (mujeres que se escapaban de su marido, las mujeres adúlteras, mujeres que generaban desordenes dentro de la ciudad), como las mujeres que podrían contaminar a la población entendida como “fuerza de trabajo”. Un siglo después, tal y como lo muestra Kingman (2007b) la Casa de Recogimiento se convertirá en El Camarote de Santa Marta, una institución profiláctica de encierro, que respondía a los dispositivos político médicos de evitar el contagio de la población.

⁴⁹ *Revista Popayán* (1913). Año V, N° LV, Diciembre, págs. 87-89.

enfermedad producida el desgaste de los órganos del cuerpo, pereza, inacción, y desidia⁵⁰.

En el caso de Popayán, en el año de 1918 se solicitó a La Conferencia de San Vicente de Paúl que fundara dispensarios para *enfermedades del pecho*. Desafortunadamente el documento consultado no especifica de que enfermedades se trataba; aunque no se puede estar completamente seguro de que se fueran venéreas, dado que también podría tratarse de alguna otra enfermedad contagiosa, me inclino por la primera opción, ya que se enfatiza en que al lado de la medicación recibirían los enfermos las instrucciones profilácticas y las soluciones desinfectantes, para que de esta manera siguieran viviendo sin ser un peligro ni para la familia ni para la sociedad⁵¹. Se ve así como el daño que causaba la prostitución iba más allá del seno familiar, mencionándose el grave perjuicio que causaba a la totalidad de la sociedad.

En este orden de ideas, el gobierno nacional había reglamentado, a lo menos, la parte higiénica de la prostitución, disponiendo que bajo el control de la policía⁵² se ejercieran las funciones de un dispensario especial para el control de las prostitutas. En el caso de Popayán, se colocó bajo las inmediaciones de Maya (Arboleda, citado en Gómez 1955:33). Esta situación no era nada extraordinaria, ya que como se ha mencionado en el acápite sobre la lepra, él fue nombrado como agente de la policía, hecho que no generó ninguna conflictividad dentro de la comunidad de Popayán. Sin embargo sobre lo que

⁵⁰ Foucault (1990) para el caso europeo, argumenta que en los inicios del capitalismo se consideraba que el ser humano era un engranaje valioso del sistema productivo, en tanto en el mismo se había invertido una gran cantidad de tiempo y de dinero para convertirlo en una parte fundamental del funcionamiento de la maquina productiva. De igual manera, los nacientes estados nación necesitaban contar con ejércitos consolidados para su salvaguarda. En este orden de ideas, establece que la prostitución generaba una serie de enfermedades que atentaban contra la preservación de la población, y por ende se empezó a reglamentarla para menguar sus efectos. Si bien es cierto el desarrollo del capitalismo en América Latina se hizo de manera tardía e incipiente, considero que algunas de las apreciaciones de Foucault sobre la preservación de la vida deben ser tenidas en cuenta frente al tema de la prostitución.

⁵¹ *Revista Popayán* (1919). Año IX, N° XCVII, Enero, págs. 161-166.

⁵² Retomando a Foucault (1996), podemos apreciar que el papel de la policía en la época reseñada era la de servir de puente entre la sociedad y el Estado, ya que su papel era el de cuidar el orden dentro de la ciudad para de esta manera hacerla un lugar acogedor para la vida, mediante el ejercicio de diversas funciones que tenía, entre ellas el manejo de los abastos, la regulación de los oficios, el control de los viajes, de lo que entraba y salía de la ciudad. En el caso de Popayán, vemos en (Arboleda, *Informe del jefe municipal de Popayán* 1886:20) que la policía además de tener por objeto hacer efectivas las garantías del orden y la tranquilidad del Estado, el respeto a las propiedades y la seguridad de las personas, se encargaba de atender a la vigilancia y conservación de la vacuna, del aseo de la ciudad, la provisión de aguas y la conservación y el cuidado del alumbrado público. En el código de 1905 no aparece la salubridad pública como función de la policía; habría que esperar hasta el nuevo código de policía de 1934 para que esta labor fuera incorporada dentro de sus funciones; señalándose así una nueva manera de concebir la salubridad de la población desde el control que ejercía la policía sanitaria.

