



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

# **Saber médico prostibulario, prácticas de policía y prostitutas de Bogotá (1850 -1950)**

**Olga Marlene Sánchez Moncada**

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas  
Departamento de Historia  
Doctorado en Historia  
Bogotá, D.C. Colombia  
2012



**Saber médico prostibulario,  
prácticas de policía y prostitutas de Bogotá  
(1850 -1950)**

**Olga Marlene Sánchez Moncada**

**Tesis de grado para optar al título de Doctor en Historia**

Director:

Doctor en Historia Pablo Rodríguez Jiménez

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas  
Departamento de Historia  
Doctorado en Historia  
Bogotá, D.C. Colombia  
2012



Si pública es la mujer  
que se reputa de puta,  
la República ha de ser  
la más grande prostituta.

Y, siguiendo el parecer  
de esta lógica absoluta,  
todo aquel que se repute  
de la República hijo,  
ha de ser, a punto fijo,  
un hijo de la gran puta.

CLÍMACO SOTO BORDA

(1870- 1919)



# Agradecimientos

El autor expresa sus agradecimientos a:

Profesor Pablo Rodríguez Jiménez  
Profesora María Himelda Ramírez Rodríguez  
Profesora Adriana María Alzate Echeverri  
Profesor Max Hering Torres

Arturo Rodríguez Hernández  
Chaska  
María Juana  
Cancherini  
Eva  
Monino  
Villa  
Taganga  
Providencia  
Puerto Nariño  
Gorgona

Freddy Cabezas  
Mónica Morales  
Jairo Ospina  
Jhon Vargas  
Sharon Olaya  
Luz Mery Díaz



## Resumen

El objetivo general de esta investigación es identificar los regímenes de verdad sobre la prostitución femenina provenientes del saber médico a partir de la interpretación de la sífilis como enfermedad, analizar las prácticas legales y de control policial que se desplegaron con las mujeres que ejercieron el oficio, describir algunas de las principales condiciones que hicieron posible la constitución de la prostituta como una de las identidades del sujeto femenino de la segunda mitad del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX. También da cuenta de las modalidades de prostitución en Bogotá entre 1850 y 1950: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, tabernas, bares y cafés y las prostitutas transitorias. Se aborda apoya teóricamente en los planteamientos de Michel Foucault sobre saber, prácticas y sujeto y en elaboraciones de la historia cultural de la ciencia. La investigación se soporta en un amplio número de fuentes primarias médicas, legales, policiales, judiciales, crónicas de prensa y entrevistas, entre otras.

**Palabras claves:** Prostitución, historia de las mujeres, Foucault, saber médico, sujeto, historia de Bogotá, sífilis

## Abstract

The overall objective of this research is to identify the regime of truth about female prostitution from the medical knowledge beginning with the interpretation of syphilis as a disease, and analyze legal practices of police control that were deployed with women who exercised the office, describe some of the main conditions that made possible the constitution of the prostitute as one of the identities of the female subject of the second half of the nineteenth century and the first half of the twentieth century. It also realizes the modalities of prostitution in Bogotá between 1850 and 1950: brothel prostitutes, street prostitutes, prostitutes of chicherías, taverns, bars and cafes and transitory prostitutes. It theoretically supports the approaches of Michel Foucault, about knowledge, practices and subject and elaborations of the cultural history of science. The research is supported by a large number of primary sources medical, legal, police, judiciary, press reports and interviews, among others.

**Keywords:** Prostitution, women history, Foucault, medical knowledge, subject, history of Bogotá (Colombia), syphilis



# Contenido

|   | Pág. |
|---|------|
| Resumen   | IX   |
| Lista de Ilustraciones  | XIII |
| Lista de tablas   | XV   |
| Introducción  | 1    |
| 1. Capítulo 1: Saber médico sobre la sífilis y la prostitución  | 15   |
| 1.1 Teorías sobre la procedencia de la sífilis. A propósito de la <i>epidemia</i> de finales del siglo XV           | 16   |
| 1.2 El vínculo entre las venéreas y la prostitución. Finales del siglo XIX y primeras décadas del XX                | 24   |
| 1.3 Médicos y prostitución  | 32   |
| 1.3.1 Nuevos escenarios de formación profesional: salas de sífilíticas y consultorios venereológicos                | 32   |
| 1.3.2 Principales prácticas de diagnóstico y tratamiento de la sífilis  | 42   |
| 1.3.3 Registro médico de la prostitución  | 70   |
| 1.3.4 La comunidad académica médica y el problema de la prostitución  | 87   |
| 1.4 Profilaxis antivenérea y control de la prostitución   | 96   |
| 1.4.1 Higiene y profilaxis  | 96   |
| 1.4.2 Instituciones médicas para el control de la prostitución: Dispensarios, institutos de higiene y profilácticos | 100  |
| 1.4.3 De las luchas antivenéreas  | 110  |
| 1.4.4 Luchas antivenéreas en los cuarteles  | 114  |
| 1.4.5. Profilaxis en los burdeles   | 119  |
| 1.4.6 el condón   | 119  |
| 1.4.7 Educación sexual a las prostitutas  | 120  |
| 1.5. Conclusiones del Capítulo 1  | 123  |
| 2. Capítulo 2: Prácticas de policía y prostitutas: Castigo a la vagancia y reglamentación de la tolerancia          | 127  |
| 2.1 Consideraciones preliminares  | 127  |
| 2.2 La prostitución en las disposiciones sobre vagancia   | 130  |
| 2.2.1 Legislación sobre la vagancia   | 131  |
| 2.2.2 Mujeres públicas procesadas y desterradas por vagancia  | 140  |
| 2.3 Regulación del oficio o la <i>tolerancia reglamentada</i>   | 150  |
| 2.3.1 Inscripción realizada por la Policía de las Costumbres, La Policía Criminal y la Policía sanitaria            | 153  |
| 2.3.2 Autoinscripción de prostitutas  | 164  |
| 2.4 Zonas y casas de tolerancia   | 174  |

|  |     |
|--|-----|
| 2.4.1 Prostíbulos: casas públicas de libre acceso a las autoridades  | 175 |
| 2.4.2 Los burdeles en la ciudad: Zonas de tolerancia e intolerancia  | 177 |
| 2.5 Conclusiones del capítulo 2  | 181 |
| <br>   |     |
| 3. Capítulo 3: Las prostitutas, una de las identidades femeninas y sus modalidades en Bogotá (1850 – 1950) | 183 |
| 3.1 La prostituta: una de las identidades femeninas  | 183 |
| 3.1.1 Cuerpo Femenino, cuerpo social y cuerpo mercancía. Primera articulación                              | 185 |
| 3.1.2 Fines sociales asignados a las mujeres y la Patria Potestad. Segunda articulación.                   | 188 |
| 3.1.3 Potestad doméstica, honra familiar y sexualidad femenina. Tercera articulación                       | 190 |
| 3.1.4 Ausencia de potestad doméstica y prostitución femenina. Cuarta articulación                          | 193 |
| 3.1.5 Ciencias criminales y Ciencias de la sexualidad. Quinta articulación                                 | 196 |
| 3.2 Modalidades de prostitutas en Bogotá (1850 – 1950)   | 202 |
| 3.2.1 Bogotá de finales del siglo y primeras décadas del siglo xx  | 202 |
| 3.2.2 Prostitutas de burdel en Bogotá  | 207 |
| 3.2.3 Prostitutas callejeras   | 212 |
| 3.2.4 Prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares y cafés                               | 217 |
| 3.2.5 Prostitución transitoria   | 222 |
| 3.3 Conclusiones del capítulo 3  | 224 |
| Conclusiones generales   | 227 |
| A. Anexo: Inventario de Códigos de Policía 1859 – 1950   | 231 |
| B. Anexo: Catastro de mujeres públicas que viven en la ciudad de Bogotá levantado por la Policía Nacional  | 235 |
| Bibliografía   | 239 |

## Lista de ilustraciones

|  | Pág. |
|--|------|
| Ilustración 1- 1: Un buen tratado sobre el origen del mal francés  | 21   |
| Ilustración 1- 2: Epitome de los elementos de Higiene o la influencia de las cosas físicas y morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud | 34   |
| Ilustración 1- 3: Calomel  | 48   |
| Ilustración 1- 4: Preparación y uso del Palo Santo o Guayacán en pacientes sífilíticos   | 50   |
| Ilustración 1- 5: Jarabe Depurativo Iodurado del Dr. Gibert  | 51   |
| Ilustración 1- 6: La ciencia y el Balneario de Catarnica de Tocaima  | 53   |
| Ilustración 1- 7: Anotaciones sobre el 606. "Tesis que para el doctorado en Medicina presenta Gustavo de la Puente"  | 55   |
| Ilustración 1- 8: Arsenobenzol Billon - Biclóhidrato de Dioxidiamidoarsenoibenzol  | 57   |
| Ilustración 1- 9: Neosalvarsán Dosis I   | 63   |
| Ilustración 1- 10: Neosalvarsán Dosis VI   | 63   |
| Ilustración 1- 11: Atoxil. Tesis de Doctorado en Medicina y Cirugía  | 65   |
| Ilustración 1- 12: Hipodérmica con penicilina  | 68   |
| Ilustración 1- 13: Observaciones médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá  | 70   |
| Ilustración 1- 14: Facsímil del periódico La Lanceta   | 91   |
| Ilustración 1- 15: Pomada Profiláctica Antivenérea   | 116  |
| Ilustración 2- 16: Relaciones diarias  | 137  |
| Ilustración 2- 17: Registros de la prostitución  | 137  |

---

|  |     |
|--|-----|
| Ilustración 2- 18: Diligencias relacionadas con el juicio seguido por vagas y rateras, contra las siguientes mujeres: 1. Natalia Torres 2. Sara Martínez 3. María Rodríguez 4. Josefa Reina 5. Magdalena Torres 6. Carmen Vergara 7. Ana Molano 8. Julia Bautista 9. Marta Rodríguez 10 Carmen Sabogal y 11. Rosa Martínez (libre) | 142 |
| Ilustración 2- 19: Diligencias relacionadas con los juicios que se siguieron, por el delito de vagancia, contra las siguientes mujeres: 1. Limbania Rodríguez 2. Isabel Jiménez 3. Matilde Díaz (libre) 4. Ester Escobar 5. Carmen Martínez 6. Concepción Martínez 7. Carmen Sánchez 8. María Garay y, 9. Paulina Díaz (libre)     | 142 |
| Ilustración 2- 20: Catastro de mujeres públicas que viven en la ciudad de Bogotá levantado por la Policía Nacional   | 155 |
| Ilustración 2- 21: Ficha de reseña del archivo criminal  | 160 |
| Ilustración 3- 22: Pornócrates   | 195 |
| Ilustración 3- 23: La Domadora   | 195 |

## Lista de tablas

|   | Pág. |
|---|------|
| Tabla1- 1: Hospital de San Juan de Dios. Departamento de Mujeres. Cuadro que manifiesta el movimiento de enfermas en el mes de enero de 1874                              | 27   |
| Tabla1- 2: Algunas de las principales Tesis de grado sobre enfermedades venéreas para optar al Título de Doctorado en las Universidades Nacional y de Antioquia 1893-1941 | 38   |
| Tabla1- 3: Profesiones anteriores a la prostitución. 1926 - 1934  | 72   |
| Tabla1- 4: Lugar de procedencia de las prostitutas bogotanas. 1916 -1934  | 75   |
| Tabla1- 5: Edades de las prostitutas. 1916 - 1934   | 77   |
| Tabla1- 6: Causas de ingreso a la prostitución. 1926 - 1934   | 78   |
| Tabla1- 7: Estado Civil de las prostitutas. 1916 - 1934   | 79   |
| Tabla1- 8: Analfabetismo en las prostitutas   | 80   |
| Tabla1- 9: Fecundidad de las prostitutas. 1926 - 1934   | 81   |
| Tabla1- 10: Alcoholismo. 1916 - 1934  | 81   |
| Tabla1- 11: Antecedentes policiales. 1916 - 1934  | 81   |
| Tabla1- 12: Algunos datos familiares de las prostitutas. 1916 - 1934  | 83   |
| Tabla1- 13: Otros datos de las prostitutas. 1916 - 1934   | 84   |
| Tabla1- 14: Eventos académicos de profilaxis antivenérea en el Hospital de La Samaritana. 1935 – 1943. 1945   | 95   |
| Tabla1- 15: Institutos y puestos profilácticos en Colombia  | 108  |
| Tabla2- 16 Códigos de Policía. Colombia 1859 - 1950   | 135  |
| Tabla2- 17: Localización de los burdeles en Bogotá (calles). 1891   | 156  |
| Tabla2- 18: Localización de los burdeles en Bogotá (carreras). 1891   | 157  |



# Introducción

La prostitución se constituye en una problemática compleja por cuanto involucra varios asuntos relacionados con las culturas y las sociedades, es uno de los lugares desde los cuales en las distintas épocas se han configurado y resignificado imaginarios acerca de la sexualidad, se han producido valoraciones sobre el cuerpo femenino y masculino en las que ha prevalecido un estigma que afecta la dignidad no sólo de las mujeres quienes por necesidad económica deben dedicarse a este oficio, sino de todo el género humano.

La prostitución como tema de las Ciencias Sociales se abordó inicialmente en la perspectiva de establecer diagnósticos en su reconocimiento como problema social. Poco a poco fue ganando lugar en la Historia Social y Cultural de las últimas décadas del siglo XX y se ha asumido como fenómeno histórico en tanto que *cambia en el tiempo*<sup>1</sup>, se *acomoda* a cada época, experimenta diferencias con cada cultura<sup>2</sup>. Esta problemática no es de menor calado en la historia, presenta matices de acuerdo con cada época, permite establecer comparaciones entre períodos de tiempo, entre ciudades de un mismo país y de diferentes naciones.

Un balance preliminar muestra que la producción internacional después del período que cubre esta investigación -inicios de los años 60- se caracteriza por realizar una historia de la prostitución que cubre lapsos de tiempo que van desde la antigüedad hasta la época contemporánea y en países específicos; se destacan algunos estudios sobre Grecia, Francia y España, en cada caso se hace énfasis en sus particularidades culturales.<sup>3</sup>

Para finales de los años sesenta este tipo de trabajos se mantiene<sup>4</sup>, pero la antigüedad va perdiendo lugar como referente en los análisis históricos sobre la prostitución. Llegados los años setenta se genera interés en la prostitución como problema social y bajo estos marcos de interpretación se alude a la historia de la problemática. De esta época sobresale el trabajo de Hilary Evans *The oldest profession: an illustrated history of prostitution* (1979)<sup>5</sup>, por cuanto expone algunos planteamientos acerca del tabú universal de la

---

<sup>1</sup> RODRÍGUEZ PABLO, MARTÍNEZ CARREÑO AÍDA (2002). Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez Carreño y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 10

<sup>2</sup> Idem

<sup>3</sup> Uno de los primeros trabajos de este corte fue *Biografía de la prostitución. Una lacra social* (1960), de Mariano Tudela Mariano. *Prostitución y Sociedad primitiva, clásica & Oriental* (1962) de Fernando Henriques, quien trabaja Grecia, Roma, India, China, Cercano oriente y África. *Prostitución y Proxenetismo* (1965) de Jean-Gabriel Mancini que se concentra en Francia.

<sup>4</sup> *El oficio más antiguo del mundo* (1969) de Bassermann Lujó

<sup>5</sup> EVANS HILARY (1979). *The oldest profession: an illustrated history of prostitution*. London : David & Charles, 255 p. La mayoría de los apartados de esta obra también se encuentran publicados en *Harlots, Whores and Hookers: a history of prostitution*, pero el primero es el que circula en nuestro medio.

promiscuidad sexual, la relación de este tabú con la prostitución y como en un ejercicio de doble moral, se permite que la prostitución conviva con su propio tabú.<sup>6</sup>

En los años ochenta se comienzan a desarrollar estudios sobre lugares específicos como ciudades, regiones o países entre ellos Inglaterra<sup>7</sup> y Brasil<sup>8</sup> y durante períodos particulares como el trabajo *La prostitución en el Medievo* de Jacques Rossiaud.

En los años noventa el tema incursionó como uno de los ámbitos de la Historia de las Mujeres, se siguieron publicando trabajos en los países antes mencionados<sup>9</sup> y en otros nuevos como España<sup>10</sup> y Estados Unidos<sup>11</sup>, ubicados en diversas ciudades como Nueva York, St Paul y California. También en América Latina se empezaron a realizar los primeros estudios especializados como en Argentina<sup>12</sup>, Chile<sup>13</sup> Cuba<sup>14</sup> y en lugares como China<sup>15</sup>. En estos estudios el análisis sobre las formas de reglamentación estuvo presente, así como el de las valoraciones culturales y locales sobre la prostitución, en esta misma década se empezaron a realizar análisis sobre la relación médicos-prostitución y policías-prostitución, a guisa de ejemplo el trabajo de Margaret Rago Oz *prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidadefeminineem São Paulo (1890 – 1930)*<sup>16</sup>.

Con el nuevo siglo los estudios por países continuaron especializándose en sus ciudades, no existe una regularidad en la escogencia del período histórico a analizar pero muchos han coincidido en la ubicación del momento de reglamentación del oficio, proceso que se presentó desde finales del XIX a comienzos del XX.

Un rastreo general permitió establecer que en países como Inglaterra<sup>17</sup>, Brasil<sup>18</sup>, España<sup>19</sup>, Argentina<sup>20</sup>, China<sup>21</sup> Estados Unidos<sup>22</sup> se mantiene la trayectoria en este tipo de trabajos, junto con los de México<sup>23</sup> y Costa Rica<sup>24</sup>.

<sup>6</sup>Ibid., p. 12 -15 y 245.

<sup>7</sup>*Prostitution and Victorian Society* (1980) de Judith Walkowitz y *Prostitution and Victorian social reform* (1980) de Paul McHugh

<sup>8</sup>*Prostitution in nineteenth-century: Rio de Janeiro* (1988) Luis Carlos Soares

<sup>9</sup>*City of Dreadful Delight: Narratives of Sexual Danger in Late-Victorian London* (1992), de Judith Walkowitz, *Women for Hire: Prostitution and Sexuality in France after 1850* (1996) de Alain Corbin, y Sherida Alan y Oz

<sup>10</sup>*Sexo y bien común: notas para la historia de la prostitución en la España moderna* (1994) de Miguel Jiménez Monteserín y *Mujeres públicas: historia de la prostitución en España*.(1995) de Francisco Núñez Roldán

<sup>11</sup>*Uneasy Virtue: The Politics of Prostitution and the American Reform Tradition* (1990) de Meil Hobson Barbara, *Seduction, Prostitution, and Moral Reform in New York, 1830-1860* (1997) de Whiteaker Larry, *Controlling Vice: Regulating Brothel Prostitution in St Paul, 1865-1883. History of Crime and Juvenile Justice Series* (1998) de Joël Best

*The Elimination of Prostitution?. Moral Purity Campaigns, Middle-Class Clubwomen, and the California Red Light Abatement Act. 1900-1950*(1996) de Patricia O'Flinn, *City of Eros: New York City, prostitution and the commercialization of sex, 1790-1920* (1992) de Timothy Gilfoyle, *Their Sisters' Keepers : Prostitution in New York City, 1830-1870* (1993) de Marilyn Wood Hill, *The Murder of Helen Jewett: The Life and Death of a Prostitute in Nineteenth-Century New York* (1999) de Martha Hodes

<sup>12</sup>*El sexo peligroso* (1994) de DonnaGuyy *Las costumbres "respetadas y respetables" en la localidad de Junín a principios del siglo XX, a través de fuentes locales* (1999) de Cecilia Lagunas y Carlos Suarez

<sup>13</sup>*La prostitución en Santiago: 1813-1931*(1999) de Álvaro Góngora Escobedo

<sup>14</sup>*Historia de las mujeres públicas*. (1998) de Tomás Fernández Robaina

<sup>15</sup>*Placeres peligrosos: Prostitución y modernidad en el siglo XX Shanghai*. (1999)de Hershatteer Gail

<sup>16</sup>RAGO MARGARETH(1991). Oz *prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidadefeminineem São Paulo* (1890 – 1930). Rio de Janeiro: Paz e Terra.

<sup>17</sup>*Commonwomen: prostitution and sexuality in Medieval England*de Karras Ruth Mazo.

De los estudios revisados se destaca la elaboración conceptual de Francisco Vázquez García sobre la *Tolerancia reglamentada*, en tanto que es una categoría que orienta la ubicación de uno de los cortes cronológicos del fenómeno prostibulario entre finales del siglo XIX y comienzos del XX a nivel mundial. Este autor junto con Andrés Moreno Mengibar publicaron una obra bastante completa sobre la Historia de la Prostitución en Andalucía<sup>25</sup>, cubre varios siglos y aporta elementos teóricos y metodológicos en el estudio de la prostitución en otros contextos. También sobresale el trabajo pionero de Margareth Rago Oz *prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo (1890 – 1930)*<sup>26</sup>, por sus aportes en el tema de las relaciones de poder en un fenómeno como la prostitución.

En el caso colombiano uno de los primeros trabajos desde los estudios sociales se denominó *La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales* de Saturnino Sepúlveda Niño<sup>27</sup>, es una investigación de corte sociológico que permite conocer la prostitución en Colombia en la década de los setenta. En los años ochenta se comienzan a realizar alusiones al tema de la prostitución en algunas investigaciones de la historia social y cultural especialmente del período colonial, mientras que los primeros trabajos históricos sobre prostitución en el siglo XIX se empezaron a producir a finales de los años noventa del siglo XX, configurando así su propia trayectoria académica.

*Prevention and Reform in England, 1860-1914* (2000) de Paula 2000 del grupo de Historia y Género y *Prostitution, Race and Politics: Policing Venereal Disease in the British Empire. 1850-1880* (2003) de Levine Philippa

<sup>18</sup> *In Defense of Honor: Sexual Morality, Modernity, and Nation in Early-Twentieth-Century Brazil*. (2002) de Caulfield Sueann, *Raparigas e Meganhas no Campo de Santana: elementos para uma história social da prostituição no Rio de Janeiro (1910- 1915)* (2002) de Garzoni Lerice de Castro y *As imagens e o cotidiano das "mulatas" da Pequena África, Rio de Janeiro, anos de 1920*. (2002) de Santiago Silvana

<sup>19</sup> *Putas de España: (de la ilustración a la democracia) 1700-1900* (2002) de Joaquina García de Fagoaga, *Las mancebias españolas* (2002) de Rodríguez Pablo, *La vida golfa. Historia de las casa de lenocinio, holganza y mal vivir* (2003) de Javier Rioyo, *De Meretrícia Turpidine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna castellana*. (2005) de Isabel Ramos Vázquez, *Prostitución y rufianismo*. (2004). de Héctor Nicolás Zinni y Oscar Rafael Ielpy *Historia de la Prostitución en Andalucía* (2004) de Moreno Mengibar Andrés y Vázquez García Francisco

<sup>20</sup> *Los avatares del oficio* (2004) de Carolina Monje y *Noches alegres, muchachas tristes. La prostitución legal en Tandil (1870-1910)* (2005) de Karina Liliana Carreño

<sup>21</sup> *La prostitución y Sexualidad en Shanghai. Una Historia Social, 1849-1949* (2002) de Henriot Cristian y *Prostitution and Sexuality in Shanghai. A Social History, 1849-1949* (2002) de Lu Hanchao

<sup>22</sup> *Controlling Vice: Regulating Brothel Prostitution in St. Paul, 1865-1883*. (2000) Mariana Valverde, *A Review Essay of the Historiography of Prostitution in the United States. 1855-1950* (2002) Karen Klebbe

<sup>23</sup> *La prostitución en el Porfiriato: El caso de la Chiquita*. (2003) de Sagredo Baeza Rafael, *Las meretrices de Colima durante el Porfiriato y la Revolución 1876 – 1917*. (2002) de María Irma López Razgado y *La prostitución y su represión en ciudad de México (siglo XIX): prácticas y representaciones*. (2002) de Núñez Becerra Fernanda

<sup>24</sup> *El contacto cotidiano de las prostitutas josefinas y Los mecanismos formales del control social en la provincia de San José entre 1860-1949* (2000) y *Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949*, los dos estudios de Juan José Hernández Marín

<sup>25</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). *Historia de la Prostitución en Andalucía*. Sevilla: Fundación José Manuel Lara.

<sup>26</sup> RAGO MARGARETH (1991). *Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo (1890 – 1930)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

<sup>27</sup> SEPÚLVEDA NIÑO SATURNINO (1970) *La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales*. Bogotá: Editorial Andes, 206 p.

Del período que cubre esta investigación algunos de los primeros estudios son: *Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá. 1880-1930* de Miguel Angel Urrego (1997)<sup>28</sup>, *Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935* (1998) de Jorge William Montoya Santamaría<sup>29</sup> y *La prostitución en Bogotá 1880 – 1920* (1998)<sup>30</sup> de mi autoría. Estos trabajos tienen en común que identifican algunas características del papel de la medicina y de la policía en el control de la prostitución femenina; en concordancia con las líneas trazadas por Margaret Ragó en 1994.

En un ejercicio de mayor envergadura, en la actualidad contamos con varias investigaciones que cubren diversas épocas, un buen ejemplo de esta trayectoria es la obra *Placer, dinero y pecado. Historia de la prostitución en Colombia*, trabajo de compilación realizado por Pablo Rodríguez y Aída Martínez Carreño, publicado en el 2002.

En esta obra se localiza la prostitución en tres ámbitos de análisis: las *trayectorias históricas*, los *entornos sociales* y sus *representaciones en la cultura*. En el primer ámbito se presenta como novedad el estudio de la prostitución en el período prehispánico, se trata de una investigación realizada sobre Mesoamérica de Guilhem Olivier. En este mismo ámbito de las trayectorias históricas, Pablo Rodríguez analiza la prostitución femenina en la baja edad media en algunas mancebías españolas y el funcionamiento de la *Servidumbre sexual* durante el período de la Colonia. Así mismo, Pilar Jaramillo de Zuleta investiga en este período sobre *Las arrepentidas* y Aída Martínez Carreño expone las principales características de la moral pública y la moral privada entre 1820 y 1920.

En el ámbito de los *entornos sociales*, la obra *Dinero placer y pecado* contiene estudios históricos en períodos y lugares específicos. De la primera mitad del siglo XX se presenta como novedad un trabajo sobre la *prostitución extranjera* en Colombia a comienzos del siglo XX de José Fernando Hoyos. Del mismo período encontramos tres investigaciones sobre la prostitución en algunas de las principales ciudades del país: la *prostitución en Bogotá* de Miguel Angel Urrego, la *prostitución en Medellín* de Catalina Reyes Cárdenas, la *prostitución en Barranquilla* de Rafaela Vos Obeso y un último estudio sobre las modalidades de la prostitución en la segunda mitad del siglo XX de Carlos Iván García.

En el tercer ámbito, la prostitución y sus *representaciones en la cultura*, nuevamente Pablo Rodríguez nos ofrece un interesante análisis sobre la figura de *María Magdalena* como representación de sensualidad y arrepentimiento. Victoria Peralta muestra las tensiones morales que provocaron algunos problemas sociales como la prostitución, en un país camino a la modernización durante las primeras décadas del Siglo XX. Por su parte Diana Obregón describe la percepción de la prostitución como problema de salud pública; Betty Osorio interpreta la ausencia de las prostitutas en la literatura de comienzos del XX y por último, Aída Martínez Carreño reflexiona sobre la producción visual en torno a las prostitutas.

---

<sup>28</sup>URREGO MIGUEL ANGEL(1997). *Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá. 1880-1930*. Bogotá: Universidad Central, DIUC

<sup>29</sup>MONTOYA SANTAMARÍAJORGE WILLIAM(1998). *Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935*.

<sup>30</sup>SÁNCHEZ MONCADA MARLENE (1998) *La prostitución en Bogotá (1880 - 1920)*. En: Anuario de Historia de la Universidad Nacional de Colombia, N° 25, 1998

Estos énfasis temáticos son abordados desde diversas teorías sociales proporcionando variedad de visiones sobre este fenómeno, se caracterizan por sus convergencias en las interpretaciones de algunos asuntos propios de la prostitución en un determinado periodo de tiempo.

Con todos estos aportes se viene consolidando una tradición historiográfica sobre este tema en la que cada vez se descubren distintas vetas de análisis, a medida que se van explorando nuevas fuentes en las que tienen presencia el fenómeno de la prostitución. Esta investigación **SABER MEDICO SOBRE SIFILIS Y PROSTITUCION, PRACTICAS DE POLICIA Y PROSTITUTAS DE BOGOTA. (1850 -1950)** procura integrar los resultados de los estudios antes mencionados y de un sinnúmero de información que alimenta esta historia de la prostitución en Bogotá, en un período de casi cien años.

La historia de las prostitutas de esta época está ligada con varias historias: a la historia de los hospitales, de los diagnósticos y tratamientos de las venéreas, de la formación de los médicos y la historia de este gremio en la política social. También se articula con la Historia de la de Policía, por cuanto la prostitución ha sido y sigue siendo uno de los objetos de las Prácticas de Policía; estas historias en varios momentos se entretrejieron con la historia de la prostitución, que a su vez transcurrieron en los marcos políticos del Radicalismo, la Regeneración, la Hegemonía conservadora, la República Liberal y los gobiernos conservadores de la década de los cuarenta. A continuación se presenta un breve bosquejo de algunos de los hechos políticos y económicos más relevantes, así como una aproximación a la condición social de la mujer en los aspectos legislativos, educativos y laborales en esta época.

