CONTROL SOCIAL Y POLÍTICO DE LA PROSTITUCIÓN EN BUCARAMANGA 1930-1940.

JINETH PAOLA GARCÍA BARRIOS

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE HISTORIA

BUCARAMANGA

2023

CONTROL SOCIAL Y POLÍTICO DE LA PROSTITUCIÓN EN BUCARAMANGA 1930-1940.

JINETH PAOLA GARCÍA BARRIOS

Trabajo de grado en modalidad de investigación para optar por el título de Historiadora y Archivista.

Director

Luis Rubén Pérez Pinzón

Historiador

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE HISTORIA

BUCARAMANGA

2023

DEDICATORIA

A Felipe Ortega, el amor de mi vida y mi mayor motivación académica y personal.

AGRADECIMIENTOS

Al profesor Luis Rubén por su apoyo durante el proceso de investigación, por sus comentarios y sugerencias; a la Escuela de Historia por los conocimientos brindados durante el proceso de formación profesional, especialmente a los profesores Alfonso Fernández, William Elvis Plata, Brenda Escobar, y Ana Milena Rhenals.

A Felipe Ortega por su amor y apoyo incondicional, así como por su ayuda desde la formulación de este proyecto de investigación, por demostrarme que era posible culminar este proceso y creer siempre en mí; a mi familia por creer en este proceso de formación profesional y su apoyo para culminarlo. A Jorge e Ivette por su apoyo, por brindarme espacios para investigar y por sus valiosos consejos tanto en lo académico como en la formación personal.

A Osmir, Daniel, Sebastián, Germán, y Ángela por sus valiosos aportes a este trabajo de investigación, y por demostrarme que la amistad va de la mano de las críticas constructivas.

A Mauricio Ortiz, por su ayuda en la consulta de las fuentes documentales que enriquecieron este trabajo de grado; A los administrativos de la Escuela de Física, por brindarme espacios para ejercer la archivística, por brindarme amistades valiosas y un gran aprendizaje personal.

CONTENIDO

pág.

INTRODUCCIÓN 12

1 PROSTITUCIÓN Y LEGISLACIÓN: ENFERMEDAD, ESPACIO URBANO Y ALCOHOLISMO 23

1.1 INTERVENIR LA PROSTITUCIÓN PARA CONTROLAR LA ENFERMEDAD: NORMATIVA DE PROFILAXIS SOCIAL E HIGIENE 25

1.2 ESPACIO PÚBLICO E HIGIENIZACIÓN DE LA CIUDAD: LA ZONA DE TOLERANCIA PARA EL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN 41

1.3 REGULAR EL ALCOHOLISMO Y RESTAURAR LA MORAL: LA LUCHA ANTIALCOHÓLICA Y SU RELACIÓN CON LA PROSTITUCIÓN 55

2 MEDICINA Y PROSTITUCIÓN: ENFERMEDADES VENÉREAS, MORAL EN LA MEDICINA Y CAMPAÑAS DE CONTROL 64

2.1 ENFERMEDAD Y PROSTITUCIÓN: LITERATURA MÉDICA DE LA SIFILIS Y LA BLENORRAGIA 66

2.2 PERCEPCIONES MORALES, RELIGIOSAS Y SOCIALES DE LOS MÉDICOS EN TORNO A LA PROSTITUCIÓN Y LAS ENFERMEDADES VENÉREAS 81

2.3 INTERVENCIONES MÉDICAS Y APLICABILIDAD DE LAS CAMPAÑAS DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS 90

3 PERCEPCIONES SOCIALES DE LA PROSTITUCIÓN: IDEAL DE MUJER, ESPACIALIDADES MARGINADAS Y AUTOPERCERPCIONES 105

3.1 REPRESENTACIONES Y PERCEPCIONES SOCIALES DEL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN 106

3.2 ESPACIALIDADES Y PROSTITUCIÓN: CONTROL, EXCLUSIÓN Y ZONAS DE TOLERANCIA 115

3.3 DEL CONTROL SOCIAL FORMAL E INFORMAL A LA POSIBLE AUTODEFINICIÓN DE LAS MUJERES PÚBLICAS 127

4 CONCLUSIONES 133

BIBLIOGRAFÍA 135

LISTA DE CUADROS

pág.

Cuadro 1. Trabajos de la Campaña Antivenérea Santander. 102

LISTA DE FIGURAS

pág.

Figura 1. Carnet de Sanidad. 32
Figura 2. Carnet de Sanidad: control semanal. 33
Figura 3. Sobre las enfermedades venéreas 37
Figura 4. Prevención de las enfermedades venéreas. 38
Figura 5. Lucha antivenérea. Distribución del presupuesto en 1943.....40
Figura 6. Rutas Comerciales de Santander 44
Figura 7. Bucaramanga y sus barrios 1911. 47
Figura 8. Plano de Bucaramanga 1924-1930.....48
Figura 9. Folleto Alcoholismo 61
Figura 10. Diferencias chancro simple y chancro sifilítico. 73
Figura 11. Propaganda antivenérea 87
Figura 12. Hospital Antivenéreo 1945 118
Figura 13. Ubicación barrios de la ciudad. 120

LISTA DE TABLAS

pág.

Tabla 1. Censo Santander año 1912 45
Tabla 2. Tesis de Medicina Universidad Nacional y Universidad de Antioquia 1893-1949. 69
Tabla 3. Labores de Organismos Sanitarios 1936. 97
Tabla 4. Labores Organismos Sanitarios 1937 98
Tabla 5. Mujeres Públicas Inscritas o Vigiladas en 1937. 99

RESUMEN

TÍTULO: CONTROL SOCIAL Y POLÍTICO DE LA PROSTITUCIÓN EN BUCARAMANGA 1930-1940.*

AUTORA: JINETH PAOLA GARCÍA BARRIOS**

PALABRAS CLAVE: MUJER PÚBLICA, PROFILAXIS SOCIAL, POLÍTICAS PÚBLICAS, ZONA DE TOLERANCIA, BUCARAMANGA, SIGLO XX.

DESCRIPCIÓN:

En la presente investigación se pretende evidenciar la incidencia del ejercicio de la prostitución en los conflictos sociales, la percepción moral, y las medidas de control social y estatal, como antecedentes que propiciaron la creación de zonas de tolerancia para las casas de lenocinio en la ciudad de Bucaramanga en la década de 1940. La temporalidad de estudio contemplará la década inmediatamente anterior (1930-1940) a la delimitación de estas zonas, evaluando las nociones sobre la prostitución expuestas por medio de la prensa, los documentos Oficiales-Estales y las revistas médicas.

Así mismo, se pretende abordar esta problemática desde los parámetros teórico-metodológicos de la historia social, en donde se pueda dar cuenta de los fenómenos que antecedieron estrechamente a la creación o consolidación de un barrio especifico como zona de tolerancia para el ejercicio de la prostitución y la cantina en Bucaramanga.

El resultado final de la investigación es este texto de tipo monográfico, en donde se evidencia los antecedentes de carácter político, social, cultural y de salud pública, que dieron como resultado una serie de medidas encaminadas al saneamiento del ejercicio de la prostitución y el aislamiento de esta problemática.

* Trabajo de grado en modalidad de Investigación.
** Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia. Director Luis Rubén Pérez Pinzón. Historiador

ABSTRACT

TITLE: SOCIAL AND POLITICAL CONTROL OF PROSTITUTION IN BUCARAMANGA 1930-1940*

AUTHOR: JINETH PAOLA GARCÍA BARRIOS**

KEY WORDS: PUBLIC WOMAN, SOCIAL PROPHYLAXIS, PUBLIC POLICIES, RED-LIGHT DISTRICT, BUCARAMANGA, 20TH CENTURY.

DESCRIPTION:

This research aims to show the incidence of prostitution in social conflicts, moral perception, and social and state control measures, as antecedents that led to the creation of red-light district for brothels in the city of Bucaramanga in the 1940s. The temporality of the study will contemplate the decade immediately prior (1930-1940) to the delimitation of these zones, evaluating the notions about prostitution exposed through the press, official-state documents, and medical journals.

Likewise, it is intended to approach this problem from the theoretical-methodological parameters of social history, where the phenomena that closely preceded the creation or consolidation of a specific neighborhood as a tolerance zone for the exercise of prostitution and canteens in Bucaramanga can be accounted for.

The final result of the research is this monographic text, which provides evidence of the political, social, cultural and public health background that resulted in a series of measures aimed at sanitizing the practice of prostitution and isolating this problem.

* Degree work in Investigation.
** Faculty of Humanities. School of History. Director: Luis Rubén Pérez Pinzón, Historian.

INTRODUCCIÓN

Las transformaciones que experimentaron las principales ciudades de Colombia en la transición del siglo XIX al XX, afectaron considerablemente el desarrollo de las dinámicas sociales en torno al ocio, el placer y la moral. El crecimiento demográfico, el desarrollo económico, urbanístico, y la búsqueda de una modernidad en torno a un progreso generalizado, transfiguraron las nociones sociales relacionadas con muchos de los aspectos de la cotidianidad.

Al igual que muchos países en América Latina, Colombia se adentra en un proceso de modernización de sus ciudades principales; este proceso se alimenta de la inserción de la economía nacional al mercado mundial, que se da en las primeras décadas del siglo XX a través de la producción y exportación de tabaco y café principalmente, ya que "en una perspectiva histórica, el café ha sido el único producto que ha logrado estabilizar el crecimiento económico a través de las exportaciones pese a las recurrentes crisis de precios en el mercado internacional"[1]; además se evidencia un fortalecimiento de la industria manufacturera y del sector de bienes y servicios. Tras el fin de las guerras civiles del siglo XIX, puntualmente al finalizar la Guerra de los Mil Días, y atravesar un periodo de paz entre 1904 y 1930[2], enmarcado en el periodo llamado por la historiografía colombiana como la "República Conservadora"[3], se inicia el proceso de modernización de las ciudades.

Es a partir de este periodo, que se puede observar en las ciudades colombianas un alza demográfica que se justifica en el fin de las guerras civiles debido a la migración del campo a la ciudad; esta migración evidencia la idea de las ciudades colombianas como un foco de progreso y desarrollo económico para las familias, dado que "Una de las

1 MACHADO, Absalón. El café en Colombia a principios del siglo XX. En: MISAS ARANGO, Gabriel. *Desarrollo económico y social en Colombia siglo XX.* Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001, p. 77. ISBN 9587010248

2 BUSHNELL, David. Colombia una nación a pesar de sí misma. Bogotá: Editorial Planeta, 1994. p. 215. ISBN 958-42-0749-0

3 MELO, Jorge Orlando. La república conservadora. En: Colombia hoy. Bogotá: Tercer Mundo Editores, 1996. p. 54. ISBN 9586015750

grandes transformaciones que ha vivido Colombia durante el siglo XX ha sido la de su urbanización: se pasó de un país rural a uno predominantemente urbano"[4]

Bajo este contexto nacional, Bucaramanga es concebida como una ciudad enmarcada en este proceso modernizador que experimenta cambios sociales, culturales y urbanísticos; Rene Álvarez Orozco describe que: "Durante las primeras décadas del siglo XX. Bucaramanga dejó de ser una ciudad rural para convertirse en urbana. Este cambio fue ocasionado especialmente por el desarrollo de la actividad manufacturera e industrial por lo cual Bucaramanga ocupó el primer renglón como centro fabril del oriente del país."[5], con la llegada de migrantes a la ciudad, se puede evidenciar en los gobiernos locales una creciente preocupación por la higienización y el saneamiento de la ciudad, que es visible a partir de la lucha contra las enfermedades infecto-contagiosas como la sífilis, la tuberculosis, la fiebre amarilla, entre otras.

Este discurso desde la higienización, además del crecimiento de una elite comercial y política, genera en la sociedad bumanguesa una necesidad por regular la creciente población que se dedicaba a la prostitución, ya que generaba una serie de conflictos sociales y morales, "Las prostitutas no solamente se veían como un problema social, que vulgarizaba la imagen de la mujer como parte elemental de la familia y de la sociedad, la prostituta era considerada el delincuente femenino, el cual, había que vigilar, controlar y en muchos casos, segregar."[6], es así, que la prostitución a pesar de ser considerada como necesaria por algunos, también se caracteriza como fenómeno que debe ser controlado, segregado e incluso se discute la necesidad de su abolición. En este sentido, se puede evidenciar en el periodo de estudio, discursos contradictorios en torno a la prostitución; por ejemplo, en la esfera de lo público, las elites denunciaban los efectos

4 FLÓREZ, Carmen Elisa. Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX. Bogotá: Tercer Mundo Editores, 2000. p.75. ISBN 9789586018722

5 ÁLVAREZ OROZCO, Rene. Bares, cantinas y zonas de tolerancia: control social y crecimiento urbano en Bucaramanga 1900-1950. En: *Reflexión Política,* 2007, vol. 9, nro. 17, p. 140. ISSN 0124-0781

6 MUÑOZ, Laurentino. La tragedia biológica del pueblo colombiano, estudio de observación y de vulgarización. Bogotá: Editorial Antena, 1939. p. 281.

negativos que tenían este tipo de prácticas, pero en lo privado incurrían, promovían o permitían la prostitución; al respecto, Mauricio Archila señala que: "…la prensa de izquierda denunció permanentemente la hipocresía de los sectores dominantes que, mientras condenaban públicamente la prostitución, la favorecían clandestinamente."[7]

La prostitución es una actividad que se masifica en los centros urbanos y se busca controlar; Natalia Botero argumenta que para el siglo XVIII, "el aumento de las relaciones ilícitas en las ciudades y el desorden social en el que se encontraban, desencadenaron una serie de estrategias de control principalmente sobre las concubinas, los vagos y las prostitutas."[8], es decir, que este fenómeno en Colombia no supone un problema nuevo para la época de estudio de la presente investigación; del mismo modo, el desorden social generado en torno a la prostitución, es usado como una excusa para la configuración de zonas de la ciudad dedicadas al control social de estas poblaciones y sus oficios, en pro del saneamiento de las enfermedades venéreas; estas iniciativas conducen a la creación de zonas o barrios de tolerancia; lo anterior determina a la prostitución como un aspecto a historiar en el marco de la urbanidad y de lo social.

En este sentido, en el texto "Control social en Colombia 1820-1850: Vagos, prostitutas y esclavos", se puede identificar un contexto general de la relación prostitución-ciudad a finales del siglo XVIII e inicios del siglo XIX; en este se expone la búsqueda de un control en donde las autoridades de la época "… debían realizar rondas públicas con el fin de vigilar las calles de las ciudades. Las mujeres sorprendidas en un acto ilícito o aquellas reputadas por prostitutas, podían ser llevadas a las casas de recogimiento o, dependiendo de la gravedad del delito, ser desterradas"[9], en este sentido, la ciudad es vista como una zona restringida para el ejercicio de la prostitución, dando cuenta de esta

7 ARCHILA, Mauricio. Cultura e identidad obrera: Colombia 1910-1945. Bogotá: Cinep, 1991. p. 165. ISBN 9586440109

8 BOTERO JARAMILLO, Natalia. Control Social en Colombia 1820-1850: vagos, prostitutas y esclavos. Tesis para optar por el título de Magister en Historia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Historia, 2013. p.163

9 Ibid., p. 45.

restricción a partir de la estructura social y de pensamiento de la época que correspondía en gran medida a los valores morales católicos.

Piedad Otero por su parte, caracteriza la ciudad de Bucaramanga exponiendo que a pesar de que la prostitución fue ejercida desde la creación de la ciudad, hasta los años 30 esta fue ilegal y no existía un espacio en donde se pudiese ejercer la prostitución legalmente; para antes de 1940 esta práctica se ejercía en el centro de la ciudad y sus periferias. Del mismo modo, esta autora caracteriza Bucaramanga a mediados de siglo XX, como una ciudad que "…se encontraba en pleno proceso de ordenamiento urbano, elemento que la hacía ser más apetecida por la población rural dada la oferta de servicios que brindaba, tales como; electricidad, alcantarillado, acueducto, vías públicas, organización catastral y ordenamiento de transporte" [10] a lo que Néstor Rueda y Jaime Fuentes añaden que después de los años 40 se evidencian los frutos del proyecto urbanístico en Bucaramanga, además que para la época se da paso a la multiplicación de las cantinas, pensiones, hoteles, y cafés[11].

Para comienzos de siglo XX, las familias más importantes de la ciudad vivían en el sector céntrico de Bucaramanga, en el cual también se desarrollaban las principales actividades sociales, económicas, religiosas, políticas y de entretenimiento. En este contexto, autores como Otero exponen que para el caso bumangués "…el crecimiento de la ciudad engendró al burdel dentro de sus márgenes. Bucaramanga se convirtió en una ciudad que atrajo un enorme ejército femenino quienes motivadas por diversas causas ingresaron al mundo sexual tarifado"[12] este gran "ejercito" al que se refiere Piedad, respondía en gran medida a las mujeres públicas de sectores cercanos como

10 OTERO, Piedad. Historia de la prostitución en Bucaramanga. En: *Revista Humanidades UIS,* 2010, vol. 38, nro. 11, p. 70. ISSN 0120-095X

11 RUEDA, Néstor y FUENTES, Jaime. Historia urbana de Bucaramanga 1900-1930. Bucaramanga: Editorial Universidad Industrial de Santander, 2001., p. 193. ISBN 978-958-8777-19-1

12 OTERO, Piedad. Historia de la prostitución en Bucaramanga. Op. cit., p. 69.

Barrancabermeja, en donde el auge petrolero dio paso a la masificación de la prostitución[13].

Para enmarcar la prostitución en relación con la ciudad es importante resaltar lo expuesto por Miguel Ángel Urrego, quien señala que “La ciudad es un escenario donde la prostitución se renueva permanentemente con la incorporación de mujeres que buscan mejorar su nivel de vida o escapar a la violencia familiar o social”[14] El burdel se convierte en este sentido, como un elemento que hace parte de la ciudad, que si bien, no permite un ascenso social, si genera una estabilidad en la supervivencia. Y es bajo esta lógica que:

> La multiplicación de mujeres públicas incidió en la fisonomía urbana a tal punto, que se vio la necesidad de destinar una zona específica donde pudieran ejercer su “profesión” dando origen así a la calle 61, la zona de tolerancia por excelencia en Bucaramanga. Al igual que el resto de ciudades, Bucaramanga erigió su zona de tolerancia como un área que controlaría los “problemas de desorden social, moral y de higiene citadinos15.

Adicional a lo anterior, se debe considerar que uno de los factores de esta nueva sectorización fue el choque de las élites con las mujeres públicas que se encontraban en las cantinas y cafés del centro de la ciudad, además del problema de las enfermedades venéreas, que se combatían por campañas médicas; esto hizo que se diera una rezonificación de la ciudad en el que las prostitutas tenían un barrio como zona de tolerancia, lo que también avivó que estas se reconocieran a sí mismas como “mujeres del barrio” y que esto representara a la sociedad su oficio como mujer pública.

En este sentido, se plantea como pregunta central de investigación ¿Cómo se impuso el control social y político a la prostitución en Bucaramanga de 1930 a 1940? De las cual se

13 ARCHILA, Mauricio. Op. cit., p. 67.
14 URREGO, Miguel. La prostitución en Bogotá. Una realidad eclipsada por la moral. En: MARTÍNEZ, Aída y RODRÍGUEZ, Pablo. *Placer dinero y pecado: Historia de la prostitución en Colombia.* Bogotá: Ed. Aguilar, 2002. p. 197 ISBN: 958704018X
15 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas”: Bucaramanga 1940-1960. Trabajo de grado para optar por el título de Historiadora. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia, 2005. p. 165.

derivan las siguientes preguntas especificas; ¿Cuál fue el marco normativo y legislativo que regulo el ejercicio de la prostitución en Colombia y Bucaramanga para la década de 1930?, ¿Cuál era la concepción higiénico-sanitaria que tenían los profesionales de la salud en relación con la prevención y control de las enfermedades venéreas en el ejercicio de la prostitución en Bucaramanga?, ¿Cuál fue la relación que tenían las prostitutas y la sociedad en general frente a las medidas de control social formal e informal aplicadas al ejercicio de la prostitución? Y ¿Cuáles fueron los cambios o resignificaciones de los espacios, las actividades y las identidades que generó el control social a la prostitución en Bucaramanga en la década de 1930?

Se establece 1930 como inicio del marco temporal, debido a que en la década que inaugura, se presume la hipótesis de reconocer un incremento en el control de las enfermedades venéreas y la prostitución a nivel nacional; así mismo se toma 1940 como fecha final, debido a que en este año se puede evidenciar la consolidación de la zona de tolerancia de la ciudad de Bucaramanga, como un hito del control social y político de la prostitución; además de que para este año se puede identificar un cambio en la concepción social de “mujer pública”, a “mujer del barrio”[16] al referirse a su oficio.

La presente investigación se enmarca en la teoría de la historia social, que es posible rastrear a partir de los aportes de Jules Michelet en Francia, en donde se dio énfasis al papel del pueblo en la Revolución Francesa dando importancia a lo llamado historia popular desarrollada por J. R. Green; posteriormente, la escuela de Annales se pregunta sobre la “cuestión social”, en donde Febvre y Bloch presentan una historia de carácter económico, social y mental para el estudio de la relación entre el individuo y la sociedad. De forma más concreta, este trabajo toma como referente las propuestas teórico-conceptuales del marxismo británico y en especial los trabajos desarrollados por E. P. Thompson en donde el estudio de la cultura popular se basó en la búsqueda de llenar silencios sobre la cultura, los valores y la moral cuando esta se hace manifiesta.

16 Ibid., p. 37.

Así mismo, se toma como referencia la historia desde abajo o subalterna, tomando como referentes trabajos que van desde la Escuela de Estudios Subalternos Surasiáticos liderada por Ranajit Guha, hasta los postulados de la historia de las subalternidades y de genero propuesta por el Grupo de Estudios Subalternos Latinoamericanos.

A partir de lo anterior se busca evidenciar de forma puntual la incidencia del ejercicio de la prostitución en los conflictos sociales y morales que llevaron a la creación de una zona de tolerancia en la ciudad de Bucaramanga.

Para lo que la prostitución para la presente investigación será abordada desde tres enfoques: el médico-sanitario relacionado con las enfermedades venéreas, el moral y católico que identifica las prostitutas como no deseadas, alejadas del ideal de mujer de la nación y finalmente el de control que ejerce tanto el Estado como la sociedad.

El primer concepto que versa con la investigación es el de prostitución, el cual a partir de lo expuesto por Heli Álzate está relacionado dialécticamente entre el comercio sexual y el contexto sociocultural en donde se practique, es decir, que debe ser un fenómeno visto y estudiado a partir del contexto particular[17]

En este sentido, se busca dar cuenta de la prostitución, entendiendo que esta

> se caracteriza por ser eminentemente migratoria. Esto obedece a dos factores principales: por una parte, el desarrollo que ha tenido el país en las últimas décadas en lo referente a vías y explotación de recursos naturales; y de otra, a la industrialización en general, que ha generado la movilización y concentración de grandes grupos de obreros, quienes han arrastrado tras de sí a una gran cantidad de prostitutas[18].

17 ALZATE, Heli. Compendio de sexología médica. Bogotá: Lopera y Estrada Editores, 1978. 287 p.

18 SEPULVEDA, Saturnino. La Prostitución en Colombia. Bogotá: Editorial Andes, 1970, p. 79.

Así mismo, se tomará lo definido por Laurentino Muñoz[19] quien describe la prostitución como una degeneración equivalente a la criminalidad, se usará este concepto para identificar la variable moral en el estudio de la prostitución.

Se tendrá en cuenta el concepto de bio-poder a partir de lo expuesto por Foucault[20], que consiste en el uso de técnicas que llevan al control de los cuerpos y las poblaciones, esto en relación a las políticas y campañas medicas que incidieron en el control de la prostitución bajo el discurso de higienizar la sociedad.

Por otro lado, se tomará el concepto de control social según la definición dada por Pedro Oliver Olmo, quien expone que se debe entender el control social como un dispositivo complejo que interfiere en la estructuración del orden social, exponiendo que este "debe "medirse" como un conjunto de procedimientos cotidianos, formales e informales."[21] Así mismo, el autor expone que debe observarse en dos planos "eminentemente formal y otro que podemos definir como informal, planos que al mismo tiempo suelen desarrollarse de manera interactiva[22]; para la presente investigación se buscara evidenciar los mecanismos de control social formales a partir de la legislación y campañas medicas que tienen como objetivo regular la prostitución y que conllevan a la creación de la zona de tolerancia; de la misma manera, se busca evidenciar el plano informal desde la percepción social que se tenía de la prostitución a partir de la revisión de las revistas médicas, crónicas y artículos de prensa.

Del mismo modo, se tomará el concepto de higiene social que se asume como una problemática que se adopta como un problema político y social, es decir, "el Estado asume como políticas de gobierno la asistencia pública y la higiene social, concretamente

19 MUÑOZ, Laurentino. Op. cit., p. 251.

20 FOUCAULT, Michel. Historia de la sexualidad: vol. I La voluntad del saber. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI, 2007. p. 169. ISBN: 9786070302923

21 OLMO, Pedro Oliver. Introducción a los estudios históricos sobre el control del delito. En: *Millars. Espai i Història,* 2021, nro. 51. p. 10. ISSN: 1132-9823

22 Ibid., p. 11. 3

a través de campañas orientadas contra las enfermedades venéreas y las denominadas "enfermedades sociales" como la tuberculosis, la sífilis, el alcoholismo, la delincuencia y la protección a la infancia"[23] en donde se identificará como profilaxis social a las campañas que se encontraban destinadas específicamente a las enfermedades venéreas.

Para el concepto de zona de tolerancia, se tomará lo expuesto por Gustavo Cano, quien la define como

> …un fenómeno de asentamiento social-productivo, no escapan las actividades y negocios que comúnmente se han asociado a las zonas de tolerancia, como lo son; las discotecas, los bares, y los centros o establecimientos en donde se ejerce la prostitución, cuya presencia e impacto en la vida diaria de la municipalidad, en múltiples ocasiones, y con el fin de hacer frente a los problemáticas que estos establecimiento y actividades pueden generar, demandan porque se les brinde un reconocimiento administrativo, relativo a su existencia y regulación [24]

La presente investigación tiene una metodología determinada principalmente por un enfoque hipotético-deductivo que se nutre de planteamientos propuestos por historiografía nacional y regional en torno al estudio de la prostitución como un fenómeno político, social y cultural. En este sentido, el trabajo pretende continuar desde otro punto de partida, determinado por investigaciones como la elaborada por Piedad Otero "Sexo Venal y Mujeres Tarifadas: Bucaramanga 1940-1960" en relación con la historia de la prostitución en la ciudad de Bucaramanga, pero con la pretensión de evidenciar el control social y político en los factores que propiciaron el surgimiento de una zona de tolerancia para la prostitución en la ciudad, la cual Otero da como un suceso acontecido.

De forma más concreta, la presente investigación tiene un enfoque de carácter cualitativo en el que se analizarán la normativa, los discursos, las percepciones y las medidas que

---

23 VÁSQUEZ, María Fernanda. Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia 1920-1930.En: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos,* 2018, vol. 25, p.152. ISSN: 0104-5970

24 CANO, Gustavo. Zonas de tolerancia y compatibilidad de usos del suelo: protección constitucional. Tesis para optar por el título de Magister en Derecho. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. Facultad de Derecho. Maestría con énfasis en Gobierno Municipal, 2021. p.24

de adoptaron en torno a la denuncia de la prostitución como un mal social, sanitario y moral, las medidas que se adoptaron para controlar y evitar este ejercicio y las posibles percepciones que tenían las prostitutas sobre su oficio y sus condiciones de vida. Desde el planteamiento metodológico no se desconocen los aportes que pueden dar valores de carácter cuantitativo como estadísticas, censos, presupuestos, etc., pero se conciben estos como fuentes adicionales que aportarán a la reconstrucción de esta historia.

Así mismo, se plantea como estrategia metodológica para la presente investigación, la comparación, contrastación y crítica de las fuentes documentales, con el fin de propiciar un análisis más amplio y objetivo del proceso a historiar.

Las fuentes que se utilizaron para el desarrollo de la investigación son la legislación nacional, departamental y municipal con el fin de identificar el marco normativo que reguló el ejercicio de la prostitución en la ciudad de Bucaramanga. Así mismo, se hizo uso de revistas médicas, tesis de medicina y campañas sanitarias para dar cuenta de la concepción higiénico-sanitaria de las enfermedades venéreas asociadas a la prostitución. Y finalmente se tuvo en cuenta la prensa, revistas, y el fondo judicial perteneciente al Centro de Documentación e Investigación Histórica Regional-Universidad Industrial de Santander para señalar los componentes sociales, culturales y morales que existían en torno a la prostitución en Bucaramanga.

El presente trabajo de investigación se encuentra articulado en tres capítulos que responden a los tres objetivos específicos propuestos; en la primera parte se propenderá, a través de la revisión del marco normativo y legislativo de carácter nacional, departamental y local, por una identificación de la regulación del ejercicio de la prostitución en Colombia y en Bucaramanga, en donde se identificará el control social formal ejercido desde los políticos hacia la prostitución y fenómenos asociados a ella como el alcoholismo y las enfermedades venéreas, también se expondrá el control social formal que se ejerció en el acceso a espacios de la ciudad por parte de estas mujeres, tanto para vivienda, como para ejercer su oficio.

En el segundo capítulo a partir de la revisión de artículos de revistas médicas y campañas sanitarias, se buscará analizar las posturas médicas que estaban asociadas al ejercicio de la prostitución, a la meretriz y las campañas antivenéreas que incluían el control a la prostitución; esto con el fin de identificar como la comunidad científica participó tanto del control social formal, con la formulación de las campañas, como en el control social informal, con el impacto que sus preceptos tenían en la sociedad de la época.

Por último, en el tercer capítulo se propenderá por describir la relación entre las mujeres públicas y la sociedad en general, a través de la revisión de prensa, expedientes judiciales y literatura social diversa; para evidenciar el control social informal asociado a la prostitución, identificando como la mujer publica se diferenciaba de los ideales sociales y religiosos de la época, siendo un sujeto comprendido como uno sin moral ni cultura; posteriormente se expondrá como desde la sociedad se presionó para la creación de zonas segregadas para el ejercicio de la prostitución, y finalmente se analizará como las dinámicas de la prostitución cambiaron debido a la creación de la zona de tolerancia de la calle 61 en los años cuarenta en Bucaramanga.

1. PROSTITUCIÓN Y LEGISLACIÓN: ENFERMEDAD, ESPACIO URBANO Y ALCOHOLISMO

El presente capítulo tiene por objetivo identificar el marco normativo que reguló diversas manifestaciones asociadas al ejercicio de la prostitución en Colombia y en Bucaramanga, a partir de la revisión de la normatividad nacional, departamental y local, con el fin de evidenciar la delimitación de las dinámicas de control social formal a la prostitución. En esta primera parte del informe de investigación, se buscará responder a las siguientes preguntas: ¿Cómo la preocupación por el control de la prostitución se relacionó con normativas de control y prevención de las enfermedades asociadas a esta práctica? ¿Cuáles fueron las medidas orientadas a la regulación del espacio público y la creación de zonas exclusivas para el ejercicio de la prostitución? Y ¿Cómo se relacionó la lucha antialcohólica y contra la delincuencia, con el control formal de la prostitución?

En este sentido, en el primer apartado se rastrean las leyes que fundamentaron campañas e instituciones dedicadas al control, vigilancia y tratamiento de las enfermedades venéreas y la prostitución, evidenciando la aplicación de estas medidas, a partir de la comparación desde el nivel departamental y local. En el segundo apartado se establece la relación que tuvo la prostitución con el espacio físico, en tanto se establecieron a través de decretos, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales, lugares específicos de ejercicio y vivienda para las prostitutas. Por último, en el tercer apartado a partir de la revisión de las normas nacionales, departamentales y locales referentes a la lucha antialcohólica, se identifica a la mujer publica como un sujeto asociado a la criminalidad.

Ahora bien, a forma de contexto, se ha de reconocer que la prostitución, aunque es una actividad que ha coexistido con el ser humano desde la antigüedad, para los siglos XIX y XX supuso un debate de diversos sectores de la sociedad donde se cuestionó a partir de tres tendencias, las medidas que debían orientar la intervención de este fenómeno: el

prohibicionismo, el abolicionismo y el reglamentarismo[25]; en la historiografía colombiana existe referencia a esta división en el estudio de los marcos normativos, en donde el prohibicionismo se identifica en palabras de autoras como Lina Sofia Morón, como una tendencia que, "…criticaba la ineficacia de la reglamentación y proponía medidas de carácter represivo y punitivo acompañadas de una moralización estricta de las costumbres basadas en los principios de la religión católica. La prostituta era considerada como un sujeto culpable o delincuente que debía responder ante la justicia además de rehabilitarse y reeducarse." [26]

El modelo abolicionista, al igual que el prohibicionista, exponía la ineficacia de la reglamentación y buscaba que la prostitución no tuviese reconocimiento jurídico para con esto propender por su erradicación. Por su parte, el modelo de carácter reglamentarista se caracterizaba por considerar la prostitución como una enfermedad social, evidenciando que esta era inevitable, y proponía que se implementara la tolerancia "bajo determinadas reglas o normas tanto sanitarias como morales, cuyo cumplimiento debía

25 Aunque la historiografía latinoamericana y colombiana ha hecho uso de estas tres posturas de intervención a la prostitución, son más frecuentes los trabajos en donde se presentan interrelacionadas las diferencias y coincidencias de estos enfoques, en comparación con los que los abordan individualmente; ejemplo: MORÓN DUARTE, Lina Sofía. La institucionalización de las medidas higiénicas para el control de la sífilis en Colombia, 1886-1953. Trabajo de Grado para optar por el título de Magister en Salud Pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Instituto de Salud Pública., 2014. 127 p.; OTERO, Juan Felipe. La prostitución en Bogotá a través del decreto no 35 de 1907. Trabajo de Grado para optar por el título de Historiador. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Historia, 2018. 74 p.; RODRIGUEZ, Camilo. La Sífilis otra enfermedad que atacó la ciudad de Bucaramanga 1920-1947. Tesis para optar por el título de historiador. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia. 2007 179 p.; AGUDELO, Ángela Lucía; CHAPMAN, Willian Alfredo y MARTÍNEZ, Saray del Carmen. La prostitución como un problema de salubridad pública: Prostitutas, violencia y leyes en el Departamento del Atlántico, 1911-1950. En: *Historia Caribe,* 2020, vol. 15, nro. 37. p. 193-213. ISSN: 2322-6889. CARREÑO, Aida. De la moral pública a la vida privada 1820-1920. En: MARTÍNEZ, Aída y RODRÍGUEZ, Pablo. *Placer dinero y pecado: Historia de la prostitución en Colombia.* Bogotá: Ed. Aguilar, 2002. 468 p. ISBN: 958704018X; AVILA, Laura Paola. La prostitución en Cali a principios de siglo XX: un problema de grandes dimensiones para la salud y la higiene. En: *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e intervención social,* 2008, nro 13. ISSN: 2216-1368.