deseo resaltar es que la Conferencia de San Vicente de Paúl jugó un activo papel en este proceso, por lo cual se deduce el rol protagónico que desempeñó Maya como miembro de la organización religiosa. Es así como lo percibía el médico Caicedo (citado en Gómez 1956:22,35-36), quien consignaba que: “las prostitutas encontraron en él alguien que al mismo tiempo que les procuraba atenciones de higiene les daba lecciones moralizantes” (Caicedo, citado en Gómez 1956:22); agregando que “prácticamente lo que constituye en la actualidad los puestos de salud tuvo su origen en esas actividades, y quienes llegaban allí encontraban una piscina de salud corporal y espiritual”. De estas citas, lo que resalta es en primer lugar el hecho de que Caicedo señalaba que Maya les brindaba sobre todo acciones relacionadas con su limpieza, más no prescriptivas. Sin embargo, es presumible que las conociera de primera mano, lo que le permitía tener un contacto más estrecho con ellas. Era tal el aura de espiritualidad que lo rodeaba que para muchos de sus contemporáneos él ya era un santo en vida. Más aún para los estratos menos favorecidos, como las prostitutas, que encontraban en su estilo de vida un poder de autoridad que le permitía aconsejarlas sobre el desempeño de su labor. En segundo lugar, cabe mencionar que el galeno enfatiza en que es a partir de estos dispensarios profilácticos donde surgieron los primeros puestos de salud de Popayán. A pesar del papel jugado por Maya en el caso de la prostitución, no llegaría a ver la reglamentación de esta actividad, que se presentó a los cuatro años de su muerte⁵³. Igual sucedió en el caso de la actividad que desarrolló dentro de la institución hospitalaria de la ciudad.

⁵³ En el código de policía del Departamento del Cauca de 1934, se reglamentó la prostitución de acuerdo con las necesidades de cada localidad; a fin de que se hiciera efectiva la profilaxis de las enfermedades venéreas. Para ello establecía un libro de registro e inscripción de meretrices, titulado libro de profilaxis en el cual se anotaban por separado el número de la inscripción, el nombre y apellido de la meretriz, la edad, estado, lugar de nacimiento, filiación, domicilio, tiempo que llevaba de estar dedicada a la prostitución, lugares en que había vivido, clase a que pertenecía, retrato fotográfico y “todos aquellos datos que se estimaran convenientes”. Es de resaltar que a cargo de los municipios quedaban los establecimientos destinados a la curación y aislamiento de las prostitutas que tenían enfermedades venéreas. Se determinaba que si los municipios no podían cumplir con esta obligación, ellas debían ser enviadas a la clínica antivenérea de la Capital del Departamento. En general, la policía de la prostitución se basaba en los siguientes principios: 1° Registro e inscripción civil de las meretrices; 2° Inscripción, vigilancia y registro de las casas de prostitución; 3° Reconocimiento médico semanal por lo menos de las meretrices; 4° Hospitalización forzosa de las meretrices que resultaban enfermas en el reconocimiento médico; y 5° Vigilancia especial de las mujeres sospechosas o inscritas en el registro. En cuanto a los hombres, la policía ordenaba a cualquier varón de quien se sospechaba con fundamento que padecía de enfermedades venéreas, que debía presentarse ante el médico Jefe del Dispensario antivenéreo para ser examinado, y si se hallaba enfermo, debía concurrir al Dispensario para su curación, exigiéndosele una fianza que no bajaba de cincuenta pesos, como garantía de que se abstuviera de todo acto que pudiera llevar el contagio a otra persona mientras no se curaba completamente. Si faltaba a lo establecido, se le hacía efectiva la fianza y se colocaba en reclusión hasta treinta días; si se negaba a constituir fianza, era reducido a la reclusión mientras sanaba o constituía la fianza (Código de Policía 1934:148-151). Al recluir a las prostitutas en una casa de prostitución se limitaba su libertad de circulación y de esta manera se controlaba su potencial

4. Entre los servicios caritativos de beneficencia pública y los servicios de asistencia social

Como menciona Ayerbe (citado en Gómez 1955:59), para la época en que nació Maya, Popayán no contaba con hermanos vicentinos, ni médicos suficientes, ni droguerías que merecieran este nombre. A pesar de que en 1863 se creó la Facultad de Medicina y Cirugía en la Universidad del Cauca, fundándose una Escuela de clínica, tuvo una corta vida, clausurándose en 1890, llevando a que se presentara una baja institucionalización del campo de la salud⁵⁴ (Velásquez 1995). En el periódico nacional de La República (citado en Gómez 1956:54) se señalaba que el campo y la ciudad eran presas de la miseria, las enfermedades y la muerte. No existían hospitales, ni cuerpos de sanidad en su sentido estricto; las asociaciones de caridad cumplían un papel modesto. De acuerdo a la ideología moral de la época “en su lugar estaba el gran apóstol de la consolación haciendo de médico, de enfermero, de enterrador, muchas veces solitario como en un cuento antiguo” (La República de Bogotá, citado en Gómez 1956:54). A pesar de dicha anotación, se debe recalcar el empirismo inicial de la actividad desarrollada por Maya.