Los principales cambios durante Radicalismo de mediados de XIX giraron fundamentalmente en torno a dos propósitos: conseguir un Estado federalista y laico como reacción a la continuidad del centralismo y del poder de la Iglesia católica, heredado de las épocas de la corona española, así como impulsar la promoción de la actividad económica privada, el comercio de las importaciones y exportaciones.

Estos grandes cambios políticos y económicos tuvieron efecto sobre muchos aspectos de la vida nacional que favorecieron el ejercicio de algunas libertades, pero insignificantes para el caso de las mujeres, pues solo se les concedió una mínima independencia económica a las casadas<sup>31</sup> y la posibilidad del divorcio<sup>32</sup>.

Según el historiador Tirado Mejía el problema religioso fue el punto real de separación entre el liberalismo y el conservatismo, que siempre estuvo presente en las guerras civiles, pero adicionalmente parte de estos conflictos fueron motivados por los intereses

---

<sup>31</sup> En el Código del Estado de Santander “en ciertos apartes otorgaban derechos patrimoniales mínimos a la mujer casada, como la administración y utilización libre, los de su exclusivo «uso personal, como vestidos, ajuars, joyas e instrumentos de su profesión u oficio» Ver: VELÁSQUEZ TORO MAGDALA. (2004). Aspectos jurídicos de la condición histórica de las mujeres en Colombia. En: Mujer, Nación y ciudadanía-siglos XIX y XX. IX Cátedra Anual de historia Ernesto Restrepo Tirado. Bogotá: Ministerio de Cultura; Museo Nacional de Colombia. p. 53 – 54.

<sup>32</sup> Excepto en los Estados soberanos del Magdalena, Bolívar, Panamá y Santander, en donde no se reconocía el divorcio a petición de los cónyuges Ver: VELÁSQUEZ TORO MAGDALA. (2004). Aspectos jurídicos de la condición histórica de las mujeres en Colombia. Op. Cit, p. 54.

en la propiedad y el poder<sup>33</sup>. A pesar de las duras confrontaciones y de la supresión de las comunidades religiosas en 1861, la fe católica pocodecayó, por lo cual los patrones de valoración moral se mantuvieron.

En las dinámicas de los conflictos civiles las mujeres se relacionaron con estas guerras de diferentes formas, en el trabajo *Guerra y sociedad en Colombia (1876 – 1877)* de Luis Javier Ortiz Mesa se menciona como las mujeres eran rememoradas a partir del escapulario, que representaba un voto religioso y un recuerdo de la madre, la hermana, la esposa, la hija y /o la mujer amada; también a ellas se dedicaban los triunfos en las guerras y en algunos casos de héroes caídos en combate eran despedidos en procesión por “*distinguidas señoras y señoritas partidarias del difunto*”. Hubo también mujeres que cooperaron con el envío a los campamentos conservadores de banderas y divisas bordadas, otras acompañaban a los ejércitos, recogían la pólvora y el plomo en el campo de batalla o se encargaban de las ropas y los alimentos; algunas de ellas se desplazaban a cuidar los enfermos<sup>34</sup>.

Superadas en parte las guerras civiles, los conservadores asumen el poder y se revitaliza el Concordato entre el Estado colombiano y el Vaticano en 1887, según Magdala Velásquez Toro, el gobierno entregó a la Iglesia la regulación del estado civil de quienes profesarán la fe católica, es decir la mayoría de la población y en 1888 creó el privilegio de anulación del matrimonio civil para quienes contrajeran matrimonio católico con otra persona<sup>35</sup>.

Se mantuvieron medidas que no eran nuevas y bastante lesivas para las mujeres, entre las cuales vale la pena mencionar las siguientes: al contraer matrimonio perdían la capacidad de manejar su dinero y sus bienes, la ley otorgaba al marido la administración exclusiva de los bienes de la sociedad conyugal y los de propiedad de la mujer. En opinión de Magdala Velásquez el matrimonio constituía el título y el modo que permitía al varón apoderarse del capital de la mujer, por el sólo hecho del consentimiento matrimonial; por otra parte, la mujer no podía contratar por sí misma, ni aceptar herencias, ni comparecer en juicio, ni adquirir ninguna clase de compromiso económico, sin la autorización escrita del marido.

En el caso de la mujer casada que ejercía alguna profesión, industria u oficio, tales como directora de colegio, maestra de escuela, actriz, obstetriz, posadera o nodriza, se presumía la autorización del marido para realizar los actos relativos a los compromisos que su ejercicio suponía; pero como los ingresos percibidos pasaban a formar parte de esa supuesta sociedad conyugal, era el marido el llamado a administrar su salario.<sup>36</sup> Se le negaba todo derecho sobre las ganancias de la sociedad conyugal, le confiscaban sus

---

<sup>33</sup>TIRADO MEJÍA ÁLVARO (1996). Colombia: siglo y medio de bipartidismo. En Colombia Hoy: perspectivas hacia el siglo XXI (Compilador: Jorge Orlando Melo). Bogotá: Tercer mundo

<sup>34</sup>ORTIZ MESA LUIS JAVIER (1998). Guerra y sociedad en Colombia (1876 – 1877). En: Las guerras civiles desde 1830 y su proyección en el siglo XX. Memorias de la II Cátedra Anual de Historia “Ernesto Restrepo Tirado”. Bogotá: Museo Nacional de Colombia, p. 128 - 129

<sup>35</sup>VELASQUEZ TORO MAGDALA. (2004). Aspectos jurídicos de la condición histórica de las mujeres en Colombia. Op. Cit., p. 54

<sup>36</sup>Ibid., p. 56 – 57.

bienes y se otorgaba al marido la administración y el usufructo de los mismos y no se imponía sanción pecuniaria al marido que daba lugar al divorcio por amancebamiento.<sup>37</sup>

Con la Constitución de 1886 se restringieron los derechos y garantías individuales consagrados en las Constituciones anteriores y de los gobiernos de la Regeneración, además la prensa de oposición fue sancionada o clausurada; hubo destierro y cárcel para los oponentes y el sufragio, ya restringido en la Constitución de 1886 a los alfabetos con patrimonio económico, en la práctica se reservó para el partido de gobierno<sup>38</sup>.

Por todo lo anterior, a pesar de los trascendentales pasos del Radicalismo a la Regeneración en el ámbito político y económico, la condición de las mujeres no cambió, pues hubo acuerdo entre los contradictores en el trato a la mujer como un ser inferior.

En el tránsito del siglo XIX al siglo XX se viven dos hechos determinantes: La guerra de los Mil Días y la separación de Panamá (1903), este conflicto que duró tres años fue el más sangriento de todos los que se presentaron en el siglo XIX<sup>39</sup>.

En el nuevo siglo, a pesar del abuso de los imperialistas estadounidenses en la venta e indemnización por el canal de Panamá, Colombia fortalecía sus lazos comerciales con este país. Las ciudades más importantes como Bogotá y Medellín comienzan su despegue hacia la modernización y asisten a la llegada de significativos flujos de población.

Por esos años cobran protagonismo nuevos actores sociales que se movilizan en la conquista de sus derechos laborales. Un sector pequeño de mujeres hizo parte del grueso del obrerismo, pero en condiciones laborales aún más paupérrimas que la de los hombres. El problema de la tenencia de la tierra empieza a aflorar y las disputas entre colonos, hacendados, arrendatarios, aparceros y otros actores sociales, protagonizaron varias confrontaciones; la explosión de los problemas que sufren los indígenas tampoco se hará esperar. Esta situación de conflicto se acompañó de una relativa holgura económica cuyos beneficiarios directos fueron las élites.

El socialismo y el comunismo son percibidos por los sectores populares organizados, como una posibilidad, mientras que las élites lo representan como un potencial peligro. Los movimientos sociales se hacen oír en una de las voces más importantes del siglo XX, la de María Cano.

Según el estudio *Feminismo y luchas políticas: Anotaciones sobre la doble militancia* de Luz Jaramillo "Colombia ha tenido una tradición feminista que data de la según da década de este siglo ... apuntaban a combatir aspectos de la opresión de la mujer, ya fuera en el campo económico, político o social. Se dieron en su momento de acuerdo a

---

<sup>37</sup>Ibid., p. 55.

<sup>38</sup>TIRADO MEJÍA ÁLVARO (1996). Colombia: siglo y medio de bipartidismo. En Colombia Hoy: perspectivas hacia el siglo XXI (Compilador: Jorge Orlando Melo). Bogotá: Tercer mundo

<sup>39</sup>IDEM

*las condiciones sociales existentes y a lo que se consideró como prioritario para la época*<sup>40</sup>

Las mujeres lentamente empiezan a abrir pequeñas posibilidades de participación en defensa de sus derechos, también se fueron abriendo puertas en su formación, en principio se procuraba que las profesiones en las que se educaban fueran de alguna manera la extensión de la maternidad o del manejo doméstico de una casa, pero en la segunda década del siglo XX se promovió la formación en profesiones relacionadas con la industria y el comercio. En la docencia ya habían ganado presencia desde la década de los setenta del siglo XIX, con la creación de las primeras Escuelas de Institutoras en 1874, bajo la dirección de Directoras alemanas no católicas, primero en los Estados Soberanos de Cundinamarca, Santander, Antioquia y Magdalena y luego en los demás.

Los esfuerzos en la educación siempre fueron insuficientes, en los años veinte había demanda de mano de obra femenina calificada en las crecientes áreas del comercio y la naciente industria, las mujeres con algún nivel de preparación pudieron ingresar a laborar en estos campos, el resto de mujeres generalmente proveniente de las zonas rurales debieron ocuparse en el área del servicio doméstico, un ámbito que en el imaginario social estaba estrechamente relacionado con la prostitución.

La política de la Revolución en Marcha de los años 30 captó el movimiento inconforme: intelectual, agrario y sindical, lo cual se logró mediante modificaciones constitucionales y legales que encuadraron la nueva problemática dentro de un marco jurídico; pero por otro lado *“La oposición de derecha a los gobiernos liberales, y en especial al primero de López, fue violenta. Ella provino de sectores del mismo partido liberal, de grupos fascistas y del conservatismo acaudillado por Laureano Gómez. Las medidas intervencionistas del Gobierno de López a veces chocaron con los gremios económicos”*.<sup>41</sup>

En los años cuarenta un buen número de mujeres ya se han incorporado al mercado laboral, el censo industrial de 1945 registraba la existencia del 33% de mujeres en el gremio de trabajos industriales: escogedoras el 10,6%, hiladoras el 3,7%, costureras el 7,6%, dobladoras 21,5%, empacadoras 5,6%, tejedoras 8,5% y torcedoras 6% *“las ocupaciones más frecuentes en la industria entre las mujeres estaban asociadas a las ramas de actividad tradicionales como la de alimentos, textiles, vestuario y tabaco”*<sup>42</sup>, Quienes estuvieron en mayor desventaja fueron aquellas migrantes con pocos o casi nulos niveles educativos.

En esta misma década se fortaleció la organización femenina y se crea en Bogotá la Unión Femenina, que en 1944 le envió memorial al Gobierno exigiendo la ciudadanía a las mujeres. Solo diez años después este derecho aplazado por centurias le fue

---

<sup>40</sup>JARAMILLO LUZ (1982) Feminismo y luchas políticas: Anotaciones sobre la doble militancia. En: Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la unidad producción – reproducción. (Editora: Magdalena León) Bogotá: ACEP, p. 177

<sup>41</sup>TIRADO MEJÍA ÁLVARO (1996). Colombia: siglo y medio de bipartidismo. En Colombia Hoy: perspectivas hacia el siglo XXI (Compilador: Jorge Orlando Melo). Bogotá: Tercer mundo

<sup>42</sup>SANDRONI PABLO (1982). La proletarización de la mujer en Colombia después de 1945. En: Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la unidad producción – reproducción. (Editora: Magdalena León) Bogotá: ACEP, p. 74.

concedido, Colombia fue uno de los últimos países del mundo occidental en reconocer los derechos políticos a la población femenina (1954), el número 18 en América Latina, al año siguiente se logró en Honduras y Perú y posteriormente en Paraguay en 1961.<sup>43</sup>

Es en el anterior marco histórico en el que transcurrieron las historias paralelas antes mencionadas, entre ellas la de la prostitución, la investigación que se presenta en este documento: SABER MEDICO SOBRE SIFILIS Y PROSTITUCION, PRACTICAS DE POLICIA Y PROSTITUTAS DE BOGOTA. (1850 -1950) indaga por algunos de sus principales rasgos.

El objetivo general es identificar los regímenes de verdad sobre la prostitución femenina provenientes del saber médico a partir de la interpretación de la sífilis como enfermedad, analizar las prácticas legales y de control policial que se desplegaron con las mujeres que ejercieron el oficio y describir algunas de las principales condiciones que hicieron posible la constitución de la prostituta como una de las identidades del sujeto femenino de 1850 y 1950 y su devenir en Bogotá.

El problema de investigación indaga sobre los siguientes ámbitos en el período y ciudad escogidos:

1. ¿Cuáles fueron los regímenes de verdad sobre la prostitución femenina que derivaron de la interpretación médica sobre la sífilis como enfermedad?
2. ¿Desde qué campos de emergencia surgieron estos regímenes de verdad?
3. ¿Cuáles fueron las prácticas legales y de control policial con las mujeres que ejercieron la prostitución?
4. ¿Cuáles fueron las condiciones de posibilidad para que la prostituta se constituyera en una de las identidades requeridas para la configuración del sujeto femenino del periodo que cubre esta investigación?
5. ¿En qué cuerpos se encarnaron estas identidades, como fue la relación con la ciudad, como fueron sus relaciones con el mundo del capitalismo, con el deseo masculino?

Estas preguntas se enmarcan teóricamente en las elaboraciones conceptuales de Michel Foucault acerca del saber, de las prácticas y del sujeto, el ejercicio investigativo que se presenta en este documento pretende dar cuenta del devenir de la prostitución femenina en cada uno de estos ámbitos.

En el **Capítulo 1: Saber médico sobre sífilis y prostitución**, se explica cómo las mujeres públicas se constituyeron en uno de los objetos del saber médico, toda vez que fueron consideradas como el principal origen de las enfermedades venéreas. Se inicia con un evento significativo para la historia de la enfermedad, una posible epidemia de sífilis en Europa a finales del siglo XV que dará lugar a teorías sobre la procedencia de la sífilis. En algunas de estas teorías se mantuvo y promovió la creencia de la prostituta contagiada, creencia que cobra visos particulares en el siglo XIX y que se documentan en este capítulo.

---

<sup>43</sup>VELASQUEZ TORO MAGDALA. (2004). Aspectos jurídicos de la condición histórica de las mujeres en Colombia. Op. Cit., p. 47.

También se relatan algunos aspectos de la relación entre los médicos y las prostitutas, en los escenarios de las *prácticas clínicas*, se trata de lugares específicos en los que discurre esta relación entre los años setenta del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX, como las Salas de sifilíticas, los Dispensarios, los Consultorios externos, entre otros.

En estos escenarios se llevaron a cabo los experimentos de algunos médicos en el tratamiento de las venéreas con las prostitutas, también con la milicia y demás enfermos y enfermas. En este capítulo se conocerá cómo parte de estas prácticas -parece ser- resultaron nocivas y perjudiciales para quienes pertenecían a estos sectores sociales. Al respecto, una creencia de la época consistía en considerar que estos sectores eran proclives a la enfermedad, por lo tanto podían servir de *conejillos de indias* en la formación y el ejercicio profesional del gremio médico.

Adicionalmente estas *prácticas clínicas* algunas veces incluyeron prescripciones y proscripciones médicas sobre algunos comportamientos sexuales de los hombres y mujeres de este tiempo y en parte, se invadió la vida privada en función de la higiene pública. El respeto a la individualidad pregonado por el liberalismo político, no cubrió con su manto de liberación aquellas identidades proscritas por la moral, estos cuerpos podían ser intervenidos y poco respetados en su privacidad. Fueron cuerpos públicos.

El último tema del Capítulo 1 se refiere a la *Profilaxis antivenérea*, como aquella estrategia puesta en marcha por los médicos y los policías durante los años 30, para un control más efectivo de la prostitución femenina. Se verá cómo el sostenimiento económico para la ejecución de esta estrategia fue posible en parte con los pagos realizados por las prostitutas al Estado para que las dejara *trabajar*, fueron las únicas pacientes que se les cobró la inscripción a los servicios médicos, sus tratamientos y medicamentos. A los demás enfermos incluyendo a la milicia y las demás enfermas, se les exoneró de pago y el recibo de estos servicios médico fue gratuito para estos grupos poblacionales.

Desde el saber médico los criterios para determinar los cortes cronológicos, se determinaron de acuerdo con las fases del proceso de incorporación de la prostituta como paciente de venéreas en los Hospitales, Dispensarios y Consultorios externos. Otro de los criterios desde el saber médico que permitió establecer cortes cronológicos en esta historia de la prostitución, está relacionado con los momentos en el devenir científico del diagnóstico y tratamiento de la sífilis.

En el **Capítulo 2: Prácticas de policía y prostitutas: Castigo a la vagancia y reglamentación de la tolerancia**, se estudian las prácticas legales y de control policial ejercidas sobre las prostitutas, el papel de la policía como institución que controla el oficio, y cómo las transformaciones de la institución afectaron de una u otra forma el gobierno de la prostitución. En el período en estudio los principales cambios de la Policía sucedieron durante la hegemonía conservadora durante la cual hubo tres tipos: Policía de las Costumbres, Policía Criminal y Policía Sanitaria.

Se mostrará cómo cada tipo de Policía realizó una intervención diferenciada sobre la prostitución femenina. La **Policía de las Costumbres** - finales del XIX y comienzos del XX- centró la mirada en el comportamiento moral de las mujeres públicas y en las buenas maneras del resto de la población. La **Policía criminal** - segunda década del siglo XX- además de estar pendientes del comportamiento moral de estas mujeres, les fue cerrando el cerco bajo el presupuesto que ellas eran proclives al delito; presupuesto que se argumentó científicamente desde las nascentes Ciencias criminales. Por su parte la

**Policía Sanitaria**, una de las ramas de Policía de la década de los treinta del siglo XX, fue el resultado de la unión estratégica entre los médicos y los policías para el gobierno de la prostitución y sin dejar de intervenir en su control moral, persiguió a estas mujeres por estar enfermas.

En el marco de estos cambios en la institución policial, en el segundo capítulo se describe en detalle el inicio y consolidación de otro proceso, aquel a partir del cual la prostitución femenina pasó de ser un asunto relacionado con la vagancia, a *ganar* el reconocimiento como un oficio susceptible de ser regulado. Este proceso corresponde a la configuración de la prostitución moderna en el marco del capitalismo, se verá cómo una de sus características, consistió en que la prostitución femenina dejó de ser parte del paisaje de las ciudades del siglo XIX para convertirse en uno de los componentes del orden urbano del siglo XX.

Lo anterior fue posible en parte gracias a los poderes otorgados a la Policía en el manejo de la prostitución, se esbozará cómo algunas prácticas como la inscripción y clasificación de las mujeres que se dedicaban a la prostitución, la expedición de patentes de sanidad, así como la asignación del bombillo blanco, verde o rojo a cada burdel, entre otras, eran labores de su potestad. A manera de paradoja se explicará cómo la milicia fue una significativa fuente de contagio de las venéreas, pero a su vez la carga del contagio siempre la llevó la prostituta.

Por su parte en las prácticas de Policía se identifican dos cortes cronológicos, uno referido a los cambios por los que fue pasando la institución policial y el otro corte tuvo que ver con las maneras de percibir a las prostitutas, quienes al inicio del período fueron consideradas como vagas y a partir de los primeros años del siglo XX, se designaron como *mujeres públicas reglamentadas*.

En el **Capítulo 3: Las prostitutas, una de las identidades femeninas y sus modalidades en Bogotá (1850 – 1950)**, se presenta una caracterización de las prostitutas del período en estudio desde dos ámbitos, en el primero se da cuenta de la configuración de la prostituta como una de las identidades femeninas y de los elementos que intervinieron en este proceso. El segundo ámbito de caracterización se refiere a la *materialización* de este tipo de identidad femenina, teniendo en cuenta las cuatro modalidades de prostitución que se hallaron en Bogotá, cuya variable de diferenciación estuvo relacionada con el lugar que se les demarcó en el orden urbano y los territorios en los que ejerció su oficio: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares, y cafés, y las prostitutas transitorias. Las primeras y las últimas con tradicional presencia en el oficio, las otras dos como resultado de la incorporación de la mujer al mundo laboral de comienzos del siglo XX en el marco del capitalismo de esta época.

Paradójicamente se halla como condición permanente en estos cien años, el ejercicio de la Patria Potestad, que durante el periodo y contexto que cubre esta investigación se personificó en la Potestad Doméstica, esta fue una constante que perduró en la historia de la prostitución. La Potestad Doméstica fue ejercida por la Iglesia, la familia, la escuela, el convento, la fábrica o el taller, generalmente en cabeza de los hombres.

El corte cronológico que se identifica en ese proceso de configuración de la prostituta como una de las identidades del sujeto femenino, pero que no es suficiente para explicar grandes transformaciones, está relacionado con los cambios que fue sufriendo la ciudad

en vías a la modernización hacia la década de los años veinte del siglo XX; pues aparecen nuevas modalidades de prostitución femenina algunas de las cuales hoy perviven.

Una vez que se van siguiendo los hilos conductores de estas historias paralelas, se detectan algunos puntos de cruce para el caso particular de Bogotá: Médicos y policías estuvieron a cargo de la inscripción de las prostitutas desde finales del siglo XIX hasta la década de los 40 del siglo XX, este registro se consideró indispensable para su control. Por otra parte, desde los años veinte hasta mediados de los años treinta del siglo XX, en ejecución de la política de profilaxis antivenérea, médicos y policías tienen su propio cuerpo de fuerza: la Policía Sanitaria. También se dieron hechos trascendentales para la prostitución femenina que azarosamente sucedieron al mismo tiempo, a comienzos de siglo XX mientras se realizaban descubrimientos cruciales en el diagnóstico y tratamiento de la sífilis, Bogotá empezaba su política de reglamentación del oficio, veremos que décadas más tarde estos dos hechos van a resultar conectados en el tiempo.

Las fuentes primarias que permitieron desarrollar esta investigación son: las tesis para optar al grado de Doctor en Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (sede Bogotá) y de la Universidad de Antioquia, las publicaciones académicas del gremio médico, informes del reporte de su gestión en la política social sobre la prostitución. Al respecto se aclara que en estas fuentes las mujeres que ejercieron la prostitución aparecen mencionadas, pero no es su voz propia; no obstante permiten derivar los análisis que antes se han mencionado.

Los Códigos de Policía, que permitieron ubicar a las prostitutas en el escenario de las ciudades, de la legalidad y la ilegalidad, conocer aquellos comportamientos que por ese tiempo se consideraron como contravención, en esta documentación ellas aparecen en el marco de la normatividad. También los expedientes judiciales, que dan cuenta del protagonismo de estas mujeres en ciertos delitos, en estas fuentes unas veces son ellas quienes hablan y otras veces lo hace el escribano; y las crónicas de prensa, que brindan algunas pistas acerca de la cotidianidad de las prostitutas. Estas son algunas de las tantas fuentes a las que se pudo acceder, que en un ejercicio de análisis orientado teóricamente desde los conceptos de saber, prácticas y sujeto propuestos por Foucault, dieron lugar a los tres capítulos que componen esta investigación.

Si bien es cierto la prostitución femenina ha hecho presencia en casi todos los momentos de la historia de una ciudad, una región, un país *adopta* múltiples formas. En cada época emergen tipos de prostitutas de acuerdo con el orden que se quiere establecer en las ciudades, con la incursión de nuevos consumos y por las maneras como las mujeres de los sectores sociales deprimidos resuelven su subsistencia mediante la venta de servicios sexuales.

La intención principal con esta investigación es profundizar en los campos que se consideran más relevantes en el estudio histórico de la prostitución, durante un periodo significativo debido a las transformaciones por las que esta problemática social transitó. No obstante los resultados obtenidos, a mi modo de ver quedan algunos campos por indagar, pues a pesar de la búsqueda exhaustiva de fuentes escritas fueron pocos los hallazgos en relación con el mundo íntimo de las mujeres que ejercieron este oficio y particularidades más detalladas de su vida cotidiana y aunque tuve acercamiento personal con mujeres que ganaron su subsistencia por este medio en los años cuarenta y cincuenta, quedaron cosas por conocer.

Permanecen interrogantes conectados con la actualidad como la persistencia de la prostitución femenina independientemente de los sistemas políticos y económicos que gobiernen los territorios y la permanente demanda masculina por este servicio.



# 1. Saber médico sobre la sífilis y la prostitución

Los temas que se desarrollan en este capítulo se orientan a determinar cuáles fueron los regímenes de verdad sobre la prostitución femenina, derivados de la interpretación médica de la sífilis como enfermedad. Se asume como régimen de verdad las prácticas que desde el poder se instauran para producir verdad, aquellos procedimientos que están valorizados para la obtención de la verdad, así como el estatuto de quienes están a cargo de decir lo que funciona como verdadero<sup>44</sup>.

La enfermedad es uno de los ámbitos a partir de los cuales el saber médico y otros saberes producen regímenes de verdad, la sífilis es uno de estos casos que ilustra cómo a partir de entidad nosológica, también se producen verdades sobre los individuos, los lugares, los sectores sociales asociados con su contagio, entre otros.

La sífilis es la lente a partir de la cual se pueden visualizar verdades y sus formas de producción, una de las verdades que circuló desde antes del período que cubre esta investigación (1850 - 1950), sostuvo que las prostitutas eran las principales causantes del mal lo cual justificó su señalamiento y estigmatización.

Esta verdad tuvo por campo de emergencia varios lugares, en el estudio realizado se analizan tres: las principales concepciones clásicas sobre el origen de la sífilis cuando fue interpretada como epidemia a finales del siglo XV; los discursos médicos producidos a partir de las prácticas de formación en escenarios como hospitales, salas de sífilíticas y dispensarios y las prácticas políticas y médico-sociales que se implementaron para el gobierno de las prostitutas. Los dos últimos se sitúan cronológicamente desde mediados del siglo XIX hasta la primera mitad del siglo XX y en esta investigación se analiza el caso de Bogotá.

Las dinámicas que se presentaron en el campo de emergencia para producir la verdad: las prostitutas son el principal foco de contagio de la sífilis, son los temas que se desarrollan en este capítulo.

---

<sup>44</sup> FOUCAULT MICHEL (2007) Verdad y poder. Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones. Madrid: Alianza, p. 15

## 1.1 Teorías sobre la procedencia de la sífilis. A propósito de la *epidemia* de finales del siglo xv

Desde Foucault los saberes se conforman desde la ciencia, las decisiones políticas, los reglamentos institucionales, también desde los relatos, las reflexiones y ficciones<sup>45</sup>; su procedencia es diversa. Precisa el autor que los saberes además se componen de los *“diferentes objetos que adquirirán o no un estatuto científico”*<sup>46</sup>.

Las enfermedades han sido uno de los objetos permanentes en el saber médico y una de ellas es la sífilis, que además de constituirse en “un fenómeno biológico” por su relación con la sexualidad connota diferentes significados en el tiempo y en las culturas. Siguiendo los planteamientos de Diego Armus, las enfermedades cargan con un repertorio de prácticas y construcciones discursivas que reflejan la historia intelectual e institucional de la medicina, son una oportunidad para legitimar políticas públicas *“canalizar ansiedades sociales de todo tipo, facilitar y justificar el uso de ciertas tecnologías, descubrir aspectos de las identidades individuales y colectivas, sancionar valores culturales y estructurar la interacción entre enfermos y proveedores de atención en salud”*<sup>47</sup>

En particular con la sífilis ha ocurrido que los individuos, las sociedades, las ciencias y las religiones, la han valorado y simbolizado *“dando como resultado una construcción social en la que a partir de algunas cualidades específicas, las personas la interpretan y moldean sus conductas en relación con los contagiados o como paciente de la enfermedad”*<sup>48</sup>.

Por ello el estudio de una enfermedad resulta un tanto complejo, por cuanto imbrica una *“gran variedad de marcos teóricos desde los cuales puede analizarse: la medicina, la historia de la ciencia, la sociología, la antropología, la filosofía, etcétera”*<sup>49</sup>. Así la sífilis además de tener su lugar en el saber médico, hace parte de otros amplios campos de saber y en su devenir en estos campos, se ha conceptualizado de muchas formas.

Como es imposible dar cuenta de su devenir en el tiempo y en cada campo de saber, para esta investigación nos remontaremos al siglo XV en la perspectiva de conocer algunas de las principales construcciones sociales sobre esta enfermedad. Este punto temporal resulta clave por cuanto en este momento se cree que ocurrió una *epidemia de sífilis*, a raíz de lo cual se empiezan a realizar disertaciones novedosas acerca de la procedencia de la enfermedad.

De acuerdo con Marcos Cueto en su estudio sobre las epidemias en el Perú en el siglo XX, las epidemias han sido crisis dramáticas que crean pavor y desolación *“El miedo que*

---

<sup>45</sup> FOUCAULT MICHEL. (1998). La Arqueología del saber. (18ª edición, primera edición en francés 1969, en español 1970). México: Fondo de Cultura Económica, p. 308.

<sup>46</sup> IBID., p. 306.

<sup>47</sup> ARMUS DIEGO (2002). La enfermedad en la historiografía en América Latina moderna. En: Asclepio, Vol. LIV, 2, 2002, p. 42.