26 MORÓN DUARTE. Op. cit., p 29.

estar en manos de una policía sanitaria para impedir la propagación de las enfermedades venéreas y sifilíticas derivadas de la prostitución."[27]

Es necesario aclarar que la prostitución es un problema de investigación que ha sido ampliamente estudiado desde la normativa y las posturas estatales en cuanto a su control[28]; de igual forma, ha sido un fenómeno que ha estado rodeado de leyes, reglamentos y campañas que buscan mitigar o erradicar esta actividad, por lo que la legislación, supone una fuente importante en su investigación.

1.1 INTERVENIR LA PROSTITUCIÓN PARA CONTROLAR LA ENFERMEDAD: NORMATIVA DE PROFILAXIS SOCIAL E HIGIENE

Las enfermedades y sobre todo las asociadas en su origen a actividades cuestionables por la sociedad, guardaban unas características más allá de lo biológico, ejemplo de esto, las enfermedades venéreas a inicios de siglo XX que poseían una asociación directa a individuos con una vida "licenciosa" que se identificaba como producto de la mala conducta y pecado; para Camilo Rodríguez, algunas enfermedades excluían y marginaban a sus portadores, y debido al crecimiento de enfermedades como la sífilis, el Estado se vio obligado a disponer campañas medicas para su control.[29]

A la luz de este contexto, tempranamente el Estado centralista crea la Junta Central de Higiene en 1886 como una institución que ayudaba al gobierno a formular medidas que tenían relación con la higiene. En un primer momento estas medidas se encaminaban al saneamiento de los puertos, sin embargo, posteriormente se ocupó del control de las

27 Ibid., p 29.
28 Ver: GÁLVEZ, Ana Carolina. La prostitución reglamentada en Latinoamérica en la época de la modernización. Los casos de Argentina, Uruguay y Chile entre 1874 y 1936. En: *Historia 396,* 2017, vol. 7, nro. 1, p. 89-118. ISSN: 0719-0719; BOTERO JARAMILLO, Natalia. Control social en Colombia, Op. cit., p.163.
29 RODRIGUEZ, Camilo. La Sífilis otra enfermedad que atacó la ciudad, Op. cit. 179 p.

enfermedades de carácter epidémico y endémico, además de patologías de interés social[30].

En el ámbito nacional, en 1925 la Dirección Nacional de Higiene cambió de denominación, tomando el nombre de Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública, en donde la sección de asistencia pública fue la que se hizo responsable de las campañas contra el alcoholismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas y la protección de la infancia.[31] En este sentido, la ley 15 de 1925 que se titulaba "Sobre higiene social y asistencia pública" en su artículo 6 exponía como la Dirección Nacional de Higiene y Asistencia Pública, debía dictar los lineamientos para combatir y prevenir la propagación de las enfermedades venéreas, exponiendo que podía imponer las siguientes medidas:

> a) La inspección médica de los enfermos, ya sea en los dispensarios o en los respectivos domicilios; pero esta inspección no se llevará a cabo sino en las personas que necesiten del servicio público o que sean reconocidas como de vida públicamente inmoral;
> b) La inscripción de los enfermos para ser vigilados y tratados;
> c) El deber de hospitalización y tratamiento de los enfermos a que se refiere el ordinal a) por el tiempo que la autoridad sanitaria lo ordene. [32]

Así mismo, la mencionada ley exponía la necesidad de crear en cada departamento un dispensario antivenéreo para hombres y otro para mujeres, además de velar por la existencia de lugares especiales para la hospitalización de enfermos venéreos, regulando el acceso a medicamentos caseros o "específicos" usados popularmente para combatir las enfermedades venéreas, como se estipulaba en el artículo 9 de la ley: "Queda prohibida la producción, anuncio y venta de específicos para combatir las enfermedades venéreas sin la correspondiente autorización de la Comisión de especialidades farmacéuticas creada por la Ley 11 de 1920, y la cual no dará dicha autorización sin que previamente haya oído el concepto de la Academia Nacional de Medicina".[33]

30 MORÓN DUARTE, Lina Sofía, Op. cit., p 26.
31 Ibid., p 26
32 COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 15 (31, enero,1925). Sobre higiene social y asistencia pública. En: Diario Oficial. Enero 1925. Nro. 19821. p. 1
33 Ibid., p 1

Por medio de esta Ley, se buscaba tener un mayor control de la enfermedad, sus tratamientos y su trasmisibilidad, específicamente en personas concebidas como de "vida públicamente inmoral", que se consideraba necesitaban de la asistencia pública para sanearse.

Es en este contexto, que se hace relevante la aplicación de campañas médicas para las "mujeres públicas", ya que se consideraba que estas eran un foco de infección y propagación de las enfermedades venéreas[34]. Ya para 1922, la legislación abordaba el tema de la prostitución como lo es en el caso de la Ley 109 de este año, que en su capítulo tercero regulaba las penas asociadas al proxenetismo exponiendo:

> Artículo 292. El que para servir a la lascivia de otro induzca a la prostitución a una persona menor o la incite a la corrupción, será castigado con reclusión por dos a veinte meses, y multa de diez a ciento cincuenta pesos.
> La reclusión será de ocho meses a cuatro años, y la multa no será menor de cincuenta pesos, en los siguientes casos:
> a) Cuando el delito se cometa con un impúber, o por medio de engaños.
> b) Cuando lo cometan ascendientes de la víctima, o afines en línea directa de ascendientes, el padre o la madre adoptivos, el marido, el tutor, curador, o cualquiera otra persona a quien se haya confiado la víctima, por razón de vigilancia, educación o instrucción.
> c) Cuando el responsable cometa este delito habitualmente por fines de lucro.
> En caso de concurso de dos o más de las circunstancias que se enuncian en los apartes que preceden, la reclusión será de diez y seis meses a cuatro años, y la multa no será inferior a cien pesos.
> Artículo 293. El ascendiente, el afín en línea de ascendientes, el marido, tutor o curador, que con violencia o amenazas obligue a prostituirse a una descendiente, a su mujer o a una mayor, o a una menor puesta a su cuidado será castigado con reclusión por dos a seis años. Si el ascendiente o el marido inducen a la prostitución con engaño, a su descendiente o a su mujer mayor de edad la reclusión será de veinte a cuarenta meses.35

Al regular el proxenetismo, e identificar a la prostituta como un foco de las enfermedades venéreas, se puede inferir que la prostitución, como lo señala Marlene Sánchez, se vuelve un problema asociado con la higiene por medio de la enfermedad, la moral y la policía, identificando que las: "instancias desde las cuales emergieron diferentes mecanismos para su vigilancia y control. Tales mecanismos fueron apareciendo paulatinamente, sin

34 AGUDELO, Ángela Lucía; CHAPMAN, Willian Alfredo y MARTÍNEZ, Saray del Carmen, Op. cit., p. 193-213
35 COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 109 (27, diciembre, 1922). De Código Penal. En: Diario Oficial. Diciembre 1922. Nro. 18703. p. 1.

que uno haya desplazado a otro; por el contrario, se van articulando y fortaleciendo mutuamente para garantizar el control y vigilancia de tan <infame profesión>".[36]

El control a la "mujer pública" según esta autora, se da desde diversas esferas y una de las más importantes será la del control de las enfermedades venéreas; se ha de reconocer que este proceso no fue exclusivo de Bucaramanga o Santander, por el contrario a lo largo de todo el país el asocio entre prostitución y enfermedad fue una constante, de esta forma, se estableció normativa departamental y local, y se controló mediante los códigos de policía, actividades asociadas con el denominado "sexo venal". Así mismo, el control formal y médico de las enfermedades se ejercía por medio de los dispensarios y eran estos los encargados de fichar a las mujeres públicas que estaban enfermas, además de aplicar las multas si no asistían a los controles estipulados.[37]

En un panorama nacional, un ejemplo de esto es el decreto 344 de 1923 del departamento de Cundinamarca en donde se indicaba las labores que debían cumplir los funcionarios del dispensario con las "mujeres públicas", entre las que estaban el registro de las mujeres que se sospechaba que se dedicaban a la prostitución y la repartición de boletas de citación para sus controles.[38]

De la misma manera, en Cali según el acuerdo 39 de 1925, si una "mujer pública" no asistía al dispensario para su control semanal obligatorio, era sancionada con arresto, y si su dictamen era positivo para alguna enfermedad venérea se le hacía un seguimiento hasta terminar el periodo de contagio.[39] En palabras de Laura Ávila, en Cali se buscaba un control de la prostitución mediante detener la proliferación de las enfermedades, identificando que "se intervino el cuerpo de la mujer pública, mediante mecanismos

36 SÁNCHEZ, Marlene. La prostitución en Bogotá, 1880-1920. En: *Anuario colombiano de historia social y de la cultura,* 1998, nro. 25. p. 148. ISSN: 0120-2456
37 Ibid., p. 148
38 CUNDINAMARCA. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Decreto 344 (29, octubre, 1923).
39 CALI. CONSEJO MUNICIPAL. Acuerdo 39 (22, diciembre, 1925).

institucionales creados para mejorar la higiene de estas mujeres y de aquellos que accedían a los placeres de la carne."[40]

Así mismo, en otros departamentos como el de Bolívar, por medio del decreto 792 de 1927 por el cual se reglamentaba la prostitución, se exponía que debían inscribirse en la Oficina de Sanidad y que no se podían aceptar para esta actividad mujeres enfermas, retiradas o clandestinas, el incumplimiento de esta norma podría incurrir en una multa de diez a cien pesos, que se extendería hasta el arresto si existía reincidencia.[41]

Al igual que en Bolívar, para el caso del departamento de Antioquia, por medio de la ordenanza 12 de 1927[42], se regulaba el Código de Policía departamental; en este código se regulaba el control de sanidad de las "mujeres públicas", teniendo vigilancia de los tratamientos de las mujeres que se encontraban enfermas.

Estas dinámicas de control social formal de la enfermedad no fueron ajenas al caso de Bucaramanga y Santander, el controlar las enfermedades infectocontagiosas es una preocupación tratada desde finales del siglo XIX; Camilo Rodríguez expone que las acciones que se llevaron en Cundinamarca y otras localidades, "servirían de emulación para Bucaramanga en el entrenamiento del control venal, formación de cuadrantes policiales y casas de reclusión, similares al de La Samaritana en Bogotá." [43]

De igual forma Rodríguez expone que, a finales del siglo XIX, en la ciudad de Bucaramanga era evidente un aumento en los casos de sífilis, y debido a las nuevas investigaciones europeas relacionadas con la profilaxis de la enfermedad, se requirieron

40 AVILA, Laura Paola, Op. cit., p 248.
41 BOLIVAR. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Decreto 792 (10, enero, 1927). Por el cual se reglamenta la prostitución. En: AHC, Gaceta De Bolívar, Cartagena.
42 ANTIOQUIA. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 12 (1927), Por el cual se reglamenta el Código de Policía del Departamento de Antioquia. En: AHA, Fondo Asamblea Departamental de Antioquia, Medellín.
43 RODRÍGUEZ, Camilo Andrés. La constitución del Dispensario de Profilaxis Social en Bucaramanga. En: *Revista Temas: Departamento de Humanidades Universidad Santo Tomás Bucaramanga,* 2017, nro. 11, p. 123. ISSN: 1692-6226

espacios para el tratamiento de las mujeres contagiadas, lo que llevó a la creación de dispensarios y Casas de Sanidad.[44]

Un ejemplo de esto, es el informe del gobernador de Santander a la Asamblea Departamental de 1897, que demuestra que para finales del siglo XIX ya se identificaba la necesidad de la creación de un espacio para el control y tratamiento de enfermedades venéreas; este informe se dirigía específicamente a denunciar la situación de las mujeres públicas de la ciudad, y se acusaba la necesidad de un espacio para el tratamiento de estas, llamado de “Casa de Sanidad”; sin embargo, Rodríguez señala que a pesar de que se menciona, no se vuelve una realidad en la ciudad; a efectos de saldar esta necesidad se destina una pequeña sala en el hospital local y también se reporta, según el autor, que las mujeres que estaban afectadas por sífilis no asistían a sus controles.[45]

Será solo hasta 1914 cuando por medio de la ordenanza 53 sobre sanidad pública, se decreta la creación de una Casa de Sanidad destinada al control de las enfermedades venéreas en mujeres públicas y que estaba ligada a la Junta Departamental de Higiene, así mismo la ordenanza exponía que:

> Art 2 El Jefe de Policía hará examinar a las mujeres públicas enviando a aquellas que resulten afectadas de enfermedades contagiosas en concepto de los facultativos y bajo pena de veinte pesos ($20) de multa, en caso de desobediencia, a la Casa de Sanidad.
> Art 12 El Gobernador del Departamento, de acuerdo con la Junta departamental de Higiene, dictará el Decreto de organización de la Casa de Sanidad, la cual estará a cargo de un Síndico Administrador, un Ayudante y las Celadoras que el primero juzgue necesarias.46

De la misma forma, esta ordenanza en el artículo 9 prohibía el confinamiento o destierro de las mujeres públicas que estaban contagiadas de enfermedades venéreas, especificando que estas debían ingresar a la Casa de Sanidad para lograr su recuperación de la enfermedad; en palabras de Juan Felipe Otero, la prostitución no fue controlada “de forma eficiente, ni tuvo una solución pronta que se alineara a los ideales

44 Ibid., p. 123.
45 Ibid., p. 124.
46 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 53 (29, abril, 1914). Sobre sanidad pública. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

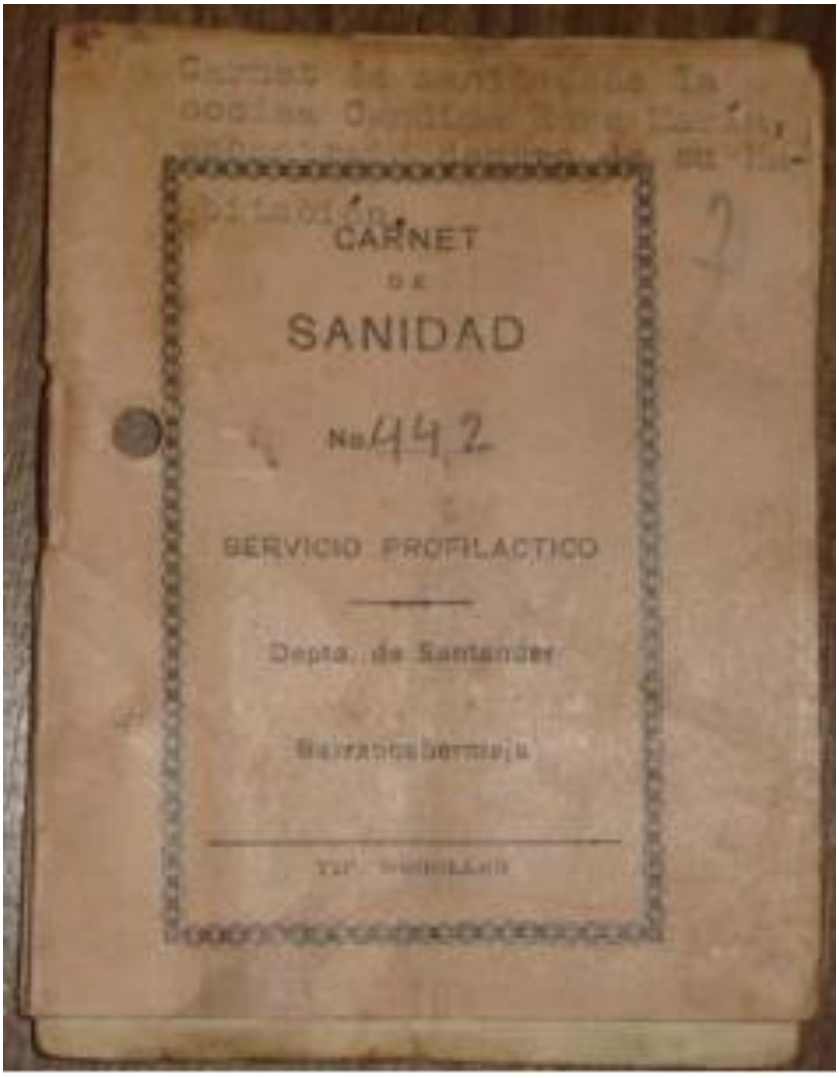
de la creciente nación"[47], y una de las soluciones más convenientes a inicios del siglo XX fue dar su control a las autoridades policivas[48], como se evidencia en la legislación de Santander y Bucaramanga.

Por medio del código de policía de Santander de 1921 que entró en vigor con la ordenanza 79 de ese año, se expone en el capítulo VI artículo 440, que las casas de salud debían ser instaladas fuera de las poblaciones si trataban enfermedades de carácter contagioso, así mismo se exponía que "Articulo 592. Los Concejos Municipales reglamentarán por medio de Acuerdos la manera de atender a la curación de las mujeres públicas atacadas de enfermedades venéreas. Con este objeto se destinarán salas especiales en los Hospitales."[49]

Estas ordenanzas llevaron a que en el año de 1925 se creara el Dispensario de Profilaxis Social o Sifilicomio de la ciudad de Bucaramanga, por medio de la ordenanza 19 de ese año, en donde se establecía que "La junta de higiene y el empadronamiento de todas las mujeres deberán ser objeto de vigilancia y de tratamiento en el dispensario"[50], además se exponía que se debía trabajar en conjunto con el cuerpo de policía, y se debía implementar el uso del carnet de sanidad (Figura 2), para el cual se toma como ejemplo el especificado en el Decreto 35 de 1907 para la ciudad de Bogotá.

47 OTERO, Juan Felipe, Op. cit., p. 7
48 Ibid., p. 7
49 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 79 (9, mayo, 1921). Sobre código de policía. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
50 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 19 (3, febrero, 1925) "Contrato de suministros e indumentaria para el dispensario 'profilaxis social'". En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

Figura 1. Carnet de Sanidad.



Fuente: OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas": Bucaramanga 1940-1960. Trabajo de grado para optar por el título de Historiadora. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia, 2005. p. 241.

Figura 2. Carnet de Sanidad: control semanal.

Fuente: OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas": Bucaramanga 1940-1960. Trabajo de grado para optar por el título de Historiadora. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia, 2005. p. 241.

Como se puede evidenciar en la anterior fotografía, el carnet de sanidad aparte de tener datos relacionados con la mujer publica, llevaba registro de los controles médicos semanales a los cuales debían asistir estas mujeres; así mismo tenía un número único que permitía tener estadísticas de las pacientes que asistían al dispensario o las casas de sanidad. Cabe señalar que no se ha encontrado un fondo documental que contenga estos carnets para el caso de Bucaramanga, los registros encontrados están como anexos en algunos archivos judiciales.

Camilo Rodríguez expone que la lucha directa contra las enfermedades venéreas en Bucaramanga se hace palpable tras la creación del dispensario; el papel del dispensario no radicaba exclusivamente en suministrar asistencia o medicamentos a los enfermos, sino que también va a cumplir una labor pedagógica y sensibilizadora fundamental sobre las peligrosidad de las enfermedades venéreas, en muchos de estos centros se colgaban "anuncios escritos en la pared del dispensario, cuyo contenido señalaba <Sino teméis a Dios pues teméis a la sífilis>, frase que estaría en periódicos, clínicas de profilaxis, tesis y en un artículo de Vanguardia Liberal de 1926"[51]

Continuando con el paquete de medidas que se implementaron con relación a la prostitución y el control de las enfermedades asociadas a esta actividad, la ordenanza 61 de 1929 establecía el certificado de sanidad (Figura 1) para las mujeres públicas y al igual que en otras zonas del país, se realizan controles periódicos (Figura 2) para evitar la propagación de las enfermedades venéreas, esto con el fin no solo de controlar las enfermedades sino de identificar y controlar a las mujeres que se dedicaban a la "venta de sus cuerpos".[52]

En consecuencia, la ordenanza 15 de 1933[53] hablaba sobre la creación de una clínica para el tratamiento de las enfermedades venéreas y un año después en la ordenanza 19[54] se estipulaba una campaña contra las enfermedades venéreas.

Para el año 1936 por medio de la ordenanza 33, se crea la Dirección Departamental de Higiene y Asistencia Pública, en la que el director departamental de higiene podía:

51 RODRÍGUEZ, Camilo Andrés. La constitución del Dispensario de Profilaxis Social, Op. cit., p. 129.
52 SANTANDER, ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 61 (1929). Certificado de sanidad. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
53 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 15 (20, abril, 1933). Sobre creación de un laboratorio departamental de higiene. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
54 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL Ordenanza 19 (1934). Sobre lucha antivenérea. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

> dictar, sin contravenir leyes, decretos ejecutivos o disposiciones de sus superiores, medidas de carácter general aplicables según el caso, en todo o en parte del territorio del Departamento y deberá señalar, dentro de las limitaciones legales, las sanciones en que incurran los infractores, manteniendo informados de dichas medidas tanto al Gobernador del Departamento como al Director del Departamento Nacional de Higiene, el cual podrá modificarlas o renovarlas.
> Art 4 El Director departamental de Higiene además de las atribuciones que le correspondan por leyes especiales, ejercerá las siguientes:
> a) Adoptar las medidas sanitarias que sean necesarias cuando existan amenazas de enfermedades contagiosas o en época de epidemia
> b) Verificar el control de la Higiene en los Hospitales, Asilos, Horfelinatos y demás instituciones de utilidad común, así como en cuarteles, cárceles, hoteles, pensiones, casas particulares, basureros, etc., dictando las disposiciones conducentes a fin de evitar la propagación de las enfermedades; Practicar periódicamente inspecciones detenidas a las Oficinas de Sanidad y Asistencia Pública que funcionen en el Departamento, tomando cuenta de los elementos que disponen, de la manera cómo funcionan y de las reformas indispensables para tener mejor servicio[55]

Algunos de los ecos que generó la legislación y regulación normativa sobre la prostitución, fueron la promoción de campañas contra las enfermedades venéreas, que por ejemplo se puede rastrear a partir de los informes de los maestros ambulantes del departamento de Santander; dichos maestros fueron canales “para alfabetizar las masas adultas se adelantaron <campañas de desanalfabetización>”[56]. Esta “desanalfabetización” tenía una orientación diversa, no solo se trataba de educar en conocimientos académicos, sino también romper con prácticas consideradas antihigiénicas y que desencadenaban en el contagio y proliferación de enfermedades; este proyecto fue implementado a través de las figuras y modalidades de los maestros ambulantes, las escuelas nocturnas para obreros, la radiodifusión, las bibliotecas aldeanas y el cine cultural.

Por consiguiente, el Ministerio de Educación en el año de 1936 contaba con 60 maestros ambulantes que tenían una preparación en “cursos intensivos en estas ramas consideradas esenciales: Higiene, Economía agraria, Agricultura, Comercio e industrias

55 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 33 (27, abril,1936). Por el cual se crea la Dirección departamental de Higiene y Asistencia Pública. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
56 BELTRÁN, Muriel. La educación colombiana en los inicios de la industrialización de América Latina: 1930-1946. En: *Panorama Económico,* 2019, vol. 27, nro. 1, p. 185. ISSN: 0122-8900

y en el Dibujo técnico…, esta campaña hizo parte de las reformas a la educación de la república”[57]

En el informe entregado el 4 de diciembre de 1935 al Rector de la Facultad de Medicina, Jorge Bejarano, profesor del Curso de Higiene, expone que se le pedía la creación de un curso sobre higiene que iba a ser dictado a los maestros ambulantes y se remite como parte del programa dos folletos: “uno sobre <principios de Higiene> y otro sobre las enfermedades venéreas, de la Liga de las Sociedades de la Cruz Roja, el cual le ruego también el favor de pasarlo al Ministerio, por si viere importante su reimpresión en cantidades suficientes, de tal suerte que puedan ser repartidos entre todos los maestros ambulantes.”[58]

57 BELTRÁN, Muriel, Op. cit., p. 185.
58 ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN), Maestros Ambulantes. (Bogotá, 1935).

Figura 3. Sobre las enfermedades venéreas

Fuente: ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN), Maestros Ambulantes. (Bogotá, 1935).

Figura 4. Prevención de las enfermedades venéreas.

LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

LA prevención de las enfermedades venéreas es mejor y más fácil que su cura. Con objeto de prevenir las enfermedades venéreas, los hombres y las mujeres deberán observar las reglas de la más estricta moralidad sexual.

Las enfermedades venéreas son propagadas principalmente por el trato sexual ilícito. Los hombres que adquieren la enfermedad infectan después a sus esposas, o a otras mujeres y éstas, a su vez, infectan a sus niños, y, a veces, a otros hombres.

Los ejercicios atléticos producen salud e ideas puras.

LA prostitución es el primer factor de las enfermedades venéreas. El modo más seguro para que cualquiera evite la sífilis y la gonorrea es vivir una vida sana y ocupada, llena de intereses puros y de trabajo. Debe darse a los hombres y mujeres jóvenes una sana instrucción y consejos de las nobles funciones del sexo en los seres humanos. No disimularles la gravedad de las enfermedades venéreas y demostrarles las garantías que presenta, para el espíritu y para el cuerpo, una vida casta. La educación y las diversiones sanas son necesarias para la prevención de las enfermedades venéreas.

Educación sexual para los jóvenes.

LAS ENFERMEDADES VENÉREAS NO SON VERGONZOSAS. LAS ENFERMEDADES VENÉREAS SON EVITABES Y ES PELIGROSO DISIMULARLAS.

Fuente: ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN), Maestros Ambulantes. (Bogotá, 1935).

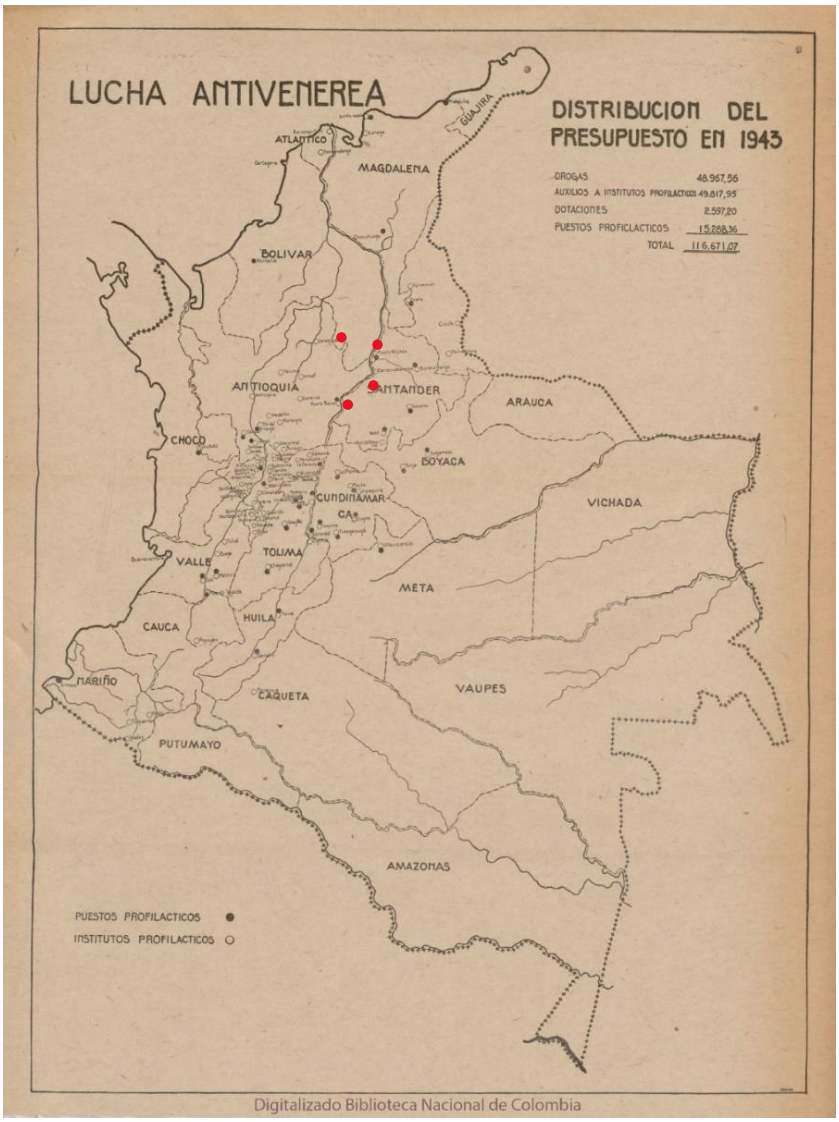
Al igual que otras campañas médicas lideradas por diferentes sectores académicos o gubernamentales, la Liga de las Sociedades de la Cruz Roja en su folleto de las enfermedades venéreas (Figura 4) hace énfasis en que la prostitución es el “primer factor de las enfermedades venéreas” y expone que se debe dar a los hombres y mujeres “instrucción y consejos”[59] sobre las nobles funciones del sexo; también el folleto enuncia que la prevención de las enfermedades venéreas partía de una estricta moralidad sexual; se buscaba con este tipo de cursos, que el maestro ambulante reuniera a los padres de familia de las escuelas rurales y les impartiera una educación sobre el higiene y las causas de las enfermedades infecto-contagiosas. Cabe señalar que a través de

59 Ibid.

ilustraciones llamativas la liga buscaba persuadir a los jóvenes a llevar una vida casta y saludable, ya que el contagio de enfermedades venéreas podía afectar su futuro matrimonio y familia.

Por otra parte, en el año de 1943, el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, en su mapa sobre la lucha antivenérea, permite hacer un balance del considerable número de puestos e institutos profilácticos antivenéreos, lo cual evidencia los alcances de la legislación que existió para la época; según este mapa, para el caso de Santander, se tiene registro de la existencia de cuatro puestos profilácticos para la década de los 40 (ver puntos rojos en el mapa Figura 5). Sin embargo, la creación de dispensarios no fue suficiente para el control de la prostitución y la proliferación de las enfermedades asociadas a este ejercicio, ya que muchas mujeres no se inscribían en el dispensario.

Figura 5. Lucha antivenérea. Distribución del presupuesto en 1943



Fuente: BIBLIOTECA NACIONAL DE COLOMBIA (BNC). Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social. (Bogotá, 1943).

En conclusión, la lucha contra las enfermedades venéreas permite realizar una lectura de la prostitución para la época de estudio, que, desde la legislación hace evidente la necesidad estatal de sanear los cuerpos de las “mujeres públicas” por medio de diversas

campañas; además este análisis muestra como la enfermedad es uno de los medios por los que se ejerció control social formal sobre las prostitutas, y que da como resultado la creación de dispensarios para el tratamiento de las enfermedades venéreas y de carnets de sanidad, como mecanismo de vigilancia; este control social a la prostitución no solo se dio sobre sus cuerpos, transformó la ciudad y las zonas en las que estas mujeres podían residir y ejercer su oficio.

1.2 ESPACIO PÚBLICO E HIGIENIZACIÓN DE LA CIUDAD: LA ZONA DE TOLERANCIA PARA EL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN

El contexto de la migración del campo a la ciudad a inicios de siglo XX, evidencia la idea de las ciudades colombianas como un foco de progreso y desarrollo económico para las familias, dado que "Una de las grandes transformaciones que ha vivido Colombia durante el siglo XX ha sido la de su urbanización: se pasó de un país rural a uno predominantemente urbano"[60], por lo que el estudio de la normativa en relación con el espacio urbano se considera importante.

Si bien se ha de reconocer que la prostitución no es un fenómeno exclusivo de los espacios urbanos, es en estos en donde está supone una serie de consecuencias que por sus dimensiones y las condiciones en las que se ejerce, desencadenarán problemas sociales y de salubridad que resultarán afectando el espacio físico.

La prostitución es una actividad que se masifica en los centros urbanos y se busca controlar; Natalia Botero argumenta que para el siglo XVIII, "el aumento de las relaciones ilícitas en las ciudades y el desorden social en el que se encontraban, desencadenaron una serie de estrategias de control principalmente sobre las concubinas, los vagos y las prostitutas."[61], el desorden social generado en torno a la prostitución, es usado como una

60 FLÓREZ, Carmen Elisa. Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX. Bogotá: Tercer Mundo Editores, 2000. p.75. ISBN: 9586018725
61 BOTERO JARAMILLO, Natalia. Control social en Colombia, Op. cit., p.163

excusa para la configuración de zonas de la ciudad dedicadas al control social de estas poblaciones y sus oficios, en pro del saneamiento de las enfermedades venéreas; estas iniciativas a su vez conducen a la creación de zonas o barrios de tolerancia; lo anterior determina a la prostitución como un aspecto a historiar en el marco del urbanismo y de lo social.

Un ejemplo de esto, en el panorama nacional es la Ordenanza 12 de 1927, que regulaba el Código de Policía del Departamento de Antioquia, donde se pedía a las mujeres púbicas que fijaran su lugar de residencia en el "barrio especial" y se determinaba que no podían establecer su residencia cerca de plazas de mercado, templos, planteles educativos y establecimientos de carácter industrial[62]. Así mismo, en la ciudad de Medellín, por medio de la ordenanza 30 de 1939, la asamblea ordenó a la policía hacer desocupar a las mujeres de mala vida de sectores de la ciudad, haciendo que la policía visitara los lugares afectados por la ordenanza.[63]

Por otra parte, en la ciudad de Barranquilla en consejo municipal en el acuerdo 7 de 1934 regulaba un barrio de tolerancia con el cual se buscaba controlar y vigilar los espectáculos públicos, al igual que en Medellín, dicho acuerdo señalaba que las mujeres públicas no podían establecer residencia cerca a templos religiosos y colegios; para investigadores como Agudelo, Chapman y Martínez este decreto tiene origen tras las protestas de los ciudadanos de la ciudad contenidas en el periódico "La Prensa", que denunciaban la gran cantidad de lugares de prostitución que tenía Barranquilla; se expone también que "no se evidencia ninguna preocupación relacionada con la profilaxis de las enfermedades de transmisión sexual, tarea que fue asignada por la Asamblea Departamental."[64]

Este recuento de legislación en diferentes latitudes del país permite ver que en Colombia la prostitución se reguló no solo en el saneamiento de los cuerpos y las campañas de

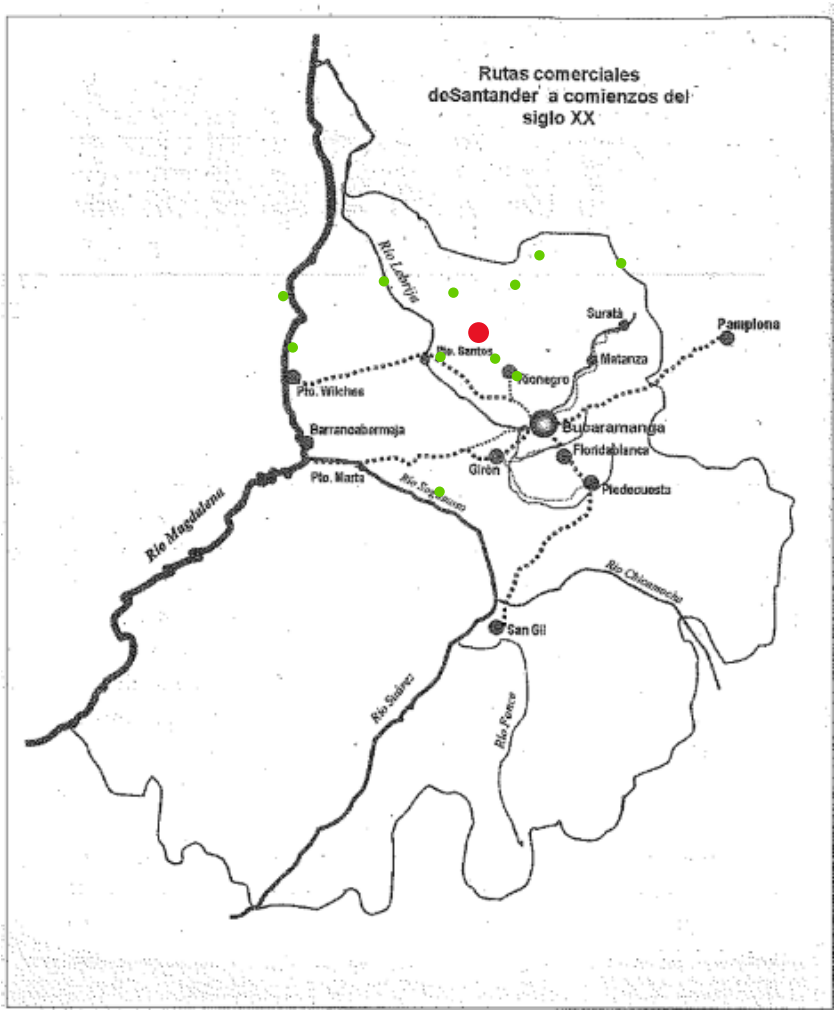
62 ANTIOQUIA. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 12, Op. cit.
63 ANTIOQUIA. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 30 (1939). En: AHA, Fondo Asamblea Departamental de Antioquia, Medellín.
64 AGUDELO, Ángela Lucía; CHAPMAN, Willian Alfredo y MARTÍNEZ, Saray del Carmen, Op. cit., p. 197.

control de las enfermedades venéreas, si no que este se trasladó a los espacios de la ciudad en que las mujeres públicas podían residir y esto llevó a la creación de barrios específicos en las ciudades para su control social de carácter formal e informal llamadas zonas de tolerancia.