A pesar de la preocupación municipal, el Hospital de Caridad de Popayán⁵⁵, se encontraba en precarias condiciones, y al decir de muchos se encontraba en ruinas, ya que las rentas del municipio no alcanzaban para su sostenimiento. Por tal motivo, algunas de las familias más acaudaladas de Popayán, entre ellas Susana y María Teresa Arboleda, Carolina de Olano, Catalina Urrutia, Dolores García y otras solicitaron al gobierno que les cediera dicha institución, petición que fue negada. Acudieron a la ayuda del Padre Foing⁵⁶, y él les cedió una casa en la Plaza de San Camilo, adecuándola

capacidad de propagación del contagio (Alcaide 2006:3). En su estudio del estado sanitario del departamento del Cauca, Paz (1938:14-15), encontró que Popayán era el único municipio donde se encontraba reglamentada la prostitución; ciudad donde se adelantaba la campaña antivenérea por intermedio de un instituto y de un puesto profiláctico. Las enfermedades más frecuentes eran la sífilis y la gonorrea. Hacía un año que se había inaugurado el Hospital de San José, reemplazando al antiguo Hospital de La Caridad, escenario de parte de la obra asistencial de Maya.

⁵⁴ La reapertura de la Facultad de Medicina de la Universidad del Cauca sólo se dio en el año de 1950, hecho que corre parejo con la fundación del moderno Hospital Universitario de San José.

⁵⁵ El primer hospital de Popayán se inauguró en 1740, estando bajo la dirección de los betlemitas. El cabildo asumió su manejo en el año de 1815, convirtiéndolo en un hospital militar. En 1846 paso a depender del gobernador, denominándose Hospital de la Caridad.

⁵⁶ Hacia 1870 había sido nombrado obispo de Popayán monseñor Carlos Bermúdez; de lo primero que se dio cuenta fue de que faltaba un seminario para la educación y formación del clero, y viajó a París para negociar que los hermanos lazaristas vinieran a dirigir el Seminario de Popayán. Se establecieron en la ciudad en 1872 teniendo como superior al padre Gustavo Foing, y de acuerdo con el padre Bermúdez se

como un improvisado hospital llamado “*La Casita de la Caridad*” (Vallecilla, citado en Gómez 1955:45). Se debe resaltar que dicho lugar cumplía una función asociada más con practicas caritativa que con prácticas médicas. Dada la importancia que en este proceder tuvo la familia Arboleda y la relación que tenían con Maya es comprensible que se le encargara la dirección de este lugar. Pero las guerras civiles llevaron a que estas señoras quedaran en la ruina y por eso dejó de prestar sus servicios. A ello, se sumó la expulsión de los Hermanos Lazaristas por parte del gobierno, acontecida en la guerra civil de 1875 mencionada en el capítulo I. Como resultado de dicha contienda se presentaron tantos heridos que no cabían en la Casita de la Caridad, por lo cual la población los recibió en sus hogares, y según Arboleda (citado en Gómez 1955:29) Maya se encargó de visitar y atender a cada uno en las casas que los acogieron sin importar su bando ideológico. Esto muestra que su imagen se encontraba por encima de las confrontaciones religiosas, ya que presumiblemente no propagaba ideas políticas sino su disposición para atender a los heridos de las contiendas bélicas.