<sup>48</sup> ALMADY SÁNCHEZ ERIKA GRETCHEN (2010) Sífilis venérea: realidad patológica, discurso médico y construcción social. Siglo XVI. En Cuicuilco número 49, julio-diciembre, 2010, p.183

<sup>49</sup> IDEM

*nos producen se debe no sólo a que nos acercan violentamente a la enfermedad generalizada y a la muerte sino que nos enfrentan con lo que a veces más tememos de la sociedad y de otros*<sup>50</sup>.

Esos temores a las epidemias no fueron ajenos en el caso de lo que se creyó fue una epidemia de sífilis en el siglo XV y así como sucede hoy día con el SIDA, proliferaron teorías acerca de su procedencia. Una de las teorías suponía que el origen de la sífilis era el recién “descubierto” territorio americano y por supuesto se culpaba a las mujeres nativas, también a los judíos, judías, moros y moras, los enemigos de guerra y por supuesto a las prostitutas. Otra de las teorías sostenía que esta enfermedad ya existía en el viejo continente desde la antigüedad y mucho antes de los viajes de Colón, en algunos casos se culpó. Una teoría diferente, soportada en cálculos astrológicos explicaba la aparición de la enfermedad a partir de la superposición de ciertos planetas, se suponía que era una nueva enfermedad teniendo en cuenta sus exacerbadas manifestaciones, su alto contagio y su poder letal.

La preocupación por la procedencia de la sífilis estuvo presente desde finales del siglo XV hasta la primera década del siglo XIX. En una de las obras clásicas de mediados del XIX el *Tratado completo de las enfermedades venéreas o resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre esta dolencia*<sup>51</sup> del Dr. François Antoine Hippolyte Fabre, manifestó: *“Hay pocas enfermedades, o por mejor decir ninguna, cuyo origen haya dado motivo a tantos debates como la enfermedad venérea... Dos principales opiniones se encuentran en los numerosos escritos que ha producido esta grande cuestión: una de dichas opiniones reputa a la enfermedad venérea tan antigua como el mundo; mientras la otra considera a esta dolencia de origen moderno, refiriéndola al final del siglo XV”*<sup>52</sup>.

Por la misma época de la epidemia de sífilis en Francia e Italia se suscitaron varios debates tratando de dilucidar si la sífilis llegó al viejo continente desde América con el retorno de Cristóbal Colón y sus hombres, o si por el contrario ya existía y lo sucedido era una manifestación más de la enfermedad pero *“bajo una forma epidémica”*<sup>53</sup>, desconcertando a los médicos por las novedades que presentaba.

Los partidarios del origen antiguo de la sífilis recurrían a hallar sus rastros en variados documentos que en su momento merecían credibilidad, como los libros el Levítico, Job y los Salmos de la Biblia; las obras de los poetas romanos satíricos Juvenal y Marcial; así como trabajos médicos de la antigüedad, especializados en enfermedades como el *Tratado de natura muliebri* de Hipócrates y *De causis et signis morborum* de Areteo de Capadocia, entre otros.

---

<sup>50</sup> CUETO MARCOS (1997). El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX. Lima: Instituto de estudios peruanos, IEP, p. 221

<sup>51</sup> FABRE FRANÇOIS-ANTOINE HIPPOLYTE (1849). *Tratado completo de las enfermedades venéreas o resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre esta dolencia* (Traducido por Francisco Méndez Álvaro). Madrid

<sup>52</sup> IBID, p. 7

<sup>53</sup> IDEM.

También se recurrió a los escritos médicos de medio oriente como los de Avicena (980-1037)<sup>54</sup> y Abulcasis<sup>55</sup> (936 – 1013), europeos como de los italianos Guillermo de Saliceto (1210-1280) y Guido Lanfranchi (1250 - 1306)<sup>56</sup>, del portugués Vasco de Taranta y del francés Bernardo de Gordon (1258 – 1318); obras que trataban variadas enfermedades, algunas de ellas interpretadas como sífilis por los adeptos a la teoría de la existencia previa de la enfermedad en el viejo continente<sup>57</sup>.

A la vez hicieron su aparición aquellos estudios en defensa de la teoría que sostenía que se trataba de una nueva enfermedad con manifestaciones de epidemia. Se creyó importante indagar por su origen, que se encaminó a culpar como causantes al extranjero, a los miembros de los ejércitos, al enemigo, a los fieles de religiones diferentes a la católica, a los colonizados, a las “mujeres inmundas” y a las prostitutas; así, se usó la sífilis para desprestigiar al otro y/o la otra para discriminarle.

Desde el ámbito religioso se endilgó el origen de la enfermedad a los judíos, a la pobreza espiritual del vulgo y del clero por el “*pecado existente en el mundo y por las blasfemias que se proferían*”, no faltando las personas que creían en que dicha pandemia era un preámbulo al momento del apocalipsis<sup>58</sup>.

Por su parte, los partidarios del origen americano de la sífilis sostenían que había llegado a Europa con Colón, algunos fueron escritos por españoles de la época, como la obra *Sumario de la historia natural y general de la indias Occidental* (1526) de Gonzalo Fernández de Oviedo, quien conoció a Cristóbal Colon cuando volvió por primera vez desde La Española (Haití) y estuvo en América en cargos militares y administrativos durante la segunda década del siglo XVI. En el capítulo 76 de la obra antes citada, afirmaba que esta enfermedad “*reciente en Europa ha sido familiar desde tiempo inmemorial en las islas Antillas recientemente descubiertas, y que es todavía tan común en ellas, que casi todos los españoles que han tenido contacto con las indias la han contraído*”. Según esta versión estos españoles estuvieron con prostitutas, algunos fueron a la guerra de Nápoles e infectaron a las prostitutas de este lugar contagiando a los Napolitanos y los Franceses<sup>59</sup>. Para ratificar esta aseveración señalaba que los nativos usaban el Palo Santo o Guayaco para su curación y lo habían enseñado a los españoles contagiados.

Otro defensor de esta teoría, Rodrigo Ruiz de Isla, escribió el libro *Tratado del mal serpentino que vino de la Isla Española* (1535), en defensa del origen americano de la sífilis, pero objetaba el uso exclusivo del palo santo para la curación de la sífilis. Sostenía que los indios concedían al Palo Santo muchas virtudes “*la usaban en distintas*

---

<sup>54</sup> Nació en Bujará, actualmente Uzbekistán, escribió cerca de cuatrocientos cincuenta libros sobre diferentes temas, predominantemente de filosofía y medicina, entre ellos los famosos textos El libro de la curación y el Canon de Medicina o *Canon de Avicena*

<sup>55</sup> Del Al Ándalus, Córdoba.

<sup>56</sup> Llamado también Lanfranc de Milán, una de sus obras fue *Chirurgia Magna* (1296)

<sup>57</sup> Guichardin Francisco (Italia 1483 – 1540), Alejo Lobineau (Francia 1496- 1497), Joseph Grünpeck (Alemania 1473-1532)

<sup>58</sup> POTENZIANI BIGELLI JULIO C. Y POTENZIANI PRADELLA SILVIA D. (2008). Historia de las enfermedades venéreas (1ª y 2ª parte). En: Academia Biomédica Digital, N° 35, abril - junio y N° 36, Julio-Diciembre 2008. Caracas: Facultad de Medicina – Universidad Central de Venezuela. En: [www.http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE\\_1369.pdf](http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_1369.pdf)

<sup>59</sup> FABRE FRANÇOIS-ANTOINE HIPPOLYTE (1849). Tratado completo de las enfermedades venéreas o resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre esta dolencia. Op. Cit., 61.

*circunstancias, hasta para aclarar el color para los que tenían malo, y lo que es más, antes de entrar en acción de guerra, para hacerse más livianos... también la usaban contra los venenos, en las afecciones pulmonares, para escitar el sueño, y para muchas otras afecciones de distinta índole*<sup>60</sup>. La versión del origen americano de la sífilis se mantuvo por largo tiempo, y se reactualizó en uno de los primeros tratados específicos sobre enfermedades venéreas *A Treatise on Venereal Diseases in Nine Book* (1736) de Jean Astruc profesor de medicina en Montpellier.

Según Woehr<sup>61</sup> esta enfermedad fue llamada “*con el nombre de su más enconado oponente político*”. En el siglo XV recibió el nombre de ‘*Morbus gallicus*’ o mal francés, el argumento se basó en la llegada en 1495 a Italia de aproximadamente 30.000 soldados franceses, 50.000 mercenarios y 800 “*hembras de coito impuro*”<sup>62</sup>. También fue nominada como ‘La plaga roja’ o ‘Great Pox’, toda vez que se creyó que la procedencia de la sífilis en Italia era responsabilidad de España, puesto que en 1495 el ejército de Consalvo de Córdoba propagó la epidemia primero en este país y posteriormente en toda Europa; paradójicamente los españoles culpaban a los franceses.

Parece ser el nombre más común fue morbo gálico, algunas de las principales publicaciones acerca de la enfermedad, así la nominaron:

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Nicolas Leoniceno          | De morbo gallico<br>(Italia, 1497)   |
| Juan Almenar               | De lue venérea, sive de morbo gálico,<br>alliisqueafecibuscorporishumani (España, 1502)  |
| Jacobo Cataneo             | De morbo gallico (Italia 1505)   |
| Ulrich de Hutten           | De morbo gallici curatione per administrationem ligni<br>guayaci (Alemania, 1517)  |
| Christiah Godofr<br>Gruner | De morbo gallico: scriptores medici et historici: partim<br>inediti partim rari et notationibus aucti : accedunt morbi<br>gallici origines maranicae |

Los franceses la denominaban «enfermedad italiana», «sarna de napoles» y «grosse viruela», los alemanes, españoles e ingleses «enfermedad francesa», estos últimos también la llamaron «varicela francesa» o la «gran varicela». Por su parte los japoneses «enfermedad portuguesa», los rusos «enfermedad polaca», los turcos «mal de los cristianos» y «mal español», los portugueses «mal castellano», los polacos «mal de los

<sup>60</sup> IBID., p.98

<sup>61</sup> WOHR M, MELCHIOR SW, FANDEL T, HOHENFELLNER M, THUEROFF JW. The history of expansión and therapy of syphilis. J Urol 169(4) April 2003 Abstract N° 982. Citado por: POTENZIANI BIGELLI JULIO C. Y POTENZIANI PRADELLA SILVIA D. (2008). Historia de las enfermedades venéreas. Op. Cit.

<sup>62</sup> POTENZIANI BIGELLI JULIO C. Y POTENZIANI PRADELLA SILVIA D. (2008). Historia de las enfermedades venéreas (1ª y 2ª parte). Op. Cit.

alemanes», o «mal de San Job» en China «enfermedad de Cantón» y en Japón «enfermedad china».<sup>63</sup>

Por las nominaciones se deduce que Europa y América no fueron las únicas afectadas, los defensores del origen americano de la sífilis tenían la siguiente teoría sobre su expansión a otros continentes: Los mahometanos y judíos expulsados por Fernando e Isabel de España llevaron al Norte de África la sífilis que habían contraído en España, los argumentos se establecen en el libro *Descripción de África* (1550) de Juan de León, mahometano natural de Granada, que con otros desterrados fue a establecerse en Fez, en el reino de Marruecos. En este libro sostiene que "*Hasta el nombre de esta dolencia era desconocido para los africanos antes de que el rey Fernando echara de España a todos los judíos (y los mahometanos). Habiéndose retirado estos al África, los miserables y pícaros negros tuvieron con sus mugeres su comercio criminal, estendiéndose de esta manera el contagio como de mano en mano, a todos los países y llegando a ser tan común que casi ninguna familia se libertó de él.*"<sup>64</sup>

Nativas americanas, extranjeros contagiados por prostitutas, judíos, judías, moros y moras expulsados por los cristianos, negros pícaros y miserables fueron culpados y a la vez estigmatizados por considerarse el origen de la sífilis. Por la misma época en la que surgieron las dos teorías antes mencionadas, la astrología también ofreció explicación al fenómeno por la superposición de Saturno y Venus sobre Jupiter, veamos la ilustración de Grünpeck:

---

<sup>63</sup> WOEHR M, MELCHIOR SW, FANDEL T, HOHENFELLNER M, THUEOFF JW, Op. Cit.

<sup>64</sup> FABRE FRANÇOIS-ANTOINE HIPPOLYTE (1849). Tratado completo de las enfermedades venéreas o resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre esta dolencia. Op. Cit, p. 62

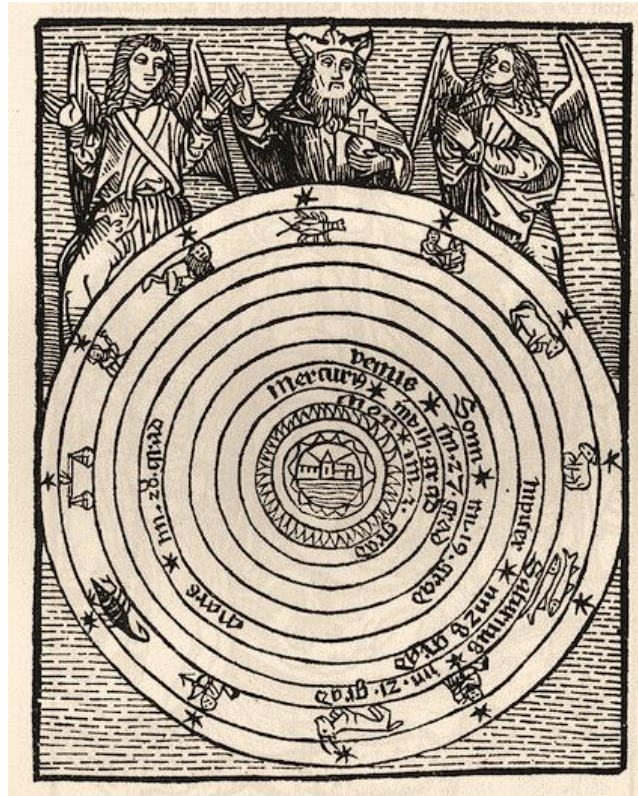


Ilustración 1- 1: Ein hubscher Tractat von dem Ursprung des Bösen Franzos  
(Un buen Tratado sobre el origen del mal Francés)  
Joseph Grünpeck (1497)

La explicación desde la astrología sostenía que “El buen Júpiter sucumbió ante los malignos planetas Saturno y Marte. El signo de Escorpión, al que están sometidas las partes sexuales, explica por qué fueron los genitales el primer punto afectado por las nuevas enfermedades”<sup>65</sup> si se tiene en cuenta el papel dominante de la astrología en aquel tiempo, podría imaginarse el efecto persuasivo de esta explicación astrológica del origen de la sífilis sobre la investigación de la época.

Esta ilustración de Grünpeck [Un buen tratado en el origen del mal francés] fue enormemente popular, apareció en cuatro ediciones diferentes en latín y alemán en los últimos años del siglo XV (*The Boston Medical Library* -1931)

Al parecer la enfermedad recibió el nombre propio de sífilis a partir del poema “*Syphilis sive de morbo gallicus*” (1530) de Jerónimo Francastoro, médico italiano (1478-1553), obra dedicada al Cardenal Pietro Bembo, humanista veneciano con enorme poder sobre la curia romana y amante de Lucrecia Borgia hija del Papa Alejandro VI, quien le hizo correcciones al mismo poema posiblemente por estar contagiado del mal.

<sup>65</sup> FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Op. Cit., p. 46

En el poema de Fracastoro, el pastor Sifilo es el protagonista que desafía a Apolo y como castigo contrae la enfermedad. En el poema describe el padecimiento de Sifilo “*che avendo offeso Apollo, viene da questi punito con una terribile malattia che ne deturpa irrimediabilmente la bellezza: tosto, pel corpo tutto, ulceri informi usciano e orribilmente il viso*”<sup>66</sup>.

En el entretanto la sífilis también hacia carrera en la ciencia, de la cual ya dio cuenta tempranamente Ludwik Fleck en 1935 con su obra *La génesis y el desarrollo de un hecho científico*, con la fortuna para la investigación que aquí se presenta, que el hecho científico es la sífilis. Se trata del estudio de un caso en la historia de la medicina: el desarrollo del concepto de sífilis y la investigación de las consecuencias epistemológicas de ese estudio<sup>67</sup>.

Uno de los presupuestos de Fleck es que “*el saber no es nunca posible en sí mismo, sino bajo la condición de ciertas presunciones sobre el objeto*”<sup>68</sup>. Llama la atención sobre el significado moral de la sífilis como enfermedad estigmatizada y su relación con la investigación científica. El autor es contundente en afirmar “*que nunca se destacará suficientemente la influencia de esa especial significación moral de la sífilis sobre la acción investigadora, ya que en el caso de la tuberculosis, que venía produciendo desde hacía siglos muchos más daños que la sífilis, no se puede constatar una dedicación comparable, puesto que no era, desgraciadamente, la maldita enfermedad deshonorosa, sino simplemente la enfermedad “romántica”*”<sup>69</sup>.

Agrega que las religiones han sido las creadoras de los estados místicos, en el siglo XV junto con la astrología “*produjeron la actitud psicosocial que potenció durante siglos la segregación de los enfermos y la consiguiente fijación del carácter venéreo, emocionalmente acentuado, de la entidad nosológica recién determinada*”<sup>70</sup> y de manera premonitoria anuncia: “*El estigma de lo fatídico y de lo pecaminoso quedó acuñado sobre la sífilis, estigma que se mantiene todavía hoy en el sentir de amplios estratos de población*”<sup>71</sup>. Tal como hemos visto, la carga moral sobre la procedencia de la sífilis evidencia formas de estigmatización sobre el otro.

En su camino por la ciencia la “sangre sifilítica” se volvió un dogma<sup>72</sup>, surgió de la Teoría de los Humores. En la introducción a la reedición del libro de Fleck, los autores contemporáneos Lothar Schäfer y Thomas Schnelle comentan que “*Aunque Wassermann y su grupo se habían propuesto inicialmente otra meta, en el transcurso de su trabajo fue*

---

<sup>66</sup> Quien habiendo ofendido a Apolo es castigado con una terrible enfermedad que desfigura irremediablemente la belleza: pronto por todo el cuerpo y terriblemente en el rostro. En: **POTENZIANI BIGELLI JULIO C. Y POTENZIANI PRADELLA SILVIA D.** (2008). Historia de las enfermedades venéreas. Op. Cit.

<sup>67</sup> SHÄFER LOTHAR Y SCHNELLE THOMAS (1986). Introducción. En: FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Reedición, Madrid: Alianza Editorial, p. 22

<sup>68</sup> IBID., p. 23

<sup>69</sup> IBID., p. 26

<sup>70</sup> FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. . Op. Cit., p. 47

<sup>71</sup> IDEM

<sup>72</sup> IBID., p. 57

---

*estableciéndose en su lugar, un antiquísimo deseo social: la prueba de la sangre "corrupta" del sifilítico*<sup>73</sup>

La sangre ha tenido diversos significados en los tiempos y las culturas, por aquella época socialmente significaba linaje, honra y honor, pero desde la antigüedad, se hace uso de la sangre en rituales de sacrificio. En el rito cristiano Jesús derramó su sangre y expió el pecado, la sangre es el alma de la carne, si la carne se corrompe la sangre se corrompe. Pareciera ser que la sífilis sirvió como forma de discriminación racial hacia ciertos sectores con los cuales no se compartía la misma sangre como lo extranjeros, las nativas americanas, los judíos y los moros; o sin linaje ni honra ni herencia como las prostitutas quienes corrompían la carne y en consecuencia la sangre.

Estas creencias, estereotipos y prejuicios en torno al sifilítico o sifilítica, al origen de su enfermedad, incluso las ficciones sobre la misma, junto con el dogma de la sangre sifilítica –forma que adopta la sífilis en este período como objeto de saber médico- se constituyen en parte de los regímenes de verdad a partir de los cuales se ha procedido medicamente con la sífilis y de paso con la prostitución.

Estos regímenes de verdad cambian en el tiempo y se expresan de manera particular en cada lugar. De acuerdo con Foucault *"cada sociedad tiene su régimen de verdad, su política general de la verdad: es decir, los tipos de discurso que acoge y hace funcionar como verdaderos o falsos, el modo como se sancionan unos y otros; las técnicas y los procedimientos que están valorizados para la obtención de la verdad; el estatuto de quienes están a cargo de decir lo que funciona como verdadero"*<sup>74</sup>. Agrega el autor que en occidente los regímenes de verdad se soportan en el discurso científico y sobre las instituciones que la producen.

Parte de las verdades sobre la sífilis y la prostitución, en las que se incluyen creencias, estereotipos y prejuicios en torno al sifilítico o sifilítica, circularon en documentos como tesis de grado, artículos de revistas, libros, informes, conferencias, manuales y cartillas, entre otros. Quienes las escribieron, tradujeron y publicaron, las formas como se presentaron al público y los diversos públicos que la leyeron, en palabras de Stefan Pohl-Valero<sup>75</sup>, pasaron por el tamiz de la apropiación y ayudaron a configurar contenidos y efectos de realidad.

Agrega el autor que en esta producción académica *"las formas retóricas de sus contenidos se entenderían como elementos de construcción de credibilidad científica, moral y política, y los discursos de sus textos como formas de representación tanto de la naturaleza, el territorio y la población como de sus propios autores"*<sup>76</sup>. Esta producción es una de las expresiones de los regímenes de verdad, que también nutre y retroalimentan

---

<sup>73</sup> SHÄFER LOTHAR Y SCHNELLE THOMAS (1986). Introducción. Op. Cit., p. 26

<sup>74</sup> FOUCAULT MICHEL (2007) "Verdad y poder". Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones. Madrid: Alianza, p. 15 - 4

<sup>75</sup> POHL-VALERO STEFAN (2012). Perspectivas culturales para hacer historia de la ciencia en Colombia. En: Historia cultural desde Colombia. Categorías y Debates (Editores: Max S. Hering Torres, Amada Carolina Pérez Benavides) Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas: Pontificia Universidad Javeriana: Universidad de los Andes, p. 415 - 416.

<sup>76</sup> IDEM.

a la ciencia, a las decisiones políticas, a los reglamentos institucionales, a los relatos, las reflexiones y ficciones; componentes de los saberes siguiendo a Foucault.

La producción académica de los médicos colombianos asumía en parte estas verdades, uno de los medios a partir de los cuales se divulgó el saber médico sobre la sífilis<sup>77</sup> y que registra las formas que adoptaron las teorías sobre su origen fue en las tesis para optar al título de medicina.

Las conjeturas acerca de la procedencia de esta enfermedad era uno de los temas infaltables en estos documentos, se ubicaba en alguno de los apartados de la tesis, en el que se presentaban las tendencias al respecto; así discernir sobre la procedencia de la sífilis no perdía vigencia, parece ser seguía siendo importante, ni siquiera el descubrimiento del *Treponema Pallidum* calmó las expectativas. En estas mismas tesis el apartado siguiente de la tesis era la sífilis como enfermedad y en la última parte se reportaban las observaciones y conjeturas sobre la sífilis en los sitios de práctica médica.

A pesar de ser varios los señalados y señaladas en el siglo XV de ser los agentes causantes de la sífilis, quienes se mantuvieron como culpables y ganaron lugar privilegiado en los siglos XIX y XX fueron las prostitutas, estigma que se consolidó como verdad.

## 1.2 El vínculo entre las venéreas y la prostitución. Finales del siglo XIX y primeras décadas del XX.

*“Toda prostituta es sífilítica por el hecho de ejercer su profesión”<sup>78</sup>*

El vínculo venéreas y prostitución es muy antiguo, cuenta Vidal de Casis en su *Tratado de enfermedades venéreas*<sup>79</sup> que durante el siglo XII en las principales ciudades de Europa algunas veces las infectadas eran desterradas de los sitios de prostitución<sup>80</sup>. Por su parte, en las mancebías de Sevilla (España) del siglo XIV las autoridades determinaron que debían ser visitadas semanalmente para prevenir la enfermedad<sup>81</sup>.

La idea sobre este vínculo se encuentra en registros como la literatura, según el estudio de Espinosa y Vázquez<sup>82</sup> en varias de las obras de William Shakespeare, *Jhon Falstaff* es el personaje que *“reúne el mayor número de imágenes relacionadas con*

---

<sup>77</sup> La producción académica del gremio médico en torno a la sífilis se desarrolla en el capítulo 1.

<sup>78</sup> MIRANDA MARISA (2005). Prostitución y homosexualidad en Argentina: El discurso eugénico como sustrato teórico de biopolíticas represivas (1930-1983). En: Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino. Buenos Aires: Siglo XXI de Argentina Editores, p. 452

<sup>79</sup> VIDAL DE CASIS A. (1854). Tratado de enfermedades venéreas (Traducido por: Aureliano Maestre-de San Juan). Madrid: Imprenta y Librería de V. Matute.

<sup>80</sup> Ibid., p. 520

<sup>81</sup> RODRÍGUEZ PABLO (2002). Las mancebías españolas. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 45.

<sup>82</sup> ESPINOSA FERNÁNDEZ, E. Y VÁZQUEZ VALDÉS F. (2001) Falstaff y el Mal Francés. En: Revista Internacional de Dermatología y Dermocosmética Clínica. Octubre 2001, p. 2

*enfermedades y en concreto con la enfermedad venérea*<sup>83</sup>. En la 2ª parte de la obra *Enrique IV* en uno de sus diálogos entre Falstaff y Doll (prostituta) se expresa esta creencia:

*FALSTAFF: Vos hacéis engordar a los canallas, mistress Doll.*

*DOLL : ¡Que yo los hago engordar! Los hincha la glotonería y la enfermedad, no yo.*

*FALSTAFF: Si el cocinero ayuda a la glotonería, vos ayudáis a la enfermedad, Doll, las pescamos de vosotras, Doll, las pescamos de vosotras; conviene en ello, mi pobre virtud, conviene en ello.*<sup>84</sup>

Con los siglos el vínculo entre venéreas y prostitución se hizo más estrecho y se comenzó a proceder de manera distinta con las prostitutas. Poco a poco se va posicionando la tesis que *toda prostituta estaba contagiada*. A finales del siglo y comienzos del XX en muchos países incluido Colombia, a pesar que se reconocían varias fuentes de contagio la idea de la prostituta infectada fue la que prevaleció.

En ese mismo período ocurrieron tres eventos novedosos para la época en el campo del saber médico que hicieron más intensa la motivación por el vínculo entre las prostitutas y las venéreas:

#### ▪ **FORMACIÓN MÉDICA Y HOSPITALIZACIÓN DE LAS PROSTITUTAS**

En las postrimerías de la década de los treinta del siglo XIX se inician las primeras cátedras de medicina en el Hospital San Juan de Dios, a mediados del mismo siglo se institucionalizan las prácticas clínicas en los hospitales como requisito de formación. Por estos mismos años se crea la primera sala de sífilíticas del país en el San Juan de Dios y en los años treinta del siglo XX se crea el Hospital de La Samaritana, con el propósito específico de atender a las prostitutas mediante la estrategia de la profilaxis antivenérea.

#### ▪ **DESCUBRIMIENTOS CIENTÍFICOS RELACIONADOS CON LAS ENFERMEDADES VENÉREAS**

A comienzos del siglo XX la investigación científica logra el hallazgo del *Treponema Pallidum* agente causante de la sífilis, se consigue sin ser la intención la prueba Wasserman<sup>85</sup> para su diagnóstico y se aplican nuevos tratamientos para las venéreas diferentes al mercurio. En el país se conocieron y usaron estas novedosas alternativas para detectar y *curar* la enfermedad: salvarsán, neosalvarsán, bismuto, sulfas y penicilina.

---

<sup>83</sup> Enrique IV (2ª parte) (1597-1598), Como gustéis (As you like it) (1599-1600), Hamlet (1600-1601), y Troilo y Cressida (1601-1602). Ver: ESPINOSA FERNÁNDEZ, E. Y VÁZQUEZ VALDÉS F. (2001) Falstaff y el Mal Francés. Op. Cit., p. 1.

<sup>84</sup> SHAKESPEARE WILLIAM. Enrique IV. Edición de 2011, Buenos Aires: Tecnibook editores. E-book, p. 68 – 69.

<sup>85</sup> Es una prueba de detección de anticuerpos en personas infectadas por la espiroqueta (*Treponema pallidum*), proporcionando la base para el desarrollo del serodiagnóstico de la infección sífilítica. Ver: FRESQUET FEBRER JOSÉ L. (2008). August Paul von Wassermann (1866-1925). Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación (Universidad de Valencia - CSIC). En: <http://www.historiadelamedicina.org/wassermann.html>. Por aquella época también hubo otra prueba serológica para diagnosticar la sífilis, la prueba de Khan.

#### ▪ IMPLEMENTACIÓN DE LA PROFILAXIS ANTIVENÉREA

Desde finales del siglo XIX se desarrolla la política de la profilaxis antivenérea, como la principal estrategia para controlar la enfermedad por fuera de los hospitales y a la vez tratar de intervenir en el comportamiento sexual de hombres y mujeres pertenecientes de diferentes sectores poblacionales.

Estos tres eventos que serán estudiados en este capítulo, hicieron distinta esta época de las anteriores y de la inmediatamente posterior. Una de sus particularidades, es que se afianzó como nunca la creencia sobre la prostituta como el principal foco y vehículo de las venéreas, no sólo en Colombia sino en países como Argentina en donde también se llevaron a cabo campañas antivenéreas. Al respecto así lo expresaba uno de los miembros de la Cámara de Diputados en 1937:

*“Mejor es que se sepa esta verdad general: que toda mujer que ejerce la prostitución, sea en su casa o reglamentada o sin ninguna reglamentación, sin excepción, por ser prostituta, está enferma, fatalmente enferma y es contagiosa”<sup>86</sup>.*

Esta creencia fue una de las regularidades que se encontró durante todo el período estudiado con presencia tanto en el ámbito académico como en el saber común, idea que prevalece en la actualidad, aunque en estos tiempos con menor fuerza, pues hoy la atención se centra en los contagiados y contagiadas de VIH.