Desde una mirada particular a Bucaramanga, autores como Rene Orozco con relación a las primeras décadas del siglo XX, señalan que la ciudad pasó de tener unas características rurales a ser un centro urbano consolidado y en crecimiento; el autor explica que este cambio se pudo dar debido al desarrollo de la actividad manufacturera e industrial por lo cual Bucaramanga ocupó el primer renglón como centro fabril del oriente del país.[65] Como se puede evidenciar en el siguiente mapa, Bucaramanga era un epicentro de rutas comerciales con municipios colindantes como Floridablanca, Piedecuesta, Girón y Rionegro, y localidades del departamento como San Gil, Barrancabermeja, Pamplona, Puerto Wilches, Matanza y Suratá (ver puntos verdes).

65 ÁLVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p 140

Figura 6. Rutas Comerciales de Santander



Fuente: RUEDA, Néstor y FUENTES, Jaime. Historia Urbana de Bucaramanga 1900-1930. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 2012. p 34. ISBN: 978-958-8777-19-1

Antecedente a este crecimiento del siglo XX, el reconocimiento de la ciudad de Bucaramanga como capital del departamento de Santander en el año de 1886 responde en palabras de Néstor Rueda y Jaime Fuentes a que:

> “los capitales comerciales se movilizaron hacia el norte y se afincaron estratégicamente aquí. Pero, ello señaló también otro atributo para el desarrollo de la ciudad, pues al convertirse en capital, desplazaba la ciudad del Socorro, el control político y el asentamiento administrativo le dieron nuevos aires para posicionarse como cabeza económica regional, y atraer masa poblacional.”66

En este sentido, para el año de 1912 (ver Tabla 1), el censo evidencia una supremacía poblacional en Bucaramanga con relación a otros municipios cercanos, lo que podría responder al fenómeno migratorio mencionado. En este censo se identifica una mayor población femenina en la ciudad.

Tabla 1. Censo Santander año 1912

PROVINCIAS Y MUNICIPIOS	HOMBRES	MUJERES	TOTALES
Bucaramanga	8574	11161	19735
California	902	997	1899
Florida	2295	2338	4633
Girón	3070	3132	6202
Lebrija	4431	4338	8769
Matanza	3706	3982	7688
Puerto Wilches	1413	1155	2568
Rionegro	7426	6830	14256
Suratá	1781	1905	3686
Tona	1336	1257	2593
Total	34934	37095	72029

Fuente: SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 37 (29, abril, 1912). Censo año 1912. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

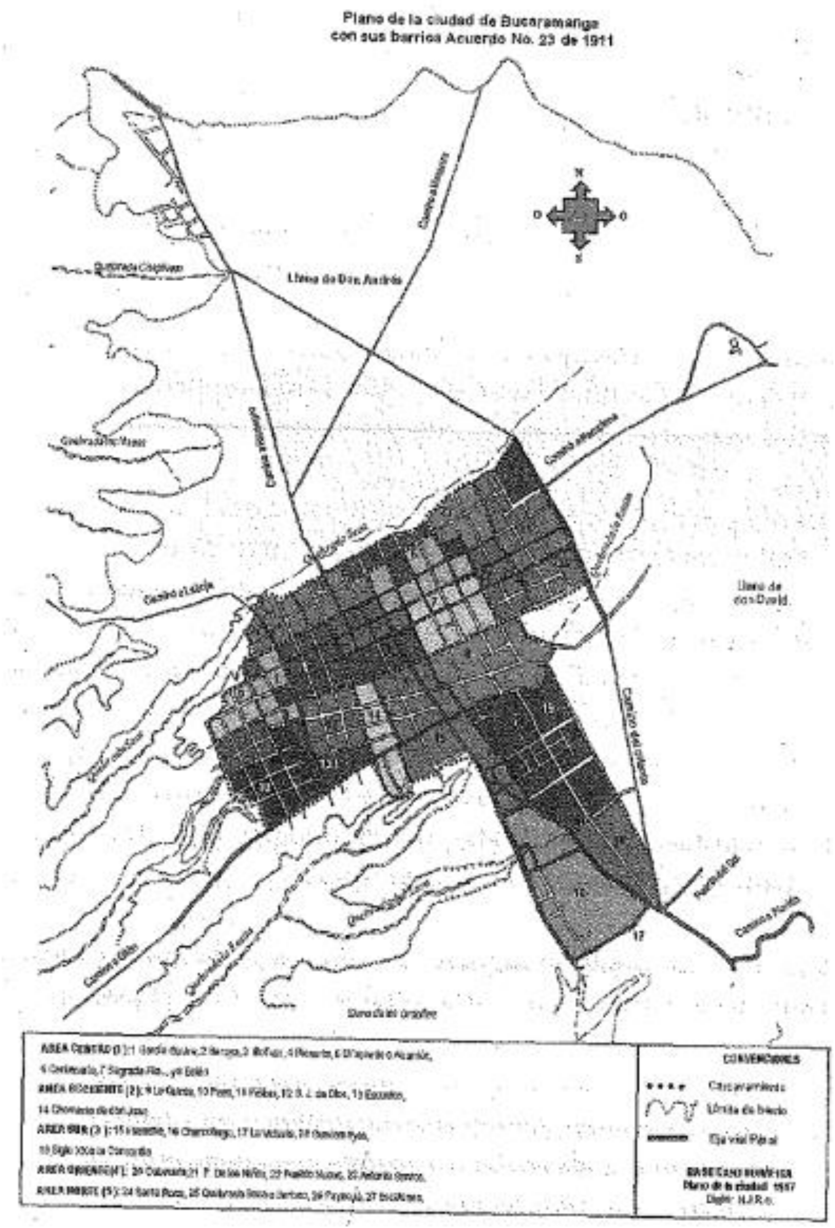
66 RUEDA, Néstor y FUENTES, Jaime, Op. cit., p. 39.

En los censos de 1918 y 1928 la población de la ciudad de Bucaramanga casi se duplica con tasas de crecimiento demográfico anual de 7.3%, el crecimiento exponencial de la población, para Rene Orozco, se ve plasmado en la configuración de los barrios de la ciudad, ya que en 1912 existían 28 barrios (Figura 7), pero para 1930 (Figura 8) la ciudad aumentó a 35 barrios en su cono urbano, además de:

> construcciones públicas, sucursales bancarias, plaza de mercado, tres casas periodísticas locales, empresas de transporte, un hospital de caridad, parques, colegios, empresas de servicios públicos como la telefónica, acueducto y electricidad, sociedades comerciales, teatros, tiendas y cantinas, fábricas y almacenes, todo ello en el marco de un incipiente ordenamiento urbano que permite diferenciar status social y económico, que le dan un toque de colorido y dinamismo propio de las primeras ciudades colombianas de la tercera década del siglo XX. 67

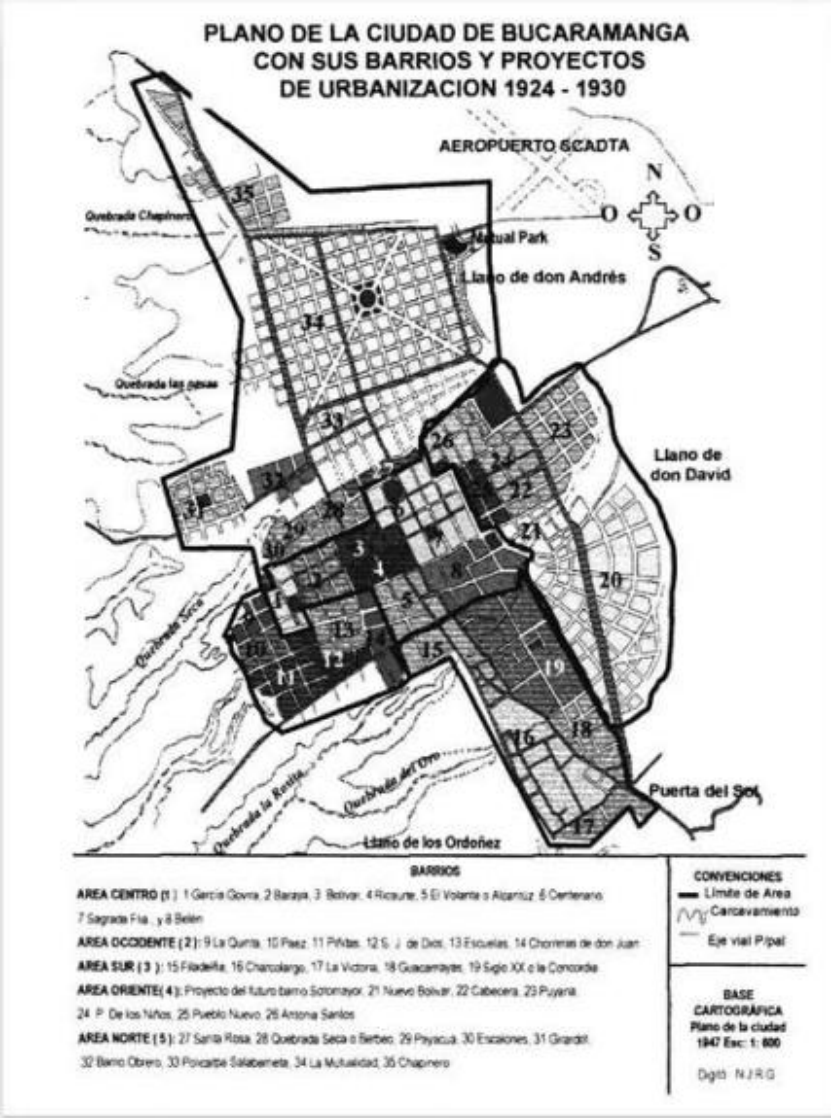
67 ÁLAVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p 142

Figura 7. Bucaramanga y sus barrios 1911.



Fuente: RUEDA, Néstor y FUENTES, Jaime. Historia Urbana de Bucaramanga 1900-1930. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 2012. p 39. ISBN: 978-958-8777-19-1

Figura 8. Plano de Bucaramanga 1924-1930



Fuente: ÁLVAREZ OROZCO, Rene. Bares, cantinas y zonas de tolerancia: control social y crecimiento urbano en Bucaramanga 1900-1950. En: *Reflexión Política,* 2007, vol. 9, nro. 17. p. 143. ISSN: 0124-0781

Para mediados de siglo XX autoras como Piedad Otero caracterizan Bucaramanga como una ciudad que "…se encontraba en pleno proceso de ordenamiento urbano, elemento

que la hacía ser más apetecida por la población rural dada la oferta de servicios que brindaba, tales como; electricidad, alcantarillado, acueducto, vías públicas, organización catastral y ordenamiento de transporte" [68] ; expone también que a pesar de que la prostitución fue ejercida desde la creación de la ciudad, hasta los años 30 esta fue ilegal y no existía un espacio en donde se pudiese ejercer la prostitución legalmente; estas condiciones de ilegalidad e falta de control propiciaron que para antes de 1940 esta práctica se ejercía tanto en el centro de la ciudad como en sus periferias.

Esta situación contrastaba y problematizaba con otra realidad, aún para comienzos de siglo XX, las familias más importantes de la ciudad vivían en el sector céntrico de Bucaramanga, escenario en el cual también se desarrollaban las principales actividades sociales, económicas, religiosas, políticas y de entretenimiento. En este contexto, autoras como Otero exponen que para el caso bumangués "…el crecimiento de la ciudad engendró al burdel dentro de sus márgenes"[69] lo cual supone que estos espacios fueron escenario de enfrentamiento entre los sectores de la sociedad que repudiaban la "la vida licenciosa" y los que ejercían y consumían la prostitución.

Para enmarcar la prostitución en relación con la ciudad, es importante resaltar lo expuesto por Miguel Ángel Urrego quien señala que "La ciudad es un escenario donde la prostitución se renueva permanentemente con la incorporación de mujeres que buscan mejorar su nivel de vida o escapar a la violencia familiar o social"[70] El burdel se convierte en este sentido, en un elemento que hace parte de la ciudad misma, y que si bien, no permite un ascenso social, si genera una estabilidad en la supervivencia de muchos sectores marginados de la sociedad. Bajo esta lógica se puede entender que:

> La multiplicación de mujeres públicas incidió en la fisonomía urbana a tal punto, que se vio la necesidad de destinar una zona específica donde pudieran ejercer su "profesión" dando origen así a la calle 61, la **zona de tolerancia por excelencia en Bucaramanga**. Al igual que el resto de

68 OTERO, Piedad. Historia de la prostitución en Bucaramanga, Op. cit., p. 70.
69 Ibid., p. 69.
70 URREGO, Miguel, Op. cit., p. 197

> ciudades, Bucaramanga erigió su zona de tolerancia como un área que controlaría los “problemas de desorden social, moral y de higiene citadinos[71].

En este sentido, la ciudad comienza a ser vista en las primeras décadas del siglo XX como una zona restringida para el ejercicio de la prostitución, dando cuenta de esta restricción a partir de la estructura social y de pensamiento de la época que correspondía en gran medida a los valores morales católicos y a lo que está dispuesto en la legislación local; para Piedad Otero “A pesar de que los burdeles existían desde la formación de Bucaramanga, en los primeros inicios de la década del 30 todavía no eran aceptados socialmente, siempre que realizaban sus actividades las hacían de forma no legal pues para la época aún no estaba tolerada la prostitución”[72].

Otro aspecto espacial/geográfico de la ciudad de Bucaramanga que tiene relación con la prostitución, es su cercanía con Barrancabermeja, una ciudad a la que “La mujer Bumanguesa demuestra preferencia por emigrar…ciudades así, de ambiente cosmopolita y sibarítico, sin otra industria que la del petróleo, ni más actividad que la portuaria, con un alto excedente de población obrera masculina no puede ofrecer a la joven migrante sino la alternativa del vicio”[73]. Susana Valdivieso expone que es lógico que el fenómeno de la prostitución se revirtiera a Bucaramanga, y explica que es debido a esto que se generan zonas nocturnas que adquirieron peso en la ciudad.[74]

Para Piedad Otero, “Bucaramanga se convirtió en una ciudad que atrajo un enorme ejército femenino quienes motivadas por diversas causas ingresaron al mundo sexual tarifado”[75] este gran “ejercito” al que se refiere Piedad, respondía en gran medida a las mujeres públicas de sectores cercanos como Barrancabermeja, en donde el auge petrolero dio paso a la masificación de la prostitución[76].

---

71 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas”, Op. cit., p. 165.
72 Ibid., p. 67.
73 VALDIVIESO, Susana. Bucaramanga historias de 75 años. Bucaramanga: Cámara de Comercio de Bucaramanga, 1992. p. 52.
74 Ibid., p. 52
75 OTERO, Piedad. Historia de la prostitución en Bucaramanga, Op. cit., p. 69.
76 ARCHILA, Mauricio, Op. cit., p. 67.

Esta concepción espacial relacionada con el fenómeno de la prostitución en la ciudad se relaciona directamente con el contagio de las enfermedades venéreas; un ejemplo de esto, es la ordenanza 53 de 1914 en donde se expone que el jefe de policía debía procurar que las mujeres que sufrieran de alguna enfermedad ocupasen un barrio excéntrico de la ciudad, especificando que cada ocho días debían hacerse exámenes en el lugar designado por la Junta Departamental de Higiene, y de esta visita se debía expedir un certificado de salud.[77]

Además, en el artículo 6 de esta ordenanza se especificaba que el jefe de policía debía "vigilar permanentemente en cada población el barrio destinado a las mujeres públicas sanas, a fin de que no se produzcan riñas o desórdenes de ningún género, ni se presenten en la calle actos que ofendan el pudor de los transeúntes."[78], lo que demuestra que la ciudad se convierte en un espacio de repulsión para el ejercicio de la prostitución.

La normativa reconocía que no siempre era posible la destinación de un barrio especial para las mujeres públicas sanas, por lo que según el artículo siete de mencionada ordenanza señalaba que:

> el jefe de policía obligará a estas a que den la dirección clara y precisa de la casa en que habiten, con el nombre del dueño de ella o del arrendador, bajo multa de veinte pesos o de arresto de treinta días, en caso de infracción, quedando obligadas también, bajo la misma pena, a indicar el cambio de domicilio cuando este caso ocurra, el cual no se permitirá, por ningún motivo, en las calles centrales, ni cerca de establecimientos de educación, templos, clubes u otros de la misma clase.[79]

Esta regulación de la prostitución a inicios de siglo evidencia el control social a la prostitución en espacios de la ciudad ya que como ocurría para otras ciudades, las mujeres públicas de Bucaramanga no podían residir cerca de "establecimientos de

77 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 53 (29, abril, 1914). Sobre sanidad pública. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
78 Ibid.
79 Ibid.

educación, templos, clubes u otros de la misma clase"[80], y se le marginaba a un barrio específico para residencia.

En este sentido, la Ordenanza 55 de 1917 en el capítulo III, expone que

> Art. 54. El Jefe de Policía procurará que las mujeres públicas ocupen un barrio excéntrico de la ciudad en que se hallen y hará que cada ocho días se hagan examinar de un facultativo o de la persona designada por la Junta departamental de Higiene, quien le expedirá el correspondiente certificado de salud.
> Art. 56. La Policía queda en la obligación de vigilar permanentemente, en cada población el barrio destinado a las mujeres públicas a fin de que en él no se contravenga a las disposiciones de Policía.[81]

Así mismo, en la ordenanza 79 de 1921 que regula el código de policía, en el titulo VIII, capitulo IV, artículo 591 se determinaba en que espacios las mujeres públicas no podían residir, se especificaba que:

> Es prohibido dar en arrendamiento, en centro de las poblaciones, o en las inmediaciones de establecimientos públicos o de habitaciones de familias de buena conducta reconocida, casas, habitaciones o parte de ellas, a mujeres públicas o de mala vida notoria. El que contraviniere a esta disposición incurrirá en una multa de uno a diez pesos, impuesta por la autoridad competente.[82]

De forma específica, el Acuerdo 30 de 1935, fija el área de la ciudad que no podía ser habitada por mujeres públicas:

> Artículo 1. Las mujeres públicas que existan en la localidad, no podrán fijar su residencia en ninguna de las casas habitaciones comprendidas entre las carreras 4a. y 24a. Sur y calles 6a. Norte y 13a. Sur, así como tampoco en las vías públicas per donde se hace el tránsito intermunicipal con las vecinas poblaciones de Rionegro, Tona, Piedecuesta y Girón.[83]

Así mismo, en este acuerdo en el artículo 2, se da una autorización al alcalde municipal para que este "reestablezca el distintivo de los bombillos verdes en las puertas de las

80 Ibid.
81 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 55 (27, abril, 1917). Adicional y reformatoria del código de policía. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
82 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 79 (9, mayo, 1921), Op. cit.
83 BUCARAMANGA. CONCEJO MUNICIPAL. Acuerdo 30 (21, octubre, 1935). Por el cual se fija el área de la ciudad que no puede ser habitada por mujeres públicas y se da una autorización al alcalde. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

casas habitadas por esta clase de mujeres y, además, para que fije las sanciones a quienes no dieren cumplimiento."[84]

Esta legislación permite identificar que las zonas en las que las mujeres publicas podían residir legalmente en la ciudad eran limitadas, y que se sometían a que se les identificara su vivienda con bombillos verdes, lo que hacia las relaciones de convivencia con vecinos difíciles.

Debido a los hechos delictivos que protagonizaban las mujeres públicas en las "guaraperias" y las tiendas que vendían licores fermentados, tales como peleas, escándalos y sumados a estos el bullicio y la música, se presentó al consejo municipal una queja de "un grupo de vecinos del barrio La Guacamaya, solicitaban a esta corporación que <dictara las medidas conducentes para evitar que dicho barrio siga siendo habitado por mujeres de mala vida, porque estas cometen toda clase de escándalos, los cuales tienen que presenciar los hijos de las personas más honorables que allí residen>".[85]

Esta queja evidencia la necesidad de que se conformara una zona fuera de los barrios urbanos que fuese específica para este tipo de actividades, en donde no se prohibieran; Rene Orozco expone que "El alcalde y su gabinete tenían pensado desde hacía algún tiempo, dado el crecimiento de la ciudad y sus problemas, en la creación de una "zona prohibida" que albergara a las mujeres públicas y los negocios que estas frecuentan"[86], lo cual es evidenciable en la legislación anteriormente mencionada; así mismo, el autor expone que la preocupación por lograr un aislamiento efectivo de las mujeres públicas y las casas de lenocinio, se da debido a que estaban distribuidas por varias zonas de la ciudad, lo que muestra que uno de los proyectos que se mantiene a inicios y mediados de siglo XX es la fundación de un barrio especial en donde pudieran residir. [87]

84 Ibid.
85 ÁLVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p 146
86 Ibid., p 146
87 BUCARAMANGA, CONCEJO MUNICIPAL. Acta No. 934 (3, noviembre, 1939). Libro 1939.

Esta zona de tolerancia que se consolida cerca de los años 40 en Bucaramanga fue llamada de muchas maneras, “barrio de tolerancia barrio de prostitución o simplemente “Calle 61”, que era precisamente la calle sobre la que se ubicarían los negocios dedicados a esta actividad.”[88]; Piedad Otero expone que ante la multiplicación de burdeles y la representación que tenían en la fisionomía de la ciudad, con la creación de la zona de tolerancia de la calle 61, se pudo reorganizar todas las casas de lenocinio en ese lugar.[89]

Así mismo, Néstor Rueda y Jaime Fuentes añaden que después de los años 40 se evidencian los frutos del proyecto urbanístico en Bucaramanga, además que para la época se da paso a la multiplicación de las cantinas, pensiones, hoteles, y cafés[90]. Para Rene Orozco, la razón para que se fijara la zona de tolerancia en este lugar, se debe a que ya “venía funcionando en ese espacio territorial desde mediados de la década de los cuarentas, solo fue oficializada por el cabildo municipal hasta 1954 mediante el Decreto No. 0044."[91]

En conclusión, la ciudad se transforma en los inicios del siglo XX y el control a la prostitución hace parte de esto; la creación de dispensarios y una zona de tolerancia para la prostitución hacen que la ciudad haga parte del proceso de control social formal a la prostitución. Además, es evidente que las mujeres públicas son vistas como marginales a los ideales de progreso de la ciudad, por lo que se le relega a un barrio específico en donde la criminalidad y el alcoholismo pueda ser controlado de una mejor forma, el espacio físico de la ciudad supone también otro escenario desde donde se ejerce la lucha contra la prostitución.

88 ÁLVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p 146
89 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas”, Op. cit., p. 68.
90 RUEDA, Néstor y FUENTES, Jaime, Op. cit., p. 193.
91 ÁLVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p 147

1.3 REGULAR EL ALCOHOLISMO Y RESTAURAR LA MORAL: LA LUCHA ANTIALCOHÓLICA Y SU RELACIÓN CON LA PROSTITUCIÓN

La lucha contra el alcoholismo representa una oportunidad para el estudio de la prostitución en relación con la ciudad y la moral, ya que esta lucha se legisló a partir de la prohibición del consumo de bebidas fermentadas en espacios públicos, donde según Camilo Rodríguez "Las prácticas inmorales asociadas a actuares femeninos no cesaron, así como los escándalos producto de ebriedad, por lo que hacía cada vez más necesaria la reglamentación del oficio prostibular".[92]

De la misma manera, Rene Orozco expone que los cambios que experimentó la ciudad a inicios de siglo "marcaron el paso de una vida tranquila y sosegada al ruido y a la congestión de calles y fábricas, a los bares acompañados del licor y del humo del cigarrillo, los amores y desamores, la violencia, la prostitución, el dinero y otros flagelos que la ciudad debió afrontar"[93]

Por otra parte, se evidencia que "La proliferación de prostíbulos, bares y mujeres públicas deambulando por las calles ahora iluminadas por el progreso, fueron percibidos y relacionados por las elites con el aumento de la criminalidad y la delincuencia en la ciudad."[94], esta percepción de las elites lleva a que se discutan, propongan y se apliquen campañas como la antialcohólica, las cuales fueron escenarios para el control de la prostitución y la delincuencia en general; en el discurso y finalidad de dichas campañas se puede encontrar una relación directa del alcoholismo y la "vida licenciosa" en contraposición a la moral, ya que "aunque esta no se estipulara específicamente en la

92 RODRÍGUEZ, Camilo. La constitución del Dispensario de Profilaxia Social, Op. cit., p.125
93 ÁLVAREZ OROZCO, Rene. Op. cit., p. 142
94 SUAREZ, Miguel Antonio, MONSALVO, Edwin Andrés, y MARTÍNEZ, Sebastián. Progreso y delincuencia: mecanismos de control social en Manizales (Colombia), c. 1910 1940. En: *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local,* 2014. p. 338. ISSN: 2145-132X

ley, era una práctica que ponía en tensión el campo de la moral, la cual podía alterar el orden y la decencia, y sobre la que se debía tener un control."[95]

Esta relación entre la lucha antialcohólica, la prostitución y la moral, es evidente en la legislación colombiana expedida para la época, en donde el alcoholismo y la prostitución se ligaban al mal vivir y a fenómenos que no permitían el orden social, ni el progreso de la ciudad, por lo que debían controlarse.

Un ejemplo de la relación entre el espacio público y la lucha antialcohólica que se encuentra es la Ley 109 de 1922, que en su capítulo segundo expone que:

> Artículo 409. El que sea hallado **en lugar público** en estado de embriaguez manifiesta, inconveniente o repugnante, será castigado con multa de uno a seis pesos. Si el hecho es habitual, la pena será de arresto por tres días a un mes, y podrá ordenarse que se cumpla en trabajos de utilidad pública.
> Artículo 410. **El que en lugar público o abierto al público** ocasione la embriaguez de alguien, suministrándole con este fin brebajes u otras sustancias embriagantes; y el que la suministre a una persona ya ebria, será castigado con arresto por dos a diez días. Si el hecho se ejecuta con una persona que ostensiblemente no ha cumplido diez y seis años, o que se halla en estado normal de debilidad o alteración mental, la pena será de arresto por diez días a un mes.[96]

Vale la pena señalar que la lucha alcohólica en Colombia inició principalmente como una campaña en contra de las bebidas fermentadas como la chicha y el guarapo, además de hacer énfasis en la necesidad de un control de los espacios de consumo; como se ve en la ley 109 la prohibición de consumir estas bebidas en el espacio público es una de las matrices que orientó dicha Ley.

Un año después por medio de la Ley 88 de 1923 se especifica la lucha antialcohólica y la prohibición se extiende a definir las horas del día y lugares públicos en los que se puede o no consumir bebidas alcohólicas o fermentadas:

> 2a.) No se permitirá el expendio de licores o de bebidas alcohólicas o fermentadas de las cuatro de la tarde a las ocho de la mañana, ni los domingos, los días de fiesta nacional o religiosa, los de mercado no feriados, en las poblaciones donde no haya mercado diario, y los de ferias y regocijos

95 BOTERO JARAMILLO, Natalia. El problema de los excluidos. Las leyes contra la vagancia en Colombia durante las décadas de 1820 a 1840. En: *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura,* 2012, vol. 39, nro. 2, p. 51 ISSN: 0120-2456.
96 COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 109 (27, diciembre, 1922), Op. cit., p. 1.

públicos. En esta prohibición queda incluido el consumo en los días y las horas mencionados, en los lugares de expendio.
3a.) Tampoco se permitirá el expendio y el consumo de licores embriagantes en teatros, cinematógrafos, bailes públicos, reuniones políticas de carácter popular, **casas de mujeres públicas**, galleras, calles y plazas.[97]

En esta Ley se identifica que se prohíbe el consumo de licores en casas de mujeres públicas, y se hace específico que no debía hacerse en zonas públicas ya que atentaba contra la moral; ratificando que en la sociedad estaba "la idea de que el consumo del alcohol, así como la prostitución y la vagancia eran enfermedades sociales que junto a las debían ser erradicadas de la población para conseguir el anhelado Progreso material y el orden social"[98]

De la misma manera, desde la escala departamental y local, la legislación a lo largo del país identificó quienes se podían determinar cómo mujeres públicas para establecer el control necesario sobre estas poblaciones; desde la percepción legal, identificar a la mujer publica muestra como no es aceptada socialmente, así como la relación de otredad de la prostitución.

En la ciudad de Cali, según el acuerdo 31 de 1922, se llamaba mujer pública a toda mujer que comerciaba con su cuerpo, y las casas de lenocinio debían exigir una cartilla con su foto en el interior, o incurrían en multas e incluso arresto; por otra parte, denominaba que debían registrarse para tener control oficial sobre sus cuerpos; se identifica en esta normativa que la única forma en la que una mujer pública podía volver a la vida social aceptada era por medio del matrimonio o al dedicarse a un trabajo honrado.[99]

97 COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 88 (14, noviembre, 1923). Sobre lucha antialcohólica. En: Diario Oficial. Noviembre 1923, Nro. 19334. p. 1.
98 SUAREZ, Miguel Antonio, MONSALVO, Edwin Andrés, y MARTÍNEZ, Sebastián, Op. cit., p. 340
99 CALI. CONCEJO MUNICIPAL. Acuerdo 31 (11, diciembre, 1922) AHC, Archivo Histórico de Cali, Gaceta Municipal Nro. 285. P. 2268

En departamentos como el de Bolívar por medio del decreto 792 de 1927 se reglamenta la prostitución y se separa a los vagos de las mujeres públicas, sin embargo, se les aplica los mismos castigos. [100]

Al igual que en Bolívar, para el caso del departamento de Antioquia, por medio de la ordenanza 12 de 1927, se regulaba el Código de Policía del Departamento en donde se hablaba de desligar el delito de la vagancia y el de la prostitución.[101]

Ahora bien, la separación de la prostitución del delito de vagancia, no supone un cambio en cómo se castigaban cada una de estas situaciones, como se evidencia anteriormente, las penas podían ser similares e uno u otro caso; se entendía a un vago como un ser marginal y excluido del sistema social, lo que lo situaba en categorías de otredad y alteridad; para Natalia Botero se dividían entre los pobres deseados e indeseados, siendo los primeros sujetos de caridad y beneficencia, y los segundos sujetos de la justicia.[102]

En Bucaramanga, por medio de la ordenanza 17 de 1921 en el Artículo 589, se expone lo que se considera mujer pública "serán reputadas como mujeres públicas aquellas que ejercen la prostitución como un oficio, que reciben libremente a quienes las solicitan y comercian con su cuerpo."[103]

Así mismo, el código de policía ordenanza 17 de 1921 expone que, si se sabía que una "mujer pública o de malas costumbres tiene jóvenes menores de diez y ocho años para comerciar con éllas lanzándolas a la corrupción, le impondrá la pena de confinamiento de cuatro meses a un año, sin perjuicio de la responsabilidad criminal: y a las jóvenes las concertará en casas de familia de buenas costumbres."[104] Esta definición jurídica daba a una mujer publica el equivalente de una mujer de malas costumbres, o de mala vida reconocida, lo cual podía suponerle una excusión de espacios como los que señala

100 BOLIVAR. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. decreto 792 (1927), Op. cit.
101 ANTIOQUIA. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 12 (1927), Op. cit.
102 BOTERO Jaramillo, Natalia. El problema de los excluidos, Op. cit.
103 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 79 (9, mayo, 1921), Op. cit.
104 Ibid.

también en el artículo 591 de esta ordenanza, que prohibía dar arriendo a mujeres públicas cerca a “familias de buena conducta reconocida”, este tipo de normativa expone la percepción que desde la ley se tenía de la mujer pública.

Por otra parte, en la misma ordenanza, en el capítulo IV, se hablaba sobre las faltas contra la moralidad y las buenas costumbres y en el artículo 588 se hace referencia a las casas de prostitución, especificando que el que establezca un lugar destinado a estas “prácticas de libertinaje”, sufrirá arresto de dos meses a un año.[105] Así mismo, la ordenanza regulaba los alborotos, las riñas y los escándalos que se causaban en establecimientos que expendían licores, el jefe de policía podía cerrarlo por doce horas y si se reusaban podían ir a la cárcel hasta por cinco días.

La delincuencia que rodeaba el alcoholismo y las mujeres públicas, hacen que para inicios de siglo XX en la ciudad de Bucaramanga se regulara desde 1913 la lucha antialcohólica; en la ordenanza 44 de 1913, se habla sobre la prohibición de los ebrios en vías públicas.[106]

De la misma manera, en la ordenanza 15 de 1917, se expone en el artículo 1 que en el departamento el expendio de licores fermentados como la chicha y el guarapo se regulan según lo estipulado en la ordenanza:

> Art 5 Es prohibido establecer expendios de licores fermentados del país a una distancia menor de doscientos metros a la redonda de templos, escuelas o institutos de educación o de beneficencia, cuarteles, mercados, plazas y parques o jardines públicos. La distancia se tomará desde la puerta del expendio al punto más cercano del lugar protegido.
> Art 29 Los expendedores que a sabiendas faciliten a las mujeres de cualquier clase o condición que sean, empleadas o no en sus establecimientos, el medio de dedicarse a la **prostitución**, incurrirán además de las penas que la Ley señala en tales casos, en la pérdida del derecho de expender dichos licores.[107]

105 Ibid.
106 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 44 (1913). En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.
107 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 15 (19, marzo, 1917). sobre bebidas fermentadas del país. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

El alcoholismo entonces se ve ligado a la prostitución y la delincuencia, al revisar la legislación de los dos fenómenos se evidencia que las estrategias de control eran similares; al igual que los burdeles, los expendios de licor debían cumplir con espacios específicos de la ciudad y se encontraban marginados, sumado a esto tenían una concepción social y moral negativa.