El hecho de que los sistemas caritativos públicos, tales como la Casita de la Caridad tuvieran gran peso en la ciudad, se debe a que entre otros aspectos, el Hospital de Caridad de Popayán, se encontraba en permanente estado de crisis. En este orden de ideas, en el año de 1873, se ordenó la cesión de la parte del hospital llamado hospicio a la Organización de Las Señoras del Sagrado Corazón de Jesús por espacio de diez años para destinarla al funcionamiento de la Escuela de Artes y Oficios para mujeres que ellas mismas dirijan. En contraprestación la Asociación se comprometía a refaccionarlo, quedando estas mejoras para el hospital. En 1874, a pesar de que la institución quedó a cargo del municipio, se autorizó al tesorero del hospital para, en caso de que hubiesen fondos, se trasladaran a Popayán cuatro Hermanas de la Caridad del Instituto de San Vicente de Paul a fin de que se encargaran del servicio de la institución hasta por el término de ocho años, por lo que el distrito elevó el auxilio que daba al hospital, de 480 pesos a 600 para asegurar la subsistencia de las hermanas (Velásquez 1995:106). Se va así tejiendo una triada de solidaridad entre La Conferencia de San Vicente de Paúl, las Hermanas de la Caridad y Maya, situación que impactaría el proceso de medicalización en Popayán.

concibió la idea de traer a las hermanas de la caridad para que administraran el Hospital (Arguelles 1966:43).

El principal obstáculo para la llegada de las Hermanas de la Caridad era la carencia de fondos para trasladarlas desde la capital de la República; por ello la diócesis de la ciudad solicitó a los párrocos que informaran de esto para reunir con limosnas la cantidad que se necesitaba para su viaje. Llegaron a la ciudad el 15 de mayo de 1882 (La Semana Religiosa 1882:177) (Arguelles 1966:43). Ellas eran una congregación compuesta en gran parte de señoras piadosas, quienes despreciando las comodidades de sus hogares, se consagraban al servicio de los enfermos en los hospitales o en sus propias casas, socorriéndoles no tan solo con remedios y dinero, “sino con la medicina que más alivia al que padece, es á saber, con palabras cariñosas, buenos consejos y repetidas muestras de desinteresado afecto” (La Semana Religiosa 1882:153). Pese a estas palabras, que parecieran indicar que ellas continuaban imbuidas dentro de los servicios caritativos, se debe tener muy presente que Las Hermanas de La Caridad para la época señalada ya hacían parte del proceso de medicalización, tal y como había sucedido en el caso europeo. En el contexto latinoamericano cabe señalar la investigación de Díaz (2006) para Guadalajara, donde señala que se destacaban principalmente por auxiliar a los enfermos pobres, primero en sus domicilios y luego en los sitios que creaban para tales menesteres; es así como propiciaron la creación de pequeñas enfermerías y luego diversos hospitales, llevando a que se convirtieran en enfermeras y/o administradoras hospitalarias. Las aseveraciones de Díaz son muy apropiadas para el caso de Popayán como se desprende de La Semana Religiosa (1883:522), que consignaba que el Hospital de La Caridad al ser colocado bajo la dirección de las Hijas de San Vicente de Paúl, se convirtió, sin grave carga para la municipalidad, en un refugio para los enfermos pobres de Popayán. En este orden de ideas, se refuerza la aseveración de que el cuidado que brindaban era a los estratos menos favorecidos de la sociedad. Se debe recordar que en aquella época, tal y como establece Núñez (2001:3) para Ecuador y que es válido para el caso de Popayán, la profesión médica no era estimada a nivel popular; llevando incluso a que comúnmente fuera difícil diferenciar a los médicos de los curanderos y de las prácticas mágico-curativas, lo que se agravaba dado que sus logros no estaban a la altura de sus pretensiones científicas, por lo que eran considerados con muy poco respecto. A los médicos se los educaba para la consulta privada que sólo podían pagar los más acaudalados. El hospital no era prioritario para ellos, ya que los mismos eran ocupados sobre todo por pacientes pobres que carecían de recursos para sufragar los gastos de su atención médica. Para el cuidado de los estratos de la población más desfavorecida se contaba con las Hermanas de La

Caridad, y con acciones puntuales de algunos filántropos y personas caritativas, siendo preponderante el peso que tuvo Maya en la última circunstancia señalada.