Por aquella época en diversos registros del campo médico se hallaron referencias a la idea de la prostituta infectada y propagadora de la enfermedad. En el *Informe de los profesores de Clínica del Hospital San Juan de Dios*<sup>87</sup> de 1873 se reporta la gestión realizada por los médicos de la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia en su calidad de directores científicos de este Hospital, uno de ellos el Dr. Manuel Plata Azuero, profesor de la misma institución educativa

Este informe cubre desde enero de 1870 a septiembre de 1873, los datos se registran en cuadros elaborados por el gremio académico en su interés por llevar una completa estadística del movimiento del hospital en términos de las enfermedades, sus causas, los tratamientos, entre otros. En la página siguiente se presenta el reporte.

El informe reporta que *“Las afecciones más comunes observadas han sido, en primer lugar, las enfermedades sífilíticas i las venéreas; en seguida las intestinales...vienen después en su orden de frecuencia las inflamaciones del pulmón, el alcoholismo,...i el cáncer”<sup>88</sup>*

---

<sup>86</sup> MOUCHET (1937). Ley de Profilaxis antivenérea. En: Diario de sesiones de la Cámara de Diputados, Año 1936, T. IV. Buenos Aires: Imprenta del Congreso Nacional, p. 936. Citado por: MIRANDA MARISA (2005). Prostitución y homosexualidad en Argentina: El discurso eugénico como sustrato teórico de biopolíticas represivas (1930-1983).

<sup>87</sup> PLATA AZUERO, MANUEL; OSORIO NICOLAS Y GARCIA, EVARISTO (1873). Informe de los profesores de Clínica del Hospital San Juan de Dios. En: Revista de los establecimientos de Beneficencia, Año 3, N° 56 (15. Dic., 1873); p. 712 - 727. Consultado en: Vileikis Pinilla Ona (2005) Ordenanzas y relaciones. Catálogo. En: Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: Ordenanzas y relaciones. Bogotá, 1868 – 1876 (Estela Restrepo Zea y Ona Vileikis Pinilla). Colección Historia de la Clínica del Hospital San Juan de Dios, Tomo 3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos – ADAI, Colección CES, 2006, p. 216.

<sup>88</sup> IDEM. El subrayado es mio.

Los autores consideraron que teniendo en cuenta las cifras, se debían disminuir los estragos de la prostitución, en tanto suponían que estas mujeres eran las grandes causantes de esta calamidad social. En el informe del año siguiente (1874) encontraron que disminuyó en algo el número de sifilíticas y se atribuía esta situación a que había mejorado *“algún tanto la moralidad en las clases bajas del pueblo”*.

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS.  
DEPARTAMENTO DE MUJERES

Tabla 1- 1: Cuadro que manifiesta el movimiento de enfermas en el mes de enero de 1874

| NATURALEZA DE LA ENFERMEDAD |   | ENTRADAS |          | SALIDAS |           |         |
|-----------------------------|---|----------|----------|---------|-----------|---------|
| CLASE                       | JÉNERO  | Existían | Entraron | Curadas | Repuestas | Muertas |
| Enfermedades Jenerales      | Sífilis primaria                              | 5        | 1        | 5       | ..        | 1       |
|                             | Id. secundaria                                | 6        | 5        | 11      | ..        | ..      |
|                             | Id. Terciaria                                 | 2        | 1        | 2       | ..        | 1       |
|                             | Fiebre intermitente                           | 1        | 1        | 2       | ..        | ..      |
|                             | Id. Remitente                                 | ..       | 3        | 3       | ..        | ..      |
|                             | Cáncer  | 1        | ..       | ..      | ..        | 1       |
|                             | Elefantiásis de los griegos                   | 1        | ..       | ..      | 1         | ..      |
|                             | Reumatismo                                    | 1        | 1        | 2       | ..        | ..      |
|                             | Escrófulas. Tisis pulmonar                    | 2        | ..       | ..      | 1         | 1       |
|                             | Clorosis                                      | ..       | 3        | 3       | ..        | ..      |
|                             | Anémia  | 1        | ..       | ..      | 1         | ..      |
|                             | Inflamación de los vasos linfáticos           | ..       | 1        | 1       | ..        | ..      |
| Sistema jenerador           | Fístula vecico – vaginal                      | 2        | ..       | 1       | 1         | ..      |
|                             | Inflamación del útero                         | 1        | 1        | 2       | ..        | ..      |
|                             | Vajinitis i leucorrea                         | 2        | ..       | 2       | ..        | ..      |
|                             | Leucorrea uterina                             | ..       | 1        | 1       | ..        | ..      |
|                             | Úlcera granulosa del cuello del útero         | 1        | 1        | 2       | ..        | ..      |
|                             | Hipertrofia i ulceración del cuello del útero | ..       | 2        | 2       | ..        | ..      |

Fuente: PLATA AZUERO, MANUEL (1874). Informe presentado a la Junta Jeneral de Beneficencia, por el profesor de Clínica en el Departamento de Mujeres, M. Plata Azuero- 1874. Consultado en: Vileikis Pinilla Ona (2005) Ordenanzas y relaciones. Catálogo. En: Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: Ordenanzas y relaciones. Bogotá, 1868 – 1876 (Estela Restrepo Zea y Ona Vileikis Pinilla). Colección Historia de la Clínica del Hospital San Juan de Dios, Tomo 3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos – ADAI, Colección CES, 2006.

En este reporte se hace uso del Tratado de Nosología Metódica, elaborado por un comité nombrado por la Asociación Internacional de Estadística y presidido por el Real Colegio de Londres. En este tratado se clasificaban las enfermedades en generales y locales *“Las primeras caracterizadas por «atacar los sistemas generales» y porque su desarrollo local esencial o accidental de debía a la existencia anterior de una general; y las segundas por afectar sólo algunos órganos como consecuencia de una enfermedad primaria o lesión local”*<sup>89</sup>. La sífilis pertenecía al primer grupo.

Las referencias al vínculo venéreas – prostitución en los documentos médicos permanecieron en el tiempo. En una de las primeras tesis sobre estas enfermedades de la Facultad de Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional de Colombia de finales del siglo XIX, el Dr. Julio Terrón sostenía que la profilaxis de las venéreas era la profilaxis de la prostitución<sup>90</sup>, es decir la prevención de las venéreas era la prevención de la prostitución y si no existían prostitutas no había lugar a las venéreas. Profilaxis significa prevención, por lo cual se trataba de desmotivar la asistencia de los hombres a los burdeles asociando estos lugares y sus mujeres con el contagio.

Estas apreciaciones valorativas producidas en el campo del saber médico a propósito del comportamiento sexual, tenían el objetivo de producir efectos en el cumplimiento de los preceptos morales que debían guiar las conductas de hombres y mujeres. Algunas veces los profesionales de la medicina dieron prevalencia a los argumentos morales sobre los argumentos científicos, para demostrar que la única y exclusiva causa de la sífilis eran las prostitutas y a pesar de los nuevos descubrimientos sobre la enfermedad insistían en ello.

Fue el caso del Dr. Ricardo Parra uno de los eminentes profesionales en el tema de la sífilis en Colombia de comienzos del siglo XX, quien en uno de sus múltiples escritos afirmaba que el *“primitivo origen”* de la sífilis era la prostitución<sup>91</sup>. Este profesional médico no debió desconocer tres hechos novedosos de su tiempo relacionados con la sífilis: el hallazgo del treponema causante de la enfermedad en 1905, el descubrimiento de la prueba serológica de Wasserman para su diagnóstico en 1906 y los mismos registros médicos que mostraban que existían otras formas de contagio diferentes a la prostitución.

A propósito de la prueba de Wasserman, el Dr. Parra sostenía que todas las prostitutas debían *“ser consideradas como enfermas sospechosas”* y por lo cual era conveniente hacerles a cada una su propio diagnóstico.

En esos primeros años del siglo XX además de las novedades en el mundo científico, en ciudades como en Bogotá se iniciaba el proceso de reglamentación de la prostitución manteniendo la idea de la prostituta enferma. Se daba por sentado que la prostitución era una de las causas más activas de la propagación de la sífilis, pero podían menguarse sus

---

<sup>89</sup> RESTREPO ZEA ESTELA (2005) El archivo del Hospital San Juan de Dios, 1635-2000. Op. Cit., p. 36.

<sup>90</sup> TERRÓN JULIO (1892). Tratamiento de la uretritis blenorragica en el hombre. Tesis para el doctorado en Medicina y cirugía. Universidad Nacional. Bogotá, Imprenta de Echeverría Hermanos, p. 15.

<sup>91</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 1, N° 11, Septiembre, p. 643.

efectos si el ejercicio era controlado.<sup>92</sup> En parte este fue uno de los argumentos para implementar la reglamentación y tolerancia de la prostitución, tema del capítulo 2 de este documento.

Otro de los sectores femeninos además de las prostitutas que fue sindicado de portar y diseminar las venéreas fue el gremio de las sirvientas, oficio considerado antesala a la prostitución femenina. Esta construcción social sobre este sector de mujeres, obedecía a que se consideraba como sector de inferior categoría, por su raigambre proveniente del negro, el indígena y toda su mezcla con lo campesino y lo rural. Además, ellas carecían en las ciudades del régimen potestad doméstica que les correspondía por linaje; por todo lo anterior y todo tipo prejuicio se consideraba que podían ser objeto de uso. Una de las prácticas era la *iniciación sexual* masculina de los hombres de la casa, abusando sexualmente de las mujeres que laboraban en el servicio doméstico.

En el marco de estas construcciones sociales y culturales se tenía la idea de que eran mujeres promiscuas, al respecto uno de los médicos articulistas de una de las principales publicaciones seriadas del gremio profesional de la época, el *Repertorio de Medicina y Cirugía*, sostenía que la mujer que tenía relaciones sexuales con muchos hombres estaba fatalmente condenada a sufrir la enfermedad, así tomara las precauciones que tomara<sup>93</sup>. La sirvienta por fuerza de las circunstancias fue representada socialmente como mujer promiscua, eran en potencia pacientes venéreas, a propósito de lo cual en algunos de los registros se muestra que en relación con las profesiones anteriores a la prostitución, entre el 25% y el 35% (1926 – 1934), las mujeres que ellos atendían antes de haber sido prostitutas fueron sirvientas.

Por su parte, el sector masculino señalado fue la milicia, compartieron con las prostitutas los tratamientos usados para la cura de las venéreas, algunas medidas profilácticas propias de los dispensarios de la ciudad y también se les exigió *Certificado de Sanidad*<sup>94</sup>. El vínculo venéreas–milicia no fue ajeno a la prostitución, pues en esa idea de la prostituta infectada, todo contacto con ella era contagio.

El interés por la milicia también fue objeto de estudio de los médicos en formación. En la segunda década del siglo XX uno de los estudiantes de medicina de la Universidad de Antioquia elaboró la tesis de doctorado *Higiene militar*. De acuerdo con su estudio, observaba que “*El marino apenas desembarca[ba] [iba] a buscarse la manera de infectarse con el microbio de Neisser (Blenorragia o Gonorrea) o con el treponema (Sífilis)*”<sup>95</sup> y en una de las conclusiones afirmó en su momento que “*el gran flagelo del ejército, es un hecho comprobado, son las enfermedades venéreas*”<sup>96</sup>.

---

<sup>92</sup> CUERVO MÁRQUEZ LUIS. Informe del Presidente de Tesis. En: Gómez Uribe Jacinto (1917). De las casa de tolerancia y su reglamentación en Colombia. Estudio para el doctorado en Medicina y Cirugía. Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. Bogotá: Tipografía Minerva, p. 7

<sup>93</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1914). Profilaxia de la gonorrea en los hombres y en las mujeres. En: Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. V, N° 52, Enero de 1914, p. 213.

<sup>94</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1911), N° 6, marzo, , p. 202

<sup>95</sup> TRUJILLO EMILIO (1916). Higiene militar. Tesis para el Doctorado en Medicina de la Universidad de Antioquia. Medellín: tipografía industrial, p. 58

<sup>96</sup> IBID., p. 44

Marinos, militares y policías fueron asumidos como víctimas de las prostitutas, en los años cincuenta el reconocido doctor Laurentino Muñoz afirmó que la *corrupción de las costumbres*, en este gremio era culpa de la prostitución pública y clandestina *“corro[ía] los ejércitos... aprove[chaban] la tremenda confusión y desorganización de las guerra, para causar verdaderos desastres en la especie humana....”*<sup>97</sup>.

Tal como vamos a ver en los últimos apartes de este capítulo, la visita al burdel fue parte del protocolo de los cuarteles y en tanto *hecho el mal*, se tomaron las medidas profilácticas y disciplinarias para su control. El protocolo de pisar tierra y llegar primero al burdel tenía tradición y era casi universal, de acuerdo con el estudio *La puta y el ciudadano* de Lotte Van de Pol<sup>98</sup>, en grandes puertos como Ámsterdam, *“los marineros no tenían una reputación demasiado buena... Mientras que ... habían tenido que trabajar durante años para ganar el dinero, lo dilapidaban en unas cuantas semanas, y en lugar de dar gracias a Dios por haber vuelto sanos y salvos del viaje, se iban directo a un prostíbulo, donde encima les contagiaban la sífilis y le echarían a patadas en cuanto se les acabara el dinero”*<sup>99</sup>.

Uno de los elementos que contribuyó con este protocolo, era la abundante demanda de prostitución en los puertos no sólo marítimos sino ribereños. Según el estudio de José Fernando Hoyos El Placer de lo ajeno. Una mirada a la prostitución extranjera a comienzos del siglo XX<sup>100</sup>, en el que se analiza la vida portuaria de los principales puertos ribereños de Colombia en la década de los años 30: Puerto Wilches, Puerto Berrío, La Dorada y Barrancabermeja, se encuentra un desarrollo paralelo entre el puerto y la prostitución.<sup>101</sup>

Para evitar estos males ya desde el siglo XIX en algunos países europeos como en Bélgica, se implementó la práctica de la delación de las prostitutas por parte de los miembros de la milicia: quien fuera reconocido como enfermo, en el acto era interrogado por los suboficiales y oficiales de su compañía, luego un Cabo de escuadra acompañaba al contagiado a la Comisaría de Policía de Cuartel para que este funcionario detuviera a la mujer infectada. Este agente recibía la declaración, detenía a la culpable y la enviaba al hospital. Ningún “venéreo” podía ser tratado en sitio diferente a esta institución.<sup>102</sup> Según Vidal de Casís esta medida era muy efectiva *“la idea de obligar a cada entrado en un hospital o en cada consulta a dar el nombre, habitación y todo lo que pued[iese] contribuir a encontrar a la culpable... podrían si se adoptase por lo civil, producir el más feliz resultado”*<sup>103</sup>.

En Colombia no se implementaron estos mecanismos de delación, lo cual no quiere decir que no se adelantaron estrategias para desmotivar a los miembros de la milicia en su

---

<sup>97</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1958). Historia del Hospital de San José 1902 – 1956. Bogotá: Imprenta del Banco de la República, p. 139.

<sup>98</sup> POL, LOTTE VAN DE (2005). La puta y el ciudadano. Madrid: Siglo XXI editores.

<sup>99</sup> IBID., p.177

<sup>100</sup> HOYOS JOSÉ FERNANDO. El Placer de lo ajeno. Una mirada a la prostitución extranjera a comienzos del siglo XX. *Placer, dinero y pecado. Historia de la prostitución en Colombia*. Bogotá, Aguilar, pp. 165 - 195

<sup>101</sup> IDEM., p. 175

<sup>102</sup> VIDAL DE CASIS A. (1854). Tratado de enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 525

<sup>103</sup> IDEM

consabida visita a los burdeles. En la *Cartilla de Higiene del soldado en tiempo de guerra, aplicable también al tiempo de paz*<sup>104</sup> advertía:

*“Las enfermedades venéreas son las sífilis, la blenorragia (gonorrea) y el chancro blando. Las mujeres fáciles que siguen los ejércitos o que se encuentran en las poblaciones, están generalmente infectadas. Evitadlas, así no os avergonzaréis ante vuestros compañeros ni vuestros hijos sufrirán las graves consecuencias”*<sup>105</sup>.

Para complementar estas enseñanzas, algunos médicos dictaban conferencias a la milicia. En el *Boletín de Medicina e Higiene* en 1918 se registraron aquellas pronunciadas por el Doctor Enrique Rodríguez al Regimiento Córdoba en la ciudad de Barranquilla<sup>106</sup>.

En esa intención por controlar la enfermedad en la milicia, en 1925 la prueba de Wasserman fue uno de los exámenes que se practicaron a los aspirantes a policías en Bogotá<sup>107</sup>. De acuerdo con los datos obtenidos por el Dr. Luis Convers en la capital, para este año el 50% de los aspirantes dio resultado positivo. Por otra parte parece ser que en algunas instituciones de la milicia colombiana se sancionó a los hombres que se infectaran.<sup>108</sup>

En Medellín en la estadística de 1935 elaborada por el Jefe de Lucha Antivenérea en esta ciudad con este gremio, encontró que el 48% de los miembros de la Policía estaban infectados de sífilis, además eran frecuentes los casos de efectivos que presentaban hasta dos y tres enfermedades venéreas. Agrega el funcionario que habían tratado *de corregir esa monstruosidad pero había sido imposible*<sup>109</sup>. A pesar de los datos anteriores, en los policías se depositó buena parte del control de la prostitución, tal como se verá en el Capítulo 2. Venéreas y milicia también guardan su propio vínculo, no resulta extraño que uno de los síntomas de la blenorragia crónica hubiese estado directamente

---

<sup>104</sup> Cartilla de Higiene del soldado en tiempo de guerra, aplicable también al tiempo de paz. Traducido, modificado y acomodado al uso del Ejército colombiano (Traducción: Dr. Luis J. Uricoechea). En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. IV, N° 1, Octubre de 1912, p. 93.

Manual de Higiene (Traducción y adaptación del manual para los soldados japoneses durante la guerra de Manchuria). En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 5, N° 49, octubre 1913, p. 93.

<sup>105</sup> IDEM.

<sup>106</sup> RODRÍGUEZ ENRIQUE. Sífilis (2ª Conferencia). (1918). En: Boletín de Medicina e Higiene, Año 3, N° s 10, 11 y 12; octubre, Noviembre y diciembre de 1918. p. 305 - 307

<sup>107</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Trabajo presentado para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de medicina y Ciencias Naturales, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Casa Editorial Minerva, p. 59

<sup>108</sup> Ibid., p. 59

<sup>109</sup> URIBE ESCOBAR GUSTAVO (1936). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 31

relacionado con este sector masculino, la *gota militar*, descrita para la época como aquella “*gota pequeña blancuzca, de aspecto glicerinoso y que nunca sale por sí sola*”<sup>110</sup>.

Aunque la milicia no es el objeto de esta investigación, de acuerdo con la documentación encontrada se puede afirmar que a partir de una relación comercio sexual se afianzó la relación venéreas-prostitución; muchos de estos supuestos fueron argumentados desde el saber médico, aspecto que se desarrolla a continuación.

## 1.3 Médicos y prostitución

### 1.3.1 Nuevos escenarios de formación profesional: salas de sifilíticas y consultorios venereológicos

*“Antes del Siglo XVII, el hospital no era una institución de medicalización, sino de asistencia a los pobres en espera de la muerte”*<sup>111</sup>

En el mundo occidental entre los siglos VI y comienzos del XVIII el hospital fue una institución mixta con las funciones de asistencia a la población pobre, la transformación espiritual y albergue de enfermos, locos, expósitos, viudas y en algunos casos prostitutas. Este hospital, fue denominado *Hospital general*, aún no era el lugar de despliegue de la medicina y tampoco esta disciplina era una profesión<sup>112</sup>; en Colombia uno de los primeros hospitales generales fue el Hospital San Pedro en Bogotá.

En el siglo XVIII se incorporó a los hospitales la función médica: la atención, servicio y tratamiento de la enfermedad. En las principales ciudades de Europa ocurrió un cambio en las funciones sociales asignadas a los hospitales, principalmente por la incursión del saber médico al espacio hospitalario. El *Hospital general* poco a poco se fue transformado en *Hospital médico*, esta innovación tuvo efecto en la formación del gremio médico en las universidades y corporaciones, pues las prácticas clínicas se implementaron en los hospitales, institucionalizando así la llamada *medicina hospitalaria*.

A partir del siglo XIX los hospitales se dedicaron a la atención de los enfermos, en Colombia este proceso se inició con la naciente República en el San Juan de Dios de Bogotá que siempre había sido un *hospital general*. Hizo parte de este proceso las transformaciones necesarias para que los estudiantes de Medicina observaran, registraran, diagnosticaran y trataran las diversas enfermedades.

Estos eventos tuvieron efecto directo sobre la prostitución: estas mujeres se constituyeron en uno de los objetos del saber médico, toda vez que fueron consideradas

---

<sup>110</sup> RICO JENARO (1920). Blenorragia en el hombre y su tratamiento racional. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. XI, N° 129, Junio de, p. 482.

<sup>111</sup> FOUCAULT MICHEL (1990). La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación. Madrid: ediciones de la Piqueta, p. 109

<sup>112</sup> Ibid., p. 158 y 167.

como el principal origen de las enfermedades venéreas. Durante el período en estudio, la relación entre los médicos y las prostitutas ocurrió en esos escenarios de *práctica* como las Salas de sifilíticas de los hospitales *-hospitales médicos-* y en otras instituciones conexas dedicadas exclusivamente a atender el contagio venéreo.

Como se anunció en la introducción, para este estudio es pertinente abordar el caso del Hospital San Juan de Dios en su carácter de *hospital médico*, pues fue en esta institución a mediados de siglo XIX, el lugar donde por primera vez se creó en el país una Sala de sifilíticas, en correspondencia con las nuevas orientaciones en la formación médica y el desarrollo de la investigación científica. En estas salas se diligenciaron registros médicos que en algunos de sus contenidos dan cuenta de la prostitución de esta época.

Algunos de los principales hechos en relación con la formación médica a comienzos del siglo XIX fue la fundación de la Escuela Médica en Bogotá por Isla y Gil de Tejada en 1810, luego la Facultad de medicina en 1827.<sup>113</sup> Los primeros cursos de Medicina en el Hospital San Juan de Dios se empezaron a dictar en las postrimerías de la tercera década del siglo XIX. El Colegio del Rosario, el Colegio Mayor de San Bartolomé y la Universidad Central instalaron algunas de sus cátedras en esta institución. Por su parte, los aspirantes a conformar el gremio y con mayores recursos económicos se educaron en París, otros mediante la llamada *enseñanza libre* que funcionaba con tutorías privadas de un médico de reconocida trayectoria, realizadas en su casa o en visitas a los pacientes y de vez en cuando en el hospital<sup>114</sup>.

En Colombia con la Ley 1498 de 6 de abril de 1844 se reglamentó como requisito para todos los establecimientos de formación en medicina, el estudio de la *clínica interna y externa* directamente con los pacientes en los hospitales. De acuerdo con el estudio de Camilo Duque sobre la Cátedra de Medicina de la Universidad del Rosario, el Decreto 1618 (bis) del 31 de diciembre reglamentario de la Ley antes mencionada, permitió “regular” las relaciones entre la enseñanza de la Medicina y el hospital<sup>115</sup>

En esa nueva dinámica entre hospitales y academia, en el San Juan Dios entre 1848 y 1849 se designó y organizó una de sus salas, para “*la consulta y tratamiento de la enfermedad*”. Uno de sus promotores el Dr. José Félix Merizalde hizo colocar en el dintel de la puerta la siguiente inscripción: “*Si no le temes a Dios, témele a la sífilis*”<sup>116</sup>.

---

<sup>113</sup> ABEL CRISTOPHER (1996). Ensayos de Historia de la salud en Colombia. 1920-1940. Bogotá: IEPRI, CEREC, pp. 13-95, p

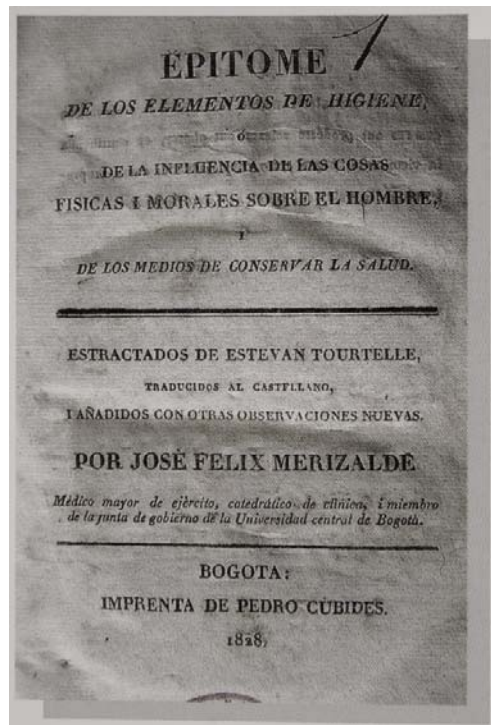
<sup>114</sup> GÓMEZ J. DE ABADÍA HERMINIA (1907). Leyendas y Notas históricas. Bogotá: Imprenta Nacional, p. 197.

Ver: Historia Social de la Ciencia en Colombia (1993). Tomo VIII Medicina (2). La institucionalización de la medicina en Colombia (Compiladores: Néstor Miranda Canal, Emilio Quevedo Vélez, Mario Hernández). Bogotá: Colciencias, p. 58.

<sup>115</sup> DUQUE NARANJO CAMILO (2003). Historia de la Cátedra de Medicina durante el periodo republicano. 1839 – 1867. Cuadernos para la historia del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, p. 64.

<sup>116</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit., p. 11.

Ilustración 1- 2: Epitome de los elementos de Higiene o la influencia de las cosas físicas y morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud



Fuente: AFIDRO. El arte de curar. Un viaje a través de la enfermedad en Colombia. 1898 -1998. Bogotá: Afidro, 1998

Merizalde en 1928 publicó la obra *Epitome de los elementos de higiene o la influencia de las cosas físicas y morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud*, se trataba de extractos de la obra de Estevan Tourtelle<sup>117</sup> "*Traducidos al castellano i añadidos con otras observaciones nueva*"<sup>118</sup>. En ese año ocupaba el cargo de médico mayor del Ejército, era catedrático de clínica y miembro de la Junta de Gobierno de la Universidad Central de Bogotá. Fue uno de los médicos reconocidos en el ámbito académico de la primera mitad del siglo XIX. Se desempeñó como uno de los catedráticos pioneros en la Facultad Central de Medicina creada en 1827<sup>119</sup>, en 1846 hizo parte de los catedráticos pioneros del Colegio de Medicina de Bogotá, creado en ese

<sup>117</sup> Estevan Tourtelle era profesor de la Escuela de la salud de Estrasburgo en Francia. En la traducción de Merizalde se mantiene el título original de la obra de Tourtelle, la novedad del autor colombiano fue la incorporación del concepto Epitome, que significa tratado breve o elementos fundamentales sobre un tema.

<sup>118</sup> MERIZALDE JOSÉ FÉLIX (1828). *Epitome de los elementos de higiene o la influencia de las cosas físicas y morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud*. Bogotá: Imprenta de Pedro Cubides

<sup>119</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA FACULTAD DE MEDICINA. La Facultad de Medicina de la Universidad Central de Bogotá (1826-1842). En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

mismo año<sup>120</sup> y entre 1848 – 1849 impulsó la creación de la Sala de sifilíticas del San Juan de Dios.

Otro de los momentos importantes fue la formalización de la relación entre la academia y el hospital que ocurrió en 1867. De acuerdo con el estudio *El archivo del Hospital San Juan de Dios, 1635-2000* realizado por Estela Restrepo, “El 30 de diciembre de 1867, la Escuela de medicina de la Universidad Nacional de los Estados de Colombia comenzó a ejercer la dirección científica del Hospital”, papel que cumplió por más de un siglo<sup>121</sup>.

Paralelamente se estaban realizando ajustes al plan de estudios, el correspondiente al año 1868 según el estudio *Ensayos de Historia de la salud en Colombia. 1920-1940* de Christopher Abel. “reflejaba un intento claro de colocar la educación médica colombiana dentro de la vanguardia de la práctica europea adaptándola al mismo tiempo a las necesidades colombianas e incorporando rasgos nacionales y específicos al currículo. La reforma de la Universidad en 1867 y la creación de la Escuela de Medicina en 1868 estimularon un debate muy importante sobre los contenidos del currículo”<sup>122</sup>

Agrega Abel que en los primeros tres años los estudiantes se dedicaban principalmente a la patología y a la anatomía y comenzaban estudios de farmacia y medicina quirúrgica; y en el cuarto año asistían a tres cursos: uno de obstetricia y patología especial de la mujer y el niño, otro sobre la higiene pública (general y colombiana) e higiene personal, y otro sobre ciencia forense. Los cursos teóricos se complementaban con las prácticas en los hospitales<sup>123</sup>.