Para Piedad Otero, la relación alcohol / burdel se llevaba a cabo de la siguiente manera "Algunos clientes acostumbraban ingerir altas cantidades de alcohol y finalmente se veían en la necesidad de acudir a los créditos que gentilmente ofrecían los burdeles."[108], es decir, que el alcohol era un medio para que las mujeres públicas pudieran ejercer su oficio.

Por consiguiente, en el año 1921 la ordenanza 79, que regulaba el código de policía, se exponía en el artículo 581 que "Toda persona que se presente en público en estado de embriaguez y cause escándalo, será conducida a la Cárcel y permanecerá allí por doce a veinticuatro horas, a juicio del jefe de Policía. [109]", en el siguiente artículo se especifica que se aplicaría un día más de arresto en caso de reincidencia.

Al igual que con la prostitución, a los alcohólicos también se les podía acusar del delito de vagancia, y se llevaba un libro con las personas que ingresaban por alcoholismo, con el fin de revisar las reincidencias. Sin embargo, en el artículo 583 se expone que: "Si una persona ha sido castigada por vagancia a causa de embriaguez, y alguno de sus parientes pide se le detenga en un Hospital o casa de beneficencia, con el objeto de atender a su curación, se accederá a su solicitud, siempre que haga los gastos que éllo demande".[110]

Esta concepción moral del alcoholismo también es perceptible en los folletos (ver Figura 9) que los maestros ambulantes de Colombia estaban usando para la instrucción en el ámbito de higiene, en donde se relacionaba el alcoholismo con las enfermedades

108 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas", Op. cit., p 100.
[109] SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 79 (9, mayo, 1921), Op. cit.
[110] Ibid.

venéreas, que como se ha mencionado anteriormente, tenían una relación directa con la prostitución.

Figura 9. Folleto Alcoholismo

Fuente: ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN). Maestros Ambulantes, (Bogotá, 1935).

Al igual que estos folletos, en el informe presentado al Inspector Nacional de Educación en Socorro, el 4 de septiembre de 1936, el maestro ambulante Luis Arango expone

> "El alcoholismo es otro enemigo mortal del campesino. En la taberna, sobre el camino público, se le quedan los centavos ganados durante la semana: El pan de una familia. **Siendo estos establecimientos la antesala de la cárcel** y los más peligrosos adversarios del bienestar campestre. Y no solo existen los expendios oficiales. Las ventas clandestinas de guarapo y chicha pululan en casitas miserables, agregándose a esto la bebida excesivamente fermentada que se suministra al jornalero en la faena diaria. Por todas partes, un cerco de alcohol envuelve al campesino y por ende, un ambiente de miseria que reviste caracteres alarmantes. Por causa de las bebidas fermentadas, los atentados contra la vida se suceden sin que la autoridad, muchas veces, por la lejanía, la falta de buenas vías de comunicación, etc., tenga ni la más remota influencia punitiva sobre cierta clase de individuos que atraídos por el alcohol, siembran el desasosiego con su comportamiento insolente y agresivo."[111]

El maestro expone la necesidad del control del alcohol en el campesinado de Santander, identificando que existe "La necesidad de luchar contra el alcoholismo, por medio del esfuerzo y el vencimiento, mientras el gobierno establece un control más severo sobre los expendios clandestinos y la clase de bebida que se da a los trabajadores en las haciendas."[112]

En este sentido, la ordenanza 52 de 1936 buscaba la restricción en la fabricación, el expendio y el consumo de bebidas fermentadas "Art 1 A partir del primero de enero próximo, prohíbese en el territorio de Santander la fabricación, el expendio, importación y consumo de bebidas fermentadas que contengan ptomaínas y tóxicos semejantes, y cuya elaboración, condiciones higiénicas y proporción alcohólica no se sujeten a las prescripciones de la Dirección Nacional de Higiene…"[113]

En suma, el alcoholismo y la delincuencia dan cuenta de la criminalidad que se asocia a la prostitución; la lucha antialcohólica que se da en Colombia, y específicamente la aplicada a Santander, permite identificar a la mujer pública como un sujeto de control social formal desde sus cuerpos, los espacios de la ciudad a los que se les daba acceso, además de la concepción de estas como sujetos sociales con mala vida y mala

111 ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN), Maestros Ambulantes. (Bogotá, 1936).
112 Ibid.
113 SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 52 (29, abril, 1936). Por la cual se restringe la fabricación, el expendio, importación y consumo de bebidas fermentadas, se confiere una autorización al Gobernador y se dictan otras disposiciones. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

reputación, identificando que estas mujeres no eran parte de la concepción social sobre la mujer de bien de la época.

En términos generales, el presente capitulo evidencia como la normativa toma a la mujer publica como un sujeto social que necesita control desde diversas esferas; en un primer momento, se identifica que la enfermedad se configura como el medio que permite que se ejerza un control de los cuerpos de las mujeres públicas y esto lo hace por medio de campañas profilácticas para el control y prevención de las enfermedades venéreas. En segundo lugar, se identifica este control formal desde las espacialidades, con la creación de dispensarios y casas de sanidad, y la inclusión de la policía en el manejo de los espacios permitidos para las mujeres públicas, se identifica como la prostitución se marginaba en la ciudad y este fenómeno da como resultado la creación de zonas específicas para este oficio. Finalmente, a partir de la revisión de la campaña antialcohólica se reconoce a la mujer pública como una de sus causas y se le asocia con la criminalidad al ser un sujeto carente de moral y buenas costumbres.

En este proceso de controlar la prostitución, uno de los discursos que es transversal a la normativa revisada es el de la enfermedad y las campañas que se asociaban a esta; por consiguiente, a continuación, se analizará el papel de los médicos, higienistas y profesionales de la salud en torno al fenómeno de la prostitución y sus propuestas en el control de las enfermedades venéreas.

2. MEDICINA Y PROSTITUCIÓN: ENFERMEDADES VENÉREAS, MORAL EN LA MEDICINA Y CAMPAÑAS DE CONTROL

Este capítulo tiene por objetivo analizar la concepción higiénico-sanitaria del ejercicio de la prostitución en Bucaramanga y Colombia, a partir de la revisión de revistas médicas nacionales, tesis de medicina y campañas sanitarias evidenciadas en los informes del departamento nacional de higiene y asistencia pública, del director del departamento de higiene nacional y en el boletín del instituto de higiene social; lo anterior con el fin de identificar las normas de control y prevención de las enfermedades venéreas a través de la intervención médica a las casas de lenocinio y las mujeres públicas.

Esta sección está orientada por las siguientes preguntas: ¿Cómo los médicos abordaron desde la academia las enfermedades venéreas en su prevención, tratamiento y control en asocio con la medicalización de las prostitutas? ¿Qué percepciones morales y sociales permearon los discursos de los médicos de la época en torno a las enfermedades venéreas y su relación directa con la prostitución? Y ¿Cuáles fueron los lineamientos propuestos por los médicos para la formulación de las campañas antivenéreas?

En este sentido, en el primer apartado por medio de la revisión artículos de revistas de medicina, literatura médica diversa y conferencias de facultades de medicina, se identifica la sífilis y la blenorragia como las enfermedades venéreas más estudiadas para la época, señalando los tratamientos propuestos para su mitigación y los debates asociados a la intervención científica de la mujer pública. En el segundo, de nuevo por medio del análisis de artículos de revista, literatura médica y conferencias, sumado a tesis de medicina, se rastrean las posturas heterogéneas que, desde las percepciones morales, religiosas y/o políticas se tenían de la mujer publica enferma. Por último, se identifica el aporte de los médicos a la construcción de campañas y medidas para el control y prevención de las enfermedades venéreas y su aplicación en la ciudad de Bucaramanga, a través de informes del departamento nacional de higiene y asistencia pública, del director del departamento de higiene nacional, el boletín del instituto de higiene social, e informes estadísticos de la Contraloría General de la Nación para Santander.

Como contexto, a inicios de siglo XX, la medicina profesional, la higiene privada y pública, y el control de las enfermedades se configuran como parte de la agenda prioritaria de la sociedad colombiana en general; la respetabilidad que adquieren los médicos en este periodo les permite intervenir en esferas más allá de las científicas y desde el poder, promover su visión sobre comportamientos como la prostitución y la intervención del Estado en temas de salud[114]; en virtud de lo anterior, analizar los discursos y conceptos que sobre las mujeres públicas difundieron médicos y profesionales de la salud, permite dar cuenta de su relación no solo con la enfermedad, sino con la sociedad misma.

En tanto, la relación prostitución-enfermedad, Alejandro Giraldo Granada agrega que "el principal problema de la prostitución recaía directamente en su vínculo con las enfermedades de origen venéreo, especialmente la sífilis.[115]", esta relación es importante para la época ya que esta contó para su tratamiento con médicos e higienistas que apostaron "por un control más estricto de la prostitución, con medidas que iban desde la carnetización médica, hasta la judicialización, amparados por la ley que penalizaba el contagio venéreo"[116]

Se ha de reconocer que para la época los discursos médicos relacionados con la prostitución no eran homogéneos; en la literatura consultada, se hacen evidentes las contradicciones en la percepción que los médicos tenían de la mujer pública; Diana Obregón expone que "Mientras que algunos médicos juzgaron que la prostitución era un mal inevitable, otros la percibieron como un terrible vicio, un cáncer social, una plaga generadora de enfermedades que había que extinguir y no escatimaron esfuerzos en su lucha contra ella."[117]

114 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951). En: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos,* 2002, vol. 9, p. 162. ISSN: 0104-5970
115 GRANADA, Alejandro. "El temor de la sífilis es el principio de la sabiduría": Prostitución y sífilis en Medellín, Colombia, 1920–1950. En: *Pensar Historia,* 2013, nro. 2. p. 8 ISSN: 1607-4041
116 Ibid., p. 8
117 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 162.

Estas miradas heterogéneas sobre el fenómeno de la prostitución pueden tener un origen en las características que tuvo la medicina como ciencia, pero también como plataforma para la difusión de un imaginario asociado en algunos casos con la moral, la religión y la ideología.

Las revistas y tesis de medicina consultadas en el presente capitulo, si bien, fueron publicadas principalmente en ciudades como Bogotá y Medellín, donde la profesionalización de la medicina en las universidades tenía mayor relevancia, no supone que estas publicaciones tengan una incidencia meramente local, ya que sus pretensiones en tratamiento y control de las enfermedades veneras y la prostitución tenían una concepción y aplicabilidad nacional. De igual forma, las redes y sociedades médicas no respondían a dinámicas exclusivas de la ciudad en la que se editaban estas revistas, por el contrario, es evidente que regiones y ciudades que no contaban con publicaciones científicas, aportaban desde su localidad a la creación y difusión de conocimiento, como por ejemplo la participación el médico santandereano Roberto Serpa en la Revista Médica de Bogotá.

2.1 ENFERMEDAD Y PROSTITUCIÓN: LITERATURA MÉDICA DE LA SIFILIS Y LA BLENORRAGIA

Las características de las enfermedades a inicios de siglo XX se relacionan entre otros factores más allá de lo biológico, con las condiciones de insalubridad de las ciudades colombianas, acrecentadas por el crecimiento demográfico y espacial de estas. Situaciones sociales que se experimentaba en la esfera de lo público y lo privado, llevaron a "los nuevos científicos que traían desde Europa las más avanzadas doctrinas médicas."[118] a buscar el saneamiento de las ciudades y los espacios a partir de la lucha contra las enfermedades infecto-contagiosas; esta creación, uso y adaptación del

118 MARTÍNEZ LONDOÑO, Juliana. Lucha antivenérea en Antioquia entre finales del siglo XIX e inicios del XX: una cuestión moral. En: *Iatreia,* 2008, vol. 21, nro. 4, p. 427. ISSN: 0121-0793

conocimiento médico contenido en tesis, artículos de revistas e informes de organismos de control sanitario, permiten evidenciar los discursos médico-científicos que relacionan actividades como la prostitución con enfermedades, principalmente las de contagio sexual.

Para Diana Obregón, tras la creación de la Junta Central de Higiene "los médicos empezaron a presentar sus propias observaciones sobre afecciones 'venéreas', cuya propagación parecía cada vez más preocupante, y los higienistas comenzaron a hacerse cargo de la situación"[119], esto corresponde a que a inicios de siglo se evidencia un incremento de la prostitución "debido al desarrollo económico y el crecimiento urbano que experimentaron las principales ciudades del país."[120]

Santiago Morcillo expone que "no resulta sorprendente que la mirada de la medicina se dirija hacia la prostitución. Hay múltiples caminos que conducen a este encuentro, además del interés por el cuerpo y por los procesos biológicos ya nombrados, el sexo también se torna un aspecto vital."[121] Las enfermedades venéreas y en específico la lucha contra estas hace que exista un estigma, específicamente con la sífilis, ya que era percibida como una enfermedad merecida debido a que esta se adquiría a través de un "coito impuro" que nacía en la mayoría de casos de relaciones fuera del matrimonio "era por tanto el castigo por una vida disoluta cuyas víctimas no eran dignas del esfuerzo de la búsqueda de curación o de tratamiento."[122]

En el informe de la policía de las costumbres de 1910, es posible evidenciar que la medicina tenía el papel más importante al analizar los problemas relacionados con lo sexual y en general con el problema de la prostitución,

> En especial trataremos la cuestión desde el punto de vista médico, puesto que es á la Medicina á la que corresponde el papel más importante en el estudio del problema sexual, ora por ser ella una de las primeras formas de la civilización en los países que ensayan su entrada á la complicada vida

119 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 164.
120 GRANADA, Alejandro Giraldo, Op. cit., p. 10.
121 MORCILLO, Santiago. Entre el burdel, la cárcel y el hospital. Construcción socio-médica de la" prostituta". En: *Espacio abierto,* 2015, vol. 24, nro. 2, p. 299-316. ISSN: 1315-0006
122 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 163.

> moderna, ora por ser á la Medicina á la que toca entar las heridas hechas en los campos de Venus. y corregir los estragos que en el organismo hayan hecho las degeneradoras y letales enfermedades que engendra el abuso de uno de los dones más preciados con que la naturaleza haya dotado al hombre. [123]

Así mismo, para 1935 el doctor Víctor Piñeros y Piñeros, médico del Consultorio Externo del Instituto de Higiene Social de Cundinamarca asevera que "El problema de la prostitución es en todas partes y más entre nosotros, un problema muy complejo, que importa desentrañar y estudiar en sus principales aspectos así, hay que considerar la prostitución en sí, y luego en sus relaciones con la sociedad y sobre todo en su aspecto sanitario."[124]

Este doctor expone su reflexión sobre la prostitución y la muestra como una enfermedad social con varios matices, sin embargo, considera que

> …desde el punto de vista sanitario, no se pueden tener en cuenta estos casos, pues tanto uno como otros **pueden ser manantiales u orígenes de propagación de enfermedades venéreas**: pero es conveniente observar también, que siendo los casos de inclinación natural los más limitados, y que no jugando la promiscuidad sexual un papel tan grande como en la verdadera prostitución, siempre es bueno tener en cuenta en la consideración de los diversos casos y problemas sociales, este aspecto de la cuestión. De lo anteriormente expuesto se deduce que en el concepto de prostitución, entra como elemento primordial, es decir, aquello que le da su sello característico y esto es punto que la hace más peligrosa.[125]

Este interés de médicos de inicios de siglo en el estudio de las enfermedades venéreas, se puede ejemplificar en la producción académica que se centró en enfermedades como la sífilis como se ejemplifica en la Tabla 2 en donde se evidencia que entre 1893 y 1949 se produjeron por lo menos 19 tesis sobre la temática; lo anterior puede relacionarse con lo expuesto por Laurentino Muñoz, quien explicaba que "Basta tener en cuenta que la Prostitución es la principal fuente de las enfermedades venéreas, por ella se perpetúan en la especie humana estas enfermedades, verdaderos azotes de la salud pública, para

123 ROBLEDO, Emilio. Informe sobre policía de las costumbres. Manizales: Imprenta de la "idea", 1910. En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.
124 PIÑEROS, Víctor. Algunas consideraciones sobre el problema de la prostitución en Colombia. En: *Revista de la Facultad de Medicina.* 1935, vol. IV, nro. 1. p. 2. ISSN: 0120-0011 En: Biblioteca Luis Ángel Arango (BLAA), Bogotá.
125 Ibid. P.2

aceptar la necesidad de un estudio de este fenómeno aparentemente misterioso de la Prostitución."[126],

Tabla 2. Tesis de Medicina Universidad Nacional y Universidad de Antioquia 1893-1949.

TÍTULO DE LA TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTORADO EN MEDICINA	AUTOR (MEDICO EN FORMACIÓN)	CIUDAD	AÑO
La sífilis en sus relaciones con el matrimonio	López, Manuel S.	Bogotá	1893
Sífilis	González, J. Antonio, J.	Medellín	1905
Consideraciones sobre algunos de los tratamientos de la sífilis	Chaves, Jorge M.	Bogotá	1916
La luetina: como medio de diagnóstico de 1a sífilis	Camacho A., J. Alberto	Bogotá	1917
Algunas indicaciones de los arsenobenzoles en el tratamiento de la sífilis	Rueda G., Miguel Antonio	Bogotá	1917
Buba y sífilis: su diagnóstico diferencial	Díaz P., Gregorio	Cartagena de Indias	1922
Sífilis cerebro-espinal y su tratamiento intrarraquídeo	Uribe, José M.	Medellín	1922
Contribución al estudio del bismuto en la sífilis	Uribe Ochoa, Rafael	Medellín	1924
Sífilis y embarazo	Palacio Arango, Alfonso	Medellín	1924
Influencia de la Sífilis en la generación	González, Jesús Antonio	Bogotá	1925
Ejercicios sobre la reacción de fijación del complemento de la sífilis	Robledo, V.	Bogotá	1926

126 MUÑOZ, Laurentino, Op. cit., p. 266.

TÍTULO DE LA TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTORADO EN MEDICINA	AUTOR (MEDICO EN FORMACIÓN)	CIUDAD	AÑO
La reactivación de la sífilis y su valor diagnostico	Bonilla Torres Francisco	Bogotá	1928
Diversos tratamientos del chancro blando y sus complicaciones dmelcoterapia	Gómez, Juan B.	Medellín	1930
Sífilis y liquido céfalo-raquídeo	Mejía Ruiz, Enrique	Medellín	1934
Reacción presuntiva de Kahn	Escobar Anzola, Pedro María	Bogotá	1937
Arsenoterapia masiva en altas dosis por medio de goteo intravenoso	Efraín Cabrera	Bogotá	1940
Tratamiento de chancro blando por la aplicación local de sulfanilamida	Luis Alberto Díaz	Bogotá	1940
Algunas observaciones sobre Sífilis congénita	Hernández Olarte, Julio	Bogotá	1941
La microfoculación de Kahn como reacción tamiz en el estudio de la sífilis	Correa Vélez, Gabriel	Medellín	1949

Fuente: SÁNCHEZ, Olga. Saber médico prostibulario, prácticas de policía y prostitutas de Bogotá (1850-1950). Tesis para optar por el título de Doctora en Historia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Doctorado en Historia, 2012. p. 38.

Esta realidad propicia que las autoridades médicas y gubernamentales no solo se centraran en campañas médicas y de control contra las enfermedades venéreas, sino que se abrieran paso a campañas educativas y de profilaxis de estos flagelos venales; para Miguel Suarez y Edwin Monsalvo, “se evidencia a través de discursos médicos y sanitarios que vinculan la higiene con la civilización y el progreso. Al tiempo que se crean instituciones cuyo propósito estará dirigido a regular los comportamientos sanitarios, educar a la población en materia de higiene y castigar a los infractores de las normas

sanitarias"[127], a la luz de esto, en la primera mitad del siglo XX se comenzaba a recomendar a las facultades de medicina del país:

> 1º La apertura de cursos de perfeccionamiento sobre enfermedades venéreas;
> 2º Cursos de serología;
> 3º Incluir en los cursos de clínica sifilográfica y dermatológica un programa sobre la campaña antivenérea.
> 4º Insinuar al Ministerio de Educación Nacional que obtenga del Congreso la organización de cursos de especialización para médicos graduados, en las Facultades de Medicina del país, con el fin de preparar especialistas para proceder a proveer la dirección de los nuevos institutos antivenéreos que se establezcan en el país. Dichos directores se nombrarán por concurso, creándose así el cuerpo médico de lucha antivenérea con escalafón y con derecho a jubilación después de 25 años de servicio.[128]

La necesidad de apoyar la investigación científica y su divulgación, se puede evidenciar en publicaciones como la lanzada en 1926 de libros compilatorios de conocimientos médicos recientes para la época, que tenía como finalidad mejorar la educación de los estudiantes de medicina; este impulso en la difusión de saberes médicos actualizados, posibilitó la creación de la Biblioteca del Doctorado como una herramienta de 43 volúmenes para la formación de médicos en todas las materias de los programas de medicina[129].

Parte de esta compilación, era el Manual de Sifilografía y de las Enfermedades Venéreas, en donde se compilaba investigaciones sobre el tratamiento y control de varias enfermedades como la blenorragia o gonorrea, que se identificaba como

> …una infección localizada ordinariamente en las vías génitourinarias, pero capaz de generalizarse a todo el organismo, y producida por un microbio particular, el gonococo de Neisser.
> Bastante bien conocida ya por los autores antiguos, la blenorragia fué confundida en el momento de la invasión de la sífilis, es decir, hacia el final del siglo XV, con esta nueva enfermedad. Hasta los años 1812 y 1838, gracias a los trabajos de Hernández y Ricord, no fué distinguida definitivamente

127 SUÁREZ ARAMÉNDIZ, Miguel Antonio; MONSALVO MENDOZA, Edwin Andrés. La higiene y el progreso. La institucionalización de la burocracia sanitaria en Manizales. 1920-1940. En: *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras,* 2013, vol. 18, nro. 1, p. 99-125. ISSN: 2145-8499
128 URIBE ESCOBAR, Gustavo y MOLINA URIBE, Antonio. Conclusiones adoptadas por la primera convención venereológica reunida en Medellín en abril de 1935. En: *Revista de la Facultad de Medicina.* 1935, vol. IV, nro. 3, p. 128 ISSN: 0120-0011
129 JEANSELME, Édouard y SEZARY, Albert. Manual de sifilografía y de las enfermedades venéreas. Barcelona: Ed. Salvat, 1926. En: Biblioteca del Doctorado en Medicina.

> de las demás afecciones venéreas. El descubrimiento, por Neisser, en 1879, de su agente patógeno, demostró su especificidad y permitió estudiar la patogenia de sus manifestaciones extragenitales[130]

En esta publicación también se señala que el contagio se daba por el contacto con el gonococo, específicamente por relaciones sexuales, o por contagio accidental que se daba por contacto con las mucosas del cuerpo; para los autores la multiplicidad de coitos y la falta de higiene después del acto sexual aumentaban las oportunidades de contagio, a pesar de que se denominaba como una enfermedad genitourinaria no siempre se encontraba localizada ya que el gonococo podía pasar a la circulación sanguínea.

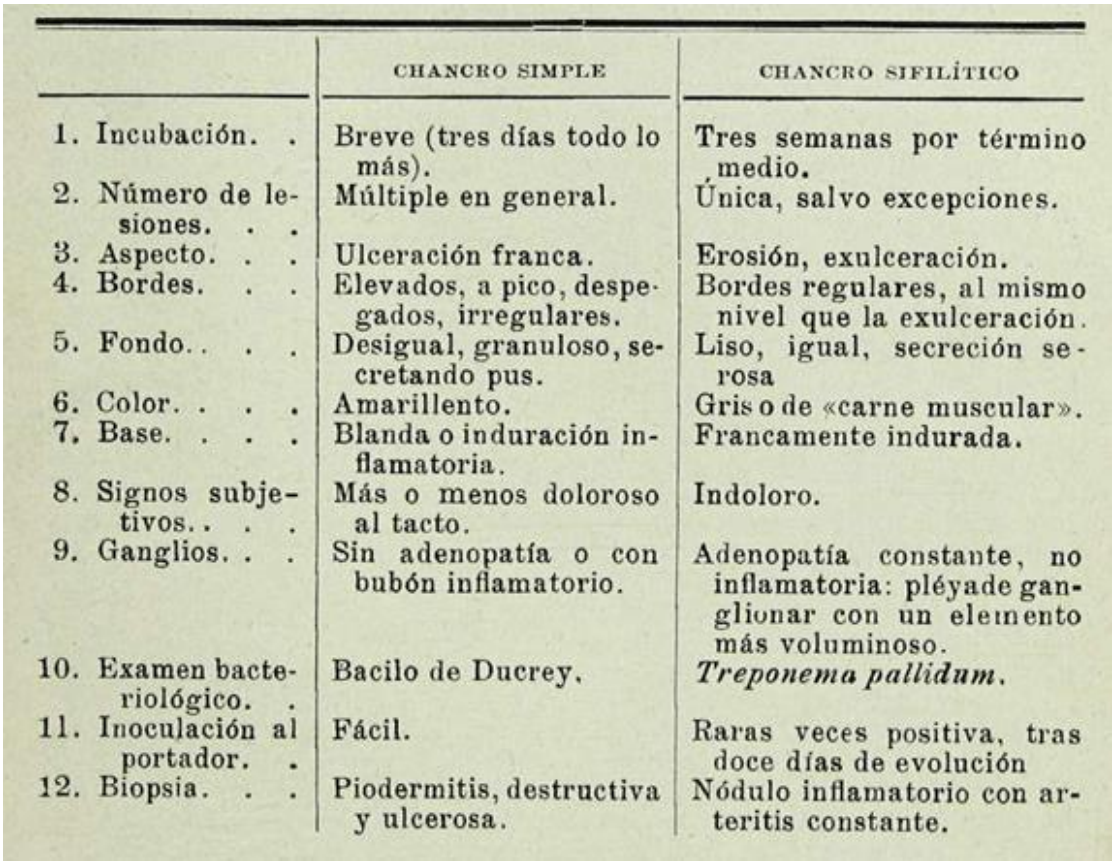
En cuanto a la sífilis, se evidencia que se dio especial importancia ya que estaba asociada a la población infantil, esto debido a que se contagiaban en niños hijos de padres sifilíticos al momento de nacer, e incluso de sus nodrizas; la enfermedad era definida como

> …una enfermedad infecciosa crónica que interesa los tegumentos, las vísceras y particularmente el sistema nervioso. Es debida a un agente específico, el treponema pálido, y se transmite por contagio o por herencia.
> Es una enfermedad muy extendida, que interviene en la patología de todos los órganos. Sus primeros síntomas pueden pasar inadvertidos o ser mal reconocidos, por lo que podrá aparecer una afección sifilítica en un individuo que no sabe que está infectado. Gran número de afecciones cutáneas y sobre todo viscerales (hígado, riñón, aorta, sistema nervioso, etc.) son de origen sifilítico. Por consiguiente, el médico debe saberla reconocer y tratar.[131]

Al ser una de las enfermedades que se confundía con otras de transmisión sexual, los autores demostraban su diferenciación con afecciones como el chancro simple, como lo muestra la siguiente figura:

130 Ibid., p. 1
131 Ibid., p. 65

Figura 10. Diferencias chancro simple y chancro sifilítico.



	CHANCRO SIMPLE	CHANCRO SIFILÍTICO
1. Incubación. .	Breve (tres días todo lo más).	Tres semanas por término medio.
2. Número de lesiones. . .	Múltiple en general.	Única, salvo excepciones.
3. Aspecto. . .	Ulceración franca.	Erosión, exulceración.
4. Bordes. . .	Elevados, a pico, despegados, irregulares.	Bordes regulares, al mismo nivel que la exulceración.
5. Fondo. . . .	Desigual, granuloso, secretando pus.	Liso, igual, secreción serosa
6. Color. . . .	Amarillento.	Gris o de «carne muscular».
7. Base. . . .	Blanda o induración inflamatoria.	Francamente indurada.
8. Signos subjetivos. . . .	Más o menos doloroso al tacto.	Indoloro.
9. Ganglios. . .	Sin adenopatía o con bubón inflamatorio.	Adenopatía constante, no inflamatoria: pléyade ganglionar con un elemento más voluminoso.
10. Examen bacteriológico. .	Bacilo de Ducrey.	*Treponema pallidum*.
11. Inoculación al portador. .	Fácil.	Raras veces positiva, tras doce días de evolución
12. Biopsia. . .	Piodermitis, destructiva y ulcerosa.	Nódulo inflamatorio con arteritis constante.

Fuente: JEANSELME, Édouard y SEZARY, Albert. Manual de sifilografía y de las enfermedades venéreas. Barcelona: Ed. Salvat, 1926. p 59. En: Biblioteca del Doctorado en Medicina.

En este orden de ideas, para Muriel Jiménez, la sífilis y las demás enfermedades venéreas influyen en el saber médico de la época, y configuran el cuerpo de las prostitutas como infeccioso y peligroso para el bienestar de la raza; el autor recalca que en “el periodo revisado la penicilina aún no hacia parte de los métodos de tratamiento de la sífilis ya que esta fue descubierta por Alexander Fleming en 1928 pero solo hasta 1941

sería tratado el primer ser un humano con este antibiótico."[132], lo que hizo que la sífilis fuese una enfermedad con tratamientos limitados.

En este sentido, en las conferencias dictadas en la facultad de medicina sobre la lucha antivenérea y la educación sexual, el Doctor Ricardo Zapata exponía en 1934 la necesidad de tomar acciones de prevención y contención, ya que

> El aumento creciente de las enfermedades venéreas que como una mancha de aceites se extienden e invaden las diferentes estratificaciones sociales me ha llevado a llamaros la atención sobre la imprescindible necesidad en que estamos de oponerles a estas dolencias una valla **firme con el fin de contener su invasión y de prevenirlos grandes males que están causando a la colectividad y de evitarlos perjuicios que ellas representan para el porvenir de la Nación y de la raza**:[133]

Así mismo, en esta conferencia, se evidenciaba la necesidad de establecer un sistema de vigilancia médica en donde era necesaria la creación de instituciones para las mujeres públicas

> Es necesario igualmente crear instituciones a donde las mujeres acudan en busca de alivio para dolencias, pero dándoles a esas instituciones un matiz de servicio de Asistencia pública para que muchas enfermas, víctimas de sus familiares, de la ignorancia o de la miseria, tengan un lugar a donde acudir a solicitar los servicios que urgentemente necesitan
> Hay la tendencia en Francia, y a mi juicio debemos tomar ejemplo de esa iniciativa, de llevar esas organizaciones antivenéreas a las consultas hospitalarias para conseguir así una mayor discreción y una prestación de los servicios más general y eficaz.[134]

Las alertas sobre el incremento y daño que estaban haciendo las enfermedades veneras en Colombia, llevó a diversos actores sociales y médicos a proponer una búsqueda de participación más activa por parte de las autoridades sanitarias en la revisión periódica de las casas de lenocinio; esta revisión debía hacerse por medio de exámenes bacteriológicos y la aplicación de la reacción de Wassermann (prueba de sangre), para

---

132 JIMÉNEZ, Muriel. Balances y perspectivas para una historia de la prostitución en Barranquilla 1931-1945. En: ELIAS CARO, Jorge y ROMAN ROMERO, Raúl. *Cultura, Ciudades y Economía en el Caribe: Una Mirada al Litoral.* Barranquilla: ACOLEC, 2016. P.166 ISBN: 978-958-58957-1-3

133 ZAPATA, Ricardo. Lucha antivenérea, educación sexual: conferencias dictadas en la facultad de medicina. En: *Revista de la Facultad de Medicina.* 1934, vol. II, nro. 12. p. 772. En: Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. ISSN: 0120-0011

134 Ibid., p. 774

que estas observaciones se encontraran en un lugar visible del establecimiento, ya que "en ella se hará constar claramente que toda mujer pública es peligrosa y puede ser susceptible de transmitir enfermedades venéreas."[135]

Esto demuestra lo expuesto por Alejandro Granada, en cuanto que las "medidas represivas no volverían a repetirse durante la primera mitad del siglo XX, sin embargo, la persecución no cesó, solo se transformó, es decir, se medicalizaron sus procedimientos y alcances. Pero la tensión entre las medidas jurídicas represivas y las higiénicas se mantuvo"[136], como es evidente en la conferencia del doctor Zapata en donde se expone que la lucha antivenérea debe orientarse

> …dentro de esos conceptos humanos; modificarla sustancialmente quitándole ese desagradable aspecto, en cuanto a la mujer se refiere, del establecimiento de una casta aparte, de parias perseguidas y asediadas por los perros de presa de las organizaciones policivas; es preciso elevar el nivel moral de esas desgraciadas, víctimas de una imperfecta organización social, e inculcarles de nuevo una conciencia de obligaciones y derechos. Todo esto trae como consecuencia la reforma de disposiciones legales, y someto este punto de derecho al estudio de individuos más competentes y capaces para resolverlo.[137]

El control y tratamiento de las enfermedades venéreas no buscaba solo proteger a la población de nuevos contagios y evitar el esparcimiento de estos males, sino también estas medidas higiénicas en relación con el diagnóstico de la sífilis en mujeres públicas eran necesarias debido a que estas mujeres llegaban al cuidado médico en estados de la enfermedad que ya eran muy avanzados,

> el Dr. Ricardo Zapata suponía que era por causa de lo indoloro de las primeras manifestaciones, suponía el médico que ellas soportaban "gustosas" estas molestias "en gracia a la remuneración", pero por efecto de "los excesos venéreos, el baile o las bebidas alcohólicas" empezaban a sentir alguna incomodidad. Además de lo indoloro del chancro, la anatomía genital femenina en particular los pliegues genitales no permitían que las mujeres se percataran de su contagio, algunos médicos consideraban que estos "múltiples repliegues" eran "guaridas donde se ocultaban los gérmenes" [138]

135 Ibid., p. 775
136 GRANADA, Alejandro Giraldo, Op. cit., p. 45
137 ZAPATA, Ricardo, Op. cit., p. 775
138 SÁNCHEZ, Olga. Saber médico prostibulario, prácticas de policía y prostitutas de Bogotá (1850-1950). Tesis para optar por el título de Doctora en Historia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Doctorado en Historia, 2012. p. 45.