En 1886 el Hospital contaba con cuatro hermanas de la caridad encargadas del servicio interior, un capellán, un tesorero, un portero, un enfermero, dos enfermeras y una cocinera; destacándose que debido a la ausencia del médico nombrado por la Municipalidad en 1884 había quedado este lugar vacante desde enero, por lo que desde Marzo había recetado gratis, los enfermos de caridad, el médico del ejército, el Doctor Juan Francisco Usuriaga, lo que permite apreciar la necesidad que tenía la institución de personas que quisieran colaborar con los menesteres del cuidado de los enfermos, situación propicia para los propósitos a los que se había consagrado Maya. Siguiendo con el documento oficial se establecía que se requería el mayor ensanche del establecimiento, dado que el crecimiento de la población exigía y hacía indispensable dicho aumento⁵⁷. En este Informe se aprecian las condiciones lamentables en que se encontraba el Hospital de Caridad:

Si en los tiempos normales el Establecimiento de caridad presta servicios, cuya apreciación casi no puede hacerse, humanamente hablando; en los anormales los servicios de esta institución son infinitamente mayores y de difícil evaluación. Al hospital de caridad pública van los guerreros á restañar la sangre que vierten sus heridas; á recibir el consuelo, los desvelos y los nimios cuidados de las hijas de San Vicente de Paul hasta obtener su curación y completo restablecimiento⁵⁸

Al lado de las Hermanas de La Caridad, Maya continuaba ayudando a los enfermos de Popayán; resaltando que al igual que esta organización femenina, él se destacaba por socorrer a las personas que quedaban por fuera de los sistemas asistenciales públicos y que por ende quedaban a cargo de las instituciones caritativas, tal y como se ha visto en el caso de la lepra y las prostitutas, grupos que implicaban un señalamiento social, quedando marginados de la sociedad. De igual manera pasaba con los enfermos pobres, siendo fundamental el papel que desempeñó La Conferencia de San Vicente de Paúl para atender sus necesidades.

El testimonio escrito de Viné (citado en Gómez 1956:43) y de el Diario el pacifico de Cali, (citado en Gómez 1956:51), refieren que Maya buscaba de preferencia a los

⁵⁷ Arboleda, E. Manuel (1886) *Informe del Jefe Municipal de Popayán de 1886*. Popayán: imprenta del Estado, págs.16-19.

⁵⁸ Arboleda, E. Manuel (1886) *Informe del Jefe Municipal de Popayán de 1886*. Popayán: imprenta del Estado, pág. 14.

estratos menos favorecidos de la sociedad por los barrios marginados de la ciudad. Esta situación llevo a que fuera conocido como *el cirujano de los pobres*, a tal punto que algunas personas lo consideraban como el *dispensario ambulante de los menesterosos* (Urrutia, citado en Vidal 1959:18). Abría que señalar que su radio de acción era sobre todo a enfermedades específicas, tales como las que se presumía podrían ser infecciosas y que por un acuerdo social tácito quedaron bajo su cuidado. Algunos testimonios señalan que de la misma manera que hoy se pregunta al llegar a la cabecera de un enfermo si ya se ha consultado a un médico, se decía entonces, sobre todo si la enfermedad era contagiosa, ¿y don Toribio no ha venido? (Caicedo, citado en Gómez 1956:35-36). De la anterior cita se desprende la imagen que tenía Maya de poseer cierto nivel de conocimiento sobre el tratamiento que se debía seguir en el caso de padecer de quebrantos de salud.

Se ha de tener muy presente que Maya no era médico, ya que como recordamos su profesión era la de hojalatero, pero era tal su preocupación por querer ayudar a los enfermos, que su sobrino, Rafael Maya, testifica que copiaba recetas médicas de los libros y mantenía frascos y menjurjes, de tal manera que sus bolsillos eran un archivo de papeles de medicina, y su casa una botica cuyo ambiente sólo él podía respirar. Aplicando con excepcional eficacia emplastes y parches de unos efectos curativos raros. Y cuando no podía curar, ayudaba a bien morir a sus enfermos, después aderezaba el cadáver para la sepultura, y se iba con el al camposanto⁵⁹. Otros testimonios escritos dicen que sus remedios preferidos eran el jugo de limón, el cebo, la pomada mercurial o unguento de soldado y las tisanas (Ayerbe, citado en Gómez 1955:60). Los métodos que empleaba eran sencillos, aplicándolos a veces en la calle, mientras atendía a diversos enfermos, se afirma incluso que sus bolsillos permanecían repletos de medicamentos (Mosquera, citado en Gómez 1956:35). El testimonio oral de Carmen recogido en el mes de Julio del 2008, durante el trabajo de campo de la presente investigación, dice que usaba especialmente hierbas, tales como Malva, de Paico, y otras más, con ellas hacia emplastes que le colocaba a los enfermos, con esto los trataba, “ya que él era el único médico y nada más”. Como se puede apreciar, y tal y como ya se ha señalado, sus métodos curativos aunque estaban más acorde con el acervo popular que se usaba en aquella época para contrarrestar el efecto de las

⁵⁹ Testimonio de Rafael Maya, en *Revista Popayán* (1931), Año XII. N° 145, Septiembre, pág. 146.

enfermedades incluían al mismo tiempo elementos entregados por el desarrollo científico, entre ellos algunos de los medicamento de la época, y las vacunas que ya se han reseñado.