En desarrollo de esta nueva orientación científica para la formación médica se adoptó el Tratado de Nosología Metódica, mencionado en líneas anteriores a propósito de la clasificación de las enfermedades en generales y locales. (Ver Tabla 1- 1)

Parece ser, los primeros cursos especializados en venéreas se empezaron a dictar a partir de 1881, en este año se crearon los suplementarios de Sifilografía y enfermedades de las mujeres<sup>124</sup> en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia. Después de 1903 pasaron de ser cursos secundarios, a configurar una de las secciones

---

<sup>120</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA. La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad del Primer Distrito de Bogotá (1842-1850). En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

<sup>121</sup> RESTREPO ZEA ESTELA (2005) El archivo del Hospital San Juan de Dios, 1635-2000. En: Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: Ordenanzas y relaciones. Bogotá, 1868 – 1876 (Estela Restrepo Zea y Ona Vileikis Pinilla). Colección Historia de la Clínica del Hospital San Juan de Dios, Tomo 3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos – ADAI, Colección CES, 2006, p. 49.

<sup>122</sup> ABEL CRISTOPHER (1996). Ensayos de Historia de la salud en Colombia. 1920-1940. Bogotá: IEPRI, CEREC, p. 67

<sup>123</sup> IDEM

<sup>124</sup> LOZANO BAUTISTA GUILLERMO (1983). Beneficencia y medicina: El Hospital san Juan de Dios y la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, , p. 217

o especialidades denominada *Sifilografía y fisioterapia*<sup>125</sup>. Llama la atención que fue la única sección médica que se nombró como la enfermedad.<sup>126</sup>

Según Christopher Abel "*La capacitación en el exterior a partir de 1890 demostró ser la variable crítica en la importación del «modelo biomédico» establecido en Europa Occidental y en los Estados Unidos*", uno de sus rasgos principales fue la alianza con la ciencia moderna. A finales del XIX la alta formación médica se dirigió a las especialidades perdiendo prestigio el médico general<sup>127</sup>.

Desde 1872 se institucionalizó la presentación de una tesis escrita para optar el grado de Doctor en Medicina y Cirugía<sup>128</sup>, parte de la historia de la prostitución femenina de finales del XIX y comienzos del XX en Bogotá, Medellín y Cartagena, reposa en estos documentos con una ganancia adicional para el tema que nos ocupa, pues buena parte del registro médico de la sífilis se realizó con prostitutas.

Estas tesis así como otras publicaciones que se mencionarán más adelante, son una expresión de la actividad científica, publicaciones que desde la perspectiva que plantea Pohl Valero, pueden ser consideradas como "*un producto cultural en el que las formas materiales de su comunicación ayudan a producir significado (representaciones) sobre la naturaleza, la cultura y sus divisiones epistemológicas y ontológicas*"<sup>129</sup>

En nuestro contexto las tesis sobre sífilis y enfermedades venéreas, en general guardan la misma estructura: la primera parte corresponde a las páginas preliminares que contienen la presentación, agradecimientos y aprobación de los jurados; de cierta forma es la presentación de las alianzas entre el gremio y sus redes de interlocutores<sup>130</sup>.

El segundo apartado lo constituye una amplia disertación sobre la venérea y el tipo de tratamiento de la misma. Las aseveraciones se apoyan en los planteamientos de médicos investigadores extranjeros y médicos nacionales con reconocida trayectoria en el tema. Este apartado a veces finaliza con un recorrido histórico sobre la venérea y se exponen los avances médicos en relación con la enfermedad.

En la tercera parte de la tesis se registran las observaciones, diagnósticos y tratamientos sobre la enfermedad que se llevaban a cabo en los sitios de práctica médica. En sus

---

<sup>125</sup> Historia Social de la Ciencia en Colombia (1993). Tomo VIII Medicina (2). La institucionalización de la medicina en Colombia. Op. Cit., p. 72 - 73.

<sup>126</sup> Las otras secciones fueron: medicina general, cirugía general, clínica obstetricia y obstetricia, dermatología, órganos de los sentidos, neurología y psiquiatría, histología, embriología y anatomía patológica, bacteriología y parasitología, anatomía y embriología, física médica, química médica, fisiología (vegetal y animal) fisiología, medicina legal y toxicología, higiene y radiología. Ver: Historia Social de la Ciencia en Colombia (1993). Tomo VIII Medicina (2). La institucionalización de la medicina en Colombia. Op. Cit., p. 124.

<sup>127</sup> ABEL CRISTOPHER (1996). Ensayos de Historia de la salud en Colombia. 1920-1940. Bogotá: IEPRI, CEREC, pp. 13-95, p

<sup>128</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de los Estados Unidos de Colombia (1867-1898). En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011). No obstante CRISTOPHER ABEL, sostiene que fue en 1890. Ver: Ensayos de Historia de la salud en Colombia. 1920-1940. Bogotá: IEPRI, CEREC.

<sup>129</sup> Siguiendo los valiosos aportes de POHL-VALERO STEFAN (2012). Perspectivas culturales para hacer historia de la ciencia en Colombia. Op. Cit, p. 405.

<sup>130</sup> IBID., p. 415 - 416.

---

disertaciones, confirman o controvierten la teoría o teorías que discurren sobre las venéreas, a su vez reportan los resultados de sus prácticas y algunas veces dan cuenta de las condiciones sociales de las prostitutas recluidas en la sala de sifilíticas del Hospital San Juan Dios, de las atendidas en los consultorios del Instituto de Higiene Social creados en los años treinta y del Hospital de La Samaritana a partir de la década de los cuarenta.

Los registros de los médicos en formación versan sobre varios aspectos: comparación entre las características de las venéreas en nuestro medio y las observadas en otras latitudes; la aplicación de procedimientos sugeridos por médicos extranjeros para el diagnóstico y/o tratamiento; construcción de estadísticas que informan sobre el número de enfermas, procedencia, oficio, características físicas, datos de los padres, relaciones amorosas, consumo de alcohol, tratamientos de la enfermedad, entre otras.

Parte de la información de estos registros de práctica elaborados por los médicos en formación de las Universidades Nacional de Bogotá, Universidad de Antioquia y Javeriana de Bogotá, está contenida en las Tesis para optar al Título de Doctorado en Medicina de la respectiva institución (Ver Tabla 1- 2) . Estas tesis fueron impresas y distribuidas por reconocidas editoriales de la época, que a su vez también publicaron algunos estudios sobre la sífilis como el del Dr. José Ignacio Uribe<sup>131</sup>, profesor de Dermatología y Sifilografía, de la Universidad Nacional o estudios de reconocidos galenos, como los Drs. Aureliano Posada y Gabriel Castañeda.

---

<sup>131</sup> URIBE JOSÉ IGNACIO (1926). Lucha antisifilítica. Bogotá: Casa Editorial Minerva, p. 5.

Tabla 1- 2: Algunas de las principales Tesis de grado sobre enfermedades venéreas para optar al Título de Doctorado en las Universidades Nacional y de Antioquia 1893- 1949

| TÍTULO DE LA TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTORADO EN MEDICINA             | AUTOR (MÉDICO EN FORMACIÓN) | CIUDAD              | AÑO  |
|--|-----------------------------|---------------------|------|
| La sífilis en sus relaciones con el matrimonio                               | Lopez, Manuel S             | Bogotá              | 1893 |
| Sífilis  | Gonzalez 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 la 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                                    | Gonzalez, Jesús Antonio     | Bogotá              | 1925 |
| Ejercicios sobre la reacción de la fijación del complemento de la sífilis    | Robledo, V.                 | Bogotá              | 1926 |
| La reactivación en la sífilis y su valor diagnóstico                         | Bonilla Torres Francisco    | Bogotá              | 1928 |
| Diversos tratamientos del chancro blando y sus complicaciones dmelcoterapia  | Gomez, Juan B.              | Medellín            | 1930 |
| Sífilis y liquido cefalo-raquideo  | Mejía Ruiz, Enrique         | Medellín            | 1934 |
| Reacción presuntiva de Kahn  | Escobar Anzola, Pedro Maria | 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                                | Hernandez Olarte, Julio     | Bogotá              | 1941 |
| La microfloculación de Kahn, como reacción tamiz en el estudio de la sífilis | Correa Velez, Gabriel       | Medellín            | 1949 |

Fuente: Elaboración propia

Vale la pena anotar que estas fuentes han tenido sus propias condiciones de producción, que deben ser tenidas en cuenta para el análisis histórico. Así, las disertaciones sobre las venéreas que generalmente se argumentaron en las elaboraciones de médicos investigadores extranjeros, estuvieron mediadas por la traducción de estos estudios; también por el uso y apropiación de saberes locales.

Por su parte el registro de las observaciones, diagnósticos y tratamientos con las prostitutas en los sitios de práctica médica, evidencian la utilización de instrumentos científicos, ejercicios de medición y cuantificación, como parte de las condiciones de producción y estandarización del conocimiento<sup>132</sup>

Estas fuentes son una aproximación a las maneras como fueron interpretadas por los médicos a partir del interrogatorio en el espacio coercitivo del hospital o del dispensario; también son el acercamiento a la manera como fueron asumidas como objeto de política social. Por ello en estas fuentes ellas no hablan, son dichas desde el saber médico.

Los profesionales que produjeron estas fuentes hicieron carrera en el estudio de las venéreas, labor que combinaron con actividades académicas, ocupaciones administrativas no alejadas del mismo tema. Ellos también fueron consultores llamados a proponer soluciones al problema de la prostitución femenina, estos aspectos serán abordados en los últimos apartes de este capítulo.

En relación con otros hospitales de Bogotá, en el año 1902 se inició la obra del Hospital San José, pero parece ser se dedicó a entidades patógenas diferentes a las venéreas. Por su parte, el Hospital de La Samaritana comenzó su construcción en 1933 y finalizó en 1943, a partir de la década de los treinta estuvo a la cabeza de la campaña oficial antivenérea hasta los últimos años de la década de los cuarenta. Como se referirá esbozará más adelante, La Samaritana asumió en Bogotá parte de las labores que venían cumpliendo los Dispensarios, instituciones en las cuales se desempeñaban algunos médicos en formación en su calidad de practicantes.

Inicialmente fue creado como una de las secciones del *Instituto de Higiene Social* fundado en 1935, al cual se le encargó “la orientación de la campaña antivenérea y la dirección del control de los trabajos a ejecutar en otras secciones”<sup>133</sup>. Otras de las secciones establecidas en este Instituto para la campaña antivenérea fueron: los Consultorios Externos de Bogotá y Girardot, Laboratorio, Acción social y Estadística, entidades sostenidas económicamente por la Lotería de la Beneficencia de Cundinamarca<sup>134</sup>.

Tanto para el Instituto como para los consultorios se determinó que harían parte del personal, los estudiantes de medicina en su calidad de practicantes permanentes y practicantes de turno, por lo cual recibían un salario mensual.

---

<sup>132</sup> POHL-VALERO STEFAN (2012). Perspectivas culturales para hacer historia de la ciencia en Colombia. En: Historia cultural desde Colombia. Categorías y Debates (Editores: Max S. Hering Torres, Amada Carolina Pérez Benavides) Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas: Pontificia Universidad Javeriana: Universidad de los Andes, p. 415 - 416.

<sup>133</sup> GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Decreto N° 847 de octubre 5 de 1933.

<sup>134</sup> GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA. Ordenanza N° 34 de abril 28 de 1932.

A la par se avanzaba en el desarrollo del Hospital de La Samaritana, su dirección académica estuvo a cargo del Dr. Jorge Enrique Cavelier y la cátedra de Venereología y Sifilografía bajo la dirección del Dr. Víctor Piñeros y Piñeros, que se dictaba en las instalaciones del Hospital, también trabajaba junto con el Dr. Cavelier, el Dr. José David Arévalo en las *“actividades de sifilografía”*<sup>135</sup> en la Unidad de Infecto-contagiosos no venéreos del Hospital de La Samaritana.

El Dr. Piñeros y Piñeros era egresado de la Universidad Nacional en 1923, dos años después se especializó en Venereología y Dermatología, en 1931 fue Director del Dispensario de Cundinamarca, en 1932 se desempeñó en Sanidad Militar en la ciudad de Neiva. Años después fundó el Dispensario de Enfermedades Venéreas adscrito al Departamento de Cundinamarca, luego se hizo cargo de la cátedra hasta su muerte.<sup>136</sup>

El Dr. José David Arévalo era graduado de la Universidad Nacional de Colombia en 1925, después trabajó 10 años en Honda (Cundinamarca) y luego ocupó el cargo de Jefe del Departamento de Sifilografía y Venereología, allí realizó las siguientes actividades científicas<sup>137</sup>: reemplazó los yoduros y los bismutos por los arsenicales, ideó el tratamiento masivo (5 días) y el semimasivo (30 días) con Mafarside o Mafarseno y fue el primero en utilizar la penicilina cristalina como treponemicida<sup>138</sup>.

La trayectoria del Dr. Cavelier en el tema de las enfermedades venéreas también era prominente, sus propuestas sobre el manejo clínico y la administración hospitalaria fueron reconocidas nacional e internacionalmente.

De acuerdo con la investigación histórica sobre el Hospital de La Samaritana de Alfredo Pinzón Junca<sup>139</sup>, en 1934 el Dr. Cavelier realizó un estudio sobre los tratamientos contra la sífilis, blenorragia y chancro y elaboró “esquemas” para el manejo óptimo de estas enfermedades *“que resumían las recomendaciones de la Comisión designada por la Liga de las Naciones ... estos resultaron de tal interés, que la Casa Bayer solicitó permiso para hacer en Alemania una copiosa edición, la cual llevaba el sello del Instituto de Higiene Social, para ser distribuida gratuitamente entre los médicos”*<sup>140</sup>

A Cavelier se le conoce como el gestor del Instituto de Higiene Social y del Hospital de La Samaritana. La lucha antivenérea inicialmente se administró desde el Instituto y posteriormente la asumió La Samaritana, la primera fase de construcción de este Hospital se concluyó en mayo de 1935 y allí atendían a enfermos y enfermas en el Consultorio Externo. En el primer piso de la edificación se realizaban *“las actividades ambulatorias de la campaña que adelantaba el Instituto de Higiene Social”*<sup>141</sup>.

---

<sup>135</sup> PINZÓN JUNCA, ALFREDO. 2008. Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana, p. 190

<sup>136</sup> IBID., p. 41.

<sup>137</sup> IBID., p. 190

<sup>138</sup> En la actualidad la penicilina es el tratamiento más efectivo para combatir el Treponema Pallidum, agente causante de la enfermedad.

<sup>139</sup> IBID., 386 p.

<sup>140</sup> IBID., p. 32 -33

<sup>141</sup> IBID., p. 30

Este Consultorio Externo estaba subdividido en tres: consultorio de hombres, consultorio de mujeres públicas y consultorio de mujeres no públicas<sup>142</sup>, pero los y las pacientes que requerían hospitalización urgente eran enviados al San Juan de Dios. Además de este Consultorio que funcionaba en La Samaritana, existía uno en la carrera 5ª N° 19-51 y otro en la sede del Palacio de la Gobernación de Cundinamarca, este fue el más concurrido de todos<sup>143</sup> y algunos de los médicos en formación de la ciudad hacían sus prácticas en estos lugares. En 1937 se creó otro consultorio en la carrera 13, pero en el año 1943 fue trasladado a la calle 12 N° 15 - 85<sup>144</sup>. En ese mismo año comenzó la *Unidad de Infecto-contagiosos no venéreos*, esta Unidad también tenía a cargo el *servicio de Sifilografía*<sup>145</sup>.

En el Instituto de Higiene Social se dictaban conferencias semanales dirigidas a todo el personal del Instituto *“se mantenía una inquietud permanente por todo lo que representara investigación, trabajo y estudio, encomendando la ejecución de monografías científicas a casi todo el personal y haciendo sugerencias tendientes al mejor tratamiento de los enfermos y a la mejor organización de los servicios”*<sup>146</sup>.

A pesar de las dificultades económicas de los primeros años de la década de los años cuarenta, La Samaritana seguía atendiendo un gran número de contagiados y no se desfallecía en la atención a los enfermos, de acuerdo con el estudio de Pinzón Junca *“En 1945 todo el primer piso del Hospital se destinó a la hospitalización gratuita de hombres y mujeres afectados por la sífilis”*<sup>147</sup>. También seguía siendo un lugar de prácticas para los futuros médicos y otras instituciones como la Escuela de Servicio Social anexa al Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Algunas de sus estudiantes de Enfermería y Asistencia social de la Universidad Javeriana Femenina desarrollaron sus tesis de grado con base en su trabajo como practicantes en este Hospital<sup>148</sup>.

Igualmente realizaban práctica clínica las estudiantes de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja Nacional, y recibían formación para obtener el título de Técnicos de Laboratorio y Técnicos de Rayos X, los estudiantes del Colegio Mayor de Cundinamarca. A partir de 1943 se inició la actividad docente con alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en las cátedras de Urología, Sifilografía y Dermatología y a mediados de la década de los cincuenta con la Pontificia Universidad Javeriana, reafirmando en la institución el carácter *universitario*. Desde entonces la institución es conocida como *Hospital General Universitario de La Samaritana*<sup>149</sup>.

---

<sup>142</sup> Mujeres Públicas fue una de las denominaciones que se dio a las prostitutas en esta época, principalmente en las primeras décadas del siglo XX. El concepto de mujeres públicas hace referencia a aquellas mujeres *reconocidas* principalmente por médicos y policías por su condición de supervivencia mediante la venta de servicios sexuales. También fueron consideradas públicas porque carecían de la “protección” de una patria potestad, su potestad no pertenecía a alguien en particular y con ocasión de la alta demanda masculina podían ser *usadas sexualmente*. Si analizamos desde uno de los conceptos coloquiales de lo público, puede connotar el control de la prostitución por parte del Estado.

<sup>143</sup> *IBID.*, p. 36

<sup>144</sup> *IBID.*, p. 59

<sup>145</sup> *IBID.*, p. 190

<sup>146</sup> *IBID.*, p. 42.

<sup>147</sup> *IBID.*, p. 190

<sup>148</sup> *IBID.*, p. 55.

<sup>149</sup> *IBID.*, p. 85. y p. 162

El carácter de este hospital nominado como *general* connota diferencias con el hospital general del siglo XVIII al que nos referimos al inicio de este apartado. La Samaritana fue considerado como un hospital general porque atendía diversas patologías, especializó la enfermedad para su intervención y fue el sitio de las prácticas en la formación médica.

A comienzos de los cincuenta del siglo XX, el *Departamento de Venereología y Sifilografía* resultó obsoleto, básicamente por el advenimiento y progreso del tratamiento antibiótico, “su denominación dejó de existir y sus actividades se fusionaron en la moderna *Infectología*”<sup>150</sup>.

Durante el período que cubre esta investigación los médicos en formación de la Universidad Nacional de Colombia desarrollaron sus prácticas en el campo de la venereología y sifilografía en el Hospital San Juan de Dios. A partir de la década de los cuarenta también se desempeñaron como practicantes en el Hospital de La Samaritana. Este hospital también fue escenario de formación médica para los estudiantes de la Universidad Javeriana y otras nacientes instituciones que ofrecían educación en áreas de apoyo a la atención en salud.

Las prácticas de los médicos con la prostitución se concentraron en tres asuntos: el diagnóstico y tratamiento de las venéreas, el registro de las prostitutas y la profilaxia antivenérea. A continuación se presentan algunos de los principales aspectos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de la sífilis.

### 1.3.2 Principales prácticas de diagnóstico y tratamiento de la sífilis

- **El Diagnóstico: Hallazgo del *Treponema Pallidum* y creación de las reacciones de Wasserman y prueba de Khan**

Durante la segunda mitad del siglo XIX, el diagnóstico de las enfermedades se realizó mediante dos procedimientos, el primero consistió en la aplicación de la semiología clínica: observación, interrogatorio, percusión, auscultación y algunos métodos endoscópicos. El segundo procedimiento fue la anatomía patológica, cuyo propósito fue la identificación de las lesiones en los órganos propias de las distintas especies morbosas.<sup>151</sup>

Las pruebas de laboratorio junto con el creciente comercio farmacéutico son propios del siglo XX. En Colombia los primeros microscopios, de fabricación alemana, llegaron de París inicialmente a Medellín en 1884 y en 1885 a Bogotá. En décadas posteriores el diagnóstico de la sífilis mediante la observación, el interrogatorio y la identificación de las lesiones por efecto de la sífilis, fue complementado con la prueba Bordet Wassermann y la prueba de Khan.

---

<sup>150</sup> *IBID.*, p. 191

<sup>151</sup> MIRANDA CANAL NÉSTOR. La medicina en Colombia. De la influencia francesa a la norteamericana. En: Revista Credencial Historia. (Bogotá - Colombia) Tomo III, enero-diciembre, 1992. Nos. 25-36

En mayo de 1905 los investigadores alemanes Shaudinn y Hoffmann informaron de la existencia del *Treponema Pallidum*, agente causante de la sífilis. Presentaron ante la Sociedad Médica de Berlín, los resultados de su investigación con demostraciones microscópicas. Según Fleck<sup>152</sup> “*El descubrimiento del agente causal se debe, realmente, a bacteriólogos situados al margen de la idea de sífilis*”<sup>153</sup>, no fueron los sifilógrafos quienes hicieron el hallazgo.

Fue llamado sucesivamente Spirochoete pallida, Spirochete pallida y *Treponema pallidum*, en Noviembre de 1905 Siedleski y Krytallowickz estudiaron su estructura y su ciclo evolutivo y en el mismo mes Burnet estableció los caracteres que permitieron diferenciar el *Treponema pallidum* de los otros Spirochoetes<sup>154</sup>

Estos descubrimientos se conocieron pronto en Colombia, algunos de los cuales se registraron en algunas de las tesis antes mencionadas. Uno de los médicos en formación registró así el suceso “... en diciembre de 1905, los *Spirochoete Pallida* fueron encontrados por múltiples observadores de todo el mundo”, principalmente en las siguientes manifestaciones sifilíticas: chancros genitales y extra-genitales; pápulas y úlceras de la nariz, boca y ano; pustillas y placas mucosas, en el pus de bubones inguinales, entre otras<sup>155</sup>.

En el país unos años después se empezó a diagnosticar la sífilis a partir de la verificación de la presencia del *treponema* mediante la prueba en el laboratorio con la reacción de Wasserman. Los médicos Roberto Franco y Lleras Acosta con el apoyo del filántropo Santiago Samper, impulsaron a comienzos de siglo XX la creación de uno de los primeros laboratorios en Bogotá, el cual se consideró para la época, como uno de los mejores dotados en la ciudad<sup>156</sup>. Así mismo Bernardo Samper Sordo y Jorge Martínez Santamaría fundaron el Laboratorio Samper Martínez, que después fue comprado por el Estado y se denominó *Laboratorio Nacional de Higiene* y de allí nació el actual *Instituto Nacional de Salud de Colombia*.

La creación de laboratorios –entidades de este tipo, aún inexistentes en el país- era la ayuda que se requería para combatir la prostitución y desde allí la sífilis y desde allí la prostitución y así sucesivamente. En Bogotá, el servicio se expandió con rapidez, en 1925, la prueba de laboratorio o reacción de Wassermann se realizaba en los siguientes lugares: Laboratorio Samper & Martínez<sup>157</sup>, Laboratorio del Dr. Federico Lleras Acosta,

---

<sup>152</sup> Fleck en su libro de 1935 “La génesis y desarrollo de un hecho científico”, analiza los hechos científicos relacionados con la sífilis desde la antigüedad hasta comienzos del XX

<sup>153</sup> FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Reedición, Madrid: Alianza Editorial, p. 62

<sup>154</sup> RESTREPO M. JUAN DE LA CRUZ. (1911). La sífilis y el 606. Tesis de doctorado en Medicina y cirugía. Medellín: Imprenta de la Organización, p. 18

<sup>155</sup> *Ibid.*, p. 17

<sup>156</sup> MIRANDA CANAL NÉSTOR (1992). La medicina en Colombia. De la influencia francesa a la norteamericana. En: Revista Credencial Historia. (Bogotá - Colombia) Tomo III, enero-diciembre, 1992. Nos. 25-36.

<sup>157</sup> El Laboratorio Samper & Martínez fue designado en 1932 por el Departamento Nacional de Higiene, para ejecutar todos los análisis que solicitase el Municipio y los Consultorios de la Cruz Roja Nacional y suministrar drogas para el tratamiento de las venéreas. Ver: DEPARTAMENTO NACIONAL DE Higiene (1932). Anexos a la Memoria del Ministro de Trabajo. Informe de las labores del Departamento Nacional de Higiene,

Laboratorio del Dr. Rubén García D., Hospital San Juan de Dios, Clínica Municipal de Varones, Dispensario de Cundinamarca (mujeres) y el manicomio de las Mercedes (varones).<sup>158</sup> En 1917 el Dr. Lleras Acosta practicaba en forma gratuita la reacción en su laboratorio privado, para uso de la *Clínica municipal de enfermedades venéreas y 'sífilíticas' de Bogotá*, puesto que esta clínica, a pesar de su objeto, carecía de instalaciones adecuadas para ofrecer este servicio.

Otra de las pruebas aplicadas fue la reacción de Khan, que pertenecía a un grupo diferente de la Wasserman, esta última junto con aproximadamente 21 reacciones más, componían el grupo de las reacciones de hemólisis para el diagnóstico de la sífilis. La reacción de Khan era del grupo de precipitación o floculación<sup>159</sup>, su uso se hizo frecuente a finales de la segunda década del XX. En algunos países se consideraba de mayor precisión comparada con la de Wasserman, en Colombia tenemos registro de su aplicación en Bogotá y Medellín.

En 1935 la Primera Conferencia Nacional antivenérea, reunida en Medellín se dispuso que en todos los laboratorios de servicios antivenéreos del país, la reacción norma de Khan sería la guía para el diagnóstico de la sífilis complementada con la de Wasserman<sup>160</sup>. Parece ser que las sugerencias de esta Conferencia ya se venían llevando a cabo, en una de las tesis de medicina de finales de la década del XX se reportó un estudio comparativo sobre la efectividad entre la prueba de Wasserman y la prueba de Khan<sup>161</sup>. Este tipo de investigaciones por parte de los médicos en formación se siguió realizando hasta mediados del siglo pasado.<sup>162</sup>

Estas pruebas no sólo eran usadas con adultos, también eran diagnosticados los menores de edad que padecían sífilis congénita. Fue el caso de los internos del Hospicio Campestre de Bogotá<sup>163</sup>, institución que acogía a "*niños engendrados más de las veces en circunstancias pecaminosas*"<sup>164</sup>, se trataba de 413 infantes de quienes se decía pesaba "*la grave sentencia bíblica y temible lacra ancestral!*"<sup>165</sup>. El registro de los diagnósticos de los niños de este Hospicio hace parte del estudio del Dr. Luís F. Acosta, que fue presentado por este médico para recibirse como candidato a miembro de número de la Academia Nacional de Medicina. Aclara el autor que contó con el apoyo de

---

presentado al señor Ministro de Gobierno por el Director Técnico y el Administrador General. Bogotá: Editorial Minerva, p. 101

<sup>158</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit., p. 31

<sup>159</sup> REVISTA MÉDICA Hondureña (1931). Las nuevas adquisiciones sexológicas en el diagnóstico de la sífilis. En: revista Hondureña, Año 1, N° 1, 1931, p. 3

<sup>160</sup> CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. Op. Cit., p. 21

<sup>161</sup> BONILLA TORRES FRANCISCO (1928). La reactivación en la sífilis y su valor diagnóstico. Tesis de la facultad de Medicina. Bogotá: Ediciones Colombia

<sup>162</sup> CORREA VELEZ, GABRIEL (1949). La microfloculación de Kahn, como reacción tamiz en el estudio de la sífilis. Medellín.

<sup>163</sup> ACOSTA BURBANO LUÍS FELIPE (1940). Sífilis congénita secundaria a partir de la segunda infancia. Su diagnóstico y su tratamiento. En: Anuario de la Academia Nacional de Medicina 1938-1940. Bogotá: Imprenta Nacional, p. 137 - 280

<sup>164</sup> SILVA MANUEL JOSÉ. Informe rendido a la Academia Nacional por el Doctor Manuel José Silva, sobre el trabajo del Dr. Luís F. Acosta Burbano, intitulado Sífilis congénita secundaria. En: Anuario de la Academia Nacional de Medicina 1938-1940. Bogotá: Imprenta Nacional, p. 282

<sup>165</sup> Idem.

*“dos reverendas Hermanas Hijas de la Presentación, agregadas al servicio científico del Hospicio”*<sup>166</sup>.

En relación con el diagnóstico de la sífilis a las prostitutas, los médicos se quejaban porque ellas generalmente llegaban en estados avanzados de la enfermedad, con más de un mes de contagio. Al respecto, 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 “*guardadas donde se ocultaban los gérmenes*”<sup>167</sup>

Existían otros obstáculos, infectados e infectadas difícilmente se sometían a estas pruebas y cuando lo hacían, no se garantizaba un seguimiento que diera cuenta de la desaparición de la enfermedad. En parte porque se creía que se cargaba con la mancha del pecado, pues desde hacía muchos siglos: “...*la sífilis era culpa de uno mismo, un castigo justo por el libertinaje cometido. Era una confesión pública del putanismo*”<sup>168</sup>.

De acuerdo con Diana Obregón para el período comprendido entre finales del XIX y comienzos del XX “*El estigma de la sífilis estaba muy difundido: al ser percibida como una enfermedad merecida, adquirida a través del coito impuro en relaciones extramaritales, se la tenía como castigo por una vida disoluta y se consideraba que su víctimas no eran dignas del esfuerzo de la búsqueda de curación o tratamiento*”<sup>169</sup>.