Además, en las conclusiones adoptadas por la Primera Convención Venereológica reunida en la ciudad de Medellín en abril de 1935, se exponía el tratamiento a seguir con dos de las enfermedades venéreas más estudiadas de la época, la sífilis y la blenorragia, esto con el fin de unificar los sistemas de los centros de tratamiento para darles la misma organización científica, y promover la atención gratuita a las personas.

> a) Tratamiento de la sífilis:
> 1° No tratar una sífilis precoz por mera sospecha.
> 2° Empezar el tratamiento lo más pronto posible.
> 3º Emplear, siempre que se pueda, el tratamiento continuo.
> 4º No suspender el tratamiento sino un año después de que las reacciones se hayan hecho negativas.
> 5º La serología debe servir como guía del tratamiento.
> 6° Practicar al menos una punción lumbar al final de la observación, mejor dos, en distintas épocas.
> b) Tratamiento de la blenorragia en el hombre y en la mujer:
> 1º Toda blenorragia debe tratarse de acuerdo con los preceptos científicos aceptados hoy en día.
> 2º La blenorragia es una enfermedad grave.
> 3º Los medios de que dispone actualmente la medicina permiten obtener la curación de la blenorragia en alto porcentaje de los casos.
> 4º En el tratamiento de la blenorragia la medicación antiséptica ab-ore es ineficaz.[139]

En las conclusiones de esta convención también se hablaba sobre la necesidad de normalizar los métodos de laboratorio que se usaban para el tratamiento de estas enfermedades, exponiendo que la serología era un elemento que tenía una gran importancia, tanto en el diagnostico como en el control de la enfermedad; Así mismo, se identificaba la reacción de Kahn como uno de los métodos más sensibles para el diagnóstico de la sífilis y que en todos los laboratorios antivenéreos debía ser la guía de diagnóstico. Para la convención, la práctica de estos laboratorios debía hacerse por expertos en la materia y se debía estimular la investigación científica de estas enfermedades.

Se disponía en esta Convención que para una correcta organización de las estadísticas relacionadas con las enfermedades venéreas se debían mantener las siguientes estrategias

139 URIBE ESCOBAR, Gustavo y MOLINA URIBE, Antonio, Op. cit., p. 126

> 1º Todo enfermo tendrá una historia clínica. Método gráfico: Los colores para marcar las diversas medicamentaciones serán: rojo para arsenicales, amarillo para los bismúticos y azul para los mercuriales.
> 2º Todo enfermo tendrá una tarjeta en donde se pueda anotar el tratamiento. **Estas tarjetas tendrán un color diferente para las mujeres públicas.**
> 3º **Los Institutos tendrán una tarjeta social y otra de identidad para facilitar el control policivo de las prostitutas.**
> 4º Los Institutos podrán ampliar estas indicaciones en caso necesario.[140]

En la referencia anterior se puede evidenciar que el control a las mujeres públicas seguía siendo de orden policivo y que se medicalizaba su cuerpo. Si se toma como ejemplo esta realidad, se puede evidenciar el concepto de bio-poder de Foucault[141], que consiste en el uso de técnicas que llevan al control de los cuerpos y las poblaciones, esto en relación con las políticas y campañas médicas que incidieron en el control de la prostitución bajo el discurso de higienizar la sociedad.

Por otra parte, Uno de los puntos de esta convención trató la temática de la prostitución y los lenocinios a partir de la pregunta sobre si se debía abolir, prohibir o reglamentar, a lo que se responde con que se debía reglamentar modificando las prácticas de la prostitución, mientras el pueblo se educaba y se creaban los centros de tratamiento. Diana Obregón señala sobre esto que, “muchos médicos se mostraban pesimistas respecto de las posibilidades de acabar con la prostitución; se la veía como un ‘mal necesario’ y por ello prefirieron defender una reglamentación que, sin estimularla estableciese unas normas para su ejercicio. Con ello se pretendía controlar la expansión del contagio de enfermedades.”[142]

Este debate sobre el abolicionismo, prohibicionismo o reglamentación de la prostitución, como se mencionó anteriormente también fue adoptado por los políticos de la época, y no fue ajeno a la rama médica; se puede evidenciar que las opiniones de los doctores no eran homogéneas, el doctor Piñeros aseveraba que

140 Ibid., p. 127.
141 FOUCAULT, Michel, Op. cit., p. 169.
142 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 163

> Es indudable que en la consideración de este problema de la prostitución y su necesidad más o menos relativa, no entra en juego el factor libertad, pues a despecho del individuo y de la sociedad, la prostitución existe; pero un conocimiento claro y cabal de las causas que la producen, **sí puede conducir a restringirla, moralizarla, y a la larga a exterminarla. Es indudable que con una plumada teórica no se puede abolir la prostitución, pero sí se pueden dar los pasos conducentes para conseguir a la larga este objetivo**.[143]

Si bien la convención venereológica de 1935 tenía una opinión de reglamentación de la prostitución, sobre el lenocinio se exponía que

> Prohíbense los lenocinios con el objeto de limitar la prostitución y evitar la intervención de una tercera persona en la explotación. No se permitirán más de dos mujeres públicas en una misma casa.
> 3°-Reformatorios:
> Foméntese la creación de casas especiales para la regeneración de las prostitutas, no cárceles sino escuelas.
> 4°-Prohibición:
> Prohibese la prostitución a las menores de 18 años.
> 5º-Varias:
> Las casas o viviendas destinadas para habitación no podrán ser ocupadas sin que se hayan cumplido las resoluciones números 84 de 1931 y 52 de 1935.
> No hay barrios especiales para prostitutas.[144]

La inclusión de la temática de los barrios para la prostitución y las casas o viviendas que estas podían habitar puede demostrar que las zonas de tolerancia, o la creación de estos espacios de control a la prostitución se veían como un punto que contribuía a mejorar en el control de las enfermedades venéreas, y es a su vez un ejemplo de que la espacialidad se configura como un aspecto importante no solo para los políticos de la época, sino también para los médicos.

En palabras de Marisol Salamanca, las enfermedades venéreas eran vistas como una consecuencia del crecimiento demográfico en las ciudades, “pues con el crecimiento de la población también se aumentó la prostitución, se configuró zonas y se trató de ejercer un fuerte control sobre éstas. La utilización de carnets profilácticos y un constante control

143 PIÑEROS, Víctor, Op. cit., p. 3.
144 URIBE ESCOBAR, Gustavo y MOLINA URIBE, Antonio, Op. cit., p. 130.

médico para impedir que la sífilis se volviera una epidemia dentro de la ciudad, fue un ejemplo de las diferentes medidas implementadas por parte de las autoridades"[145]

Por otra parte, el doctor Gustavo Uribe Escobar escribía en 1937 sobre el tratamiento que se tenía para la sífilis y como los avances en la práctica médica habían mejorado, sin embargo, exponía que

> A pesar de los inmensos progresos realizados en el campo de la sifilografía en estos últimos treinta años; a pesar de la introducción de los arsenicales, bismúticos, mercuriales orgánicos y tratamientos no específicos; a pesar de ese monumento científico, uno de los más hermosos de la Biología, el Bordet-Wassermann; a pesar de la valiosa ayuda prestada por la Patología experimental; a pesar de las afirmaciones enfáticas de la mayoría de los sifilógrafos -entre los cuales me cuento-sobre la curación biológica, serológica y clínica de la lúe en un porcentaje halagador, nos **quedan muchas incógnitas sobre el porvenir de nuestros enfermos y podemos decir que, todo sifilítico, aun bien tratado, tiene la espada de Damocles suspendida sobre sus sistemas cardio-vascular y nervioso por toda una vida. Son estas razones las que nos obligan a aconsejar una observación suficiente, clínica y serológica de los pacientes, a veces por toda una vida**.[146]

En su texto, el doctor Gustavo Uribe deja en claro la necesidad de ampliación de los centros venereológicos en la ciudad de Medellín y demás ciudades del país, en donde se debía separar por sexos y a las mujeres públicas; haciendo uso de recursos como las consultas nocturnas y los tratamientos gratuitos, para hacer de estos establecimientos lugares de discreción y rapidez en el tratamiento. Sin embargo, para Uribe la unificación del tratamiento era difícil ya que la sífilis se dividía en dos etapas, la primera que abarcaba un periodo de dos años sin complicaciones, y la segunda después de esta, en donde no se podía usar un mismo tratamiento.

Otras complicaciones asociadas a la sífilis tenían que ver con su característica de atacar el sistema nervioso, como es el caso de la oftalmología, en donde médicos se

145 SALAMANCA, Marisol. Prostitución y corrupción de menores vista desde el código penal colombiano de 1889 y los códigos de policía de 1886 y 1914. En: *Historia 2.0,* 2012, vol. II. nro. 3. p. 27. ISSN: 2027-9035.
146 URIBE, Gustavo. Tratamiento de la sífilis reciente. En: *Boletín clínico*, 1937, vol. 4, nro. 1, p.671.

cuestionaban que la sífilis fuese “el pañito de lágrimas del especialista”[147] ya que muchas de las enfermedades oculares las causaba una sífilis que llevaba mucho tiempo en el cuerpo; sin embargo, se expone que para este momento los casos de sífilis no aumentaban considerablemente, por lo que se consideraba estacionaria.

En el informe presentado por el doctor Enrique Enciso, director municipal de higiene y el doctor Jorge Uribe Olarte, jefe de la clínica de enfermedades venéreas, se exponía que la “sífilis se puede curar, pero no en una semana ni en un mes. Un paciente debe permanecer bajo el cuidado de un médico competente por un periodo de uno a tres años antes de que se considere curado. Por el examen de la sangre (reacción de Wassermann) el médico puede determinar la condición del paciente, regular o dirigir el tratamiento y decidir cuándo debe suspenderse.” [148], lo que hacía que el tratamiento de las enfermedades venéreas fuese de larga duración y constante revisión médica.

En suma, la medicalización de la prostitución está rodeada de la lucha contra las enfermedades venéreas, especialmente la sífilis; así mismo, desde la práctica médica, la mujer pública se reconoce como la principal causa del aumento de casos de estas enfermedades y se recomienda el control de estas poblaciones para lograr mejoras en los programas de prevención y tratamiento, este control social formal que se ejerce a la prostitución se da en sus cuerpos y en la restricción de espacialidades en las ciudades de Colombia. En cuanto al tratamiento de la enfermedad, los médicos de la época adoptaron conocimientos desarrollados en Europa y los aplicaron junto a medidas asociadas a estas campañas de control.

147 VERNAZA, Francisco. La estadística del consultorio externo de enfermedades de los órganos de los sentidos, desde el mes de septiembre de 1931 hasta el 01 de octubre de 1935. En: *Revista Médica de Bogotá,* 1935, vol. XLV, nro. 529-530. p 118.
148 ENCISO, Enrique. Para evitar las enfermedades venéreas. Bogotá: Imprenta municipal. 1920. p. 11 En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

2.2 PERCEPCIONES MORALES, RELIGIOSAS Y SOCIALES DE LOS MÉDICOS EN TORNO A LA PROSTITUCIÓN Y LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

La relación existente entre elementos de la moral y la medicina con respecto a la prostitución y las enfermedades venéreas es rastreable en las tesis de medicina, los artículos publicados en las revistas médicas y los informes emitidos por las unidades de control sanitario, como por ejemplo la dirección nacional de higiene. Un análisis de las narrativas contenidas en estos documentos, permite demostrar que el discurso médico dejaba ver el ejercicio de la prostitución como una práctica relacionada con la moral y que los efectos de su aplicación tenían incidencia en la sociedad (medicina social); Santiago Morillo expone que, si bien la medicina avanza y se desarrolla técnicamente en el manejo de las enfermedades, se “continúa buscando influir en el terreno de la moral, sobre todo corrientes como el higienismo”[149], ya que para el autor la medicina es una estrategia que “toma parte del relevo de la religión en el terreno moral (pero gozando de la legitimidad que otorga el status de conocimiento científico)”[150].

Esta relación de la medicina con la religiosidad puede evidenciarse en las asociaciones de médicos y su autoidentificación como “buenos ciudadanos” y “obreros del progreso”; Diana Obregón explica como

> " Este lenguaje remitía tanto a la sociedad burguesa europea como a la producción capitalista. Pero también se usaban imágenes tomadas de la Biblia. En 1888, Juan de Dios Carrasquilla afirmaba en la sesión solemne de la Sociedad:
> "A vosotros (...) está encomendada la alta misión de conservar el fuego sagrado de la ciencia en Colombia; de iluminar con vuestras luces el campo entenebrecido de la ignorancia; de abrir el surco de las investigaciones; de regar las semillas del progreso, que luego fructificará al amparo de la libertad; de segar (...) las malas hiervas (sic) del error, hasta cosechar la sagrada mies de la verdad, fruto sazonado de la razón" 79.
> Del médico se hablaba como "sabio y sacerdote a la vez"; y del científico, como "apóstol"[151]

149 MORCILLO, Santiago, Op. cit., p. 303.
150 Ibid., p. 302.
151 OBREGON, Diana. Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición 1859-1936. Bogotá: Banco de la República, 1992. p 68-69 ISBN: 958902887X

En este sentido, la autora afirma que “la prostitución inquietaba de manera singular al cuerpo médico y a las autoridades de higiene era por su doble carácter de ultraje al pudor y a la moral cristiana y de vehículo privilegiado de difusión de la sífilis y de otras enfermedades ‘venéreas’.”[152], lo que genera esa dualidad médico-moral que se puede rastrear en los textos académicos del periodo. Por ejemplo, para médicos como Emilio Robledo, la vigilancia de actividades como la prostitución no debía ser exclusiva de la policía; Andrés Amado señala que: “allí frente al problema de la prostitución (Robledo) propuso la creación de una policía civil integrada por religiosos, médicos, educadores e higienistas que hicieran labores educativas intensas en la población que padeciera el problema junto a comisiones que propusieran una prevención integral del mal en cuestión.”[153]

Continua Obregón, en su rastreo de las sociedades médicas de inicios de siglo XX, evidenciando que en la sociedad colombiana existía una atmosfera de religiosidad imperante, bajo la cual todas las esferas de la vida social adoptaban un lenguaje piadoso; para la autora

> …no es extraño que la ciencia también se expresara en lenguaje religioso. La Sociedad de Ciencias Naturales del Instituto de La Salle participó en forma activa en el Congreso Eucarístico de 1913 con la presentación de sus trabajos científicos, sesión que se repitió ante el Congreso de la República, "con el único móvil de afirmar la base profundamente cristiana y patriótica sobre la cual descansa nuestra sociedad". La agrupación era una especie de militancia religiosa apoyada en los valores del patriotismo y de la ciencia; adoptó el lema "Magna et mirabilla sunt opera tua, Domine Deus omipotents" y "labor improbus omnia vincit", para significar que la ciencia era un camino para llegar a Dios y que sus postulados, antes que contradecir los dogmas religiosos, los apoyaban. En la concepción que se tenía sobre el científico, estaba presente esta idea. [154]

Por su parte, Marisol Salamanca enmarca la prostitución desde tres ópticas; en la primera muestra la relación que tenía con la moral y la concepción de familia de la época, ya que se veía como

152 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 162
153 AMADO, Andrés Julián. “De la calle al manicomio” el proceso de proto-medicalización psiquiátrica en Caldas (1908 - 1944). Trabajo de grado para optar por el título de Historiador. Universidad de Caldas. Escuela de Historia, 2020. p. 53
154 OBREGON, Diana. Sociedades científicas en Colombia, Op. cit., p 153

> …un mal necesario, esta podría considerarse como la doctrina oficial de la iglesia, ya que servía para preservar la familia sin que se tuviera una amenaza directa sobre ésta como el concubinato o el adulterio, dado que se toleraba y se rechazaba al mismo tiempo, pues era el reflejo de lo que sucede en las clases más baja, es donde se van a desarrollar todo tipo de prácticas que no pueden contaminar a la familia, por eso se va a permitir que el sexo masculino tenga una sexualidad por fuera del hogar, ya que no es posible que las amas de casa sean afectadas por los deseos y lujuria del esposo.[155]

Para la autora, la segunda mirada es la de la piedad, "dado que representaba a la mujer caída en desgracia, como cuerpos femeninos resignados, que precisaban de ayuda para salir de su situación y volver a la sociedad"[156], y por último, la tercera tenía que ver con el aspecto médico y urbano, ya que era "considerada una práctica sexual peligrosa cuyos límites tiene que definir y controlar el Estado, en la medida que la masificación urbana permite un aumento en la prostitución, pues se aumentan los índices de pobreza y de exclusión."[157]

Continuando con los discursos diversos de la medicina en torno a los elementos morales y religiosos de la prostitución, de nuevo Diana Obregón señala que a pesar de que el ejercicio de actividad "les pareciese moralmente repugnante, los médicos debían distanciarse de la noción cristiana de las enfermedades 'venéreas' como castigo por el pecado y debían convertir la una y las otras en objeto de conocimiento. Por ello mantenían la imagen de las enfermedades 'venéreas' como infracción a la moral establecida, aunque no necesariamente como pecado en un sentido religioso."[158]

Ejemplo de esta percepción es la expuesta por el doctor Ricardo Zapata quien señalaba como la prostitución hacía que se desviara el objeto natural del acto sexual, aseverando que esta lo reemplazaba por la necesidad de lucrarse para ganarse la vida,

> Esto es lo que imprime el sello característico de o arte que sirva consecuencia de la mutua la prostitución: porque los fines del acto sexual son dos: Primero la procreación, que es el fin de la especie; segundo, la satisfacción noble sentimental de un placer que viene como compenetración y

155 SALAMANCA, Marisol, Op. cit., p. 27.
156 Ibid., p. 27
157 Ibid., p. 27
158 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 162

> afinidad de dos seres, y éste es el fin del individuo, **No necesitamos explayarnos más para hacer comprender que ninguno de estos dos fines se llena en la prostitución**.[159]

En este sentido, Cardona y Cerquera identifican que “la medicina colombiana conjugó en su práctica elementos de la ciencia y la moral cristiana para criminalizar, rechazar y, en menor medida, patologizar prácticas sexuales no ortodoxas”[160], Esto es susceptible de rastrear a partir de una de las preguntas que buscaba responder el doctor Piñeros en 1935, sobre qué representaba la prostitución como un fenómeno social y como uno psicológico, a lo cual responde exponiendo que

> Quizás sea un aspecto especial de la selección; un proceso especial de eliminación de individuos poco aptos para de verdaderos detritus del cuerpo social. Varios hechos clínicos, si pudiéramos hablar en ese sentido, nos justificarían esta hipótesis: Primero la existencia de prostitutas por herencia y que presentan estigmates de degeneración. Segundo, la escasa natalidad entre las prostitutas. Tercero, la susceptibilidad especial a ciertas influencias que las aniquilan rápidamente, y las hacen desaparecer prontamente del ambiente humano. [161]

Otro de los médicos que trató el tema, fue el doctor Laurentino Muñoz quien en su texto “La Tragedia Biológica del Pueblo Colombiano”, expone a partir de las teorías del criminal nato de Lombroso como la prostitución es un estado de degeneración, y esto lo convierte en un equivalente de criminalidad de la mujer; así mismo, sobre la discusión sobre las causas de la prostitución, Muñoz señalaba que no era posible establecer una sola causa, por lo que

> Lógico es aceptar esas varias causas, pues los factores étnicos, sociales, educativos, económicos, etc., pueden unir- se u obrar aisladamente en las génesis de este fenómeno
> El mismo Lombroso acepta, como se explicó atrás, la existencia de varios tipos comprendidos en pante en las llamadas "prostitutas de ocasión".
> Otra aclaración cabe formular a la concepción lombrosiana: no todas las degeneradas son prostitutas; ni todas las horizontales, degeneradas natas; es la vida licenciosa la provocadora en una parte de ellas de la degeneración; a este respecto[162]

159 PIÑEROS, Víctor, Op. cit., p. 2
160 CARDONA, Adriana; y CERQUERA, Lina. Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930. En: *Historia y sociedad,* 2017, nro. 32, p. 139 ISSN: 0121-8417
161 PIÑEROS, Víctor, Op. cit., p. 2
162 MUÑOZ, Laurentino, Op. cit., p 273.

Ahora bien, más allá de elementos exclusivamente de la espiritualidad, la prostitución también es concebida como un comportamiento contrario a la moral social y a los acuerdos convivencia; para autoras como Kelly Ariza, los estudios de la criminalidad presentan nuevos enfoques en la historiografía, y uno de los más trabajados tienen el género como un elemento central[163]; fenómenos como el de la prostitución, la hechicería, e incluso el deber ser de la mujer para la época son algunos de los tópicos que la historiografía ha empezado a cuestionarse. A partir de estas nuevas preguntas, las miradas y representaciones sobre la mujer publica se comienzan a dibujar en la literatura académica de la época estudiada, en donde la asociación de la prostitución con la criminalidad y el alcoholismo, así como la estigmatización de la prostitución como una forma de degeneración social es evidente en las apreciaciones hechas por los médicos

> …**la coexistencia de la prostitución con el alcoholismo, las enfermedades venéreas, la locura, la criminalidad**, y en fin, todos los flagelos por los cuales una sociedad se agota. Todas estas coexistencias están probando que la prostitución es una forma de **degeneración social**, y por consiguiente una modalidad de que se vale la selección para eliminar los detritus del cuerpo social. La historia también nos enseña que las grandes catástrofes humanas vienen siempre acompañadas de una relajación profunda de las costumbres, y por consiguiente del aumento de la prostitución[164]

Para autoras como Lina Morón, hubo por parte de los higienistas una "inclusión de los aspectos sociales como componente fundamental del manejo de las enfermedades. Es decir, el cambio de una visión individual a una visión social de la enfermedad, lo que explica el término *enfermedades sociales*."[165]. Por su parte, Diana Obregón señala que es evidente en la lucha antialcohólica, que esta se percibía como una causa de la degeneración de la raza que amenazaba el progreso del país, propiciando la búsqueda por medio de la instrucción y educación salir de este problema; siendo

> …las instituciones encargadas de tal tarea eran la escuela y el púlpito. De esta manera, la labor del médico se unía a la del maestro y el sacerdote. En los discursos acerca de la lucha contra el alcoholismo se deslizaba la prédica moralista, el sermón, el control social. Además, algunos sacerdotes participaron activamente, en especial en Antioquia, en las campañas contra el

163 ARIAS, Kelly Johanna. Historia de la criminalidad: una reflexión sobre la reciente producción historiográfica en Colombia. En: *Artificios. Revista colombiana de estudiantes de historia,* 2016, nro. 6, p. 13 ISSN: 2422-118X
164 PIÑEROS, Víctor, Op. cit., p. 3
165 MORÓN DUARTE, Lina Sofía, Op. cit., p 27.

> alcoholismo y la prostitución. Su concepción de la higiene pública como el estudio de "todos los problemas de la existencia en común", asignaba a los médicos el papel de defensores de la moral y las "buenas costumbres".[166]

La relación de las enfermedades venéreas con el matrimonio y la noción de familia del periodo de estudio se convirtió en una preocupación de los médicos ya que podía afectar a la infancia, dado que

> Un hombre puede transmitir su enfermedad a una mujer no sólo directamente sino por intermedio del niño.
> La acción sobre el embarazo es terrible; el aborto se presenta fatalmente embarazos. y se repite de ordinario durante varios
> El hijo de padres sifilíticos nace enfermo y degenerado. Unas veces los accidentes se producen en el niño desde el nacimiento, y otras veces a los diez, quince o más años de edad.[167]

Esta concepción de la degeneración de la niñez a causa de las enfermedades venéreas se puede evidenciar en la Figura 11, que hacía parte del informe sobre el qué hacer para evitar las enfermedades venéreas, y en donde por medio de ilustraciones se muestran las diferencias entre una familia en la que se acudió al tratamiento y una en donde los niños nacen con sífilis congénita.

166 OBREGON, Diana. Sociedades científicas en Colombia, Op. cit., p. 86.
167 ENCISO, Enrique, Op. cit., p. 13

Figura 11. Propaganda antivenérea

Fuente: ENCISO, Enrique. Para evitar las enfermedades venéreas. Bogotá: Imprenta municipal. 1920. p. 9 En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

El doctor Zapata en su charla “Blenorragia, enfermedad social”, hacía referencia a las llamadas enfermedades sociales, específicamente la gonorrea o blenorragia, y explicaba como existían

> …incalculables perjuicios que esa afección causa dentro del terreno de la familia y de la sociedad, y si eso sucede con la blenorragia, qué no diremos de la sífilis que puebla los asilos, contribuye a aumentar el contingente de los recluidos en las cárceles y no se contenta con dominar al organismo que la ha contraído, sino que se trasmite a sus familiares y prosigue su marcha invasora hacia las generaciones que siguen, dándose el caso del paso sucesivo o alterno a través de tres generaciones; digo alterno, pues se citan observaciones en las cuales la segunda generación ha resultado indemne de manifestaciones, pero la enfermedad reaparece con síntomas evidentes en la tercera.[168]

168 ZAPATA, Ricardo, Op. cit., p. 772

Más allá de la prostitución como causante de la enfermedad del cuerpo, esta también estuvo relacionada como causa o consecuencia de la pobreza de la mente; el doctor Piñeros, por ejemplo, identifica a las mujeres públicas como ignorantes y relacionaba esta condición como motivo del ingreso de las mujeres a la prostitución; el medico señalaba que las mujeres públicas carecían de instrucción y moral, partiendo de las siguientes estadísticas

> "… **más del 85% de las mujeres que concurren al Dispensario son analfabetas, y si se considera que el 15% de las restantes apenas si sabrán leer o escribir sus nombres, podrá decirse que la totalidad de estas mujeres carecen de instrucción.** Pero no es el hecho desconcertante del analfabetismo el que más hay que tener en cuenta; bien se comprende que desde el punto de vista de nuestro estudio, **el problema no sería tan grande e indicativo de una máxima decadencia del nivel social y cívico de estas mujeres, si ellas tuvieran una idea clara del sentido moral**; pero es el caso que por ignorancia e influencia ambientes, que no por depravación, ellas ignoran y están desposeídas de fundamentos éticos que puedan servirles para su regeneración moral: mejor dicho. el medio ambiente y sus complicaciones han desarrollado una modalidad de vida moral en relación con los problemas les hace que muy difícil su regeneración[169]

Esta mirada a la mujer pública como una persona carente de ética y moral, responde a lo estudiado por Patricia Barboza, quien analiza las expresiones de violencia en relación a la práctica médica, además de hacer referencia específicamente a la expropiación y control del cuerpo dentro de la dinámica de la prostitución, o más bien lo que el patriarcado consideró mujeres públicas y prácticas insanas.[170], que concuerda con lo expuesto por Carlos Noguera, quien afirma que “a propósito de la lucha contra la sífilis, los médicos higienistas lograron intervenir sectores de la población pobre del país, colocándolos bajo su tutela y reforzando la imagen y el papel de la medicina en el manejo de la enfermedad, el cuerpo y la moral.”[171]. Este tipo de aspectos se pueden evidenciar en lo expuesto en el *Estudio sobre la Prostitución en Bogotá*, en donde se asociaba como

169 PIÑEROS, Víctor, Op. cit., p. 4.
170 BARBOZA, Patricia Oliva. Las llamadas «Mujeres públicas». Historizando a través del arte. En: *Asparkía. Investigació feminista,* 2018, nro. 33, p. 243-259. ISSN: 1132-8231
171 NOGUERA, Carlos E. Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia. Medellín: Universidad Eafit, 2003. p. 185 ISBN: 958817354X

"…ejemplo el manicomio; si se averigua cuántos de los allí recluidos lo están por la esclavitud de la carne, seguramente se aprendería una buena lección de moral."[172].

Por otra parte, se consideraba para la época que la miseria era causa de la prostitución, ya que contenida todas las demás, incluyendo la relación que tenía con la criminalidad. Para el doctor Piñeros

> La miseria a la larga trae la ignorancia, la degradación social, la relajación de los vínculos familiares, la relajación de las costumbres, y sobre todo, la promiscuidad sexual obligatoria, o mejor dicho forzada, pues la vida en conjunto de seres de diferente sexo, en donde por otra parte **los estímulos morales y sociales han ido decayendo paulatinamente, llevará progresivamente, a los individuos afectados, a una promiscuidad sexual, que luego pasa a una verdadera prostitución vil y degradante. Nosotros quisiéramos haber presentado una estadística probativa al respecto, extraída** de todos los casos que llegan a la Inspección de Policía sanitaria del Instituto de Higiene Social, sacados en su mayoría, no de las casas de lenocinio, sino de los hospedajes, de las casas de asistencia, de los inquilinatos, de las sancocherias, de esas tristes covachas donde sucumbe un pueblo de hambre y de degradación,[173]

La concepción de familia, moral y sexualidad están ligadas a la prostitución ya que esta trasgrede el ideal de mujer, y se convierte en un sujeto que se asocia con lo vergonzoso, esto también trasciende a los espacios como las casas de lenocinio, que son propias del ejercicio de la prostitución, lo cual demuestra que los espacios asociados a este ejercicio también son mal vistos desde la moral médica; sin embargo, algunos de los médicos intentaban quitar esta categoría moral negativa que estaba asociada con las mujeres públicas y las enfermedades venéreas, ya que se

> Había considerado el mundo las enfermedades venéreas como afecciones vergonzosas de las cuales no era posible hablar sin incurrir en el desagrado de temperamentos ultrasensibles; afortunadamente hoy los conceptos han sufrido una profunda modificación, y la opinión imperante es que esas afecciones no son sino la resultante de la natural imperfección humana que no puede sustraerse en muchos casos a dar rienda suelta a sus pasiones enardecidas o a la satisfacción de funciones fisiológicas, sin buscar para ello los caminos regulares que la sociedad y la costumbre han establecido.[174]

172 E.R.T. Estudio sobre la Prostitución en Bogotá. Bogotá: Editorial Minerva. 1924. p. 7
173 PIÑEROS, Víctor, Op. cit., p. 7
174 ZAPATA, Ricardo, Op. cit., p. 773

A modo de conclusión, la medicina no fue ajena a impartir juicios morales sobre la prostitución a propósito de su asociación con las enfermedades venéreas y como antagonista de valores socio-religiosos como la familia, la castidad, la inocencia, la pureza, entre otros. A pesar de que la concepción de la prostitución y las casas de lenocinio en la época de estudio es mayormente negativa, es posible identificar que, desde la medicina, en casos donde imperó un sentido más científico de la enfermedad y la práctica social, se intentó desligar estas afecciones de la categoría de vergonzosa. En síntesis, son heterogéneos los discursos médicos asociados a los elementos morales de la prostitución, si bien los médicos colombianos de la primera mitad del siglo XX intentaron priorizar la necesidad del tratamiento y control de la prostitución como un problema de salud pública, en algunos casos estos argumentos estuvieron reafirmados por imaginarios morales, religiosos y políticos.

2.3 INTERVENCIONES MÉDICAS Y APLICABILIDAD DE LAS CAMPAÑAS DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

Las campañas de control de las enfermedades venéreas, y su formulación desde el escenario de lo médico para su posterior trascendencia a normativas de origen o con apoyo de las autoridades nacionales, departamentales o locales, fue una temática de gran importancia en la primera mitad del siglo XX. Con la profesionalización de la medicina, se da la creación de las sociedades científico-medicas como la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, fundada en 1873, y la Academia de Medicina de Medellín, fundada en 1887.[175]

Estas sociedades, se preocuparon por editar amplia literatura médica en donde se discutía la naturaleza de las enfermedades más comunes en la población colombiana, se proponían de igual forma lecturas sobre las causas y consecuencias de estas y en

175 OBREGÓN, Diana. Sociedades científicas en Colombia, Op. cit., p. 51

algunos casos se hacían llamados de atención a diversos sectores de la sociedad para que intervinieran en una lucha a varias manos contra ellas. Para Carlos Noguera, la sífilis para el periodo de estudio representaba una de las principales amenazas contra la raza pues

> su carácter mórbido no limitaba su acción sobre el cuerpo individual, sino que, además, comprometía seriamente, al decir de los higienistas, al cuerpo social. Como en el caso del alcoholismo, el supuesto carácter hereditario de la sífilis generó en los médicos y en la élite intelectual del país un temor que, en últimas, contribuyó a su pronta medicalización, y por esa vía a su utilización política por parte del cuerpo médico nacional.[176]

En palabras de Lina Morón, "las medidas referentes a las enfermedades venéreas que se promulgaron y reglamentaron giraban en torno al orden y el control moral e higiénico de la prostitución:"[177], ejemplo de esto, es el informe del doctor Emilio Robledo en donde se puede evidenciar como ante el crecimiento de las enfermedades venéreas los médicos destinaban sus esfuerzos a la formulación de campañas de prevención y control,

> un grupo de caballeros con el fin de discutir las bases de un programa que viniera á poner coto á tan grave mal. Después de varias sesiones tenidas en el salón de la Prefectura, los caballeros citados para el expresado fin, aprobaron varias proposiciones tendientes á recabar del señor Gobernador del Departamento y del Concejo Municipal, sendos auxilios para atender à lo que pudiera proyectarse, toda vez que sin fondos disponibles no podía llegarse á ninguna solución práctica.[178]

El tema de la lucha contra las enfermedades venéreas se reconoce en 1931 como uno que había dado lugar a debates en el mundo de la medicina y la ciencia, por lo que se socializaban previos a su aprobación; esto se evidencia en el informe del director y jefe del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública, en donde se hablaba de que "…antes de adoptar el proyecto que ha formado el Departamento Nacional de Higiene, y en atención a que en él se comprenden medidas de orden higiénico, moral y de trascendencia social, se ha resuelto someterlo a la consideración de una prestado Junta

176 NOGUERA, Carlos E. Op. cit., p. 185
177 MORÓN DUARTE, Lina Sofía, Op. cit., p. 27.
178 ROBLEDO, Emilio, Op. cit., p. 3.

consultiva formada por médicos expertos que han sus servicios en ramos relacionados con este asunto."[179]

Esta tendencia a la discusión de las problemáticas relacionadas con la salubridad e higienización de las ciudades y las poblaciones se hace con el fin de crear campañas de control e incluso impulsar la creación de órganos administrativos nacionales y departamentales; como es evidente también en artículos publicados en la -Revista Médica de Bogotá, en donde se instaba a la creación de un Ministerio de Higiene

> Motivo de largas, hondas y acaloradas discusiones ha sido el problema de si conviene o nó a los gobiernos del mundo la creación de una cartera ejecutiva dedicada exclusivamente a velar por la salubridad de los individuos que forman el personal de cada nación. Entre nosotros varias veces ha sido causa de meditación y discusión este asunto, y recientemente la Academia Nacional de Medicina dedicó una de sus sesiones a tan intrincado problema, y con su característica amplitud citó a dicha reunión al señor Director Nacional de Higiene y otros connotados higienistas que no hacen parte de ella para oír sus autorizadas opiniones y así poder formar su criterio
> De esta discusión concluyó la Academia que ella creía conveniente la creación del Ministerio de Higiene, pero no pasó de ahí, como tampoco dio razones para de- mostrar el fundamento de su opinión ni presentó las condiciones que a su juicio debe reunir el personal que habrá de desempeñar los cargos que se le han de adscribir a la nueva cartera ejecutiva[180]

Esta característica de proponer desde la medicina estrategias para control y formas de organización del Estado que garantizaran el buen manejo de estas, también se puede evidenciar en lo expuesto por el doctor Zapata en su conferencia en la Facultas de Medicina, en donde exponía que "La lucha antivenérea apenas se ha iniciado de un modo racional, pues corría parejas con la imperfecta organización de casi todas nuestras campañas profilácticas, demostrando que es necesario reorganizar los servicios higiénicos y establecerlos bajo una dirección fuerte y unitaria, que a mi juicio debe ser el Ministerio de Salubridad Públicas y Asistencia[181]"; postura con la que concuerda la Revista Médica de Bogotá, ya que se exponía que "…es obvio que la Higiene Publica merece apoyo inmediato por parte del Ejecutivo y que el encargado de dirigirla tenga toda

179 DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA. Informe del director, jefe del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Bogotá: Imprenta Nacional. 1931. p. 61
180 J.M.M. Nota editorial: El Ministerio de Higiene. En: *Revista Médica de Bogotá*. 1933, vol. XLIII, nro. 507. p. 415.
181 ZAPATA, Ricardo, Op. cit., p. 773

la autoridad y dignidad que merece tan elevado cargo, y no solo esto, sino que debe estar al tanto de las necesidades generales del país a cada momento y esto a nuestro sentir solo se consigue con el consejo de ministros"[182]

Otra de las temáticas asociadas a la lucha antivenérea era la de los presupuestos para su correcta aplicación, en el informe se asevera que la Junta Central de Higiene y la Dirección Nacional de Higiene, habían pedido por años fondos al gobierno y los congresos con el fin de conseguir los presupuestos suficientes que cubrieran lo necesario para la lucha antivenérea, ya que "La Dirección Nacional de Higiene ha hecho ante las Asambleas de los Departamentos gestiones para que establezcan dispensarios, que son la base de la campaña contra esta enfermedad social; y las Direcciones Departamentales han apoyado tales gestiones y han obtenido en casi todos los Departamentos que se funden dispensarios antivenéreos"[183].