En este orden de ideas, con el paso de los años, Maya se encontraría en el tránsito de los sistemas de caridad pública y los sistemas de asistencia social. Como ha sido mencionado no estaba capacitado positivamente en cuanto a las cuestiones de la salud, pero esto no le impedía ejercer la caridad en el socorro de los enfermos, la cual cada vez más incluía los insumos que le entregaba el desarrollo de la medicina. Lo interesante es que su labor no se quedó en este nivel, ya que se convertiría en un agente del proceso de la medicalización, tal y como se desprende al ver la evolución que con el correr de los años se dieron en Popayán y en las cuales estuvo presente.

Es así como se puede apreciar la representación que se tiene de Maya en el Mural de la fachada de la Universidad del Cauca, obra a cargo del Maestro Belisario Antonio Gómez, y que se inauguró en enero del 2006. La temática era mostrar la evolución de la medicina en la ciudad; donde se puede apreciar al lado de las Hermanas de La Caridad su figura atendiendo a un soldado herido en una de las numerosas guerras civiles que se sucedieron en Popayán, ya que como se ha anotado él se destacó por ejercer como enfermero empírico en las contiendas que sacudieron a la ciudad y sus alrededores (figuras que he resaltado en el cuadro blanco). Lo llamativo es que el mural se encuentra en el exterior de la entrada que da ingreso a la facultad de medicina. Al indagarle a los transeúntes sobre su imagen la mayoría de las personas suponían que sí se encontraba en el cuadro era debido a que había sido alguien muy importante en el tema de la salud de Popayán.



Mural N° 1, evolución de la medicina en el Cauca. Maestro Belisario Antonio Gómez, 2006.

Lo que este mural permite apreciar, es como después de transcurridos casi 8 décadas desde su muerte su figura continua asociada al papel que desarrollo dentro del proceso

de medicalización en Popayán. La representación está enmarcada dentro del papel que jugó como enfermero de las guerras civiles que sacudieron a la ciudad. A cargo de Maya estaba la enfermería de la guarnición, oficio que desempeñó al principio en el Hospital de la Caridad, al que le cedía el dinero que el gobierno le reconocía por sus servicios que correspondían a \$15 mensuales (Concepción, citado en Vidal 1959:25). La cantidad de personas que contribuía a atender presumiblemente eran muy numerosas, ya que las guerras provocaban que la disentería se propagara, debido al movimiento de la tropa, a la falta de alimentación y de aseo, sobre todo de las clases pobres⁶⁰.

Como se consignó anteriormente, en 1904 el Consejo Municipal le cambió el nombre al Hospital de la Caridad denominándolo como Hospital San José; en 1917 aún no contaba con salones para atender las enfermedades contagiosas. Estaba conformado por un departamento ocupado por nueve Hermanas de la Caridad (en treinta años de funcionamiento la organización, había pasado de 4 a 9 miembros, un aumento relativo en consideración al crecimiento de la ciudad), dos salones para enfermos particulares que pagaban pensión, una sala para los enfermos de la cárcel; enfermerías para militares –aún no existía el hospital militar-, policías y enfermos de caridad, un salón para mujeres que pagaban su pensión y se encontraban allí asistidas; otro salón para mujeres enfermas; un salón para costurero de las cinco niñas huérfanas aisladas en el establecimiento y que se consideraba prestaban allí muy buen servicio sin recibir retribución económica; un salón para tuberculosos que se prometía dar en servicio muy pronto; igualmente se tenía el propósito de establecer un asilo para ancianos indigentes. Se contaba con un patio llamado de los Jazmines dado que en el se cultivaba esta flor que era vendida para ayudar en el sostenimiento del establecimiento. Habían dos dependencias espaciales para atender a las prostitutas, cuya cuenta corría por cuenta del distrito⁶¹.