Algunos médicos atacaron estos prejuicios y hubo disposición por conocer más sobre la problemática y promover la *gratuidad del servicio*, sin dejar de combatir la prostitución. Según uno de los galenos de la época, “*la preocupación de que la sífilis solo proviene de excesos sexuales – lo que es inexacto, puesto que se adquiere por otros medios de contagio- es quizá la causa de esta vergüenza para buscar curación*”<sup>170</sup>

Ahora bien, si el diagnóstico de sífilis era en una mujer casada, la enfermedad se le debía ocultar pero hallar el culpable. En el artículo 73° del “Código de moral médica” de 1919, adoptado por la Academia Nacional de Medicina se dictaba el siguiente procedimiento: “*El médico guardará el más absoluto secreto si llega a comprobar una enfermedad venérea en una mujer casada. No sólo se abstendrá de hacerla sabedora de la naturaleza de la enfermedad sino que se guardará muy bien de hacer recaer sobre el*

---

<sup>166</sup> ACOSTA BURBANO LUIS FELIPE (1940). Sífilis congénita secundaria a partir de la segunda infancia. Op. Cit., p. 140

<sup>167</sup> ZAPATA RICARDO. Algunas consideraciones sobre la blenorragia y modo de prevenirla. Op. Cit, p. 202 .

<sup>168</sup> POL, LOTTE VAN DE (2005). La puta y el ciudadano. Op. Cit., p. 81

<sup>169</sup> OBREGÓN DIANA (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas. En Dinero, Placer y pecado. Historia de la prostitución en Colombia (Compiladores: PABLO RODRÍGUEZ y AIDA CARREÑO) , Bogotá: Aguilar, p. 355

<sup>170</sup> CABEZA G. MANUEL (1920). El 914 (neoarsenobenzol) por la vía rectal. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía. Bogotá: Casa Editorial de “La nación”, p. 15

*marido la sospecha de ser el autor del contagio*<sup>171</sup>. Esta disposición aún se encontraba vigente a finales de la década de los años 40 del mismo siglo<sup>172</sup>.

Detectada la sífilis con o sin las prueba de Wasserman y/o de Khan (recordemos que antes de la existencia de estas reacciones el dictamen médico se realizaba mediante la observación, el interrogatorio, la percusión, la auscultación y algunos métodos endoscópicos), la mayoría de infectados e infectadas se sometían a los tratamientos existentes. Estos tratamientos podían ser convencionales, no convencionales o “mestizos”, lo cierto es que cualquiera de ellos resultaron ser bastante dolorosos, estos padecimientos –se creía- eran el pago en la tierra por el pecado de la lujuria.

▪ **De las mercuriales a la penicilina: Historia del tratamiento**

*“No hubo que esperar a Illich ni a los antimédicos para saber que una de las propiedades y una de las capacidades de la medicina es la de matar. La medicina mata, siempre mató y de ello siempre se ha tenido conciencia... la nocividad de la medicina se juzgaba en proporción a su no científicidad”*<sup>173</sup>

Los diferentes tratamientos de la sífilis a finales del Siglo XIX y comienzos del XX en Colombia, ya han sido abordados en importantes estudios<sup>174</sup>, un tema sobre el cual interesa profundizar en este apartado se refiere a las discusiones que suscitaron los efectos de las drogas aplicadas a los y las pacientes, entre ellas las prostitutas. Como anotamos con anterioridad estos tratamientos fueron llevados a cabo en los Hospitales San Juan de Dios de Bogotá y Medellín, el Hospital de la Caridad de Barranquilla, los dispensarios creados en casi todas las ciudades del país -entidades cuyo principal objetivo fue atender las venéreas-, el Hospital de La Samaritana y sus Consultorios Externos y en algunos cuarteles y regimientos.

En esta sección se presenta un recorrido cronológico por los tratamientos a que fueron sometidas y sometidos quienes padecían de la enfermedad. Los devenires de estos tratamientos quedaron consignados en los libros de registro de hospitales y dispensarios, algunos de los cuales hicieron parte de las tesis de los médicos en formación, tema que se trató en apartados anteriores.

<sup>171</sup> Código de moral médica que presenta la Sociedad de Pediatría de Bogotá a la consideración del Cuarto Congreso Médico Nacional reunido en Tunja el día 7 de agosto de 1919. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. X, N° 118, julio de 1919, p. 522.

Ver también: “Código de moral médica” adoptado por la Academia Nacional de Medicina, después de haber sido aprobado por el 4° Congreso Médico Nacional. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. XV, N° 2, Nov. De 1923, p. 100 – 101. Este código también fue adoptado por el Círculo Médico peruano. Ver: PALMA RICARDO. Notas. En: En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. XV, N° 3, Diciembre, 1923, p. 167.

<sup>172</sup> FEDERACIÓN MÉDICA NACIONAL O COLOMBIANA. Código Colombiano de Moral Médica (Adoptado del de Venezuela) (1937). En: Estatutos de la Federación Médica Nacional o Colombiana. Bogotá: Tipografía Rojas, 1937, p. 55

<sup>173</sup> FOUCAULT MICHEL (1997). La vida de los hombres infames. Op. Cit., , p. 98.

<sup>174</sup> OBREGÓN DIANA (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas. En: Dinero, Placer y pecado. Historia de la prostitución en Colombia (Compiladores: PABLO RODRÍGUEZ y AIDA CARREÑO), Bogotá: Aguilar, p. 355

MONTOYA SANTAMARÍA JORGE WILLIAM (1998). Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935.

---

El recorrido cronológico comprende cuatro momentos en relación con los tratamientos convencionales, es decir aquellos que contaron con el respaldo de la ciencia: Mercurio, Salvarsán, Neosalvarsán, Bismuto y Penicilina; también se incluyen los tratamientos no convencionales, aquellos del saber popular apoyados en la medicina tradicional y que comprenden varios siglos de aplicación, como los baños con determinadas hierbas y/o minerales, infusiones, depurativos de la sangre, entre otros.

### **"Por una hora con Venus, veinte años con Mercurio"**

Desde el siglo XIV hasta las primeras décadas del XX para tratar la sífilis se usó mercurio, los partidarios de este medicamento se apoyaban en sus cualidades físicas y químicas, el metal vivo al introducirse en la circulación en glóbulos pequeñísimos, adquiría por su peso una velocidad superior a la de la sangre, lo que se suponía le otorgaba un gran poder de penetración provocando la atomización del virus, que sería expulsado por medio de la salivación. Sus defensores creían que el mercurio en el estado de óxido de sal, cada vez que encontraba el virus se unía a él y lo neutralizaba.

En este grupo estaba el Dr. Luque, que a pesar de haber identificado en sus pacientes las siguientes reacciones *"estomatitis, dolor intenso en el lugar de la aplicación, inevitables nudosidades, posible formación de especiales abscesos que dan una supuración color chocolate, y que la asepsia más escrupulosa no puede evitar, síntomas de desintería mercurial y de envenenamiento agudo, no frecuentes pero si posibles"*<sup>175</sup>, consideraba que ningún otro medicamento podría ser más efectivo. El mercurio también se recomendó como medida preventiva para el contagio de la gonorrea, sobre todo para aquellas mujeres que mantenían relaciones sexuales con muchos hombres<sup>176</sup>. La aplicación sugerida consistía en irrigar la vagina con abundante solución de sublimado al 1/4000 después de cada coito.

En la década de los treinta el Dr. Julio Z. Torres<sup>177</sup> elaboró el trabajo *Estudio para la administración del mercurio en la sífilis*, respaldaba el uso del mercurio pero se acogía a la aplicación del medicamento de acuerdo con el procedimiento ideado por el doctor Lee del Hospital San Jorge de Londres, que se describe a continuación.

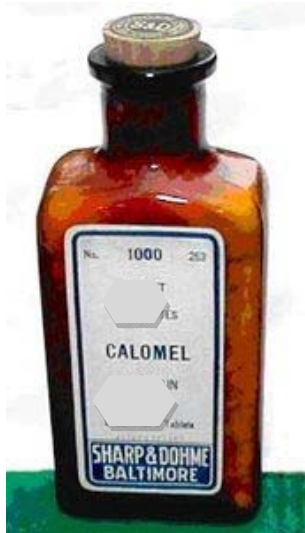
---

<sup>175</sup> LUQUE MANUEL JOSÉ (1919). Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá. Op. Cit., p. 46

<sup>176</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1914). Profilaxia de la gonorrea en los hombres y en las mujeres. Op.Cit., . p. 213.

<sup>177</sup> Julio Z. Torres fue profesor de la Escuela de Medicina, uno de los fundadores y primeros médicos del Hospital de San José en Bogotá.

Ilustración 1- 3: Calomel



Su aplicación consistía en evaporarlo por calentamiento y llevarlo al paciente con vapor de agua. El enfermo se colocaba desnudo bajo una tienda recibía del cuello para abajo las vaporizaciones sobre todo su cuerpo por un lapso de quince minutos.

FUENTE : POTENZIANI BIGELLI JULIO C. Y POTENZIANI PRADELLA SILVIA D. (2008). Historia de las enfermedades venéreas (1ª y 2ª parte). En: Academia Biomédica Digital, N° 35, abril - junio y N° 36, Julio-Diciembre 2008. Caracas: Facultad de Medicina – Universidad Central de Venezuela. En: [www.http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE\\_1369.pdf](http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_1369.pdf)

La defensa de Dr. Julio Z. Torres por la aplicación del mercurio en el tratamiento de la sífilis se apoyaba en las aseveraciones del Dr. Lee, quien sostenía que para producir el efecto deseado, sólo se requería que el enfermo mediante las vaporizaciones absorbiera una pequeña cantidad de mercurio. Además la administración del medicamento por la piel, según el profesional inglés, dejaba intactas las vías digestivas y no alteraba por consiguiente la digestión. En teoría, las secreciones de la piel producidas por el vapor del agua y el calomel, moderaban y regularizaban la acción del mercurio<sup>178</sup>.

Así como las prostitutas fueron receptoras de este tratamiento, también soldados, marinos y policías. En la revista *Repertorio de Medicina y Cirugía* se publicaban artículos de médicos extranjeros que daban cuenta de los resultados obtenidos en la aplicación de medicamentos con la milicia, se trata de un ensayo con el benzoato de mercurio en solución concentrada para el tratamiento de la sífilis<sup>179</sup>.

La aplicación del mercurio tuvo sus detractores, en la tesis para optar al título de médico del Dr. Capitolino Guerrero afirma que *“Todas las preparaciones mercuriales, cualquiera que sea la vía de introducción en el organismo, pueden producir estomatitis, puesto que*

<sup>178</sup> Ibid., p. 194

<sup>179</sup> RODRÍGUEZ ARIAS BELARMINO (1918). El tratamiento de la sífilis con las inyecciones intravenosas de benzoato de mercurio en solución concentrada. El método de las dosis progresivas aplicado al mercurio. En: *Repertorio de Medicina y Cirugía*, Vol. IX, N° 4, #100 Enero de, p. 219 – 222.

---

*es por las glándulas salivales por donde se elimina especialmente el mercurio; desde la simple unción de pomadas mercuriales hasta la administración intravenosa de esta droga, pueden producir el hidrargirismo con variada intensidad*<sup>180</sup>

Estos procedimientos se interpretaron posteriormente como acciones justificadas para el avance de la ciencia, el Dr. Laurentino Muñoz expresó: *“olvidamos con frecuencia las enormes dificultades que en el campo técnico y económico encontraron estos antecesores que lucharon tenazmente para implantar en nuestro medio la medicina y Cirugía modernas”*<sup>181</sup>.

Los detractores del uso del mercurio aducían varias razones y promovían que no fuera utilizado, adicionalmente se indicaba que las manifestaciones de la intoxicación mercurial a veces se le endilgaban a la enfermedad. David Macloughlin, miembro de un comité médico inglés dedicado a investigar la patología y tratamiento de las enfermedades venéreas, concluyó que la sífilis constitucional no existía y que los síntomas atribuidos a la misma eran provocados por el excesivo uso del mercurio<sup>182</sup>.

En esta misma dirección, en 1891 Josef Hermann, médico jefe y director del departamento de sífilis del Hospital Imperial de Wieden de Viena, publicó el folleto *Es gibt keine konstitutionelle Syphilis*, en el cual afirmaba que *“todos los síntomas generales ... no son en absoluto sífilis, sino exclusivamente el producto del tratamiento con mercurio o de otras discrasias”*<sup>183</sup> y corroboró el envenenamiento mercurial en obreros fabricantes de espejos con síntomas muy parecidos a los de pacientes sífilíticos, Macloughlin y Hermann, llegaron a afirmar que la sífilis no existía.

También se sabía que el mercurio no se eliminaba completamente del organismo<sup>184</sup>. Hoy día tenemos la certeza que el mercurio y uno de sus derivados, el calomel, son altamente tóxicos para el organismo. Según los expertos la exposición continua a sales de mercurio puede causar síntomas como nerviosismo, irritabilidad, temblores, debilidad, fatiga, pérdida de memoria, alteraciones auditivas, visuales y en el sentido del gusto, náuseas, vómitos, diarrea, daños a los riñones y la muerte y desde 1993 en el país está prohibido su uso en la fabricación de cremas.<sup>185</sup>

Por aquella época además de las molestias de la enfermedad, se padecían los dolorosos tratamientos con medicamentos como el mercurio, de ahí el dicho popular que decía: *Por una hora con Venus, veinte años con Mercurio*. Además, se consideraba que era una forma de expiar en la tierra el pecado de la lujuria, la otra parte de la pena se sufría en el purgatorio.

---

<sup>180</sup> GUERRERO PÉREZ CAPITOLINO (1923). Estomatitis y causa que la producen. Tesis de la facultad de Medicina. Cartagena: Tipografía El Penitente

<sup>181</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1958). Historia del Hospital de San José 1902 – 1956. Op. Cit., p. 193

<sup>182</sup> SPONGBERG, MARY, Feminizing Venereal Disease, p. 65. Citada por: ESTRADA ARROZ ROSALINA (2001). Del mercurio al 606. En: Elementos. Ciencia y Cultura, N° 42, Vol. 8 junio - agosto, p. 2.

<sup>183</sup> FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Op. Cit., p. 51- 52 .

<sup>184</sup> PEDRAZA R. CAMPO ELÍAS (1928). Algunos apuntes sobre la historia de la Sífilis y su tratamiento. Tesis. Universidad nacional, Facultad de Medicina, Bogotá,

<sup>185</sup> INVIMA. Comunicado a los usuarios, agosto 19 de 2003.

### Tratamientos alternos al mercurio

Nos referiremos aquí a tres en particular, al guayaco o palo santo, a los depurativos sanguíneos y las aguas medicinales, los tres fueron usados como curas alternativas al mercurio. El primero nos evoca la teoría del origen americano de la sífilis, su efectividad fue expresada por Nicolás Monardes (1493-1588) médico de Sevilla (España), quien según su criterio *de donde venía el mal venía el remedio*<sup>186</sup>.

El palo santo o guayacán era originario de América central, pero su uso se fue expandiendo así como se fue expandiendo la sífilis, la siguiente ilustración muestra como era su uso, aunque se trata de una imagen del siglo XVI, el procedimiento no cambio a lo largo del tiempo.

Ilustración 1- 4: Preparación y uso del Palo Santo o Guayacán Jan van der Straet, (1503 – 1605)



<sup>186</sup> Historia medicinal: de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales, que sirven en medicina 1565-1574

En la ilustración de Giovanni Stradano o Jan Van der Straet o van der Straat o Stradanus o Stratesis, artista italiano que tiene otra obra sobre el Nuevo continente que se denomina “América”(1638), se muestra como se prepara el Palo Santo, Guayacán o Guayaco. Una vez extraída la corteza, con la madera y su resina se prepara una infusión, una vez obtenida esta infusión, se colocaba al paciente en un cuarto caliente y se aplicaban vaporizaciones, al tiempo, se le sometía a una dieta estricta de reducción gradual de alimento y se le administraban purgantes. Sólo podía beber infusiones de guayacán y no podía salir de la habitación, se le aplicaban las vaporizaciones durante treinta o cuarenta días, después de lo cual se pensaba que la enfermedad se había ido.

Otra alternativa de curación fueron los depurativos sanguíneos, que nos evocan la *sangre corrupta*, por ello medicamentos como el *Depurativo vegetal iodurado Duperron* podían ser la solución, en la etiqueta se aclaraba que no contenía Mercurio, se trataba de un “*Extracto concentrado de zarzaparrilla colorada, el más seguro y el más suave de los depurativos. Específico de los vicios de la sangre, sífilis, reumatismos, enfermedades de la piel*”<sup>187</sup>. Otro depurativo fue *Curativo del Dr. Chable de Paris*, que se recomendaba “*Para la curación radical de las enfermedades sexuales, salpullidos, herpes, granos, etc. y para la de todas las enfermedades venéreas con el modo de curarse uno mismo*”<sup>188</sup>. Otros medicamentos que se utilizaron fueron las *Píldoras de Ricord* y el *Jarabe de Gibert*, entre otros.

Ilustración 1- 5: Jarabe Depurativo Iodurado del Dr. Gibert



Fuente: Colección de Serra Mandri (España)

<sup>187</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y FARMACIA. Serie I, N° 8, agosto 28 de 1892.

<sup>188</sup> OBREGÓN DIANA (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas, Op. Cit., p. 359.

La ingesta de depurativos para la sangre fue una costumbre popular en aquellos casos de enfermedad, se creía que cualquier quebranto de salud se debía a las características de la sangre del enfermo o enferma. Ludwick Fleck cuestionó el uso de la expresión popular “alteratio sanguinis”: alteración sanguínea, para explicar todas las enfermedades, el autor criticaba que mientras para otras enfermedades fue perdiendo fuerza esta creencia, en el caso de la sífilis fue adquiriendo cada vez más riqueza de contenido<sup>189</sup>. Uno de sus efectos fue la realización de experimentos para transmitir la sífilis a través de la sangre<sup>190</sup>.

En sintonía con la ciencia, las normas legales tampoco daban crédito a los depurativos y por ello fue penalizada su publicidad. La Resolución N° 1 de 1932 prohibió el anuncio de medicamentos para las enfermedades venéreas. Se refería a los medicamentos que como específicos se destinaban a combatir la sífilis, la blenorragia y otras enfermedades venéreas y a los que se designaban con nombres generales como *depurativos* o *purificadores de sangre*. Se exceptuaron de esta prohibición únicamente las publicaciones destinadas exclusivamente a al cuerpo médico<sup>191</sup>.

La anterior disposición se extendió a la radiodifusión, la prensa, hojas sueltas, carteles y folletos. También se reglamentó su expendio en droguerías y farmacias inscritas o clasificadas por las autoridades como correspondientes, se vendía con previa fórmula o *prescripción escrita expedida por un facultativo*, de igual manera, el farmacéuta debía llenar un registro con el nombre del médico que ordenaba la fórmula y los datos del paciente<sup>192</sup>.

Por su parte, los médicos a la vez que usaban mercurio con sus pacientes, les recomendaba dos tipos de medicaciones, la medicación interna: Nitrato de plata, cloruro de oro, ergotina, antipirina, fenacetina, piramidón y antifebrina; y la medicación externa: punto de fuego, suspensión, alargamiento de la médula, faradización, galvanización gimnasia e hidroterapia<sup>193</sup>.

En relación con la hidroterapia, se sugerían los baños en La Catarnica<sup>194</sup>, cerca de la población de Tocaima, según Felipe Perez estas aguas azufradas Eran “*muy propias para la curación de toda clase de enfermedades cutáneas*”, a ellas concurrían quienes padecían de “*elefancia, herpes, sarna i enfermedades venéreas*”<sup>195</sup>.

---

<sup>189</sup> FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Op. Cit., p. 57

<sup>190</sup> Ibid., p. 60

<sup>191</sup> COMISIÓN DE ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA (1932). Resolución N° 1 de 1932 (abril 20) sobre especialidades farmacéuticas. En: Codificación Nacional de Higiene. Bogotá: Ministerio de Higiene, p. 119.

<sup>192</sup> Ibid., p. 121

<sup>193</sup> CAMACHO MARTÍN (1910). Ataxia locomotriz progresiva. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. 1, N° 7, abril 1910, p. 129

<sup>194</sup> CASTAÑEDA GABRIEL (1881). Aguas Minerales en Tocaima. En: Revista Médica de Bogotá, Serie VI, N° 65, sep. 20 de 1881, p. 224.

<sup>195</sup> PÉREZ FELIPE (1863). Jeografía física i política de los Estados Unidos de Colombia. Escrita de orden del gobierno jeneral por F. P. miembro de la nueva comisión encargada de los trabajos corográficos de la República. 2 vols., vol. 2. Bogotá: Imprenta de la Nación, p. 101.

Ilustración 1- 6: La ciencia y el Balneario de Catarnica de Tocaima

**LA CIENCIA Y EL BALNEARIO DE CATARNICA DE TOCAIMA**

Tocaima posee varias fuentes termales, ricas en sustancias medicinales. A ello se debe el auge que está tomando esta histórica ciudad en materia de turismo, una de cuyas fuentes es el Balneario de Catarnica. Este Balneario fue fundado por el doctor Rafael Rocha Castilla en el año de 1910.

Las aguas medicinales del Balneario provienen de la quebrada de Catarnica, de gran renombre desde la época de los Indios. Dícese que la mujer del Zaque, llamada Catarnica, obtuvo una sorprendente curación de una enfermedad cutánea que padecía, y desde entonces las benéficas aguas y el predio donde nacen fueron conocidas con su nombre. En la época de la Colonia tuvieron gran renombre y su fama medicinal se ha acrecentado, en los tiempos actuales, desde que se conoció el Análisis Químico hecho por el conocido profesor doctor Ricardo Lleras Codazzi, que es el siguiente:

“ANALISIS DEL AGUA DEL CATARNICA”

Color ligeramente opalino. Salobre. Sin olor. Reacción ácida. Deja un sedimento de ocre. Contiene por litros:

|   |             |
|---|-------------|
| OXIDO Y CARBONATO DE HIERRO EN SUSPENSION | 0.0220 GMS. |
| CLORURO DE SODIO                          | 0.0124      |
| ARSENICO DE SODIO                         | 0.0059      |
| SULFATO DE MAGNESIO                       | 0.0102      |
| SULFATO DE CALCIO                         | 0.1825      |
| BICARBONATO DE CALCIO                     | 0.2368      |
| MATERIAS ORGANICASO                       | 0.1480      |
| GASES DISUELTAS:                          |             |
| ANHIDRICO CARBONICO LIBRE                 | 8 C. C.     |
| AIRE. OXIGENO                             | 6 C. C.     |
| AZOE                                      | 12 C. C.    |
| TOTAL DE MATERIAS EN SUSPENSION           | 0.0220      |
| TOTAL DE SALES DISUELTAS                  | 0.5908      |
| TOTAL DE GASES DISUELTOS                  | 22 C. C.    |

(Fmdo.) Ricardo Lleras Codazzi

Como se puede ver, las aguas de Catarnica contienen una muy apreciable cantidad de ARSENTINO DE SODIO (ARSENICO), están pues indicadas para todas las afecciones de la piel, SIFILIS en todos sus períodos, Reumatismos crónicos o agudos, anemias, convalecencias, etc.”

Fuente: Habla la Provincia, Vol. III, N° 19, diciembre de 1951

Las aguas medicinales del Balneario de Catarnica en Tocaima, con tradición indígena, fue una de las pocas alternativas aceptadas por los médicos de la época

**Salvarsán o 606: El arsénico que salva.**

*“Puede decirse que el «606» no era hijo de una feliz casualidad, sino el resultado de una serie de trabajos rigurosamente metódicos, y de una seguridad admirables hacia un fin determinado. Mejor que la creación espontánea de un genio puramente instintivo, dicho descubrimiento era la coronación de una espléndida carrera científica y de una vida toda llena de labor.”<sup>196</sup>*

Posterior a la aplicación del mercurio se imponen las arsenicales, Paul Ehrlich en 1909 halló un compuesto arsenical: el arsenobenzol, correspondió al experimento número 606, por lo cual fue denominado salvarsán o 606<sup>197</sup>, se creía que su acción causaba la desaparición total de los síntomas sífilíticos.

El producto de Ehrlich ha sido considerado en la historia de la medicina como el iniciador de la quimioterapia “A partir de ese momento, los médicos disponían de un agente quimioterapéutico que curaba la sífilis, sin producir efectos indeseables notables”<sup>198</sup>, pero esta tampoco fue la cura para esta enfermedad.

Las motivaciones investigativas de Ehrlich se dirigían a indagar por la relación entre la composición química de los fármacos y su modo de acción sobre el organismo y el efecto en las células del cuerpo a las que iban dirigidos<sup>199</sup>. Comprometía tres campos de investigación: la **patogenia**, estudio y desarrollo de la enfermedad; la **fisiopatología**, estudio de las alteraciones funcionales de los órganos junto con sus componentes y la **terapéutica** activa de la enfermedad, es decir su tratamiento mediante las composiciones químicas.

En 1905 Shaudin y Hoffmann descubrieron el Treponema Pallidum como el agente productor de la sífilis, en 1906 Wassermann produjo el método para diagnosticarla biológicamente (1906) y Roux y Metschnikoff demostraron que el Treponema productor de la sífilis podía transmitirse experimentalmente al mono. Con los anteriores hallazgos que inauguraban el siglo XX, Ehrlich produjo el medicamento Salvarsán.

Estos descubrimientos tuvieron efecto sobre las tesis de aspirantes a graduarse como médicos, en 1911 se realizaron dos investigaciones: *La sífilis y el 606* de Juan de la Cruz Restrepo M. y *Anotaciones sobre el 606* de Gustavo de la Puente, en la página siguiente

---

<sup>196</sup> RESTREPO M. JUAN DE LA CRUZ (1911). La sífilis y el 606. Op. Cit., p. 28.

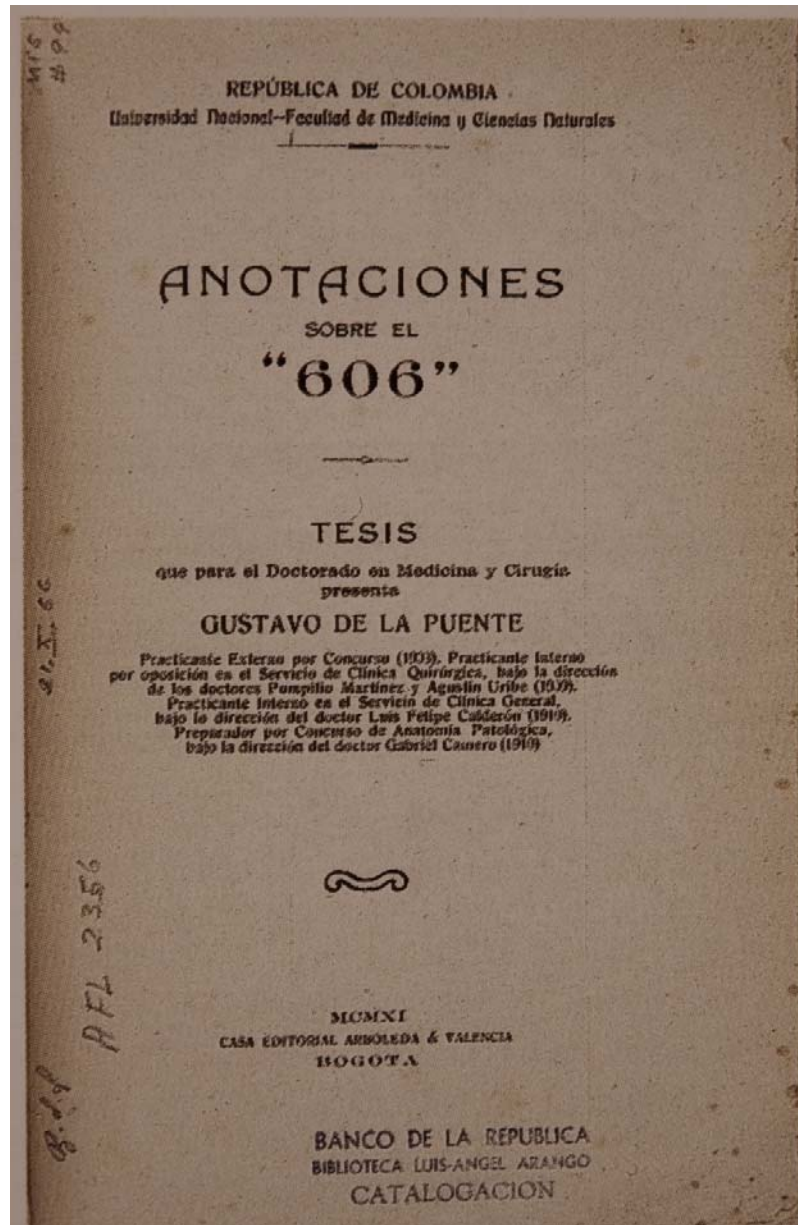
<sup>197</sup> OBREGÓN DIANA (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia, (1886-1951). En: História, Ciências, Saúde-Manguinhos, vol. 9 (Suplemento) Rio de Janeiro, p. 9.

<sup>198</sup> MEZ-MANGOLD LYDIA. Breve historia del medicamento. Basilea: F. Hoffmann - La Roche, 1971, p. 157.