Además, los médicos mostraban las bases del programa de la campaña antivenérea para el país, en donde se buscaba

- ✓ Emprender una obra de educación e instrucción especial, principalmente encomendada al personal docente y difundir en el pueblo la instrucción profiláctica.
- ✓ Ejercer una vigilancia efectiva sobre la prostitución.
- ✓ Establecer dispensarios, consultorios y sanatorios gratuitos; y fundar en los hospitales departamentos especiales para el tratamiento de enfermedades venéreas.
- ✓ Diagnóstico y tratamiento gratuito de estas enfermedades. Tratar los enfermos desde el principio del mal por los métodos más activos.
- ✓ Diversas formas directas de suprimir la prostitución, o al menos de restringir su extensión.
- ✓ Fomentar y auxiliar establecimientos que tiendan a rehabilitar la mujer por el trabajo.
- ✓ Formar el presupuesto de los gastos que ocasione esta campaña sanitaria en la Nación.

Pero no podrá cumplirse este programa, ni en mínima parte, si los presupuestos de la Nación y de los Departamentos no destinan[184]

Se puede evidenciar que había varias propuestas sobre cómo se debía llevar la campaña contra estas enfermedades, en 1935 el doctor Zapata da su concepto sobre las bases en las que debía girar la lucha antivenérea,

182 J.M.M., Op. cit., p. 415.
183 DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA, Op. cit., p. 60
184 Ibid., p. 61

> a) Reforma de los reglamentos relacionados con la prostitución:
> b) Organización de los consultorios que deben ocuparse de las afecciones venéreas; y.
> c) educación e ilustración sobre los problemas sexuales, llevadas a cabo de un modo cuidadoso y paulatino dentro de las escuelas y colegios y fuera de los establecimientos docentes, por medio de conferencias, proyecciones cinematográficas, exposiciones, obras de vulgarización etc.[185]

La instrucción pública, y la concepción de la necesidad de educar para prevenir las enfermedades, que se ve reflejada en estas propuestas para la creación de campañas profilácticas de las enfermedades venéreas, es en palabras de Carlos Noguera "una de las puntas de lanza de las nuevas acciones. Se trataba de luchar contra la arraigada noción de culpabilidad que rondaba a las enfermedades venéreas; en cierto modo podría decirse que se trataba de secularizar tales enfermedades, pues habían estado circunscritas dentro de concepciones religiosas moralistas que impedían su control médico e higiénico"[186], así mismo se ve reflejada según Rodolfo Camero ya que

> El sentido de esta cruzada comprende, no solamente la atención a los enfermos, sino también la educación del pueblo; por medio de conferencias públicas y amonestación personal se le hace comprender el peligro en que vive y que es inherente a nuestro medio tropical. Se le enseña la manera de evitar las contaminaciones; en cuanto a profilaxis se le advierte cuanto es posible, pero sucede que la gente del pueblo es esencialmente rudimentaria y nunca aprende la manera de anular una fuente de contagio, unas veces, y otras cree que las insinuaciones del médico no son sino necedades.[187]

Ante estas iniciativas del cuerpo médico, se ve como en años posteriores se crean las unidades sanitarias, comisiones rurales y oficinas de sanidad, las cuales se configuraron como el núcleo vital de la sanidad del país y "A pesar de que estos tres tipos de organizaciones sanitarias persiguen los mismos objetivos y realizan labores similares, cada uno de ellos tiene características especiales, pues debe subordinar el desarrollo de sus campañas a las condiciones de la región donde actúa."[188] Rodulfo Camero exponía que

185 ZAPATA, Ricardo, Op. cit., p. 775
186 NOGUERA, Carlos E., Op. cit., p. 177.
187 CAMERO, Rodulfo. Asistencia social, higiene y problemas médicos. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1939. p. 53. En: Biblioteca Nacional de Colombia.
188 Ibid., p. 54

> A medida que esta iniciativa ha dado su rendimiento y ha manifestado sus deficiencias por organización u otras causas, se ha intensificado y orientado la lucha en persecución de resultados más halagueños. **Ha vinculado, como es natural, el cuerpo médico y ha hecho de él la columna vertebral, escogiendo los mejores elementos de trabajo e iniciativa para su colaboración.** En la actualidad las campañas sanitarias miden sus fuerzas con las enfermedades venéreas; la lucha anti leprosa iniciada hace pocos años, ya está dando algunos resultados prácticos; la tuberculosis es perseguida constantemente por las comisiones de sanidad; el paludismo, la disentería, el pián, la anemia tropical y demás endemias que azotan nuestro país, son combatidas en la actualidad con empeño y resolución. [189]

El doctor Rodolfo reconoce que esta campaña antivenérea respondía a un proceso que se había llevado por varios años entre el gobierno y los médicos; y exponía como dentro de las labores que se perfilaron para las unidades sanitarias en las campañas contra las enfermedades infectocontagiosas, se encontraban

> a) Saneamiento del suelo;
> b) Control de aguas y alimentos;
> c) Protección materna e infantil;
> d) Medicina y dentistería escolares;
> e) Campaña contra las enfermedades tropicales;
> f) Campaña contra las enfermedades que puedan tomar carácter epidémico;
> g) **Campaña contra las enfermedades venéreas, lepra y tuberculosis**;
> h) Campaña contra las enfermedades propias de la región;
> i) Educación y propaganda higiénica;
> j) Campaña contra toxicomanía y control de drogas heroicas;
> k) Control del ejercicio de las profesiones médicas y farmacéuticas;
> l) Servicio de estadística nosológica y epidemiológica;
> m) Escuelas de enfermeras visitadoras y parteras;
> n) Escuela de inspectores sanitarios.
> Esta enumeración muestra la distribución de los diferentes servicios de que debe constar una unidad sanitaria, aunque no todas pueden contar con las dependencias anotadas [190]

Debido a esta iniciativa de los médicos, se recopilaron datos estadísticos de las campañas antivenéreas en el territorio nacional, se procuró la estandarización desde el Departamento Nacional de Higiene, ya que había

> ordenado, por su cuenta, la impresión de los nuevos formularios. Las instituciones dedicadas a la campaña, venían rindiendo informes en formularios ideados por sus directores, en el mejor de los casos, pues muchas de ellas, no los rendían alegando que no tenían tal obligación, como quiera que el Gobierno Nacional no contribuía de una manera directa a su funcionamiento. Sin embargo, estas resistencias se han venido venciendo y, como en el caso de la lucha antituberculosa, en el presente año han sido aceptados los nuevos formularios y los informes son rendidos conforme las indicaciones

189 Ibid., p. 53
190 Ibid., p. 63

> hechas por la Sección Quinta. Ha contribuido a este resultado, los pequeñísimos auxilios que la Nación les ha dado.[191]

Esta disposición a la estadística demuestra que a pesar de que la divulgación de la producción académica se hacía en ciudades como Medellín y Bogotá, y es desde estas asociaciones médicas y las conferencias dictadas en sus facultades que se proponen las medidas profilácticas, se propendía por su aplicación nacional, como se evidencia en la Tabla 3 y la Tabla 4 en donde se desglosa las labores realizadas por los organismos sanitarios en diversos departamentos del país para los años 1936 y 1937, señalando las acciones y resultados de estas campañas en Santander.

191 DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA. Informe General del director del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Bogotá: Imprenta Nacional. 1931. p. 300 En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

Tabla 3. Labores de Organismos Sanitarios 1936.

Departamentos, intendencias y comisarías	Desinfecciones de habitaciones	Ratas Cazadas	Notificaciones	Conferencias	Asistentes a las conferencias	Propaganda repartida	Exámenes microscópicos varios	Reacciones serológicas
Antioquia	16	66	571	55	1980	541	168	414
Atlántico	28	.....	4348	1	17	19	6878	3395
Bolívar	490	.....	3286	108	2433	6780	.....	.....
Boyacá	245	.....	6047	214	7509	10196	15	2
Caldas	134	253	1464	4153	26974	15140	113	317
Cauca	120	2746	2264	79	4334	2837	15	.....
Cundinamarca	41	.....	636	4475	13043	1473	.....	.....
Huila	210	.....	2619	77	18255	2202	.....	.....
Magdalena	1032	78	9700	114	4564	2842	.....	.....
Nariño	368	3274	1696	1025	39379	3401	214	.....
Norte de Santander	1564	714	8783	8903	49104	19700	353	.....
Santander	444	.....	1855	76	2833	8882	185	162
Tolima	339	1551	2877	1565	21139	27827	286	668
Valle	821	8823	24096	81	4159	7121	.....	.....
Intendencia Chocó	.....	.....	850	.....	.....	.....	.....	.....
Intendencia Meta	8	.....	4805	4	168	110	14	.....
Comisaría Caquetá	11	477	47	26	424	284	.....	.....
Comisaría Putumayo	5	40	41	240	50	.....	.....	.....
Comisaría Vichada	.....	96	6	7	227	.....	.....	.....
Gran total	5876	18118	75901	21213	196592	109355	8241	4958

Fuente: DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA. Informe General del director del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Bogotá: Imprenta Nacional. 1931. p. 28. En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

Tabla 4. Labores Organismos Sanitarios 1937

Departamentos, Intendencias y Comisarías	Asistentes a las conferencias	Propaganda repartida	Exámenes microscópicos varios	Reacciones serológicas	Exámenes de orina	Hematología	Exámenes coprológicos
Antioquia	13873	8	227	623	99	76	2023
Atlántico	…..	…..	…..	…..	…..	…..	20
Bolívar	3908	449	56	15	73	142	386
Boyacá	1566	2892	20	8	18	20	534
Caldas	7487	7574	80	156	174	20	2423
Cundinamarca	8453	3991	…..	…..	…..	…..	2106
Huila	1228	97	12	…..	17	…..	448
Magdalena	1734	1915	95	170	162	39	160
Nariño	2973	4908	129	…..	32	…..	393
Norte de Santander	7025	13535	174	…..	201	88	809
Santander	3360	3710	293	204	59	…..	208
Tolima	12654	8303	279	303	693	3163	6219
Valle	1827	4284	…..	…..	…..	…..	1357
Intendencia del Amazonas	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
Intendencia del Chocó	…..	…..	8	…..	…..	9	100
Intendencia del Meta	286	…..	15	…..	128	37	82
Comisaría Caqueta	…..	…..	…..	…..	…..	…..	…..
Comisaría Putumayo	424	119	…..	…..	…..	…..	…..
Comisaría Vichada	156	…..	…..	…..	…..	…..	…..
Totales	68150	52175	1409	1479	1656	3594	17376

Fuente: DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA. Informe General del director del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Bogotá: Imprenta Nacional. 1931. p 29. En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

Las campañas contra las enfermedades venéreas se aplicaron a varias ciudades del país, especialmente en las capitales de los departamentos; para el Departamento Nacional de Higiene

> La campaña antivenérea ha venido desarrollándose en los centros principales de la república y está en vía de perfeccionarse porque en las diferentes secciones del país y especialmente en las capitales de los Departamentos, está dirigida por distinguidos profesionales, que han puesto a su servicio todo su empeño y todo su entusiasmo. Los dispensarios que funcionan, cuentan, en su gran mayoría, con salas de hospitalización para las mujeres, aun- que sí, muy pocas para los hombres. Los contratos celebrados por el Departamento Nacional de Higiene con los Municipios sobre establecimientos de Unidades Sanitarias, incluyen todos, la campaña antivenérea.[192]

Por su parte, Laurentino Muñoz hace un balance de las mujeres públicas que estaban inscritas y vigiladas en 1937 en varias ciudades del país, donde señala para el caso de Bucaramanga, se contaba con el registro de 297 mujeres públicas, en contraste con cuidades como Medellín y Bogotá que contaban con más de 1500 mujeres publicas registradas.

Tabla 5. Mujeres Públicas Inscritas o Vigiladas en 1937.

Antioquia (Ant.)	**75**
Armenia	825
Bogotá	1846
Bucaramanga	297
Buenaventura	125
Cali	465
Cartagena	343
Cisneros	47
Cúcuta	64
Chiquinquirá (Clandestina)	140
Girardot	69
Ibagué	75
Manizales	367
Medellín	2829
Montenegro	229
Neiva	200

192 Ibid., p. 299

Palmira	119
Pamplona	75
Pasto	136
Pereira	519
Popayán	351
Quibdó	37
Santa Marta	149
Socorro	102
Sogamoso	15
Sonsón	70
Sopetrán	124
Titiribí	56
Tunja	57
Yarumal	215
	10012

Fuente: MUÑOZ, Laurentino. La tragedia biológica del pueblo colombiano, estudio de observación y de vulgarización. Bogotá: Editorial Antena, 1939. p. 287.

En la ciudad de Bucaramanga se aplicaron las iniciativas de la campaña antivenérea, una de las instituciones creadas con este fin fue el Dispensario de Profilaxis Social o Sifilocomio, el 7 de febrero de 1925, en donde se aplicaban los tratamientos y se hacía un control de las personas enfermas, que estaba centrado en el control de las mujeres públicas debido a su relación con la enfermedad; por otro lado, el dispensario fue un lugar de difusión de la campaña preventiva que se podía rastrear en los anuncios que se ponían en las paredes, el dispensario fue entonces "manejado por médicos e inspeccionado por la policía, de allí el éxito… las mujeres podrán identificarse ante las autoridades de la ciudad y someterse a exámenes médicos semanales, a la vez llenar una ficha con foto, que les permitiera llevar un control de registro a los médicos para así verificar el estado y avance de la enfermedad, en caso de haberla padecido"[193]

193 Campaña educativa y profesional dirigida por los doctores Luis Ardila Gómez y Rafael Vesga Blanco en 1926. Tomado de: RODRÍGUEZ, Camilo Andrés. La constitución del Dispensario de Profilaxis Social, Op. cit., p. 129.

El estado y avance de la enfermedad del que se habla en la campaña educativa y profesional se pudo rastrear a partir de las cifras dadas por la Contraloría del Departamento en cuanto a defunciones por enfermedades en el año 1937[194]; aunque las cifras referentes a la sífilis no son alarmantes, esta situación puede responder a los daños que la enfermedad causaba en el sistema nervioso que puede llegar a causar la muerte por el desarrollo de otra enfermedad, con lo cual una revisión de datos asociados a la mortalidad por enfermedades venéreas debe leerse de forma precavida.

Así mismo, se puede evidenciar en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** que se llevó un control estadístico detallado de las actividades y trabajos que se hacían en la ciudad y que correspondían a lo establecido por los médicos de la época; la relación del accionar que se ejecutó en las campañas antivenéreas en Santander, estaban relacionados directamente con lo médico, se identificaba que en Bucaramanga de 1720 personas que acudieron al dispensario, 1200 eran mujeres, de las cuales 124 eran mujeres públicas; así mismo se identifica que 194 personas se encontraban en una etapa secundaria de la sífilis y 458 eran positivas para blenorragia, lo cual puede explicar que estas dos enfermedades sean las más estudiadas de la época.

194 CONTRALORÍA DEL DEPARTAMENTO, DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICA. Anuario estadístico de Santander. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1937.

Cuadro 1. Trabajos de la Campaña Antivenérea Santander.

Municipios	Asistentes			Mujeres públicas inscritas	Sífilis					Blenorragia	Chancro blanco	Bubón climático	Otras	Reacciones serológicas			Tratamientos						Hospitalizaciones
	Hombres	Mujeres	Total		Primaria	Secundaria	Terciaria	Hereditaria	Total					Positivas	Negativas	Total	Lavados	Curaciones	Ginecológicos	Quirúrgicos	otros	Inyecciones	
Bucaramanga	520	1200	1720	124		194	4	1	199	458	28	5	44	264	41	305	8782	146	10	6	163	4482	129
Socorro	253	744	997	334	111	25	2	6	144	316	39	17	21	123	41	164	14633	2630	667	44	211	2396	139

Fuente: CONTRALORÍA DEL DEPARTAMENTO, DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICA. Anuario estadístico de Santander. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1938.

En este sentido, para el año de 1946 la Contraloría General de la Nación, realizó un estudio en la ciudad titulado “Bucaramanga las condiciones social-económicas y el costo de la vida obrera”, en este texto es posible identificar estadísticamente la afectación a la familia que tenían las enfermedades infectocontagiosas, de la sífilis se especificaba que

> La prueba de laboratorio (Kahn), a que fueron asimismo sometidos 353 padres de ambos sexos, indica que 54 de ellos-24 hombres y 30 mujeres-es decir, el 15,29%, aparecen con diagnóstico Positivo, revelador de la presencia del virus sifilítico en dichas personas.
> A la inversa de lo anotado para los enfermos de Tuberculosis, la Sífilis se presenta con mayor frecuencia en aquellas familias de reducida composición demográfica.
> Al comparar la relación de padres enfermos por sexos, advertimos una frecuencia - mayor de la enfermedad en las madres, y particularmente, en aquellas que forman parte de las familias de composición menos densa. Por 24 padres hay 30 madres atacadas de Sífilis, que son el 14,70% del total de mujeres examinadas y el 8.50% del volumen de las personas 'sometidas a observación. En las familias recién formadas, las madres enfermas representan el 66,68%.[195]

A modo de cierre de este apartado, se puede identificar que las campañas antivenéreas que se formalizaron en la legislación respondían a los debates médicos de la época; se hizo una formulación de propuestas del deber ser desde el gobierno que se ejemplifica con la iniciativa de crear ministerios y cargos asociados a la medicina para la higienización de las poblaciones y las ciudades; Así mismo, se identifica que las campañas no propendían solo por su carácter médico, sino que se vinculaban labores de instrucción pública y de propagan que ayudaran con el control de estas enfermedades y por asociación por el control de la prostitución.

Como conclusiones finales de este capítulo, es posible identificar que el análisis del papel médico en el control social de la prostitución se dio en las dos vías expuestas por Pedro Olmo, en el formal con las propuestas para las campañas antivenéreas y la medicalización del control de la prostitución que se enlazó con la policía, y en el informal con sus posturas permeadas por la religión y la política que expresaban abiertamente en revistas de circulación nacional, e incluso en la producción académica sobre la profilaxis de estas enfermedades. Así mismo, cabe resaltar que los médicos de la época contribuyeron a la creación de instituciones para el tratamiento de las enfermedades

195 CONTRALORÍA GENERAL DE LA NACION. Bucaramanga las condiciones social-económicas y el costo de la vida obrera. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1946. p. 87

venéreas, lo que llevó a la compilación de diversas estadísticas que permiten analizar el fenómeno con más detenimiento, lo cual permite evidenciar su aplicabilidad a ciudades como la de Bucaramanga. A partir de esto, en el capítulo siguiente se busca rastrear las perspectivas sociales que se tenían de la prostitución en la ciudad de Bucaramanga y evidenciar como estas percepciones permearon las espacialidades, el ejercicio de las mujeres públicas y la autodefinieron de la prostitución.

3. PERCEPCIONES SOCIALES DE LA PROSTITUCIÓN: IDEAL DE MUJER, ESPACIALIDADES MARGINADAS Y AUTOPERCERPCIONES

El presente capitulo tiene como objetivo describir la relación de las prostitutas y la sociedad en general ante las medidas de control social formal e informal aplicadas al ejercicio de la prostitución, para buscar una ejemplificación de sus voces y la resignificación de sus espacios, actividades e identidades al pasar de “mujer pública” a “mujer del barrio”, esto se hizo a partir de la revisión de artículos de prensa, manuales prenupciales, expedientes judiciales y revistas de la época.

Esta sección se orienta bajo las siguientes preguntas: ¿Cuál fue la percepción social que se tuvo del ejercicio de la prostitución por parte de la sociedad? ¿Cómo en los discursos asociados a la religión se percibía el ejercicio de la prostitución? ¿Cómo se configuraron espacios para el control de las enfermedades venéreas y la prostitución en Bucaramanga? ¿Cuáles fueron las zonas asociadas a las casas de lenocinio? ¿Cómo las disposiciones y cambios en torno al control de la prostitución en relación con el espacio físico fueron recibidos por la sociedad bumanguesa? Y ¿Cómo cambio la autopercepción de la mujer publica en relación con la creación de la zona de tolerancia?

En consecuencia, en el primer apartado a partir de artículos de prensa, manuales prenupciales y el uso de una tesis de derecho, se expone el imaginario social sobre el fenómeno de la prostitución y como se identifica a la mujer publica como contraria al ideal nacional de mujer para la época de estudio. Por otra parte, en el segundo apartado tras la revisión de artículos de prensa, fondo judicial, y reseñas históricas, se identifica como la espacialidad y las posturas sociales sobre el uso de esta por parte de las mujeres publicas derivan en la creación de una zona de tolerancia en la calle 61.

Finalmente, en el último apartado a través de la revisión del fondo judicial del Archivo Histórico Regional se identifican los posibles cambios en la autopercepción de la prostitución en la ciudad de Bucaramanga, exponiendo como la creación de la zona de

tolerancia pudo dar paso a la consolidación de imaginarios sociales sobre las mujeres públicas.

A modo de contexto, es posible identificar que la prostitución no era considerada como una actividad que respondiera a los ideales de moralidad y progreso de la época, por lo que Marlene Sánchez afirma que “inicialmente la mirada moral se centra más en el oficio que en los sujetos que lo ejercen, más en las circunstancias que lo hacen posible que en los comportamientos o procederes de las meretrices”[196], lo que hace que sean invisibilizadas como sujetos sociales y marginadas en zonas específicas para evitar la cercanía de la sociedad con este tipo de mujeres.

Ante esta situación, la revisión de fuente primaria como prensa resulta importante ya que permite contrastar con lo definido por Piedad Otero para años posteriores, ya que “A lo largo de los años 1940, 1950 y 1960, se buscaba difundir a través de la prensa una visión ideal de mujer que era demandada por la buena sociedad. Se enseñaban los roles de feminidad, de recato, de moralidad y buenas costumbres. La figura femenina aparecía cargada de frases poéticas que llamaban a la caridad y al sentimiento religioso.”[197] este análisis de la mujer pública desde una mirada más singular es importante en la construcción de la percepción social en el periodo de estudio y las diversas posturas sobre el deber ser de una mujer.

3.1 REPRESENTACIONES Y PERCEPCIONES SOCIALES DEL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN

La construcción de percepciones asociadas a la prostitución a inicios de siglo XX en Bucaramanga y Colombia, involucraron a diversos sectores de la sociedad, que, desde su singularidad y las condiciones mismas de su época, propusieron y trasmitieron una

196 SÁNCHEZ, Marlene, Op. cit., p. 147.
197 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas”, Op. cit., p. 132

serie de visiones en torno a las prostitutas y los comportamientos de estas. Como se ha mencionado en los capítulos anteriores, políticos y médicos, por ejemplo, aportaron a la construcción de imaginarios sociales sobre la mujer pública. En el presente apartado se pretende entonces, evidenciar la percepción de la sociedad general, y la importancia de los discursos que, en algunos casos, impregnados del pensamiento religioso, aportaron a la construcción del imaginario social de las mujeres públicas.

Para iniciar, a propósito de esta relación sociedad-iglesia, Wrenda Agudelo señala que "La Iglesia católica era una de las instituciones más importantes de los organismos reguladores de la sociedad, tenía una fuerte influencia en la formación moral de los ciudadanos, como también sobre el Estado".[198], Este papel preponderante de la iglesia en la sociedad de comienzos de siglo, propicia que, ya que la institución católica tenía una percepción negativa de la prostitución, estas percepciones fueran compartidas por la sociedad en general, caracterizando a esta actividad como "marginada y reconocida más como vagancia que como empleo por las instituciones, especialmente por la Iglesia que la catalogaba como oficio impuro e inmoral."[199]; Patricia Oliva reconoce esta postura en su texto, y añade que los conceptos de "…maldad e infernabilidad asociado al cuerpo de las mujeres, llamadas públicas, caló fuerte en el imaginario social, el cual sería sostenido por las autoridades de la iglesia tras la reforma social."[200]

Por su parte, Diana Obregón establece que a pesar de que los médicos de la época trataban las enfermedades venéreas en consultorios privados, se intentó la adopción de una postura comprensiva sobre la conexión que esto tenía con los aspectos de orden social, económico y educativo, aseverando que "De esta manera, definían el tipo ideal de sociedad y de individuo en el contexto político autoritario de la Regeneración que

198 LÓPEZ AGUDELO, Wrenda Juliana. Control y orden de la prostitución en Medellín, 1900-1930. 2016. Tesis para optar por el título de historiadora. Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Programa de Historia. p. 30.
199 Ibid., p. 23
200 OLIVA BARBOZA, Patricia, Op. cit., p 247

incrementó el ya vasto dominio cultural de la iglesia católica y elevó el dogma católico a la categoría de religión única y fundamento de la nacionalidad y del orden social."[201]

Sobre esta cuestión, se refería el periódico Vanguardia Liberal en 1931 al exponer que "El cristianismo dio a la mujer honra, dignidad e influencia, y la mujer en justa retribución, ofrece al cristianismo todo el poder de su desinterés abrasado en el fuego de su caridad. La veremos por todas partes dividir con los ministros de la religión de Cristo la promulgación de las verdades sagradas."[202], lo que permite una lectura hacia el rol femenino que era propendido para la época.

Desde el pensamiento social permeado fuertemente por la religión católica, se identificaba a la mujer como la portadora de los ideales del cristianismo y en consecuencia los ideales de la nación; se veía como un sujeto que debía impartir estos ideales con su esposo y sus hijos, ya que para la época "La mujer, mezcla debilidad, de grandeza de alma, de timidez, de dulzura y que a primera vista parece estar destinada a la dependencia y a la sugestión, domina el sexo contrario cuando se trata de inspirarle las heroicas virtudes de que tanto se enorgullece el hombre."[203]

Otra de las características que se esperaba debía tener para el periodo de estudio la denominada "mujer de bien", fue su dedicación a ser hija, esposa y madre; ya que, "La mujer debía cumplir el papel de hija y si se casaba el de esposa con principios y valores morales, especialmente si se pertenecía a grupos de sectores privilegiados"[204]; la mujer de la época estuvo cargada de gran relevancia en la sociedad, debido a que se veía como la formadora de los ciudadanos y la que impartía los valores morales; en cuanto al matrimonio se tenía la concepción de

> la reproducción biológica como principal objetivo del matrimonio según la religión y la presión social, acompañado del buen comportamiento, sumisión y recato de la mujer, quien debía tener vergüenza de su cuerpo y, más importante aún, debía evitar muestras de cariño antes del compromiso

201 OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades, Op. cit., p. 164
202 ESTELER CAMACHO, Antonia. La mujer. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 13 de septiembre de1931. Año XVIII No 3684.
203 Ibid.
204 LÓPEZ AGUDELO, Wrenda Juliana, Op. cit., p. 31

> matrimonial, estando en peligro de caer en pecado si se estaba por fuera de los cuidados y reglas de un hogar[205]

Así como en Medellín (y probablemente en todas las ciudades de Colombia para la primera mitad del siglo XX), en la ciudad de Bucaramanga se tenía una noción similar del papel de la mujer en la sociedad y la familia, se exponía que:

> Antes que nada, debe ser la compañera de aquél con quien se ha unido para toda la vida impedida por el amor, voz de aliento en los momentos difíciles, consejo oportuno. y hermana y madre en todas las circunstancias.
> Humilde, hacendosa. y delicada será siempre más femenina que siendo cerebral, calculados, fría de sus derechos, de esos derechos que el hombre se resiste a-aceptar por un ancestral instinto de autoridad que lo domina.
> Por eso en el calor de una discusión la mujer que quiera la felicidad de su hogar se guardará muy bien de aludir a su independencia. Bien justificada, es cierto, porque es preferible silenciar en homenaje a la paz hogareña.[206]

En general, la mujer sumisa, sujeta a su esposo y con características de una feminidad pura que no se revela a la sociedad para buscar reivindicar sus derechos, era la mujer socialmente consideraba "buena" en la primera mitad del siglo XX (y por supuesto antes de este periodo); en contraposición, la mujer pública era vista como una mujer inmoral y al estar rodeada de enfermedad, criminalidad, y alcoholismo, se categorizaba como una mujer peligrosa para la sociedad. La prostituta también estaba cargada de signaturas como una mujer vulgar, ya que para la época "Una mujer vulgar se diferencia de una mujer distinguida en que tiene muchas más pretensiones y necesidades que la mujer distinguida."[207]

A pesar de esta dualidad en torno a lo que debía y no debía ser la mujer en los imaginarios sociales de la época, y por supuesto a la carga negativa que cargaban las mujeres de "vida licenciosa", la prostituta también fue percibida con una funcionalidad social, ya que "lograba mantener un orden regulado para los hombres, en el que la mujer <ángel del

205 LÓPEZ AGUDELO, Wrenda Juliana, Op. cit., p. 31-32
206 ANÓNIMO. Consejos a las esposas. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 23 de marzo de 1930. Año XII No 3228
207 SAINT EVREMOND. La mujer. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 15 de noviembre de 1931. Año XIII No 3740

hogar>, centro del matrimonio sostenía su <deber ser> anclado en la devoción a la familia y la educación de los hijos; por su parte, la existencia de la mujer pública daba a los hombres la satisfacción del deseo y el desenfreno que en el matrimonio era proscrito por la iglesia católica."[208]

Ahora bien, en cuanto a la relación que tenía el sexo prematrimonial con las prostitutas como atentado contra los valores de la familia y el matrimonio mismo, en los manuales prenupciales o cursos de preparación para el matrimonio se proponía que los hombres no debían experimentar antes del matrimonio con mujeres públicas ya que

> Miles de mujeres casadas han quedado decepcionadas desde el primer día de matrimonio porque su esposo había resuelto "experimentar" antes con **mujeres de mala vida o prostitutas**, y luego en el matrimonio quiso tratar a su esposa como trataba a esas pobres mujeres, y esto trae a la mujer una especie de aversión hacia el marido: "Oh esto es el matrimonio? ¿Esto es lo que llaman amor? ¡Yo no soy para él sino un simple objeto de gozo! ¡Yo creía que el amor era algo distinto! Y los que habían creído que para ser felices en el matrimonio era mejor haber experimentado antes con mujeres de mala vida, lo único que obtuvieron fue que su es- posa se enfriara hacia ellos desde el primer día de casados. Por eso es UN GRAN ERROR decir: "Hay que hacer experiencias antes del matrimonio". Esto es una equivocación y un feo pecado que disgusta a Dios y trae castigos, para el cuerpo y para el alma [209]

A través de la anterior referencia, salta a la luz una situación bastante interesante; por supuesto, como lo hemos visto en capítulos anteriores y lo veremos contenido en este mismo texto del Padre Gustavo más adelante, el contacto del hombre con la prostituta era concebido principalmente como un problema de orden sanitario, esto no significaba que aún más allá de eso, se pensaba que evitar el contacto de los hombres con las mujeres publicas podría preservar moralmente la intimidad y las relaciones establecidas en el matrimonio.

Estas percepciones que desde la iglesia y el pensamiento religioso se proponen, permiten identificar que la mujer publica y su trato sexual era diferente a la mujer cristiana que cumplía con el ideal de la época. Las apreciaciones sobre la sexualidad de las prostitutas estuvieron ligadas a su relación con las enfermedades venéreas, en el mismo manual el

208 AVILA, Laura Paola, Op. cit., p. 3
209 SDB, Padre Gustavo Eliecer. Cómo llegar a obtener un matrimonio feliz. 7a Edición. p. 83

Padre Gustavo Eliecer aseveraba que “contenerse y no darle gusto a los instintos sexuales no es muy agradable. Pero adquirir una enfermedad venérea es muchísimo menos agradable"[210], y en este mismo texto, al referirse a la sífilis, exponía que

> La sífilis es una terrible enfermedad que se contrae por tratar sexualmente con una persona que la ha contraído ya. Hoy está casi totalmente comprobado que una prostituta o mujer de mala vida, después del primer año de dedicarse a la prostitución, ya tiene sífilis, y está en capacidad de comunicársela a quien haga con ella un acto sexual o simplemente a quien le dé un beso, si el otro tiene alguna pequeña herida en los labios.[211]

Esto se relaciona con lo dicho anteriormente, la prostitución era sinónimo de enfermedad y malas costumbres; y se convirtió en una temática importante, tratada desde lo social ya que la

> trascendencia es extraordinaria especialmente en los actuales momentos en que la sociedad se encamina por senderos amplios de progreso y en que el hombre se ennoblece en la conquista de hechos maravillosos y sorprendentes. Hoy más que nunca adquiere interés el estudio de los temas sexuales ya que las ciencias han descubierto reglas sobre la generación y en que existen leyes casi perfectas sobre la herencia humana.[212]

Tal vez una de las caracterizaciones más directas de las afecciones venéreas desde lo social, es su categoría de enfermedades vergonzantes; a propósito de esto, Vanguardia Liberal caracterizaba la sífilis como “…enfermedad vergonzosa, y la mayor parte de los portadores de ella no son tratados debidamente, unas veces por ignorancia, otras por pena de ser descubiertos: y a consecuencia de esto vemos que la sífilis invade a diario nuestros hogares, produciendo gran número de abortos y la muerte de gran número de criaturas.”[213].