Aún cuando se trataba de un centro médico y no solo de caridad se encontraba en precarias condiciones, por lo que se acudía a la venta de Jazmines para su sostenimiento, al arriendo de las tiendas adyacentes al mismo y de los potreros que le pertenecían y que se encontraban en sus cercanías. Las condiciones higiénicas del establecimiento no eran las mejores, a tal punto que ni siquiera son mencionadas en el informe. Desde la perspectiva de precariedad en que se encontraba dicha institución se

⁶⁰ *Informe del Gobernador de 1896*, citado Bonilla, Luis Enrique (1903) *Informe del gobernador del Cauca a la asamblea del departamento*. Popayán: imprenta del departamento, pág. 21.

⁶¹ *Informe presentado a la gobernación del departamento del cauca por el director general de instrucción pública* (1917). Popayán: imprenta del departamento, págs. 133-141.

puede apreciar la gran aceptación que tenía la labor de Maya, sobretodo entre las personas más pobres.

Se debe agregar que la imagen que proyectaban los hospitales era la de ser lugares donde incluso era más fácil enfermarse, debido a sus pésimas condiciones higiénicas. Frente a este último panorama cabe señalar que un año después del informe citado, se empezaron a dar una serie de conferencias, en la escuela nocturna de la ciudad sobre las prácticas higiénicas abiertas a toda la población. Argumentaban que las casas de asistencia eran en general un medio de propagación de enfermedades infecto-contagiosas, pues en la generalidad de los casos en ellas persistía un desconocimiento absoluto no sólo de las más sencillas leyes de la higiene, sino también de preceptos que la más ligera educación imponía⁶². En el año de 1922 el Hospital de San José, fue totalmente reformado. Contaba ahora con tres amplios salones, para hombres, mujeres y niños, con dotación de ropaje, catres de hierro y mobiliario para cuatrocientos enfermos. Lujoso instrumental de cirugía que servía para cualquier intervención operatoria, con un salón especialmente cómodo e higiénico para operar. Droguería bien provista, introducida directamente por el hospital, servicio de agua, hallándose en construcción un pabellón para tuberculosos⁶³. Con esta serie de reformas el sistema hospitalario aceleraba su proceso de modernización; sin embargo Maya no logró ver las nuevas estipulaciones que se establecieron para tal efecto y que fueron consignadas en el nuevo Código de Policía del Departamento del Cauca de 1934 (págs. 121-122), estableciendo entre otras disposiciones que los hospitales, asilos, casas de salud etc, destinados a enfermedades contagiosas, se debían instalar con todas las condiciones científicas de la higiene. Estos lugares ya no iban a ser manejados por personas caritativas sino por las autoridades sanitarias competentes⁶⁴.

⁶² En este informe también se consideraba como condición indispensable la educación sanitaria de la policía por medio de conferencias, para que de esta manera comprendieran que al cumplir con todo rigor los deberes que se le imponía, no sólo defendían la salud de los demás, sino también la de ellos. Aconsejaba establecer vigilancia, de modo eficaz, en toda construcción para que no fueran atropelladas las leyes de la higiene, no debiendo ser permitido el arriendo de locales, casas y tiendas sin certificados competentes de que su construcción y estado satisfacían plenamente las exigencias de la higiene.

⁶³ *Revista Popayán* (1922), Año X, N° CXVIII, Abril, pág. 452.

⁶⁴ En 1914 se estableció que la dirección, reglamentación y vigilancia de la higiene pública y privada de la Nación, estaría a cargo de una corporación que se denominaría Junta Central de Higiene, y que residiría en la capital de la República, conformada por cuatro miembros, que eran médicos graduados; luego se le cambia de nombre y se llamó Dirección Nacional de higiene. En cada departamento habría un Director Departamental de Higiene, que haría cumplir las disposiciones de la Junta Central de Higiene (Compilaciones 1919:32-33).