<sup>199</sup> UNIVERSIDAD DE VALENCIA (2004). Bibliografía histórica de la ciencia y la técnica en España. Valencia: Universidad de Valencia - Base de datos elaborada en el Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (Universidad de Valencia-CSIC). Plan Nacional de I+D, Área de Aplicaciones y Servicios Telemáticos "Historia y Nuevas Tecnologías de la Información" (Instituto de Historia C.S.I.C.), Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación (CSIC-Universidad de Valencia).

se presenta la caratula de la segunda tesis, que guarda las características que se anotaron en el apartado sobre la formación médica.

Ilustración 1- 7: Anotaciones sobre el 606



"Tesis que para el doctorado en Medicina presenta Gustavo de la Puente"

Por su parte, en opinión del Dr. Restrepo el 606 el descubrimiento de Ehrlich era una obra con conexiones íntimas con los anteriores trabajos del científico alemán. Se

consideró que sus hallazgos “además de haber contribuido a la explicación de distintos fenómenos biológicos oscuros, abría al mismo tiempo horizontes nuevos de la terapéutica de las enfermedades infecciosas”<sup>200</sup>. Agregó que “El punto de partida de estas investigaciones por las cuales se ha procurado sustituir el arsénico al mercurio en el tratamiento de la sífilis, data de los primeros trabajos realizados en Francia por el Profesor A. Gautier”<sup>201</sup>

Otro médico mexicano de la misma época, el Dr. David Cerna coincidía en estas apreciaciones: “ya Bunsen, en Alemania, desde 1840, cono[cía] la combinación orgánica del arsénico y el doctor Armand Gautier, en Francia, en 1895, sugiere a su colega Danlos, el uso de los cacodilatos en el tratamiento de las enfermedades de la piel.”<sup>202</sup>

El nuevo descubrimiento elevaba la posición del gremio médico de comienzos del XX en relación con otros profesionales, pues antes “el químico entregaba al médico productos para experimentar, es hoy a la inversa y es el quimioterapeuta quien entrega al químico las indicaciones y bases precisas que le permitirán a éste realizar las síntesis de productos verdaderamente eficaces”<sup>203</sup>.

Atribuían este cambio a la incursión de la *terapéutica experimental* o *Chimiotherapia*, que según el Dr. Restrepo estaba “llamada a rehabilitar la terapéutica medicamentosa”, este tipo de tratamiento fue también denominado *Therapia magna sterilisans* “por la destrucción en masa de todos los parásitos contenidos en el organismo infectado”<sup>204</sup>.

El 606 es el diclorhidrato de doxidiamidoarsenobenzol, se presenta bajo la forma de un polvo amarillo que era muy inestable, por lo cual había que conservarlo del aire “en ampollas de vidrio cerradas a la lámpara, en las cuales se [hacía] el vacío o [contenían] un gas inerte” al contacto con el aire se descomponía y formaba “productos más tóxicos y se volvía algo granuloso”<sup>205</sup>.

Ehrlich denominó a este compuesto *Salvarsán* (el arsénico que salva) que se suponía mataba a las espiroquetas, no reaccionaba con el cuerpo humano y que resultaba inocuo, de lo cual surgió el término *toxicidad selectiva*<sup>206</sup>. La imagen que aparece a continuación nos permite apreciar su presentación:

---

<sup>200</sup> RESTREPO M. JUAN DE LA CRUZ (1911). La sífilis y el 606. Op. Cit., p. 25 .

<sup>201</sup> Ibid., p. 27.

<sup>202</sup> ESTRADA ARROZ ROSALINA (2007). La lucha por la hegemonía francesa en la medicina mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis En: Nuevos mundos. Mundos Nuevos. La influencia de ultramar. Medicina y Sociedad en México, siglos XIX y XX - Dossier (Coordinado por Rosalina Estrada Urroz). Consultado en: <http://nuevomundo.revues.org/2894#influltramar>.

<sup>203</sup> Ibid., p. 26.

<sup>204</sup> Ibid., p. 26.

<sup>205</sup> Ibid., p. 28

<sup>206</sup> CALVO A. EHRLICH y el concepto de “bala mágica”. En: Revista Española de Quimioterapia, Vol.19, Nº 1, Marzo 2006. Se llamaba “bala mágica” a los componentes químicos que eliminaban selectivamente a los gérmenes

## Ilustración 1- 8: Arsenobenzol Billon - Biclorhidrato de Dioxidiamidoarsenoibenzol



Fuente: Colección de Concordia Farmacéutica

Para su promoción como para otros medicamentos, en el empaque se hacía notar que este medicamento había sido adoptado en los Hospitales de Paris, *“En Colombia la mayoría de los productos farmacéuticos eran importados de ultramar. El prestigio que otorgaba el avances en las ciencias y las técnicas de los países de origen se promocionaban como un soporte incontestable de la eficacia terapéutica de los productos ofrecidos”*<sup>207</sup>

El medicamento venía en un *“neceser práctico permitiendo obtener sin otro aparato ni reactivos especiales y en algunos minutos la emulsión neutra o la solución alcalina rigurosamente titulada”*<sup>208</sup>. Contenía una caja para inyección intramuscular o caja para inyección intravenosa *perfectamente aséptica*. La aguja hipodérmica fue un invento del siglo XIX.

El Dr. Restrepo recomendaba no emplearlo tal como venía de las casas productoras, solamente *“bajo la forma de base... sea cual fuere la vía que se elija, subcutánea, intramuscular o intravenosa, sin embargo, algunos autores han preconizado preparaciones en las cuales el clorhidrato es inyectado tal cual es... En cuanto al método que debe seguirse para preparar la inyección cada uno tiene el suyo. Casi se puede asegurar que no haya habido un experimentador del «606», que no haya hecho la preparación a su modo”*<sup>209</sup>

---

<sup>207</sup> MÁRQUEZ V. JORGE, GARCÍA VÍCTOR MANUEL. Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia 1850 y 1950. En: Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín – Dirección de Investigación Grupo de Investigación Historia de la Salud, p. 116.

<sup>208</sup> MONTOYA SANTAMARÍA JORGE WILLIAM (1998). Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935. Op. Cit., p. 66

<sup>209</sup> RESTREPO M. JUAN DE LA CRUZ (1911). La sífilis y el 606. Op. Cit., p. 29 - 30

Con respecto a las dosis a administrar no había acuerdo, algunos especialistas consideraban establecer diferencias en la dosis para mujeres y hombres. En la misma aplicación de la inyección intravenosa se presentaban temores como la *“coagulación de las albúminas del suero sanguíneo y por consiguiente formación de embolias”*<sup>210</sup>.

La aplicación de la inyección duraba entre 10 y 15 minutos, después de recibirla se recomendaba al enfermo o enferma *“permanecer en la cama al menos dos días, para evitarle malestares más o menos alarmantes; el primer día era indispensable el reposo absoluto, dieta láctea y bebidas diuréticas, esto con el objeto de evitar el vómito”*<sup>211</sup>.

En las observaciones realizadas por el Dr. Juan de la Cruz Restrepo, encontró *“Reacciones generales y accidentes”*<sup>212</sup>: una vez que se aplicaban las inyecciones intravenosas, se producían sentimientos de angustia, dolores gástricos, vómitos, fenómenos gastrointestinales, timpanismo, cefaleas epistaxis, menorragias, taquicardia y erupciones cutáneas pasajeras.

También constipación o diarrea abundante, juntos con sequedad en la garganta, sed intensa y albuminuria. *“El aparato cardio-vascular sufr[ía] igualmente efectos del Arsenobenzol..., arritmia cardíaca, aceleración del pulso y soplo sistólico... congestión pulmonar con esputos sanguinolentos, parálisis de los músculos de los ojos, sordera”*<sup>213</sup>. No obstante estas reacciones y accidentes, se privilegio la aplicación del Salvarsán para el tratamiento de la sífilis.

En una de las sesiones de la Academia Nacional de Medicina, marzo de 1911, como parte del programa se presentó un caso clínico en el que se demostraba la superioridad del 606 sobre el mercurio, el mismo médico se encargó tanto de realizar la prueba de Wasserman como la preparación de la inyección 606, fue el Dr. Federico Lleras.<sup>214</sup>

Los hospitales también reportaban los efectos del Salvarsán, en las observaciones a sus pacientes tratadas con el medicamento, el Doctor Luque encontró: *“Curadas 28, Sin cura 2, Epistaxis 1, hemorragia nasal 4, hemorragia uterina 3, escalofríos, dolor en las piernas, cefalalgia”*<sup>215</sup>.

El tema de la efectividad y nocividad del Salvarsán ocupó en discusiones a los galenos por algunos años, en el *Segundo Congreso Médico de Colombia* (Medellín enero 19 - 26 de 1913), fue uno de los temas prominentes, algunos de los trabajos presentados fueron<sup>216</sup>:

---

<sup>210</sup> Ibid., p.33.

<sup>211</sup> Ibid., p. 35.

<sup>212</sup> Ibid., p. 38 -39

<sup>213</sup> Idem.

<sup>214</sup> ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (1911).Aplicación del 606 con buen éxito en su caso grande de sífilis. En: Revista médica de Bogotá., 1911, sesión del día 15 de marzo de 1911.

<sup>215</sup> LUQUE MANUEL JOSÉ (1919). Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá. Op. Cit., p. 48 – 53

<sup>216</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA. Vol. IV N° 4, enero de 1913, p. 180 -183

LUIS ZEA URIBE: *El salvarsán en el tratamiento de la sífilis: técnica de su aplicación y efectos observados en la consulta externa municipal de Bogotá.*

Se trata de un “Estudio de lo ocurrido en su larga práctica en el manejo de esta droga, de la cual ha hecho miles de aplicaciones en su clientela particular y en la clínica de las enfermedades venéreas del servicio gratuito municipal de Bogotá”.

En su opinión el uso del Salvarsán no contenía ningún peligro, no obstante la continuidad en el tratamiento se dificultaba puesto que desde las primeras inyecciones desaparecían las lesiones manifiestas y los pacientes no volvían a la consulta, con lo cual el tratamiento quedaba inconcluso.<sup>217</sup>

JOSÉ TOMÁS HENAO: *Salvarsán*

*En el cual se describe rápidamente las condiciones de eficacia de aquel por su acción electiva sobre el treponema, y entra en consideraciones sobre la técnica de preparación para evitar trastornos*

JULIO RESTREPO: *Aplicaciones del 606 en lavativa*

Trabajo derivado de una observación en que obtuvo buen resultado con esta droga

AUGUSTO ROCHA: *Práctica del 606 en Bogotá*

Se constituye en una disertación sobre sus grandes beneficios.

ARTURO ARBOLEDA: *Comentarios sobre la aplicación del 606 y del 914 en enfermos atacados de afecciones oculares*

JOSÉ DE LA CRUZ RESTREPO: *Acción del yoduro de potasio en la sífilis*

Según sus planteamientos, la ventaja del 606 consistía en que *obraba rápidamente y bastaban una o dos inyecciones* y de paso podía solucionar el arduo problema de “*la lentitud del tratamiento, causa suficiente para cansar a cualquier hombre o mujer de la vida alegre*”<sup>218</sup>. Sugirió imponer el suministro de este medicamento, tanto a las prostitutas como a la milicia:

*“Las mujeres públicas y los soldados, propagadores inmisericordes del flagelo, deben recibir obligatoriamente, por indicación médica el «606»; los contagios disminuirán enormemente”*<sup>219</sup>.

Otro de los atractivos del Salvarsán era la posibilidad de la quimioterapia, se suponía que se trataba de un nuevo medicamento que atacaba la sífilis sin producir daños en el organismo, quienes defendían su validez atribuyeron los efectos secundarios a accidentes en la aplicación o la calidad del producto, pero no se ponía en duda su efectividad.

---

<sup>217</sup> ZEA URIBE LUIS (1913). El salvarsán en el tratamiento de la sífilis: técnica de su aplicación y efectos observados en la consulta externa municipal de Bogotá. Segundo Congreso Médico de Colombia reunido en Medellín del 19 al 26 de enero de 1913. Bogotá: Escuela Tipográfica Salesiana, Tomo I, 1913.

<sup>218</sup> RESTREPO M. JUAN DE LA CRUZ (1911). La sífilis y el 606. Op. Cit., p. 69

<sup>219</sup> Idem., p. 69.

En la *Clínica Municipal de Enfermedades Venéreas y 'sifilíticas' de Bogotá* se aplicó la prueba de Wasserman y el Salvarsán, con el propósito de determinar si el paciente o la paciente se *volvía negativo* con la medicación.

Otros especialistas emitían sus opiniones, el reconocido Dr. Jiménez López ratificaba su efectividad, Luís López de Mesa lo recomendaba, pero advertía sobre *las causas que podían hacer peligrosas sus aplicaciones*; por el contrario, Tomás Quevedo de la ciudad de Medellín *“no [era] de los optimistas a este respecto y [oponía] a los casos citados por el doctor López de Mesa, otros en que él no había obtenido acción benéfica.”*<sup>220</sup>

A mediados de la segunda década del siglo XX, comenzaron a aparecer notas de médicos extranjeros a propósito de la intolerancia al 606, inicialmente relacionados con las dosis aplicadas, *los pequeños signos de intolerancia* se manifestaron mediante:

*“vómitos incoercibles, eritema escalatiniforme, ictericia, crisis nitritoide ...abundante secreción lagrimal que se derrama por la nariz”. Aclara el galeno que “esta secreción secretante del 606 debe estudiarse en todas las glándulas del organismo. A ellas pueden atribuirse ciertas diarreas y la salivación observadas en algunos inyectados”*<sup>221</sup>

También surgieron duras críticas en relación con el medicamento, así lo advertía la publicación *Repertorio de Medicina y Cirugía*:

*“Sobre el arsenobenzol no se leían sino elogios en todas las revistas publicadas el año pasado y al principio de éste; solamente uno que otro francés decía algo desfavorable a este respecto muy de cuando en cuando. En el repertorio hemos tenido al corriente a nuestros lectores de las opiniones de los sifilógrafos del mundo entero a este respecto...En los último canjes de nuestro periódico hemos visto con sorpresa que la opinión de los sifilógrafos ha cambiado algún tanto y que ya muchos declaran la nueva medicación antisifilítica como inútil, como excepcional y aún como peligrosa”*<sup>222</sup>

La publicación citó las apreciaciones del Dr. M. Gaucher quien *no creía en neurocaídas, juzga que éstas no son sino puras y netas intoxicaciones por sales orgánicas de arsénico”* agrega que:

*“1. El 606 puede ser muy peligroso, y peligroso sin explicación conocida, sin que sea posible prever o prevenir sus accidentes y 2. El 606, no poseyendo sino una acción momentánea y limitada, no hay lugar de hacer de él el medicamento habitual de la sífilis”*<sup>223</sup>

A pesar de estas apreciaciones el comentarista nacional del artículo se muestra bastante escéptico en relación con las apreciaciones del médico francés.

---

<sup>220</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA. Vol. IV N° 4, enero de 1913, p. 180 -183

<sup>221</sup> MILIAN (1912). Los pequeños signos de la intolerancia al 606 durante la inyección. En: *Repertorio de medicina y cirugía*. Vol. III N° 34, julio de 1912, p. 161

<sup>222</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1912), De periódicos y revistas. En: *Repertorio de medicina y cirugía*. Vol. III N° 34, julio de 1912, p. 153.

<sup>223</sup> Idem.

El Salvarsán se aplicó en los Hospitales San Juan de Dios de Bogotá y Medellín, el Hospital de la Caridad de Barranquilla, los consultorios del Instituto de Higiene Social, el Hospital de La Samaritana y los dispensarios que se fueron creando en cada una de las principales ciudades colombianas y algunas clínicas privadas, también se conoce de su aplicación en el regimiento de Cartagena<sup>224</sup>

### Neosalvarsán o 914

En 1914 Ehrlich incorporó un nuevo derivado desarrollado a partir de la unión del salvarsán con el aldehído bisulfito sódico, el derivado fue 914, al que denominó *Neosalvarsán*, de *similar eficacia y menor toxicidad*<sup>225</sup>. En este mismo año empezaron a publicarse en las revistas nacionales este tipo de terapéutica practicada por médicos extranjeros en otras latitudes<sup>226</sup>.

Al respecto de la nueva droga, se decía que:

*“los efectos terapéuticos parecen, según todos los que han manejado ya la droga, que son muy similares a los del salvarsán, solamente parece notarse que los efectos un poco tóxicos que suelen observarse con el 606 son menos frecuentes y menos graves, tales como el vómito y desarreglos gástricos”*<sup>227</sup>.

El estudio *Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia, (1886-1951)* de Diana Obregón narra cómo *“Ante la alta toxicidad del 606, las continuas investigaciones de Ehrlich dieron como resultado otro compuesto arsenical, el neosalvarsán, y en Francia se desarrolló el Galyi. Ambas drogas, así como el mercurio, cuyo uso no se abandonó por completo, se aplicaban gratuitamente desde por lo menos 1917 para enfermedades venéreas y sífilíticas en la Clínica Municipal de Bogotá y en el dispensario de salubridad de Medellín”*<sup>228</sup>

Agrega Diana Obregón, que Federico Lleras y José del Carmen Acosta realizaron *ensayos de tipo serológico de anti-salvarsanizado contra la sífilis*, se inspiraron en *la fabricación de sueros y antitoxinas que estaba en boga en los laboratorios europeos*. Sus resultados sobre la aplicación del suero humano se presentaron en el Cuarto Congreso Médico Nacional celebrado en Tunja en 1919<sup>229</sup>.

---

<sup>224</sup> ESGUERRA LÓPEZ. El salvarsán en el ejército. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. III, N° 33, Junio de 1927, p. 440- 444

<sup>225</sup> CALVO A. EHRlich (2006). El concepto de “bala mágica”. En: Revista Española de Quimioterapia, Vol.19, N° 1, Marzo 2006.

<sup>226</sup> FIESSINGER NOEL (1914). Las pequeñas inyecciones intravenosas. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. V N° 53, febrero de 1914, p. 275 – 278.

<sup>227</sup> REPertorio DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1921). El neosalvarsán. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. XII N° 8, mayo de 1921, p. 104

<sup>228</sup> OBREGÓN DIANA (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia, (1886-1951). Op. Cit., p. 10.

<sup>229</sup> IDEM

El 914 también suscitara muchas discusiones, a pesar de las cuales se mantenía la idea de su efectividad, las narrativas médicas nos relatan detalles de este tratamiento:

*“19 de abril. 60 cms. de 914. Cinco minutos después de la inyección empezó a sentir oleadas que le subían a la cara y le producían una rubicundez bastante acentuada, aceleración del pulso y taquicardia; ardor en el epigastrio, contricción de la garganta, sensación de picoteo en todo el cuerpo, principalmente en los pies y adormecimiento en la lengua, , producción de gran cantidad de una saliva espesa e hilante, después de un sudor abundante, bradicardia y al cabo de una hora todo había desaparecido”.*

*“26 de abril. Como la inyección anterior había sido puesta después de almuerzo, pensé en que los accidentes producidos podían provenir de esta causa y resolví no aumentarle la dosis sino 5 cms. y ponérsela en ayunas... hizo después de la inyección dos deposiciones diarreas sin cólicos”<sup>230</sup>.*

El médico sigue relatando lo que va ocurriendo con cada aplicación, algunas veces aparecen *accidentes* en otras no. La exposición de su caso médico en un artículo publicado tanto en el *Repertorio de Medicina y Cirugía* como en la *Revista Médica de Bogotá*, trataba de controvertir lo afirmado por Gaucher.

Con el Neosalvarsán se ensayaron nuevas modalidades para suministrar los medicamentos, la aplicación del 914 rectal se convirtió en el objeto de investigación de la Tesis del candidato a doctor en Medicina, el Dr. Manuel G. Cabezas, una de las ventajas que aducía a su procedimiento era *“disimular la aplicación de un tratamiento antisifilítico”*.<sup>231</sup>

En las revistas de la academia médica, se cumplía con el deber de informar acerca de los últimos descubrimientos y sus limitaciones, el caso del Neosalvarsán no fue la excepción, en el artículo *¿Es peligroso el 914?*, publicado en el *Boletín de Medicina e higiene de Barranquilla*, se plantearon los pro y contra del tratamiento llevado a cabo con varios pacientes en el Hospital de La Caridad en la misma ciudad.

Adicional a los *accidentes* que podrían aparecer por la aplicación de la droga se sumaban otros problemas, como el uso de medicamentos defectuosos; tal como ocurrió en Medellín a finales de la década de los 20:

*“Hace 7 años, debido a un lote defectuoso de neosalvarsán, tuvimos una serie de casos muy graves, descritos en la tesis del Dr. Botero sobre eritrodermia exfoliante. Con el cambio de la droga se suspendió el accidente. Todavía vemos de vez en vez algún caso”<sup>232</sup>*

Así como en el momento del Salvarsán, el Neosalvarsán fue promocionado en las revistas médicas de la época, como efecto publicitario aparecían en los avisos las siguientes expresiones:

---

<sup>230</sup> RUEDA MIGUEL ANTONIO. Algunas indicaciones de los arsenobenzoles en el tratamiento de la sífilis. En: *Repertorio de medicina y cirugía*. Vol. X N° 119, julio de 1919, p. 551 – 553.

<sup>231</sup> CABEZA G. MANUEL (1920). El 914 (neoarsenobenzol) por la vía rectal. *Op. Cit.*, p. 37

<sup>232</sup> URIBE ESCOBAR GUSTAVO (1937). Tratamiento de la sífilis reciente. En: *Boletín clínico*, Año IV, N° 1 - N° 37, octubre de 1937, p. 678.

*“adoptado en los Hospitales de París... tiene la gran ventaja de permitir preparar soluciones instantáneas sin adición de sosa y poder practicar inyecciones intravenosas con pequeñas cantidades de líquido. Sin embargo como que estas soluciones son más alterables que las de arsenobenzol, deben prepararse al tiempo de usarlas”.*

A pesar del nuevo descubrimiento, simultáneamente se continuaba con la práctica de aplicación del mercurio y del salvarsán<sup>233</sup>. En 1921 se hizo esta afirmación:

*“La primitiva idea de la esterilización completa del organismo sífilítico con una única inyección de salvarsán no se realizó. Así, para esta sustancia, como para el neosalvarsán, se impuso el criterio de las dosis progresivas, combinadas con la medicación mercurial, bien que con numerosas diferencias de criterio según cada especialista”<sup>234</sup>.*

El neosalvarsán venía en varias dosis, a continuación se muestran dos de ellas:

Ilustración 1- 9: Neosalvarsán Dosis I  
Alemania ,1921



Ilustración 1- 10: Neosalvarsán Dosis VI  
Alemania, 1925



Fuente: Colección de Concordia Farmacéutica

El laboratorio que fabricaba el producto era Bayer, fundado en Barmen (Alemania) hoy Wuppertal en 1863 por Friedrich Bayer y Johann Friedrich Weskott. La recomendación del laboratorio para este medicamento, era su venta solo con receta y se aclaraba que su comercialización en el exterior, estaba patentada en casi todos los países por el Instituto Nacional Experimental de Frankfurt. Adicionalmente venía con su sello de seguridad.

<sup>233</sup> Un procedimiento útil para el empleo de la arsenamina en la sífilis. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. XII N° 8, mayo de 1921, p. 453

<sup>234</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1921). El Laboratorio. Sobre el tratamiento abortivo de la sífilis. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. XII N° 1, octubre de 1921, p. 53.

En el estudio *Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia 1850 y 1950* de Jorge Márquez V. y Víctor Manuel García, encuentran que en los avisos publicitarios de Bayer, “la idea de progreso era uno de los tópicos dominantes”<sup>235</sup>

En 1918 la comunidad médica nacional, empezó a percibir los *efectos positivos* de los arsenicales sobre el sistema nervioso y a realizar ensayos con sueros aplicados vía intrarraquídea; al respecto, los casos clínicos presentados por los médicos nacionales, demostraban su efectividad en la disminución de las manifestaciones de la parálisis y el tabes<sup>236</sup> cuando el treponema se localizaba en los centros nerviosos del paciente.<sup>237</sup>

En relación con tratamientos vía intrarraquídea, que fueron novedosos para la época se conocen dos tesis de la Universidad de Antioquia: *Sífilis cerebro-espinal y su tratamiento intrarraquídeo* de José M. Uribe, 1922 y *Sífilis y líquido cefalorraquídeo* de Enrique Mejía Ruiz, 1934.

Parece ser que los tratamientos cefalorraquídeos tenían efectos más graves, en opinión del Dr. Federico Lleras Acosta:

*“Los primeros ensayos de tratamiento de la sífilis del sistema nervioso central, por vía raquídea, fueron hechos con el Salvarsán; pero pronto se comprobó que inyectada esta droga, aun a dosis muy pequeñas, tenía efectos tanto irritantes, como tóxicos, que hacían su aplicación muy peligrosa; pues se observaron además de dolores intensos, parálisis vesicales y algunos casos de muerte”<sup>238</sup>.*

El Neosalvarsán fue el medicamento de mayor aplicación en el *Instituto de Higiene Social* a mediados de los años 30.

Por otra parte, a comienzos del siglo XX, también se ensayó el Atoxil, un medicamento descubierto por Bechamp en 1863, las aplicaciones las realizó el estudiante Rafael C. del Valle en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá:

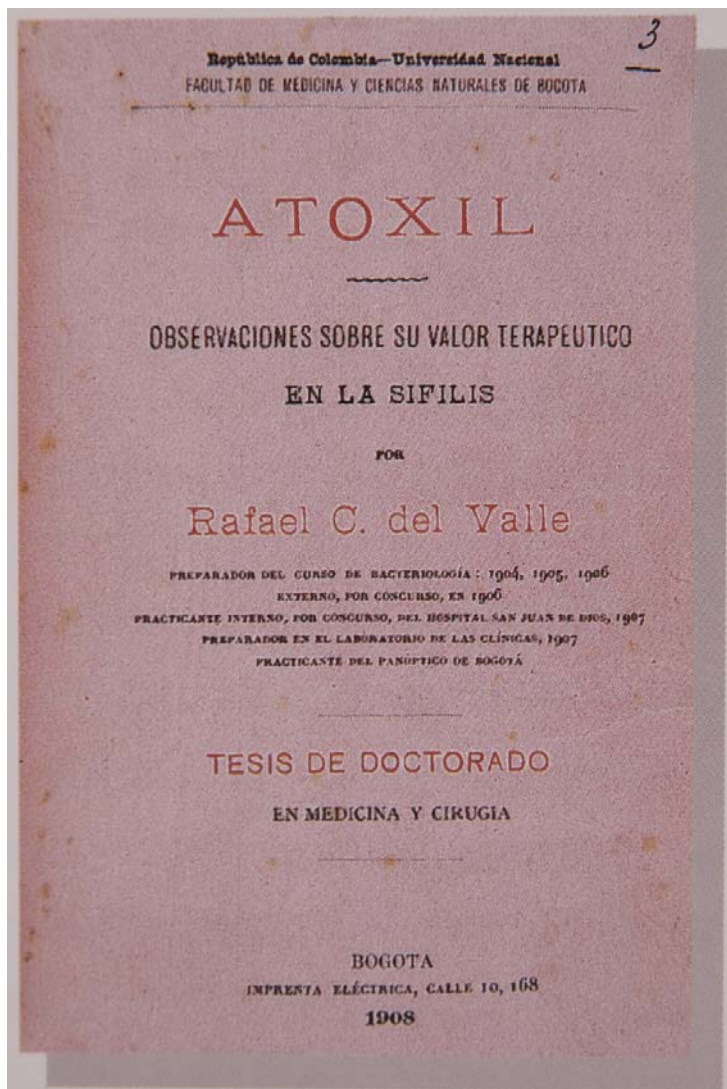
---

<sup>235</sup> MÁRQUEZ V. JORGE, GARCÍA VÍCTOR MANUEL. *Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia 1850 y 1950*. En: Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín – Dirección de Investigación Grupo de Investigación Historia de la Salud, p. 117.

<sup>236</sup> Enfermedad de los cordones posteriores de la médula espinal, de origen sífilítico, que produce ataxia y otros trastornos. MOLINER MARÍA (2001). Diccionario de uso español. Edición electrónica.

<sup>237</sup> CAMPO ERNESTO (1919). Sífilis y parasífilis cerebroespinal. Su tratamiento. *Repertorio de Medicina y Cirugía*. Vol. X, Nº 115, Enero de 1919, p. 364 - 373.

<sup>238</sup> LLERAS ACOSTA FEDERICO ACOSTA J. DEL C. (1919). Notas sobre el tratamiento de la sífilis del sistema nervioso central. Trabajo presentado al Cuarto Congreso Médico Nacional. En: *Repertorio de medicina y cirugía*. Vol. XI Nº 123 Diciembre de 1919, p. 116.

Ilustración 1- 11: Atoxil. Tesis de Doctorado en Medicina y Cirugía<sup>239</sup>

Dice el director de la tesis: “Se trata de un estudio crítico apoyado en observaciones personales sobre las ventajas e inconvenientes de esa droga, que tiende a restringir y precisar su empleo en las afecciones sífilíticas... está cimentado por la experiencia personal y contribuye eficazmente a aclarar las indicaciones y contraindicaciones de su aplicación”.