---

210 Ibid., p. 79
211 Ibid., p. 76
212 HERRERA, Marco Aurelio. Prostitución y delito de contagio venéreo. Tesis para el Doctorado. Bogotá: Universidad Libre. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. 1938. p. 15
213 PICHARDO, Vicente. La sífilis no se cura por creer el público que es enfermedad vergonzosa. En: Vanguardia Liberal. 24 de diciembre de 1932. Año XIV no 4086

Esta relación de la enfermedad y su percepción social negativa fue discutida en la prensa santandereana, explicando la necesidad de tratamiento debido a que la enfermedad era peligrosa para la patria, como se expone a continuación

> Lo vergonzoso de la sífilis no se le va a haber adquirido sino el no tratársela debidamente hasta que haya desaparecido, el sifilítico bien tratado no es peligroso para las personas que les rodean para la comunidad ni para la patria, y en cambio aquellos que no sean tratan científicamente son portadores de la infección capaces de contaminar a los hermanos o hermanas a los padres a las amistades etc… y de aquí que estos sifilíticos maltratados sientan la vergüenza de esta enfermedad.[214]

El llamado de la participación activa de diversos sectores de la sociedad en la lucha contra las enfermedades venéreas fue replicado por la prensa local; a propósito de la campaña antisifilítica Vanguardia señalaba: “Médicos, estudiantes, sacerdotes maestros en las manos de todos está la campaña anti sifilítica y en las manos de todos está la campaña antivenérea”[215], Estás campañas, como se evidenció en el capítulo anterior, incluían a las mujeres públicas como sujetos sociales que necesitaban de un control sanitario y policivo.

Política, ciencia e imaginarios sociales, empataban muy bien a la hora de proponer medidas de control social que buscaran posibilitar el progreso y la salud corporal y moral de la sociedad; con relación a la llegada de percepciones Eugenésicas y de Higiene Social, Zandra Pedraza señala que: “las medidas verdaderamente eugénicas propuestas en Colombia orientadas concretamente a mejorar la raza fueron la lucha contra la sífilis, que llevó a discusiones sobre la prostitución y la implantación del certificado médico prenupcial, así como la inmigración.”[216]. Se entendía entonces la prostitución como un “…cáncer que corroe la sociedad sin que esta intente defenderse, sin que los gobiernos se resuelvan a actuar con un criterio realista y científico, encaminado a darle una solución adecuada.” [217]

---

214 Ibid.
215 Ibid.
216 PEDRAZA, Zandra. El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia. En: *Revista de Antropología y Arqueología,* 1997, vol.91, nro.1, p. 153-154. ISSN: 1900-5407
217 HERRERA, Marco Aurelio, Op. cit., p. 21

La prostitución, entonces, pone en evidencia la preocupación general por la salud pública de la ciudad; periódicos como Vanguardia señalaban que “No se han apercibido de que la vigilancia de la salud pública en uno de los medios más habituales de peligro, no puede ejercerse tan solo con elementos mecánicos y artificiales de una reglamentación policiva, sino que es preciso que esa vigilancia se humanice, tratando una porción social desgraciada, no con un criterio meramente utilitario, sino con un sentido de sus derechos más altruista y cristiano.”[218].

Estas campañas humanizadas se rastrean en lo social a partir de aspectos como la delimitación espacial que tenían las mujeres públicas, y como este debate se llevó no solo en esferas políticas y médicas, si no desde la esfera social, en donde se identificaban como una población marginada que debía aislarse (aspectos de la relación de estas poblaciones con el espacio físico, serán descritos en el apartado 3.2).

En este sentido, Marco Aurelio Herrera en su tesis para el doctorado en Derecho, expone que en 1938 no solo se ejercía la prostitución en casas de lenocinio, sino que

> No todas las mujeres que se entregan al comercio carnal viven en las casas de lenocinio; hay unas, las clandestinas o <busconas> cuyas actividades en el comercio carnal tienen un sello especial. Estas mujeres son las más peligrosas, porque escapan al control sanitario. Es común verlas en las reuniones públicas y especialmente en los espectáculos confundidas con la demás gente, siendo difícil poder distinguirlas, pues su actuación es discreta [219]

Este fenómeno de mujeres a las que el autor identifica como “busconas” muestra que las dinámicas de la prostitución en la época de estudio eran diversas, y todas estas manifestaciones se consideraban inmorales, además se puede deducir que una de las problemáticas que identifica el autor, era el no poder diferenciar a estas mujeres para marginarlas y controlarlas.

Continuando con la carga negativa que socialmente se asociaba con la prostituta, el considerar que una mujer se comportaba de la forma en la que lo hacia una mujer pública

218 DAIMAR. El Dispensario de Profilaxia Social y sus necesidades. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 23 de marzo de 1930. Año XII No 3228
219 HERRERA, Marco Aurelio, Op. cit., p. 20

era un atenuante en algunos procesos; como en algunos casos judiciales en donde se podía ver que se usaba el estatus de mujer pública para darle menor importancia a los cargos que les eran imputados, ejemplo de esto es el expediente contra Ángel María Gómez por rapto de Emilia Rojas, en donde exponía Gómez “Si yo hice varias veces uso carnal de ella desde antes de salirse conmigo, pues puedo decir que era algo así como mujer pública”[220]. Posteriormente, Gómez se excusa diciendo que no creía que había incurrido en un delito porque Emilia era una mujer pública "El de todo fui yo, pero lo hice porque ella me lo exigió y no creo que haya delito ninguno porque, aparte de ya como mujer pública, lo hizo por su propia voluntad."[221], este tipo de declaraciones muestran que socialmente se pensaba que delitos de este tipo no tenían la misma gravedad si la moralidad de la mujer raptada podía ponerse en duda.

Herrera por su parte, expone otra problemática de la prostitución, la homosexualidad que también estaba ligada a este fenómeno; lo hace desde los espacios que permitían que se gestara, como

> En los colegios, cárceles y conventos, por el aislamiento y la retención, el instinto se modela según las circunstancias Aparece el comercio carnal entre individuos de un mismo sexo o sea el homosexualismo y otros vicios peores. No veo, por ejemplo, la razón que pueda existir para someter a un individuo moralmente constituido, a vivir por muchos años, sin darle cauce a sus inaplazables necesidades sexuales; tal como sucede con los condenados a sufrir largas penas de presidio, esto naturalmente da lugar a una perversión del instinto, y ante la apremiante necesidad, el pobre hombre. desesperado termina por convertirse en un homosexual o se entrega al onanismo.[222]

El autor alude la falta de moralidad, o la desviación de esta al incurrir en los placeres carnales, si bien a través de esta referencia se identifica para el periodo la existencia también prostitución homosexual, el presente trabajo de investigación alude a la prostitución femenina heterosexual exclusivamente, ya que es la preponderante en la ciudad de Bucaramanga.

---

220 JUZGADO PRIMERO SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA. Expediente causa contra Ángel María Gómez por rapto en Emilia Rojas Niño. Bucaramanga: 1933. En: Archivo Histórico Regional. Fondo Judicial. Caja 870.
221 Ibid.
222 HERRERA, Marco Aurelio, Op. cit., p. 22.

En suma, la mujer publica en Bucaramanga fue vista para el periodo de estudio como un sujeto social contrario a los ideales de progreso y mejora de la raza; así mismo, desde posturas como las propuestas por la iglesia católica se veía como existía una clara división entre la “mujer de bien” que cumplía con su rol social de madre, hermana y esposa, y la mujer publica que carecía de moral y estaba rodeada de enfermedad, criminalidad y alcoholismo.

3.2 ESPACIALIDADES Y PROSTITUCIÓN: CONTROL, EXCLUSIÓN Y ZONAS DE TOLERANCIA

La prostitución en la ciudad de Bucaramanga en la primera mitad del siglo XX suscitó, como ya se ha expresado anteriormente, una serie de discusiones que involucraron a las personas y los espacios; a propósito de esto último, las medidas de control propuestas contra la prostitución se manifestaron también en cambios en la configuración de la fisionomía de la ciudad, como por ejemplo con la creación de zonas para este ejercicio y la definición de espacios en donde estas mujeres podían residir.

Parte de las intervenciones que desde lo espacial buscaron mitigar los estragos de la prostitución, estaban íntimamente ligadas a los discursos médicos que relacionaba estás practicas con el surgimiento y descontrol de las enfermedades venéreas; entonces, la enfermedad se convierte en uno de los principales motivos de la creación de nuevas espacialidades e instituciones que propendían por el control de estas mujeres de “vida alegre”.

Un ejemplo de esto, es la labor que llevaba el dispensario de profilaxia social, espacio que a inicios de siglo XX se veía como necesario en todas las ciudades colombianas, y que para el caso de Bucaramanga “el espacio que demandaba este sector se hizo posible hasta 1917, tras el habilitamiento de un lugar de atención dentro del hospital San Juan

de Dios con 10 camas, donde se pudo efectuar controles a las mujeres enfermas."[223] Posteriormente el 7 de febrero de 1925 se estableció el dispensario de profilaxis social en la ciudad, y en 1931 se publicaba que

> La dirección de la policía departamental remitió al señor director de la clínica de profilaxia 29 mujeres públicas por diversos motivos justificados. El señor médico del dispensario ordenó que seis de ellas fueran castigadas con 25 días de arresto en la cárcel de mujeres del circuito o bien con una multa equivalente, y las 23 restantes las puso en libertad.
> En la nota del señor médico de profilaxia se agradece a la dirección del cuerpo de policía el empeño lautable que ha tomado por la moralidad pública y por la sanidad de las mujeres entregadas a la prostitución esta labor del señor director de la policía debe también ser reconocida por toda la sociedad pues los beneficios que en favor de ella redundan son muchos e inapreciables.[224]

Ahora bien, el dispensario se consideró como un espacio que a pesar de las condiciones precarias de su funcionamiento y la falta de total reconocimiento de su necesidad por parte de la sociedad debido a que su moralidad fue controvertida[225], tuvo una labor social importante en el periodo. En el informe del doctor Luis Ardila Gómez, médico del dispensario, a la secretaria de Fomento y Obras Públicas, se exponía que

> …sobre las labores realizadas por dicha entidad en el curso del año pasado. La valoración que pudiéramos llamar numérica de esas labores en lo que se refiere a los tratamientos hechos; **la elevada cifra de las inscripciones que llega aproximadamente a mil mujeres**; y el empeño de todos los días por obtener una concurrencia constante y regular las inscritas, ha procurado a esta institución la mayor eficacia posible dentro de las precarias circunstancias actuales.[226]

Dentro de lo expuesto por el doctor Ardila, se identificaba que la sociedad y los legisladores no eran conscientes "…de toda la gravedad que envuelve el problema de contrarrestar siquiera sea en parte mínima los estragos de enfermedades como la sífilis y la blenorragia, entre otras, minan con la salud de la juventud las fuentes mismas de la raza."[227], esta mirada de las enfermedades venéreas y como influían en la salud de la juventud, muestran cómo se entendía la prostitución como un fenómeno a controlar

223 RODRÍGUEZ, Camilo Andrés. La constitución del Dispensario de Profilaxis Social, Op. cit., p. 125.
224 ANÓNIMO. Se siguen recogiendo mujeres públicas. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 12 de marzo de 1930. Año XIII No 3218
225 DAIMAR, Op. cit.
226 Ibid.
227 Ibid.

dentro de los márgenes de la ciudad y como se dispuso de establecimientos para este fin.

Posteriormente, para el año de 1945 se inicia la construcción del Hospital Antivenéreo (Figura 12) de la ciudad que estaba ubicado en la actual calle 44 con carrera 11, en donde según Edmundo Gavassa “largas filas de trabajadoras sexuales se formaban en las inmediaciones del Hospital Antivenéreo, esperando el turno para el examen ginecológico de rigor todos los meses. La vestimenta estrafalaria de las meretrices cautivaba al desprevenido caminante del sector aledaño al parque Romero.”[228].

La destinación de espacios de la ciudad para este tipo de instituciones como el dispensario de profilaxia, las casas de sanidad y el Hospital Antivenéreo, demuestran como la lucha contra las enfermedades venéreas y la prostitución tuvieron un impacto en la ciudad y configuraron establecimientos que operaban para el control de estas poblaciones marginales.

228 GAVASSA, Edmundo. La salud en Bucaramanga: reseña histórica. Bucaramanga: La Bastilla Soluciones Integrales, 2017. p. 85

Figura 12. Hospital Antivenéreo 1945

Fuente: GAVASSA, Edmundo. La salud en Bucaramanga: reseña histórica. Bucaramanga: La Bastilla Soluciones Integrales, 2017. p. 85

Por otra parte, las discusiones por el saneamiento y la higienización de las ciudades no fueron ajenas a la ciudad de Bucaramanga. Estas preocupaciones son rastreables en la sociedad de inicios de siglo XX ya que, en periódicos como Vanguardia Liberal, se exponía la necesidad de higienización de la ciudad y la relación que estas acciones tenían con espacios para personas pobres, como se puede evidenciar en esta noticia del primero de enero de 1930

> No sabemos qué medidas hayan adoptado nuestras autoridades para garantizar la limpieza e higiene del sinnúmero de fondas y hoteluchos que diariamente se fundan en la ciudad y a los cuales acuden precisamente las personas que por carecer de medios desahogados de vida, no pueden alojarse en un establecimiento decente y bien montado.

> Fondas cuyo menaje lo constituyen cuatro o cinco platos mal lavados, manteles que se cambian cada mes, y muebles de la época del diluvio, son un tremendo peligro para la salud pública, verdaderos focos de infección.[229]

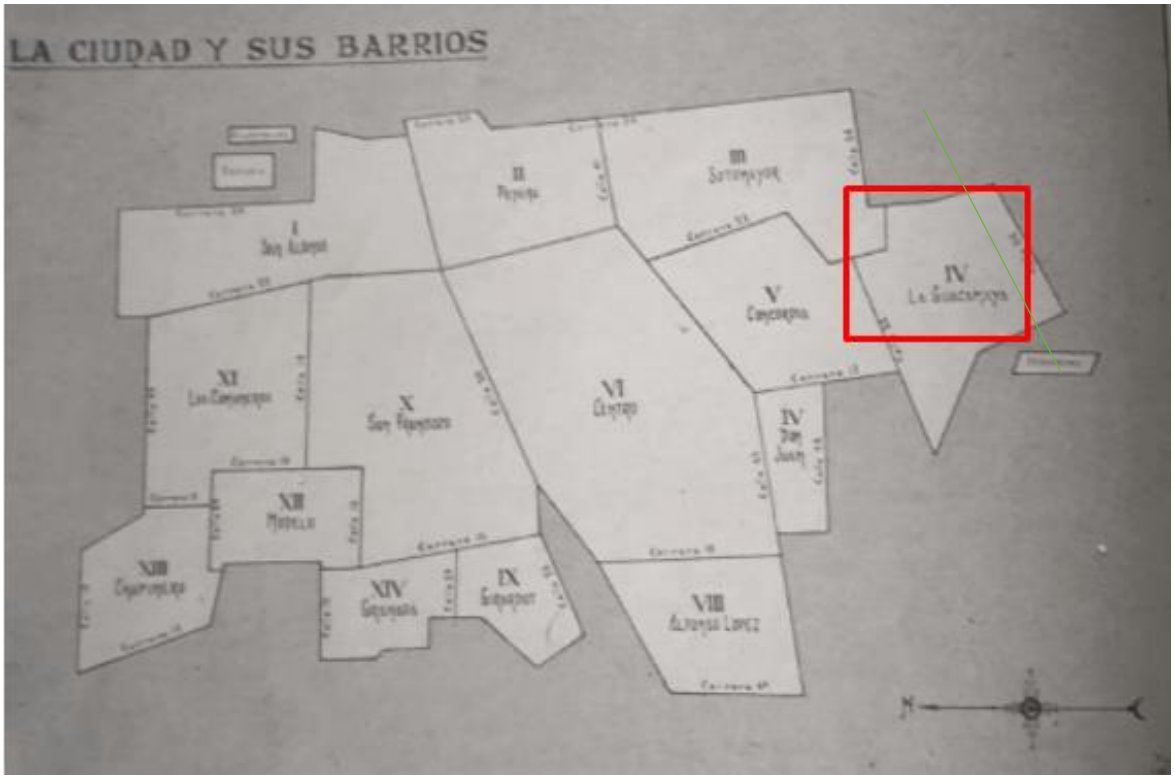
El espacio es susceptible también se signarse con elementos de la estratificación social propia de las ciudades; en este sentido, la ciudad de Bucaramanga no fue ajena a esta realidad[230], en la primera mitad del siglo XX se hablaba de “barrios obreros como el Girardot, barrios de clase media baja como La Concordia, barrios residenciales para la clase alta como Cabecera del Llano, y el Chapinero bumangués, o el Guacamaya con su carácter de barrios nocturnos y bochincheros”[231]. Como se evidencia en el siguiente mapa, el mencionado barrio La Guacamaya, caracterizado por sus actividades nocturnas de bares y prostitución, se ubicaba en la frontera sur del municipio. De igual forma era un barrio relativamente grande comparándolo con otros contenidos en el mapa.

229 ANÓNIMO. Por la salubridad. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga, 1 enero de 1930. Año XII. No 3159

230 ÁLVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p. 142.

231 VALDIVIESO, Susana. Bucaramanga 1900-1950: la lenta construcción de la ciudad, en: GUERRERO, A. (Comp.) *Fronteras, Regiones y Ciudades en la Historia de Colombia.* Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 1992. p. 223

Figura 13. Ubicación barrios de la ciudad.



Fuente: CONTRALORÍA DEL DEPARTAMENTO, DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICA. Anuario estadístico de Santander. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1938.

Estos barrios como el de La Guacamaya, más allá de ser zonas de tolerancia para la prostitución (ya que realmente eran barrios residenciales), contenían espacios nocturnos como guaraperías, chicherías y tiendas, que, aunque no tenían una finalidad inmediata el sexo venal, si atraían mujeres públicas que encontraban en estos espacios los clientes de sus actividades; se empieza a construir entonces una asociación de esas zonas periféricas de la ciudad con la criminalidad y el alcoholismo donde estaban estrechamente ligados a las mujeres públicas. Ante esta temática, se refiere Marco Aurelio Herrera en su tesis para el doctorado en derecho

> Un séquito de tragedias acompaña a la dolorosa institución del mercado humano, la prostitución: los delitos, Es un hecho evidente y está plenamente demostrado, que el lupanar lo mismo que los barrios consagrados a albergar a las mujeres públicas, constituyen la fuente más abundante de la delincuencia. Allí existe un ambiente favorable para el desarrollo de la delincuencia en sus diferentes especies. El robo es función ejercida por las mismas prostitutas, fría y cínicamente. Luego vienen los delitos de sangre cuyo número y frecuencia son aterradores.[232]

En este sentido, en la zona céntrica y los barrios periféricos de la ciudad (donde para inicios del siglo XX se ejercía mayoritariamente la prostitución), a raíz de esta problemática, se pedía que se regulara a las "mujeres de mala vida" debido al choque que existía entre los niños, personas consideradas de "bien" y estas mujeres, al compartir los mismos espacios sociales. Esta situación "dejó en claro la necesidad de conformar un área fuera de los barrios urbanos que se destinara exclusivamente para este tipo de actividades que por su tradición e impacto no podían prohibirse."[233]; y se pasaban quejas a la alcaldía para que ejercieran un control de estas poblaciones en ciertas zonas de la ciudad

> A la alcaldía se han acercado varias personas a poner denuncia porque en las fundas establecidas en los alrededores de la plaza de mercado y en las carreras 10 y 11 entre calles primera y tercera están establecidas mujeres de vida alegre que escandalizan al vecindario. Además, se ha puesto también en conocimiento de que en dichas fundas se juega de día y de noche al naipe y de que en los juegos toman parte menores de edad
> La alcaldía ha recibido atentamente las denuncias varias que se le han puesto y está obrando con todo rigor para alejar del centro de la ciudad esas mujeres. .[234]

El desorden y los escándalos que rodeaban a las mujeres públicas y los espacios en los que ejercían su oficio como cantinas, tiendas y chicherías, hacían que creciera el descontento de la población con la alcaldía y los agentes de policía, como se evidencia en la siguiente noticia

> En altas horas de la noche la dan en algunos establecimientos situados en las partes centrales de la ciudad por no dejar descansar las victrolas. Y por supuesto, los que tenemos que levantarnos temprano a dedicarnos a nuestro trabajo, nos trasnochamos toda la noche.

232 HERRERA, Marco Aurelio, Op. cit., p. 26
233 ÁLVAREZ OROZCO, Rene, Op. cit., p. 146
234 ANÓNIMO. Labor Moralizadora. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 30 septiembre 1931. Año XVIII no 3699.

> A esto se agrega que algunos individuos, cuando ya se encuentran con algunos cuantos tragos entre pecho y espalda, empiezan a formar escándalo para molestia de los vecinos, que a esas horas se encuentran durmiendo.
> Es de urgencia que los señores agentes de policía se percaten más de esto.[235]

Así mismo, se evidencia para el periodo de estudio, un descontento general de la población por el funcionamiento de estos lugares, ya que fuera de considerarlos inmorales, denunciaban se permitían el ingreso de menores de edad. Además de lo anterior, como señala en el periódico Vanguardia Liberal, algunos agentes de la policía departamental frecuentaban este tipo de establecimientos, lo que llevaba a que el control fuese casi nulo a estos lugares

> Hay cantinas y casas en las cuales se tienen mesas de juego en las que se les permite a los menores de edad que entreguen a los azares de la suerte, los centavos que deberían guardar para los dulces. **En esas mismas casas se presentan continuos escándalos motivados por determinadas mujeres que son admitidas en ellos y que debieran estar en los lugares que a ellas les corresponde.** Nosotros hemos presenciado las reconvenciones que algunos agentes de policía les hacen a los propietarios de sus establecimientos y esa gente son ultrajados por las aludidas personas alegando estas que cómo es que los agentes de la policía departamental no hacen nada al respecto. Los sargentos de la policía departamental no pueden decir nada porque todos concurren a las casas mencionadas.
> Tenemos entendido que la alcaldía ha sancionado varias veces algunos de los dueños de casas de juego de pensiones y hospedajes en los cuales suceden estas cosas, pero si nos ha informado que en la gobernación no han sido confirmadas cuáles sanciones, por lo cual la alcaldía se ha visto en caso de no volver a mencionar el asunto.
> Los establecimientos a los cuales nos referimos se hayan ubicados en la carrera décima sur con calles primera y segunda y en bastante extensión de las calles primera segunda y tercera entre carreras trece y novena.[236]

En las últimas líneas de la anterior referencia, se puede encontrar la ubicación de algunas de estas casas, demostrando que estás se encontraban en inmediaciones a la zona centro de la ciudad, aun en la primera mitad del siglo XX considerada como una zona residencial y comercial.

Se señala también que existían establecimientos de este tipo en zonas cercanas a instituciones educativas nocturnas, identificando que “Ya que en la ciudad hay sectores

235 ANÓNIMO. Música y Aguardiente. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 17 de julio de 1935. Año XVI No 4883
236 ANÓNIMO. Fomentan el Escándalo. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 16 de julio de 1938. Año XIX No 5806

en que carecen de toda cultura, tenemos que apelar a la policía departamental que es la que presta servicio de vigilancia para que se sirva impedir el proceder incorrecto de gamines obreros acarreadores y otras personas que impiden las clases de competitividad y otras pretensiones que se dan en un plantel de educación situado en la carrera trece sur con la calle cuarta"[237]

Según autoras como Piedad Otero, "Para los años de 1933 a 1935 las zonas de tolerancia aún no se encontraban delimitadas dentro de la ciudad, los espacios destinados para el comercio carnal se ubicaban principalmente en el centro de la ciudad y su periferia"[238], y es en estas zonas de la ciudad donde se pueden rastrear los escándalos de los que se quejaban los ciudadanos. Por su parte, Lina Morón para el caso de las ciudades colombianas, asevera que esta definición de zonas de carácter exclusivo para el ejercicio de la prostitución

> comenzó a ser una constante en las ciudades en las que se iniciaba la reglamentación con la intención de mantener un cierto nivel de segregación. Las especificaciones de las zonas daban cuenta de la regulación de los espacios públicos, destacando la prohibición de ejercer la prostitución en barrios centrales o cerca a lugares educativos o religiosos y, además, delimitando los lugares permitidos para ejercerla[239]

Esta creación de zonas o barrios específicos para ejercer la prostitución, así como su relación directa con la marginalidad y la criminalidad, responden a que estas mujeres eran "acusadas de ser las promotoras de la pérdida de <Higiene moral>, el concejo buscó aplicar medidas legales si bien para no eliminar el ejercicio, si para ocultarlas, es decir, intentó alejarlas de las zonas más concurridas de Bucaramanga, obligando a cerrar los lugares de lenocinio que funcionaban principalmente en el centro"[240], lo anterior en virtud de dar solución a las problemáticas que suscitaban el encuentro de la mujer pública con

237 ANÓNIMO. Con la policía. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 20 de septiembre de 1938. Año XX no 5861
238 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas", Op. cit., p. 68
239 MORÓN DUARTE, Lina Sofía, Op. cit., p. 45
240 ACOSTA LOZANO, Sergio Andrés. La imagen urbana de Bucaramanga en la prensa local, 1938-1948. Políticas públicas de acceso al deporte, los servicios públicos básicos, la vivienda, la educación y la salud. Tesis de maestría. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Historia. 2018. p. 227.

las mujeres honorables, y sus familias, además de la estigmatización que se tenía de este oficio.

Más allá de los desencuentros que acontecían entre mujeres públicas y usuarios de estás con la gente considerada de "bien" en los espacios públicos de la ciudad, otra realidad que comienza a hacer imperante la necesidad de una regulación, es la afectación también a los espacios privados de estas familias a causa de las casas de lenocinio; como consecuencia de la falta de un espacio exclusivo para la prostitución y la coexistencia de casas de habitación y casas de lenocinio en los mismos barrios, en más de una ocasión se hizo necesaria la implementación de distintivos para las casas donde se ejercía la prostitución (bombillas de color, por ejemplo); caso de esto, los periódicos publicaban notas como esta de 1931

> Cada un día se hace más notoria la falta de las bombillas verdes frente a las casas de lenocinio, por ser una necesidad imperiosa que reclama toda capital como Bucaramanga. El viajero que ha paseado por distintos lugares de la república se sorprende al llegar a esta ciudad de que aún no haya sido implantada esta reglamentación por la alcaldía.
> Sucede con demasiada frecuencia que por falta de estas bombillas se comenten equivocaciones muy fastidiosas para familias honradas, que se sienten ofendidas en su pudor. Y por qué nos ha llegado quejas sobre este particular, es por lo que nos atrevemos a pedir del señor alcalde, que se ha distinguido por su esmero en servir a los intereses del municipio, que establezca como cosa obligatoria para los prostíbulos de la ciudad, el poner frente a la puerta que da la calle una bombilla verde que las distinga de las demás casas de la localidad.[241]

Esta problemática se mantuvo durante varios años, en 1932 se encontraba la misma petición a la alcaldía, debido a que confundían la ubicación de las casas de lenocinio con casas de "familias honradas", y se temía que esta situación se llevara a conflictos entre estas personas, se exponía que

> No sabemos si el señor alcalde de la ciudad haya tomado nota de nuestros comentarios sobre la necesidad de implantar en Bucaramanga el uso de las bombillas verdes para las casas de prostitución y de ahí que insistamos nuevamente sobre el asunto, por considerarlo de urgente meditación.
> Como lo dijimos en comentario pasado no habiendo barrios o zonas destinadas exclusivamente para los prostíbulos sucede con frecuencia que las familias honradas que por cualquier motivo de emergencia tienen que habitar en sectores *non sanctos*, se ve mortificadas a diario por las llamadas imprudentes de los parroquianos trasnochadores.

241 ANÓNIMO. Deben Instalarse las Bombillas Verdes. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 2 de octubre de 1931. Año XVIII No 3701

> Y como lo dijimos también, no está lejano el día en que se presente un serio conflicto entre los habitantes de esas casas honestas y los inconscientes "buscadores de orquídeas".
> Ahí que sea preciso el establecimiento de las bombillas verdes en las casas de prostitución, pues en esta forma hay un distintivo que no permite equivocaciones y se evitan a las familias honradas contrariedades graves que no están obligadas a soportar.
> Ojalá Don Rogerio Silva Padilla tome hacer este asunto y resuelva lo conveniente sin mayores dilaciones.[242]

Para el año de 1933, se identificaba la misma problemática y ante el cambio de alcalde, se discutía de nuevo la necesidad de la distinción por medio de las bombillas de color en el frente de las casas de prostitución, se alegaba que ya habían existido conflictos debido a que las personas que frecuentaban las casas de lenocinio se equivocaban y creían que casas de personas honorables eran estos establecimientos, por lo tanto, se exponía que

> Ya que tenemos nuevo alcalde, volvemos a abrir un tema que hemos tocado muchas veces, por desgracia sin ser atendidos hasta el momento.
> Hemos hecho hincapié sobre la necesidad de establecer el uso de las bombillas verdes, o rojas o azules, en el frente de las casas de prostitución, costumbre que están llevando a cabo en Bogotá y en la mayor parte de las capitales importantes de la República.
> La necesidad de poner un distintivo a las casas de prostitución, a nadie se oculta. Sucede con demasiada frecuencia que los trasnochadores que no recuerdan bien una dirección llegan a golpear con brusquedad la puerta de familias honorables y no son pocos los conflictos que con este motivo se han presentado.
> Por esta y por muchas otras razones que no es el caso enumerar, queremos insinuar a Don Rodolfo Azuero estudia el punto y le dé una solución definitiva.
> Los buenos resultados que ha tenido la implantación de las bombillas verdes en otras ciudades creemos nosotros que sea un argumento en favor de nuestra idea, expuesta en más de cuatro ocasiones desde esta misma sección.[243]

En estas discusiones sobre la necesidad de una diferenciación de los establecimientos en los que se ejercía la prostitución, se hacía referencia en repetidas ocasiones a que, al no existir una zona o barrio para este tipo de mujeres, existía un contacto de las personas de “bien” con estas mujeres de vida licenciosa, lo que ratificó la idea y pudo contribuir a la creación o asignación de espacios en los márgenes de la ciudad para estas mujeres residieran y ejercieran su actividad; Para Piedad Otero

242 ANÓNIMO. Las Bombillas Verdes. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 4 de diciembre 1932 año XIV no 4069
243 ANÓNIMO. Las Bombillas Verdes. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 5 enero de 1933 año XIV no 4096

> También se hallaban meretrices cerca a las plazas de mercado donde concurrían las señoras honorables a comprar los víveres del hogar. Los espacios no podían ser compartidos por las figuras de lo inmoral y las figuras de la moral, debía asignarse un nuevo espacio para las mujeres tildadas dentro de la categoría "inmoral". Debía escindirse el espacio público encarnado en las "mujeres públicas", del espacio privado representado por las zonas residenciales.[244]

La materialización de esta idea de crear o designar un espacio en la ciudad donde se permitiera la prostitución y se pudiese controlar de una mejor forma, vino a hacerse realidad en los albores de mitad de siglo; Otero señala que "Para los años 40 ante la multiplicación de burdeles y su inminente inserción en la fisonomía de la ciudad, se establece una zona de tolerancia, asignándose la calle 61 como la zona destinada para concentrar todos estos lenocinios y bajo esta dinámica los burdeles que se encontraban en otras zonas de la ciudad fueron reorganizados allí."[245], la calle 61 como lo muestra la Figura 13 (línea naranja) colindaba con el barrio La Guacamaya donde se reportaban en prensa la mayor cantidad de denuncias por escándalos y problemas con las mujeres públicas, y fue el resultado de las políticas de la época que estaban justificadas por la cercanía de la prostitución con la enfermedad, el alcoholismo, la criminalidad, y la falta de moralidad que tenían estas poblaciones.

Otra de las manifestaciones que marginalizaron la prostitución desde el punto de vista de la espacialidad es el caso del Cementerio Universal o "cementerio de los perros" de la ciudad de Bucaramanga, que fue fundado a inicios de siglo XX y estaba ubicado sobre la actual calle 45 en el parque Romero; a diferencia del Cementerio Católico que albergaba a los creyentes, el Cementerio Universal albergaba aquellos que incumplieron en vida los preceptos de la religión católica y que tenían una vida moralmente cuestionada y los considerados pobres.[246]

El cementerio era conocido "como lugar de entierro de suicidas, asesinados y prostitutas, a quienes, por razón de su estilo de vida, y no por sus afiliaciones políticas o religiosas,

244 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas", Op. cit., p. 50
245 Ibid., p. 68
246 GIEDELMANN REYES, Mónica y JAIMES ALVARADO, Laura Fernanda. La necrópolis de los" perros". Crónicas del Cementerio Universal de Bucaramanga, Santander. En: *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura,* 2012, vol. 39, nro. 2, p. 217-238. ISSN: 2256-5647.

no les era permitido la entrada al Cementerio Católico."[247], lo que para Mónica Gieldenmann y Laura Jaimes, responde a que "al convertir en perro al "otro" se le deshumaniza y se le niega, según esta lógica, todo el universo simbólico reservado a los hombres."[248], y es esto precisamente lo que sucede con las mujeres públicas, a quienes no solo se les marginaliza en vida, sino que trasciende incluso después de su muerte.

En suma, para la época de estudio y desde lo que se ha expuesto anteriormente a propósito de los discursos políticos en la ciudad de Bucaramanga (primer capítulo), se evidencia que sobre las mujeres públicas se buscó restringir el acceso a ciertas zonas de la ciudad, esto atribuido a un descontento de la población cuando estas mujeres ejercían o vivían sobre todo en el centro de la ciudad, espacio de residencia de parte de la elite, y lugar de intercambio comercial que convocaba a casi toda la población de la ciudad; lo anterior dio inicio a una serie de normativas y campañas que comenzaron por prohibirles la residencia a estas mujeres en cercanías a colegios, hospitales, iglesias, entre otros, pero que concluyó con su traslado a la periferia de la ciudad, propiciando una marginalización de las mujeres públicas y una estigmatización de ellas, reflejada en la espacialidad desde diversas manifestaciones, que llegaron incluso aun después de la muerte de estas.

3.3 DEL CONTROL SOCIAL FORMAL E INFORMAL A LA POSIBLE AUTODEFINICIÓN DE LAS MUJERES PÚBLICAS

El presente apartado parte de reconocer que las prostitutas de la primera mitad de siglo XX en Bucaramanga, al igual que otros sectores marginados de la sociedad, no fueron

247 GIEDELMANN REYES, Mónica y JAIMES ALVARADO, Laura Fernanda. Procesos sociales que influyen en la valoración histórica del patrimonio cultural colombiano: el caso de estigmatización en el Cementerio Universal de Bucaramanga. En: *Apuntes: Revista de Estudios sobre Patrimonio Cultural,* 2014, vol. 27, nro. 1, p 70. ISSN: 1657-9763.
248 GIEDELMANN REYES, Mónica y JAIMES ALVARADO, Laura Fernanda. La necrópolis de los'' perros'', Op. cit., p. 225.

agentes pasivos a las medidas de control social formal e informal que sobre ellos se impusieron e implementaron. Contrario a esto, se podría afirmar a modo de hipótesis que las mujeres públicas reformularon y construyeron ideas, imaginarios y autopercepciones en torno a sí mismas y a las características propias de su ejercicio.