Como escribe Díaz (2006:15) en el caso de Guadalajara con las ideas de la asistencia social, poco a poco los administradores de los hospitales iban perdiendo su discurso caritativo; el hospital tomaba una actitud más activa, dejando de ser un lugar para el dolor y la caridad y se convertía en un centro de trabajo para la producción de la salud (Díaz 2006:19-20), De igual manera Zárate (2002:14) para el caso de Lima argumenta que poco a poco los médicos asumieron el control del hospital, dejando de ser un lugar para asistir a enfermos pobres pasando a convertirse en lugares de formación y de confrontación de conocimientos científicos. A pesar de que logra imponerse el poder médico aún continúan gravitando las prácticas médicas populares en algunos estratos de la población, especialmente los pobres. El proceso de la medicalización en Popayán se dio lentamente; es así como en 1937 con motivo de la celebración de los cuatro siglos de existencia de la ciudad, se dispuso la construcción de un nuevo hospital para la localidad que recibiría el nombre de Hospital Universitario de San José –IV Centenario (Velásquez 1995:124). Institución que sería inaugurada en 1950.

En el transcurso de estos años la Asistencia Social tomó gran fuerza; en tal sentido Paz (1938:49-50) en su estudio sobre el estado sanitario del Cauca, argumentaba que el plan sanitario del Departamento debía completarse con la creación de Servicios de Asistencia social, entre ellos hospitales-sanatorios, clínicas infantiles, asilos, etc, a fin de remediar el imperfecto estado en que se encontraba la Asistencia Pública en el Cauca. Escribía que una vez que en los estados modernos la asistencia social trataba de reemplazar la beneficencia pública, aquélla debía prestarse de una manera eficiente para no incurrir en los mismos defectos y anomalías de que adolecían los servicios caritativos de beneficencia. En tal sentido, la base de una asistencia social efectiva era el correcto funcionamiento de servicios hospitalarios, cuyo funcionamiento correspondía al Estado, dado que ellos demandaban grandes cantidades de dinero en su construcción y sostenimiento, llevando a que los gobiernos velaran por la construcción y correcto funcionamiento de las casas de salud. En ese momento en el Hospital San José de Popayán había 150 camas, en la Sala de maternidad de Popayán 18 camas, en el dispensario antivenéreo de Popayán 10 camas, para atender a los 45 mil habitantes con que contaba la ciudad en 1934.

En 1950 se inauguró en Popayán el Hospital Universitario San José, IV Centenario, Su puesta en funcionamiento significó la reapertura de la Escuela de Medicina de la Universidad del Cauca, que anteriormente había funcionado entre 1863 y 1890

(Velásquez 1995:124). Maya no pudo asistir a la inauguración del nuevo hospital, ya que su muerte ocurrió en 1930, año que marca el límite en diversas ciudades latinoamericanas de la aparición de los sistemas asistenciales públicos. Sin embargo fue tal su labor en el tema de la salud, que además del mural al cual ya se ha hecho mención habría que agregar que con antelación, se habían instalado un busto suyo en uno de los antejardines del Hospital San José⁶⁵. De igual manera en diciembre de 1997 se entregó a la ciudad un nuevo hospital que lleva su nombre, como una forma de gratitud por el papel que desempeñó en el campo de la salud.

Tal y como se ha mostrado en este capítulo Maya se destacó por el activo papel que tuvo en socorrer a los enfermos de la ciudad, entre ellos se destacan los leprosos, que al no ser atendidos por los servicios de asistencia social pública quedaron a cargo de los sistemas caritativos, siendo preponderante el papel que La Conferencia de San Vicente de Paúl desempeñó por su intermediación para socorrerlos. De igual manera sucedió con los virulentos, a los cuales no se les permitía el ingreso en el hospital de la localidad y por ende eran tratados como una especie de “enfermos aparte”, llevando a que fueran recluidos en los hospitales de virulentos que en diversas ocasiones se instalaron para atenderlos, señalándose el rol crucial que desempeñaba en ellos. Otro de sus facetas fue la ayuda que le prestó a las prostitutas de Popayán, actividad que algunos testimonios consideran llevarían a la creación de los primeros puestos de salud con que contó la urbe. La carencia de una adecuada red hospitalaria sirvió de incentivo para que Maya pudiera dedicarse especialmente al cuidado de las personas que carecían de recursos económicos para pagarse un tratamiento médico, hecho que le llevó a ser reconocido como “el cirujano de los pobres”, apelativo que se mantiene en relación a las prácticas de religiosidad popular que actualmente se dan alrededor de su tumba en el Cementerio Católico Central de Popayán.

⁶⁵ *El liberal* (1980) “Don Toribio Maya y el camino a los altares”. Popayán. Año 43, N° 12246, pág. 5.



Fotografía N° 2, Entierro de Toribio Maya, 16 de Agosto de 1930, tomado de Gómez (1955:89).