A manera de contexto inicial, con relación a la vida en las casas de lenocinio, Marco Aurelio Herrera exponía que estas prácticas se mantenían debido a relaciones de tipo económico, en donde la mujer pública se veía obligada a permanecer en esta "vida licenciosa" ya que se mantenía en constante deuda con los y las dueñas de los establecimientos de lenocinio; para el autor

> En los lupanares, las cortesanas comienzan su terrible carrera de perdición y de lágrimas. Allí se las explota miserablemente y después de haber ingresado a la cofradía, ya nunca podrán salir. El <ama> siempre hallará medios contundentes para detenerlas y cuando ellas lo intenten, una deuda con su «benefactora» se lo habrá de Impedir, y las pobres prostitutas, sin voluntad, ignorantes y despreciadas, se resignan. El alcohol enturbia sus inteligencias y viene el olvido, que es para ellas una muerte anticipada. Ya no volverán a ver la vida, que se torna locura, hombres desconocidos que llegan y se olvidan, crimen, lucha y fué el eterno rodar por los caminos del silencio, único sedante para sus almas fatigadas,[249]

Esta relación que existe entre la casa de lenocinio -no solo como un espacio para ejercer su oficio sino como un espacio para vivir- con la mujer que entra en esas dinámicas, no fue ajena a la ciudad de Bucaramanga y generó entre las manifestaciones de identificación para estas mujeres, adjetivos usados socialmente desde ellas mismas y al referirse a ellas; así mismo las dinámicas descritas de criminalidad asociadas a estas mujeres se identifican para la ciudad.

En concordancia con lo anterior, la mujer pública para Herrera tiene una relación con el delito debido a que tenía una necesidad de venganza, el autor la identifica como

> …el vehículo del *detrictus*, social en su actuar morboso y destructor. Ella tiene una noción agresiva de la lucha y por lo tanto su alma se conforma con el sentido de la delincuencia y peca y con sus vicios satisface su íntima aspiración de venganza contra el Estado que las humilla, con sus polizontes

249 HERRERA, Marco Aurelio, Op. cit., p. 20

> arbitrarios y contra la sociedad que la desprecia. En el vientre de las prostitutas germina la semilla terrible de la revolución.[250]

La anterior cita permite comenzar a vislumbrar que la mujer pública de inicios de siglo XX, no puede considerarse como un agente social pasivo a la marginalización de la cual fue objeto por parte de la sociedad, ya que "Así como las clases oprimidas tienen sus caudillos y su credo de reivindicación, así también las prostitutas, raza enferma y vilipendiada, tendrá su grito, su mística y su revolución"[251]

Este tipo de manifestaciones y respuestas en el caso de la ciudad de Bucaramanga se pueden evidenciar en información contenida y revisada del fondo judicial del Archivo Histórico Regional de Santander; en una lectura de sumarios de procesos en la época, adelantados por diversos delitos en los que se ven involucradas mujeres públicas, se demuestran algunas de las dinámicas asociadas a la conexión de un lugar como sinónimo de ejercicio de la prostitución.

Ejemplo de esto, se puede evidenciar que para 1933, es decir la etapa anterior a la creación de la zona de tolerancia, cuando se hablaba de mujeres públicas no se hacía uso de adjetivos especiales, en ocasiones ni se mencionaba que estas ejercían la prostitución. Sin embargo, es evidente en algunos expedientes que se referían a mujeres que comerciaban con su cuerpo, como se evidencia a continuación

> Mi nombre y apellido es como queda escrito de 18 años de edad de esta vecindad y generales de ley con Marcelina rojas y Ana Francisca Ordóñez enseguida dijo ahora unos 20 días en el barrio de la guacamaya en esta ciudad una cuadra más acá del establecimiento denominado San Mateo se encontraron a San Francisco Ordóñez y Marcelina rojas y las rojas comenzó a insultar a la Ordoñez pues le decía que Luis Eduardo mantilla siempre era que iba a la pieza de ella y se la tiraba **y no le daba un centavo pues la plata se la daba era ella o sea las rojas y la Ordóñez le contestaba diciéndole que eso no era cierto pues ella no se cargaba a mantilla pues nunca había ido a su pieza**[252]

250 Ibid., p. 27
251 Ibid., p. 27
252 JUZGADO MUNICIPAL. Delito heridas en que se sindica a Marcelina Rojas y como ofendida Ana Francisca Ordoñez. Bucaramanga: 1936. En: Archivo Histórico Regional. Fondo Judicial. Caja 15. Carpeta 1.

En este expediente judicial se identifica que se hacía uso de frases como “las que esa clase de mujeres acostumbran”[253], lo cual tiene un sentido denigrante pero no da un adjetivo de identificación a las mujeres públicas.

Posteriormente, Piedad Otero expone que para los años de 1940 a 1950, existió “La interiorización de este lugar como un barrio fue tal, que varias mujeres se referían adscritas a este espacio. Cuando se les preguntaba en los procesos judiciales por la profesión que ejercían afirmaban lo siguiente: “soy mujer del barrio”. Otra afirmaba: <derivo mi subsistencia de lo que gano diariamente en el barrio>”.[254]

Lo cual también se puede identificar en el expediente Judicial por Causa abierta a Victoria Carvajal por el delito de homicidio, en donde se exponía que

> “…José Ángel García Núñez en la calle 61 de esta ciudad, en estado de embriaguez, al encontrarse con Margarita Rodríguez, le contó que Victoria Carvajal, **"una india del barrio"** a quien él no conocía, le había aruñado el cuello por haberle preguntado por una mujer llamada "La Ratona", pero que no se quedaba con esos rasguños, que iba a pagar una multa en la Permanencia y le pegaba unos "cascarazos". A pesar de que Margarita le hizo presente el peligro que corría si llevaba a cabo su propósito, García Núnez, al ver a la citada Carvajal salir del restaurante "El Cafetal" a la mitad de la calle, avanzó hasta allí, la prendió por un brazo y le pegó una palmada por la cara. En seguida, la Carvajal sacó del seno un cuchillo y se abalanzó sobre García Núñez, quien emprendió carrera mirando con intervalos hacia atrás, pero como cayera a tierra, la Carvajal llegó y ahí mismo le clavó el cuchillo en la pierna derecha. El herido fue conducido prontamente al hospital de caridad, pero al llegar allí falleció.[255]

Se puede ver que posterior a la creación de la zona de tolerancia era común el uso de referencias espaciales y comportamentales que identificaban a las mujeres de esa zona como prostitutas; se les llamaba “indias del barrio” y era reconocido socialmente la espacialidad o el barrio como un adjetivo derivado a la prostitución, también se hace evidente la relación con la criminalidad que tenían estas mujeres.

253 Ibid.
254 OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas”, Op. cit., p. 37.
255 JUZGADO PRIMERO SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA. Expediente Judicial Causa abierta a Victoria Carvajal por homicidio. Bucaramanga: 1946. En: Archivo Histórico Regional UIS- Caja 40 carpeta 2.

En este expediente, en la declaración de la mujer pública, ella reconocía que “Hace el espacio de cuatro años que vivo en la calle 61 de esta ciudad con mi profesión de prostituta y durante ese tiempo nada había tenido que ver con las autoridades Superiores, es decir, yo había sido castigada policivamente por cosas muy bobas.”[256], la mujer publica reconocía su relación con la criminalidad y se identifica que no fue un agente pasivo al mal trato dado por un hombre que frecuentaba el barrio.

En otro de los expedientes contra Silvia Zapata de 19 años, mujer del barrio y residente en la calle 61, esta mujer exponía que había ejercido la prostitución en varias ciudades del país, y tomo como residencia final la ciudad de Bucaramanga,

> “Soy natural de Villa Yarumal (Antioquia) y allí fui bautizada, pero no sé quiénes - serian mis padrinos, soy soltera, mi profesión es la de andariaga y de la vida alegre, yo sola he vivide, la vida me la gane en la vida alegre la profesión al principio en este ciudad hace un año, pues yo me volé de mi casa y me vine para esta ciudad y me puse a ejercer la profesión, de la casa me volé sola, hace dos años que me volé de mi casa y me fui -para Palmira (Valle) donde duré como seis meses, después me vine para Barrancabermeja, luego Puerto Berrió y de Barranca me vine para esta ciudad y en todas las partes que he nombrado estuve ejerciendo la profesión de vida airada; mis antecedentes personales y de familia han sido de buenos, pues no han habido locas dementes ni alcoholizados, tampoco enfermos contagiosos, yo no he sufrido de la cabeza, no he estado en el manicomio tampoco, no he estado loca pero si tengo el vicio de tomar y el de trasnochar; yo en esta ciudad he vivido siempre en el Bar NOCHES DE LUCES.”[257]

A partir de esto se puede identificar que las mujeres públicas de la ciudad venían de diversas ciudades también, y como es el caso de Silvia Zapata ya habían ejercido la prostitución en otras ciudades del país. Ella refiere en su declaración que vivía de su profesión de “andariaga”, “de la vida alegre”, “de vida airada”, lo cual responde a la percepción social que se tenía en la época de la falta de moralidad que rodeaba a la prostitución.

Esta mujer también referencia que había tenido previamente una relación con la criminalidad y que no tuvo una instrucción escolar, textualmente Silvia exponía “Yo no he

256 Ibid.
257 JUZGADO TERCERO DEL CIRCUITO PENAL DE BUCARAMANGA. Expediente por causa de encubrimiento y Robo a Silvia Zapata. Bucaramanga: 1946. En: Archivo Histórico Regional. Fondo Judicial. Caja 37. Carpeta 77.

tenido escuela, no sé leer ni escribir, antes de meterme a la profesión que tengo estuve trabajando como cocinera en mi tierra y de reste ha sido en la profesión que tengo actualmente de la vida alegre; a mí me conocen las mujeres de la cantina donde asisto y no más solamente los patrones de la cantina; yo estuve detenida una vez por una multa, estuve cinco días en el cárcel no he estado más presa."[258]

Otros expedientes con delito de homicidio en una mujer publica, en las declaraciones el sindicado exponía que "yo me lo pasaba en el Barrio", lo cual hacía alusión directa a la zona de tolerancia de la prostitución de la ciudad. Este cambio en el uso del lenguaje muestra que para la época se construyó una identidad de la prostitución diferente.

Si bien, se han aportado algunos ejemplos no solo de caracterizaciones de las poblaciones asociadas a la zona de tolerancia, el barrio de la prostitución y la mujeres públicas, sino también a algunas de las propias autopercepciones que estás mujeres tenían sobre sí mismas, vale la pena aclarar que aun faltaría hacer un estudio mucho más detallado de los vastos archivos y procesos judiciales que reposan en diversos fondos y que podrían formular una conclusión más sólida sobre los imaginarios de estas mujeres en la época. Lo cierto entonces es que, desde la lectura de estos expedientes, se puede formular la hipótesis de que las mujeres públicas, a pesar de muchas veces replicar nociones que sobre ellas tenían las elites políticas, económicas, religiosas y la sociedad en general, no fueron agentes pasivos de las medidas de control formal e informal que se tejieron sobre ellas en la época.

258 Ibid.

4. CONCLUSIONES

Es posible concluir para el presente trabajo de investigación que:

El control político que se ejerció sobre la prostitución y las mujeres públicas en el periodo estudiado, partió de ideas asociadas a la necesidad de sanear los cuerpos de estas mujeres y como consecuencia higienizar las ciudades del país; estas ideas se vieron materializadas a través de la promulgación de normativas de carácter nacional, departamental y local que propendían por aplicar campañas en contra de las enfermedades venéreas y el alcoholismo, lo anterior, justificado en la idea de que el contagio de estas enfermedades guardaban una estrecha relación con estas poblaciones y dando como resultado de estos procesos la creación del dispensario de profilaxia social, las casas de sanidad y finalmente el hospital antivenéreo de Bucaramanga en 1945. Esta normativa propiciaba un control en los cuerpos de las mujeres públicas a través de controles sanitarios semanales y carnets de sanidad. Ahora bien, el control no solamente tuvo como objeto a la prostituta como sujeto, sino que las acciones en contra de las enfermedades venéreas transformaron la ciudad y las zonas en las que estas mujeres podían residir y ejercer su oficio.

Por otra parte, el control social que se aplicó a la prostitución se propuso y aplicó por varios actores sociales; desde la sociedad en general se identificaba que existía una relación entre la prostitución, el alcoholismo y la delincuencia, que pudo ser rastreada desde fuentes documentales como los expedientes judiciales, literatura médica y la percepción social contenida en artículos de prensa. De igual forma, con relación a campañas de la lucha antialcohólica, esta también identifica a las mujeres públicas como una causa de este fenómeno y permite evidenciar que se veía a la prostituta como un sujeto social de “mala vida y “mala reputación”. Los escándalos, riñas y bullicio que rodeaban a las casas de lenocinio y las mujeres públicas fueron rechazados por la sociedad bumanguesa de inicios de siglo XX con lo cual, se puede evidenciar una respuesta negativa de la sociedad a las prácticas y consecuencias del ejercicio de la prostitución en la ciudad. Otra parte de este control social es evidenciado desde las

perspectivas subjetivas de médicos de la época, que no fueron ajenos a impartir juicios sobre la moralidad de la practica prostibularia, ya que se reconocía como contraria a los postulados de la época relacionados con percepciones a la familia, la mujer ideal y el pensamiento religioso y en general los valores socio-morales. Si bien se propendía por el tratamiento y control de las enfermedades, en algunos casos los argumentos de orden moral fueron reafirmados por los médicos de la época.

Aunque investigaciones preliminares que han abordado la prostitución como objeto de estudio para la Bucaramanga de la primera y segunda mitad del siglo XX, han arrojado interesantes conclusiones sobre la caracterización de la prostitución y su relación con el espacio, la presente investigación indagó sobre las razones políticas y prácticas sociales que durante la década de estudio, justificaron y conllevaron al origen de la zona de tolerancia de la calle 61, como espacio de control político y social que tuvo la prostitución hacia mediados de siglo; poco se había demostrado sobre las causas de la marginalización de este ejercicio en espacios como el centro de la ciudad y los barrios de la periferia como la Guacamaya, escenarios en donde se ejercía mayoritariamente la prostitución entre 1930 y 1940; a propósito de lo anterior, se puede concluir que parte de este proceso estuvo motivado por razones de orden social, debido a que existía un encuentro entre las personas de “bien” y las mujeres públicas que se tildaban de inmorales y contrarias a los ideales de la nación y la raza, además que desde el discurso político se propendía por una espacialidad que permitiera un mayor control policivo y sanitario a estas mujeres.

BIBLIOGRAFÍA

ACOSTA LOZANO, Sergio Andrés. La imagen urbana de Bucaramanga en la prensa local, 1938-1948. Políticas públicas de acceso al deporte, los servicios públicos básicos, la vivienda, la educación y la salud. Tesis de maestría. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Historia. 2018. 254 pp.

AGUDELO, Ángela Lucía; CHAPMAN, Willian Alfredo y MARTÍNEZ, Saray del Carmen. La prostitución como un problema de salubridad pública: Prostitutas, violencia y leyes en el Departamento del Atlántico, 1911-1950. En: *Historia Caribe,* 2020, vol. 15, nro. 37. p. 193- 213 ISSN: 2322-6889

ÁLVAREZ OROZCO, Rene. Bares, cantinas y zonas de tolerancia: control social y crecimiento urbano en Bucaramanga 1900-1950. En: *Reflexión Política,* 2007, vol. 9, nro. 17, p. 140. ISSN 0124-0781

ALZATE, Heli. Compendio de sexología médica. Bogotá: Lopera y Estrada Editores, 1978. 287 p.

AMADO, Andrés Julián. “De la calle al manicomio” el proceso de proto-medicalización psiquiátrica en Caldas (1908 - 1944). Trabajo de grado para optar por el título de Historiador. Universidad de Caldas. Escuela de Historia, 2020.

ANÓNIMO. Con la policía. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 20 de septiembre de 1938. Año XX no 5861

ANÓNIMO. Consejos a las esposas. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 23 de marzo de 1930. Año XII No 3228

ANÓNIMO. Deben Instalarse las Bombillas Verdes. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 2 de octubre de 1931. Año XVIII No 3701

ANÓNIMO. Fomentan el Escándalo. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 16 de julio de 1938. Año XIX No 5806

ANÓNIMO. Labor Moralizadora. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 30 septiembre 1931. Año XVIII no 3699

ANÓNIMO. Las Bombillas Verdes. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 4 de diciembre 1932 año XIV no 4069

ANÓNIMO. Las Bombillas Verdes. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 5 enero de 1933 año XIV no 4096

ANÓNIMO. Música y Aguardiente. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 17 de julio de 1935. Año XVI No 4883

ANÓNIMO. Por la salubridad. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga, 1 enero de 1930. Año XII. No 3159

ANÓNIMO. Se siguen recogiendo mujeres públicas. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 12 de marzo de 1930. Año XIII No 3218

ANTIOQUIA. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 12 (1927), Por el cual se reglamenta el Código de Policía del Departamento de Antioquia. En: AHA, Fondo Asamblea Departamental de Antioquia, Medellín.

ARCHILA, Mauricio. Cultura e identidad obrera: Colombia 1910-1945. Bogotá: Cinep, 1991. ISBN 9586440109

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN), Maestros Ambulantes. (Bogotá, 1935).

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN (AGN), Maestros Ambulantes. (Bogotá, 1936).

ARIAS, Kelly Johanna. Historia de la criminalidad: una reflexión sobre la reciente producción historiográfica en Colombia. En: *Artificios. Revista colombiana de estudiantes de historia,* 2016, nro. 6, pp. 11-27 ISSN: 2422-118X

AVILA, Laura Paola. La prostitución en Cali a principios de siglo XX: un problema de grandes dimensiones para la salud y la higiene. En: *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e intervención social,* 2008, nro 13. p. 1-15. ISSN: 2216-1368.

BARBOZA, Patricia Oliva. Las llamadas «Mujeres públicas». Historizando a través del arte. En: *Asparkía. Investigació feminista,* 2018, nro. 33, p. 243-259. ISSN: 1132-8231.

BELTRÁN, Muriel. La educación colombiana en los inicios de la industrialización de América Latina: 1930-1946. En: *Panorama Económico,* 2019, vol. 27, nro. 1, p. 163-193. ISSN: 0122-8900.

Biblioteca Nacional De Colombia (BNC). Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social. (Bogotá, 1943).

BOLIVAR. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Decreto 792 (10, enero, 1927). Por el cual se reglamenta la prostitución. En: AHC, Gaceta De Bolívar, Cartagena.

BOTERO JARAMILLO, Natalia. Control social en Colombia 1820-1850: vagos, prostitutas y esclavos. Tesis para optar por el título de Magister en Historia. Bogotá: Universidad

Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Historia, 2013. Pp.

BOTERO JARAMILLO, Natalia. El problema de los excluidos. Las leyes contra la vagancia en Colombia durante las décadas de 1820 a 1840. En: *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura,* 2012, vol. 39, nro. 2, p.41- 68. ISSN: 0120-2456

BUCARAMANGA, CONCEJO MUNICIPAL. Acta No. 934 (3, noviembre, 1939). Libro 1939.

BUCARAMANGA. CONCEJO MUNICIPAL. Acuerdo 30 (21, octubre, 1935). Por el cual se fija el área de la ciudad que no puede ser habitada por mujeres públicas y se da una autorización al alcalde. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

BUSHNELL, David. Colombia una nación a pesar de sí misma. Bogotá: Editorial Planeta, 1994. p. 215. ISBN 958-42-0749-0.

CALI. CONCEJO MUNICIPAL. Acuerdo 31 (11, diciembre, 1922) AHC, Archivo Histórico de Cali, Gaceta Municipal Nro. 285. P. 2268.

CAMERO, Rodulfo. Asistencia social, higiene y problemas médicos. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 1939. 85 p. En: Biblioteca Nacional de Colombia.

CANO, Gustavo. Zonas de tolerancia y compatibilidad de usos del suelo: protección constitucional. Tesis para optar por el título de Magister en Derecho. Bogotá: Universidad Externado de Colombia. Facultad de Derecho. Maestría con énfasis en Gobierno Municipal, 2021. 106 p.

CARDONA, Adriana; y CERQUERA, Lina. Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930. En: *Historia y sociedad,* 2017, nro. 32, pp. 139-166. ISSN: 0121-8417

CARREÑO, Aida. De la moral pública a la vida privada 1820-1920. En: MARTÍNEZ, Aída y RODRÍGUEZ, Pablo. *Placer dinero y pecado: Historia de la prostitución en Colombia.* Bogotá: Ed. Aguilar, 2002. 468 p. ISBN: 958704018X.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 109 (27, diciembre, 1922). De Código Penal. En: Diario Oficial. Diciembre 1922. Nro. 18703. p. 1.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA, Ley 88 (14, noviembre, 1923). Sobre lucha antialcohólica. En: Diario Oficial. Noviembre 1923, Nro. 19334. p. 1.

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 15 (31, enero,1925). Sobre higiene social y asistencia pública. En: Diario Oficial. Enero 1925. Nro. 19821. p. 1

CONTRALORÍA DEL DEPARTAMENTO, DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICA. Anuario estadístico de Santander. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1937

CONTRALORÍA DEL DEPARTAMENTO, DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ESTADÍSTICA. Anuario estadístico de Santander. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1938.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA NACION. Bucaramanga las condiciones social-económicas y el costo de la vida obrera. Bucaramanga: Imprenta Departamental, 1946.

DAIMAR. El Dispensario de Profilaxia Social y sus necesidades. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 23 de marzo de 1930. Año XII No 3228.

DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA. Informe del director, Jefe del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Bogotá: Imprenta Nacional. 1931

DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE Y ASISTENCIA PÚBLICA. Informe General del director del Departamento Nacional de Higiene y Asistencia Pública. Bogotá: Imprenta Nacional. 1931. En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

E.R.T. Estudio sobre la Prostitución en Bogotá. Bogotá: Editorial Minerva. 1924

ENCISO, Enrique. Para evitar las enfermedades venéreas. Bogotá: Imprenta municipal, 1920. En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

ESTELER CAMACHO, Antonia. La mujer. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga: 13, septiembre, 1931. año XVIII No 3684.

FLÓREZ, Carmen Elisa. Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX. Bogotá: Tercer Mundo Editores, 2000. p.75. ISBN 9789586018722.

FLÓREZ, Carmen Elisa. Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX. Bogotá: Tercer Mundo Editores, 2000. 181 p. ISBN: 9586018725

FOUCAULT, Michel. Historia de la sexualidad: vol. I La voluntad del saber. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI, 2007. p. 169. ISBN: 9786070302923.

GÁLVEZ, Ana Carolina. La prostitución reglamentada en Latinoamérica en la época de la modernización. Los casos de Argentina, Uruguay y Chile entre 1874 y 1936. En: *Historia 396,* 2017, vol. 7, nro. 1, p. 89-118. ISSN: 0719-0719.

GAVASSA, Edmundo. La salud en Bucaramanga: reseña histórica. Bucaramanga: La Bastilla Soluciones Integrales, 2017.

GIEDELMANN REYES, Mónica y JAIMES ALVARADO, Laura Fernanda. La necrópolis de los" perros". Crónicas del Cementerio Universal de Bucaramanga, Santander. En: *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura,* 2012, vol. 39, nro. 2, p. 217-238. ISSN: 2256-5647.

GIEDELMANN REYES, Mónica y JAIMES ALVARADO, Laura Fernanda. Procesos sociales que influyen en la valoración histórica del patrimonio cultural colombiano: el caso de estigmatización en el Cementerio Universal de Bucaramanga. En: *Apuntes: Revista de Estudios sobre Patrimonio Cultural,* 2014, vol. 27, nro. 1, p 64- 79. ISSN: 1657-9763.

GRANADA, Alejandro. “El temor de la sífilis es el principio de la sabiduría”: Prostitución y sífilis en Medellín, Colombia, 1920–1950. En: *Pensar Historia,* 2013, nro. 2. p. 7-24 ISSN: 1607-4041.

HERRERA, Marco Aurelio. Prostitución y delito de contagio venéreo. Tesis para el Doctorado. Bogotá: Universidad Libre. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. 1938. 60 p.

J.M.M. Nota editorial: El Ministerio de Higiene. En: *Revista Médica de Bogotá*. 1933, vol. XLIII, nro. 507.

JEANSELME, Édouard y SEZARY, Albert. Manual de sifilografía y de las enfermedades venéreas. Barcelona: Ed. Salvat, 1926. En: Biblioteca del Doctorado en Medicina.

JIMÉNEZ, Muriel. Balances y perspectivas para una historia de la prostitución en Barranquilla 1931-1945. En: ELIAS CARO, Jorge y ROMAN ROMERO, Raúl. *Cultura, Ciudades y Economía en el Caribe: Una Mirada al Litoral.* Barranquilla: ACOLEC, 2016. PP. 166-175 ISBN: 978-958-58957-1-3.

JUZGADO MUNICIPAL. Delito heridas en que se sindica a Marcelina Rojas y como ofendida Ana Francisca Ordoñez. Bucaramanga: 1936. En: Archivo Histórico Regional. Fondo Judicial. Caja 15. Carpeta 1.

JUZGADO PRIMERO SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA. Expediente causa contra Ángel María Gómez por rapto en Emilia Rojas Niño. Bucaramanga: 1933. En: Archivo Histórico Regional. Fondo Judicial. Caja 870.

JUZGADO PRIMERO SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA. Expediente Judicial Causa abierta a Victoria Carvajal por homicidio. Bucaramanga: 1946. En: Archivo Histórico Regional UIS- Caja 40 carpeta 2.

JUZGADO TERCERO DEL CIRCUITO PENAL DE BUCARAMANGA. Expediente por causa de encubrimiento y Robo a Silvia Zapata. Bucaramanga: 1946. En: Archivo Histórico Regional. Fondo Judicial. Caja 37. Carpeta 77.

LÓPEZ AGUDELO, Wrenda Juliana. Control y orden de la prostitución en Medellín, 1900-1930. 2016. Tesis para optar por el título de historiadora. Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Programa de Historia.

MACHADO, Absalón. El café en Colombia a principios del siglo XX. En: MISAS ARANGO, Gabriel. *Desarrollo económico y social en Colombia siglo XX.* Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2001. ISBN 9587010248

MARTÍNEZ LONDOÑO, Juliana. Lucha antivenérea en Antioquia entre finales del siglo XIX e inicios del XX: una cuestión moral. En: *Iatreia,* 2008, vol. 21, nro. 4, p. 426-433. ISSN: 0121-0793

MELO, Jorge Orlando. La república conservadora. En: Colombia hoy. Bogotá: Tercer Mundo Editores, 1996. ISBN 9586015750.

MORCILLO, Santiago. Entre el burdel, la cárcel y el hospital. Construcción socio-médica de la" prostituta". En: *Espacio abierto,* 2015, vol. 24, nro. 2, p. 299-316. ISSN: 1315-0006.

MORÓN DUARTE, Lina Sofía. La institucionalización de las medidas higiénicas para el control de la sífilis en Colombia, 1886-1953. Trabajo de Grado para optar por el título de Magister en Salud Pública. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Instituto de Salud Pública., 2014. 127 p.

MUÑOZ, Laurentino. La tragedia biológica del pueblo colombiano, estudio de observación y de vulgarización. Bogotá: Editorial Antena, 1939. p. 281.

NOGUERA, Carlos E. Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia. Medellín: Universidad Eafit, 2003. 243p. ISBN: 958817354X

OBREGÓN, Diana. Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951). En: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos,* 2002, vol. 9, p. 161-186. ISSN: 0104-5970

OBREGON, Diana. Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición 1859-1936. Bogotá: Banco de la República, 1992. 341 p. ISBN: 958902887X

OLMO, Pedro Oliver. Introducción a los estudios históricos sobre el control del delito. En: *Millars. Espai i Història,* 2021, nro. 51. p. 10. ISSN: 1132-9823

OTERO, Juan Felipe. La prostitución en Bogotá a través del decreto no 35 de 1907. Trabajo de Grado para optar por el título de Historiador. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Historia, 2018. 74 p.

OTERO, Piedad. "Sexo venal y mujeres tarifadas": Bucaramanga 1940-1960. Trabajo de grado para optar por el título de Historiadora. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia, 2005. 256 p.

OTERO, Piedad. Historia de la prostitución en Bucaramanga. En: *Revista Humanidades UIS,* 2010, vol. 38, nro. 11, p. 70. ISSN 0120-095X.

PEDRAZA, Zandra. El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia. En: *Revista de Antropología y Arqueología,* 1997, vol.91, nro.1, pp. 110-154. ISSN: 1900-5407.

PICHARDO, Vicente. La sífilis no se cura por creer el público que es enfermedad vergonzosa. En: Vanguardia Liberal. 24 de diciembre de 1932. Año XIV no 4086.

PIÑEROS, Víctor. Algunas consideraciones sobre el problema de la prostitución en Colombia. En: *Revista de la Facultad de Medicina.* 1935, vol. IV, nro. 1, pp. 1-17. ISSN: 0120-0011 En: Biblioteca Luis Ángel Arango (BLAA), Bogotá.

ROBLEDO, Emilio. Informe sobre policía de las costumbres. Manizales: Imprenta de la "idea", 1910. En: Biblioteca Nacional de Colombia (BNC), Bogotá.

RODRÍGUEZ, Camilo Andrés. La constitución del Dispensario de Profilaxis Social en Bucaramanga. En: *Revista Temas: Departamento de Humanidades Universidad Santo Tomás Bucaramanga,* 2017, nro. 11, p. 121- 132. ISSN**:** 1692-6226.

RODRIGUEZ, Camilo. La Sífilis otra enfermedad que atacó la ciudad de Bucaramanga 1920-1947. Tesis para optar por el título de historiador. Bucaramanga: Universidad

Industrial de Santander, Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Historia. 2007. 179 p.

RUEDA, Néstor y FUENTES, Jaime. Historia urbana de Bucaramanga 1900-1930. Bucaramanga: Editorial Universidad Industrial de Santander, 2001. p. 193. ISBN 978-958-8777-19-1.

SAINT EVREMOND. La mujer. En: Vanguardia Liberal. Bucaramanga. 15 de noviembre de 1931. Año XIII No 3740.

SALAMANCA, Marisol. Prostitución y corrupción de menores vista desde el código penal colombiano de 1889 y los códigos de policía de 1886 y 1914. En: *Historia 2.0,* 2012, vol. II. nro. 3. p. 26-36. ISSN: 2027-9035.

SÁNCHEZ, Marlene. La prostitución en Bogotá, 1880-1920. En: *Anuario colombiano de historia social y de la cultura,* 1998, nro. 25. p. 146-187. ISSN: 0120-2456.

SÁNCHEZ, Olga. Saber médico prostibulario, prácticas de policía y prostitutas de Bogotá (1850-1950). Tesis para optar por el título de Doctora en Historia. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, Doctorado en Historia, 2012.

SANTANDER, ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 61 (1929). Certificado de sanidad. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL Ordenanza 19 (1934). Sobre lucha antivenérea. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 15 (19, marzo, 1917). sobre bebidas fermentadas del país. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 15 (20, abril, 1933). Sobre creación de un laboratorio departamental de higiene. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 19 (3, febrero, 1925) “Contrato de suministros e indumentaria para el dispensario ‘profilaxis social’”. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 33 (27, abril,1936). Por el cual se crea la Dirección departamental de Higiene y Asistencia Pública. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 37 (29, abril, 1912). Censo año 1912. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 44 (1913). En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 52 (29, abril, 1936). Por la cual se restringe la fabricación, el expendio, importación y consumo de bebidas fermentadas, se confiere una autorización al Gobernador y se dictan otras disposiciones. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 53 (29, abril, 1914). Sobre sanidad pública. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 53 (29, abril, 1914). Sobre sanidad pública. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 55 (27, abril, 1917). Adicional y reformatoria del código de policía. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SANTANDER. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza 79 (9, mayo, 1921). Sobre código de policía. En: AHRS, Archivo Histórico Regional de Santander, Bucaramanga.

SDB, Padre Gustavo Eliecer. Cómo llegar a obtener un matrimonio feliz. 7a Edición.

SEPULVEDA, Saturnino. La Prostitución en Colombia. Bogotá: Editorial Andes, 1970, 79 p.

SUÁREZ ARAMÉNDIZ, Miguel Antonio; MONSALVO MENDOZA, Edwin Andrés. La higiene y el progreso. La institucionalización de la burocracia sanitaria en Manizales. 1920-1940. En: *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras,* 2013, vol. 18, nro. 1, p. 99-125. ISSN: 2145-8499

SUAREZ, Miguel Antonio, MONSALVO, Edwin Andrés, y MARTÍNEZ, Sebastián. Progreso y delincuencia: mecanismos de control social en Manizales (Colombia), c. 1910 1940. En: *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local,* 2014. p. 334-337. ISSN: 2145-132X

URIBE ESCOBAR, Gustavo y MOLINA URIBE, Antonio. Conclusiones adoptadas por la primera convención venereológica reunida en Medellín en abril de 1935. En: *Revista de la Facultad de Medicina.* 1935, vol. IV, nro. 3, pp. 126-131 ISSN: 0120-0011

URIBE, Gustavo. Tratamiento de la sífilis reciente. En: *Boletín clínico*, 1937, vol. 4, nro. 1, pp. 671-691.

URREGO, Miguel. La prostitución en Bogotá. Una realidad eclipsada por la moral. En: MARTÍNEZ, Aída y RODRÍGUEZ, Pablo. *Placer dinero y pecado: Historia de la prostitución en Colombia.* Bogotá: Ed. Aguilar, 2002. p. 197 ISBN: 958704018X

VALDIVIESO, Susana. Bucaramanga 1900-1950: la lenta construcción de la ciudad, en: GUERRERO, A. (Comp.) *Fronteras, Regiones y Ciudades en la Historia de Colombia.* Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander, 1992. p. 223

VALDIVIESO, Susana. Bucaramanga historias de 75 años. Bucaramanga: Cámara de Comercio de Bucaramanga, 1992. 105 p.

VÁSQUEZ, María Fernanda. Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia 1920-1930.En: *História, Ciências, Saúde – Manguinhos,* 2018, vol. 25, pp.145-158. ISSN: 0104-5970

VERNAZA, Francisco. La estadística del consultorio externo de enfermedades de los órganos de los sentidos, desde el mes de septiembre de 1931 hasta el 01 de octubre de 1935. En: *Revista Médica de Bogotá,* 1935, vol. XLV, nro. 529-530. Pp. 87-119

ZAPATA, Ricardo. Lucha antivenérea, educación sexual: conferencias dictadas en la facultad de medicina. En: *Revista de la Facultad de Medicina.* 1934, vol. II, nro. 12. pp. 772-782. En: Universidad Nacional de Colombia. Sede Bogotá. ISSN: 0120-0011