La tesis consigna la observación de enfermos y enfermas que en dos años los sometieron al tratamiento con este medicamento. Del Valle encontró en el Atoxil falta de efectividad y alta toxicidad, lo supera en acción el salvarsán y si se usaba con el mercurio podía ser más efectivo. También controvierte al profesor Hallopeau del Hospital de San Luis, París en lo que Del Valle califica como “brote de entusiasmo, como el tercer específico de la sífilis”

Fuente: El arte de curar. Un viaje a través de la enfermedad en Colombia. 1898 -1998  
Bogotá: Afidro, 1998

### El Bismuto

En las décadas de los veinte se inició el tratamiento de la sífilis con Bismuto, al comienzo fueron usadas sales insolubles de bismuto, “pero a pesar de éxitos sorprendentes, se decidió abandonar estas preparaciones por algunos inconvenientes dignos de tomarse

<sup>239</sup> VALLE RAFAEL C. DEL. (1908) Atoxil: observaciones sobre su valor terapéutico en la sífilis. Tesis del doctorado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Bogotá: Imprenta Eléctrica, p. VII

*en cuenta... Por fin se logró hallar el bismuto liposoluble... con el cual se han obtenido éxitos inmediatos tan brillantes como el arsenobenzol*"<sup>240</sup>.

Algunos médicos nacionales aunque reconocían que obraba en todos los periodos de la enfermedad, lo hacía con menor rapidez que las arsenicales y señalaban que como preventivo era inferior a los arsenicales y que producía como el mercurio, estomatitis y otros accidentes<sup>241</sup>.

La aplicación del bismuto también era intramuscular, el tratamiento iniciaba con una primera dosis que se recibía día de por medio la primera semana, dos dosis las semanas siguientes y reposo de un mes. Luego se procedía con la segunda serie y la tercera, que eran iguales a la primera y reposo de tres meses. Después, la cuarta serie y durante varios años subsiguientes dos series de inyecciones por año. Se recomendaba que durante todo el tratamiento se hicieran pruebas de Wassermann y se vigilaran *cuidadosamente las encías a la menor señal de estomatitis*<sup>242</sup>.

El uso del Biamuto para el tratamiento de la sífilis está poco documentado para el caso de Bogotá, se encuentran indicios de su aplicación en el *Hogar Campestre de niños*<sup>243</sup> y en el *Instituto de Higiene Social* a mediados de los años 30. En Medellín parece ser fue de uso más común, el Dr. Juan de J. Peláez, Jefe de la lucha Antivenérea en Antioquia, expone el resultado de sus experiencias acerca de la utilización del Bismuto como preventivo de la sífilis en el Instituto Profiláctico de Medellín *"La bismuto-prevención no se ha practicado en grande escala por los datos que poseo hasta hoy. No obstante, las observaciones experimentales de sabios y pacientes investigadores y el ensayo de Sonemberg en [Lodz Polonia], quien la probó en las prostitutas en 1926, me decidieron a ponerla en práctica en las mujeres públicas de Medellín"*<sup>244</sup>.

En vista de los resultados obtenidos se dispuso que a partir del 1º de septiembre de 1939 *"a todas las prostitutas inscritas en Medellín se aplicara cada diez días -día de la inspección- 2 c.c. de un compuesto óleo-soluble de bismuto al 10%, por vía intramuscular. Regularmente se ha continuado hasta hoy... el valor de la medicación puede estimarse en doce centavos por mujer-mes, precio tan reducido que está al alcance de cualquier entidad por pobre que parezca"*<sup>245</sup>. El funcionario demuestra la efectividad del tratamiento y concluye *"En resumen, la bismuto-prevención en las prostitutas aparece como un método científico, racional, sometido a pruebas experimentales demostrativas, de aplicación sencilla, al alcance de todos los medios, barato e inocuo"*<sup>246</sup>.

<sup>240</sup> REVISTA MÉDICA HONDUREÑA. El tratamiento de ataque de la sífilis por el Bismuto Liuposoluble. Año I, Nº 6, Tegucigalpa, p. 53

<sup>241</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1947). Apogeo de las enfermedades evitables en América. Bogotá: Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia, p. 187.

<sup>242</sup> REVISTA MÉDICA HONDUREÑA. El tratamiento de ataque de la sífilis por el Bismuto Liuposoluble. Op. Cit., p. 53

<sup>243</sup> Ver estudio de: ACOSTA BURBANO LUÍS FELIPE (1940). Sífilis congénita secundaria a partir de la segunda infancia. Su diagnóstico y su tratamiento. En: Anuario de la Academia Nacional de Medicina 1938-1940. Bogotá: Imprenta Nacional. p. 137 - 280

<sup>244</sup> PELÁEZ JUAN DE J. (1940). Bismuto-Prevención. En: Boletín Clínico, Año VI, Nº 3y 4 – Nº 63 y 64, febrero y marzo de 1940, p. 164.

<sup>245</sup> IBID., p. 165

<sup>246</sup> IBID., p. 166.

Paralelamente, el uso de las mercuriales y de las arsenicales estuvo en descenso, principalmente porque empezó la época de las sulfas, que a finales de los cuarenta fueron reemplazadas por la penicilina.

### La penicilina

En 1943 el Dr. John F. Mahoney, creador del Centro para la Investigación de Enfermedades Venéreas en Staten Island, New York, desarrolló el tratamiento de la sífilis con penicilina, por lo cual recibió el *Premio en Medicina Alberto Lasker* por contribución a la ciencia médica en 1946.

El bimuto “*fue sustituido por las sulfamidadas, descubiertas en 1932 por Gerhard Domak. Se requería una verdadera preparación química al lado de la cama del enfermo y además era, a veces, acompañado por reacciones violentas*”<sup>247</sup>, una década después las sulfas fueron desplazadas por la penicilina.

Ya en 1945 se usaba la penicilina en la mayoría de los países occidentales, entre ellos Colombia. Se tiene registro de su aplicación en Bogotá y Medellín, dos tesis de la época dan cuenta de ello: *Estado actual del diagnóstico y tratamiento de la sífilis*<sup>248</sup>, que incluye observaciones realizadas en el servicio de Sifilografía del Hospital de la Samaritana en Bogotá y de las aplicaciones de penicilina. La segunda tesis *Penicilina y neurosífilis*<sup>249</sup>, registra la su utilización de este medicamento en uno de los hospitales de Medellín.

No obstante a mediados de siglo se seguían aplicando las arsenicales y el bismuto, así lo manifestaba uno de los emprendedores del tratamiento con penicilina:

*“Es cierto que en la actualidad existe una poderosa droga, que es la penicilina, de casi ninguna toxicidad... pero me ha llamado la atención que en la mayoría de los tratamientos propuestos con esta droga, se asocie el arsénico y al bismuto, lo que demuestra la gran confianza y seguridad de que gozan todavía estos dos elementos terapéuticos”*<sup>250</sup>

---

<sup>247</sup> LEITNER R. M. C., KÖRTE C., EDO D. Y BRAGA M. E. (2007). Historia del tratamiento de la sífilis. En: Revista Argentina de Dermatología, V. 88 N° 1. Buenos Aires: Universidad Autónoma de Buenos Aires, marzo de 2007, p. 17

<sup>248</sup> HERNÁNDEZ H. ALFREDO. (1949). Estado actual del diagnóstico de la sífilis. Bogotá: Editorial Voluntad.

<sup>249</sup> POSADA MESA ARTURO (1947) Penicilina y neurosífilis, Trabajo par optar al título de Doctor en Medicina y cirugía. EN: Boletín Clínico , Vol. 9, N° 8, julio de 1947.

<sup>250</sup> HERNÁNDEZ H. ALFREDO. (1949). Estado actual del diagnóstico de la sífilis. Bogotá: Editorial Voluntad, p, 111 - 112.

Ilustración 1- 12: Jeringa con penicilina



Fuente:<http://www.taringa.net/posts/info/10552232/La-Penicilina-en-la-II-Guerra-Mundial.html>

Durante la segunda guerra mundial la penicilina fue de amplia aplicación, en la imagen vemos una pieza de uso en algunos de los ejércitos en contienda. A mediados de los cincuenta la aplicación de la penicilina fue una práctica oficializada por los mismos organismos internacionales de salud, en publicación de la Organización de la Oficina Panamericana de la Salud, con autoría de la Asociación Americana de Salud Pública se reconoce a la penicilina como el *tratamiento específico* para la sífilis<sup>251</sup>

Parece ser que la efectividad del tratamiento con la penicilina para la mayoría de las venéreas, permitió que disminuyera el interés de los médicos por la prostitución. El advenimiento de los antibióticos hizo que los tratamientos fueran más cortos, por lo cual los pacientes no requerían tanta atención y seguimiento como antes. No en vano el Departamento de Venereología y Sifilografía del Hospital de La Samaritana por fortuna cayó en desuso.

Como se mencionó en líneas anteriores, el diagnóstico, tratamiento y registro en relación con la sífilis, fueron algunas de las principales prácticas de medicalización ejercidas a las prostitutas. Se realizó un recorrido por las modalidades de diagnóstico: la semiología clínica (observación, interrogatorio, percusión, auscultación y algunos métodos endoscópicos), la anatomía patológica (identificación de las lesiones en los órganos propias de las distintas especies morbosas) y las pruebas de Wasserman y de Khan.

También conocimos el itinerario de los tratamientos, en el siguiente apartado conoceremos quienes eran las usuarias de estas prácticas, mediante los registros que

---

<sup>251</sup> ASOCIACIÓN AMERICANA DE SALUD PÚBLICA - COMISIÓN DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (1965). El control de las enfermedades transmisibles en el hombre (traducido al español por la Oficina Sanitaria Panamericana con el permiso de la Asociación). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, p. 244

---

dejaron los médicos en sus observaciones en las salas de sifilíticas, consultorios y dispensarios

### 1.3.3 Registro médico de la prostitución

El registro minucioso de cada paciente, que evidencia la observación individual de los enfermos, fue uno de los ejercicios formativos que permitió a los médicos conocer cada enfermedad en sus variaciones. En Colombia, parece ser que la primera estadística de prostitutas fue elaborada por uno de los médicos en formación, se publicó en una de las partes de la tesis de Manuel S. Algandona<sup>252</sup>, estudiante de la Universidad Nacional. Consigna sus datos desde 1874 hasta 1886, se constituye en uno de los trabajos pioneros sobre la sífilis con base en las observaciones realizadas en la sala de sifilíticas del hospital San Juan de Dios.<sup>253</sup>

Posteriormente el médico que quedó a cargo de la misma sala, el Dr. Luis Convers, produjo otra estadística que cubría el lapso comprendido entre 1886 y 1892. En estos mismos años por petición de la Junta de Higiene, el Dr. Gabriel Castañeda presentó un informe en el que se cubría el mismo período<sup>254</sup> y mediante el Decreto N° 15 de abril 6 de 1886 el entonces Alcalde de Bogotá Higinio Cualla, reglamentó para las usuarias de esta sala el servicio del dispensario y la elaboración de nuevas estadísticas con la misma población del San Juan de Dios<sup>255</sup>. Los datos recogidos en estos años, se convirtieron en un referente obligado en algunas de las tesis de grado posteriores<sup>256</sup>.

Para este trabajo de investigación contamos con cinco de las denominadas estadísticas, que básicamente corresponden al conteo de diferentes indicadores, algunos de los cuales permanecen en los registros por varios años. Al respecto de estos registros es importante aclarar que no se trata en ningún momento de cifras concluyentes en relación con el número de mujeres que se han dedicado a la prostitución, puesto que corresponde a las *Mujeres públicas Inscritas*, nominadas así en estos documentos.

De la Sala de sifilíticas del San Juan de Dios y de los dispensarios, derivó valiosa información acerca de algunas de las características de las prostitutas en Bogotá de las primeras décadas del siglo XX, aunque no tanta como se quisiera.

---

<sup>252</sup> Citado por: CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica. Op. Cit., p. 12

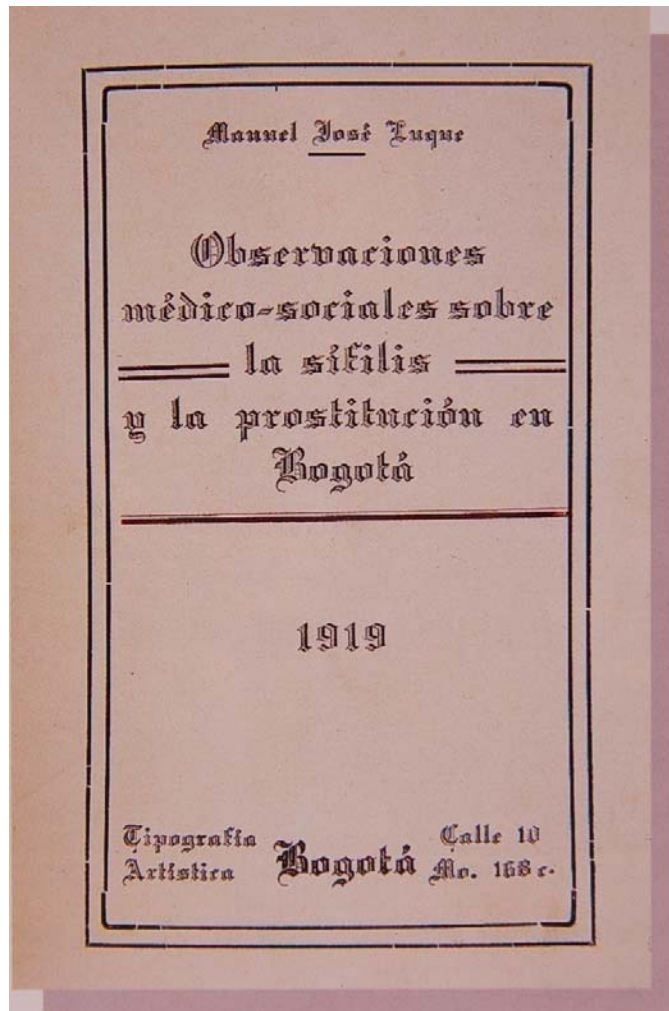
<sup>253</sup> CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica. Op. Cit., p. 13

<sup>254</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 643 y 647

<sup>255</sup> REVISTA MÉDICA (1886). Estadística del servicio de sifilíticas en el Hospital de San Juan de Dios, desde 10 de abril hasta 30 de junio de 1886. En: Revista Médica. Serie X, N° 9, Bogotá, 1886, p. 133

<sup>256</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926).. Lucha antisifilítica. Op. Cit., p. 14

Ilustración 1- 13: Observaciones médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá



Fuente: El arte de curar. Un viaje a través de la enfermedad en Colombia. 1898 -1998  
Bogotá: Afidro, 1998

Uno de los trabajos que se convirtió el referente obligado para los siguientes estudios del siglo XX, fue el del Dr. Manuel José Luque practicante en 1919 del Dispensario y Sanatorio de Cundinamarca (enfermedades venéreas), realizó su tesis con base en “*una estadística larga y bien llevada*”, en donde desempeñaba sus funciones de primer ayudante<sup>257</sup>. El Dr. Luque además de ofrecer la estadística con las características que

<sup>257</sup> LUQUE MANUEL JOSÉ (1919). Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá. Op. Cit., p. 7 - 8

---

menciona, incluye en su estudio la descripción de los resultados de los tratamientos efectuados sobre sus pacientes; cuando aplicó el mercurio, salvarsán o neosalvarsán<sup>258</sup>. En los años treinta la recolección de datos de las prostitutas fue parte fundamental en la política de la profilaxis antivenérea, en este sentido en 1935 la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, *instó a la organización uniforme de las estadísticas*<sup>259</sup>, sugerencia que fue disposición legal en 1937.

A continuación se presenta las *estadísticas* encontradas entre 1916 y 1934 que en su momento indagaron sobre los siguientes indicadores:

1. Profesiones a la prostitución.
2. Causas de ingreso a la prostitución
3. Lugar de procedencia
4. Edades.
5. Estado Civil.
6. Analfabetismo.
7. Descendencia.
8. Alcoholismo y Antecedentes policiales
9. Algunos datos familiares.
10. Otros datos.

La información que se recogió en todos los casos correspondió a las *Mujeres públicas Inscritas*, que según el reporte de los médicos, fueron los datos que ellas suministraron; por lo cual se debe tener en cuenta que pasaron por el *filtro de quien* los registró y que no se trata de cifras en ningún momento definitivas ni concluyentes, apenas se trata de un acercamiento al prostitución desde otra perspectiva.

---

<sup>258</sup> ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA INFORME ACADÉMICO (1909). En: Repertorio de Medicina y Cirugía 1909, octubre, V. 1, N° 1, p. 27

<sup>259</sup> CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 20

**Profesiones anteriores a la prostitución. 1926 -1934**

Tabla 1- 3: Profesiones anteriores a la prostitución. 1926 - 1934

| PROFESIONES  | Años de registro  | 1926 | 1931     | 1934<br>(feb.-abril) |
|--|-------------------|------|----------|----------------------|
|  | Mujeres inscritas | 150  | 50 casos | 854                  |
| Costureras y modistas  |                   | 10%  | 6%       | nr                   |
| Sirvientas   |                   | 25%  | 6%       | 34.1%                |
| Prostitución   |                   | 33%  | 12%      | nr                   |
| Colegialas   |                   | 4%   | 1%       | nr                   |
| Empleadas  |                   | nr   | 16%      | nr                   |
| Empleadas de café  |                   | 9%   | nr       | 3.0%                 |
| Empleadas de comercio  |                   | nr   | nr       | 3.9%                 |
| Floristas  |                   | nr   | 3%       | 0.5%                 |
| Oficios domésticos (Cocineras)                                 |                   | 15%  | nr       | nr                   |
| Obreras de fábrica   |                   | 0.5% | nr       | nr                   |
| Lavanderas   |                   | 0.5% | nr       | 2.6%                 |
| Hija de familia, Hilandera, Sombrerera, Agricultora, Azucarera |                   | 1.5% | nr       | nr                   |
| Enfermera  |                   | 0.5% | nr       | nr                   |
| Mecanógrafa  |                   | 0.5% | 2%       | 0.5%                 |
| Obreras de fábrica   |                   | 0.5% | nr       |                      |
| Obreras de sastrería   |                   | nr   | nr       | 1.6%                 |
| Obreras de zapatería   |                   | nr   | nr       | 1.2%                 |
| Obreras de panadería   |                   | 0.5% | nr       | 0.8%                 |
| Obreras de tenería   |                   | nr   | nr       | 0.1%                 |
| Planchadoras   |                   | nr   | nr       | 0.8%                 |
| Manicurista y tendera  |                   | nr   | 2%       | 0.1%                 |
| Bailarinas   |                   | nr   | nr       | 0.2%                 |
| Telegrafista   |                   | nr   | nr       | 0.1%                 |

Nr: No registra

## Fuentes:

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica, 1926.

1931. PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934 (Febrero – abril). RAMIREZ SENDOYA JORGE. Procedencia. En: Boletín del Instituto de Higiene Social, Mayo de 1934.

En los anteriores datos se identifican principalmente tres sectores laborales femeninos vinculados con un posterior desempeño en la prostitución: oficios domésticos, la industria y el comercio.

El sector más numeroso y con mayor permanencia en las cifras lo constituyen aquellas mujeres que trabajaban en las casas de familia como sirvientas, lavanderas,

planchadoras y/o cocineras, desprotegidas por su propia familia y expuestas todo tipo de abusos por parte de sus patrones en este espacio doméstico.

Sobre las mujeres que laboraban en el servicio doméstico pesaron varios prejuicios, fue el sector femenino por excelencia sindicado de portar venéreas después de las prostitutas, uno de los médicos de la época afirmaba que *“En nuestro medio es un hecho probado hasta la saciedad, que el 90% de las prostitutas inscritas y casi todas las clandestinas, han sido o son sirvientas, o al menos en este empleo han comenzado a ejercer la prostitución”*<sup>260</sup>. Por su parte, Rafaela Vos Obeso anota como en Barranquilla *“Las familias pudientes se quejaban de la escasez del servicio doméstico y aducían que muchas jóvenes para este tipo de trabajos preferían el camino de la prostitución”*<sup>261</sup>

En el imaginario de los médicos, las autoridades y la sociedad, este gremio era proclive a ejercer la prostitución y se configuraron prejuicios principalmente por su condición de raza, género y clase. Como sus orígenes provenían del indio, del negro y del campesinado, esta condición heredada es y ha sido uno de los elementos estigmatizadores sobre ellas y otros sectores poblacionales.

Teniendo en cuenta que por mucho tiempo se naturalizó la práctica de iniciación sexual masculina con las mujeres que se desempeñaban en estos oficios -como una manera de proteger a aquellas mujeres consideradas de mejor origen y clase- las mujeres que laboraban en los oficios domésticos fueron consideradas prostitutas. Catalina Reyes y Lina Marcela González, en el estudio *La vida doméstica en las ciudades republicanas*, afirman que *“En muchas regiones se consideraba que la iniciación de los jóvenes debían estar a cargo de la empleada doméstica. Esta ofrecía más garantías que las prostitutas”*<sup>262</sup>.

En el estudio realizado por Miguel Angel Urrego *Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá (1880 – 1930)*, explica este fenómeno de subvaloración de las empleadas domésticas del siguiente modo: *“Es claro que una población de origen rural, donde impera el dominio de la hacienda y el hacendado sobre la vida de los campesinos que caen bajo su dominio, reproduce en la ciudad las relaciones de sometimiento de su cuerpo, como contraprestación del trabajo al patrono o a los hijos de éste. Por ello, la mayor parte de las prostitutas de la ciudad a lo largo del presente siglo, han sido mujeres inmigrantes cuyo primer trabajo fue el oficio doméstico”*<sup>263</sup>

Además debían cargar con el estigma de las venéreas, en 1910 el Dr. Parra relataba como parte de las mujeres que había sido atendidas en la Sala de Sifilíticas eran sirvientas<sup>264</sup>. Según los diagnósticos realizados por los médicos que atendieron en el

---

<sup>260</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit., , p. 48

<sup>261</sup> VOS OBESO RAFAELA (1999). Mujer, cultura y sociedad en Barranquilla, 1900-1930, Barranquilla: Fondo de Publicaciones Universidad del Atlántico.

<sup>262</sup> REYES CATALINA, GONZÁLEZ LINA MARCELA (1996). La vida doméstica en las ciudades republicanas. En: Historia de la vida cotidiana en Colombia (Editora: Beatriz Castro Carvajal). Bogotá: Grupo Editorial Norma, p. 223.

<sup>263</sup> URREGO MIGUEL ANGEL (1997). Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá. 1880-1930. Bogotá: Universidad Central, DIUC, p. 174

<sup>264</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 647.

Consultorio Municipal de Bogotá, entre 1920 y 1925 el 80% de los enfermos adquirieron la sífilis por contacto con prostitutas. Según el mismo diagnóstico seguían *“en orden de frecuencia, los infectados por las sirvientas”*, que a criterio del autor, *eran la hez de las clandestinas*<sup>265</sup>.

La relación sirvienta-prostituta tuvo dos dimensiones: prostitutas que antes eran sirvientas y mujeres que por su condición socio-económica les correspondería ser sirvientas pero las circunstancias las llevó a la prostitución. Un ejemplo de esta doble condición se presenta en el Capítulo 3, se trata del caso de las huérfanas Zetina.

Otras mujeres que fueron catalogadas como portadoras de venéreas fueron las empleadas, estas cifras empiezan a aumentar a finales de los años 20 y comienzos de los 30, que coincide con el creciente desarrollo comercial e industrial de Bogotá. Desde finales del siglo XIX, se empieza a promover el ingreso de las mujeres al mercado laboral, según el mismo estudio de Urrego *“la tendencia histórica de industrialización y urbanización de la ciudad, llevó a la mujer a ser considerada una fuente importante de trabajo, pues representaba una gran ventaja por el bajo nivel salarial y por cumplir mejor la disciplina de trabajo”*<sup>266</sup>.

El Dr. Cipriano Mejía asociaba el trabajo femenino con el incremento de la prostitución y atribuía esta situación a las réplicas del feminismo: *“El feminismo empieza a sentirse entre nosotros: la mujer atraída por la necesidad de mejorar, deja las labores de su casa para entregarse a las del almacén o la fábrica...La participación del elemento femenino en los trabajos que hasta hace poco correspondían a los hombres, ha crecido en gran número el gremio de las meretrices”*<sup>267</sup>.

Los sectores vinculados con la industria y el comercio –obreras y empleadas- también fueron un renglón significativo en las profesiones previas a la prostitución, aunque no en las mismas proporciones. Debido a la poca remuneración que recibían, en esta investigación se encontraron casos de mujeres que para complementar su sustento transitoriamente ejercían el oficio, este sector tampoco escapó del prejuicio de ser consideradas prostitutas en potencia.

Como dato adicional se agregan algunos hallazgos del estudio *La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales*, realizado por Saturnino Sepúlveda en 1970 con base en una encuesta realizada por la Academia Superior de Policía en 1966: *“la prostituta bogotana parece tener la tendencia a usar tal sistema de vida como vía de aumentar sus ingresos y no a vivir solamente de ella. Un 54% declaró no tener más oficio, pero el resto (46%) dijo tener oficios secundarios tales como amas de casa, sirvientas, empleadas, obreras y aún estudiantes”*<sup>268</sup>.

---

<sup>265</sup> NAVIA FRANCISCO (1926) Contribución a la lucha antivenérea y antisifilítica en Bogotá (Estadística de la Clínica Municipal). Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional, Facultad de Medicina y Ciencias Naturales - Bogotá. Bogotá: Tipografía Arconvan, p. 50

<sup>266</sup> URREGO MIGUEL ANGEL (1997). Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá. 1880-1930. Op. Cit., p. 193

<sup>267</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía. Medellín: Tipografía Industrial. p. 15

<sup>268</sup> SEPÚLVEDA NIÑO SATURNINO (1970) La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales. Bogotá: Editorial Andes, p. 16.

Lo cual indica que la precariedad económica siguió siendo una constante en el desempeño laboral de las mujeres en los mismos ámbitos registrados en los años veinte y treinta del siglo XX y que el ejercicio de la prostitución fue la opción para completar el sustento.

### Lugar de procedencia de las prostitutas bogotanas. 1916 – 1934

Tabla 1- 4: Lugar de procedencia de las prostitutas bogotanas. 1916 - 1934<sup>269</sup>

| Años de registro                  | 1916 – 1919 | 1924         | 1926       | 1934 (feb.-abril) | 1934       |
|-----------------------------------|-------------|--------------|------------|-------------------|------------|
| <b>Mujeres públicas inscritas</b> | <b>1575</b> | <b>3.131</b> | <b>150</b> | <b>854</b>        | <b>800</b> |
| Cundinamarca                      | 43%         | 36%          | 43%        | 53%               | 54.0%      |
| Bogotá                            | 26%         | 45%          | 27%        | Nr*               | Nr*        |
| Boyacá                            | 16%         | 13%          | 16%        | 27%               | 25.4%      |
| Santander                         | 5%          | nr           | 5%         | nr                | nr         |
| Tolima                            | 5%          | nr           | 4%         | 7%                | 8.0%       |
| Huila                             | 2%          | 1%           | 2%         | 1%                | 1.9%       |
| Cauca                             | 2%          | nr           | 1%         | nr                | 0.1%       |
| Antioquia                         | 1%          | nr           | 1%         | nr                | 1.1%       |
| Costa Atlántica                   | nr          | nr           | 1%         | nr                | nr         |
| Santander del sur                 | nr          | 3%           | nr         | 5%                | 5.3%       |
| Santander del norte               | nr          | nr           | nr         | 2%                | 1.9%       |
| Valle                             | nr          | nr           | nr         | 1%                | 0.9%       |
| Caldas                            | nr          | nr           | nr         | 1%                | 0.5%       |
| Magdalena                         | nr          | nr           | nr         | 0.2%              | 0.1%       |
| Atlántico                         | nr          | nr           | nr         | 0.1%              | 0.1%       |
| Meta                              | nr          | nr           | nr         | 0.4%              | 0.1%       |
| Alemania                          | nr          | nr           | nr         | 0.1%              | 0.1%       |
| Venezuela                         | nr          | nr           | nr         | 0.1%              | 0.1%       |

Nr: No registra

#### Fuentes:

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1924 ERT. Estudio sobre la prostitución en Bogotá, 1924

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica., 1926

<sup>269</sup> En Santander están incluidas las mujeres del actual Norte de Santander, en Cauca las mujeres del actual departamento Valle del Cauca y en Antioquia las mujeres de las regiones de los actuales departamentos de Quindío, Risaralda y Caldas, de esta región, Manizales es la ciudad que registra un número mayor de mujeres. En los datos de Cundinamarca de 1934 pudieron haber estado incluidas las prostitutas oriundas de Bogotá

1934 (Febrero – abril). RAMIREZ SENDOYA JORGE. Procedencia. En: Boletín del Instituto de Higiene Social, Mayo de 1934

1934. PINZÓN JUNCA, ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

De acuerdo con los anteriores registros entre 1916 y 1926 aproximadamente en promedio un 35% de las prostitutas eran de Bogotá, el 40% venía de municipios de Cundinamarca, el 15% llegaban de Boyacá, el 5% de Santander y el 5% restante de otros departamentos; lo cual devela que el fenómeno migratorio fue una variable importante en el fenómeno de la prostitución. Estos departamentos desde el siglo XIX fueron los territorios desde donde llegaban el mayor número de migrantes<sup>270</sup>

El despegue de la capital del país hacia su modernización en los años veinte del siglo XX, asistió a la llegada de mujeres campesinas migrantes, que de pronto con la expectativa de incorporarse a la vida económica de Bogotá, debieron vincularse laboralmente en los oficios domésticos<sup>271</sup> o en el peor de los casos, lograr su sustento mediante la prostitución.

A partir del año 1934 se reportan aunque pocas, mujeres de otros departamentos como Magdalena y Atlántico, pero Cundinamarca y Boyacá se mantienen como los territorios desde donde migran el mayor número de mujeres que se van a dedicar a la prostitución.

Otro elemento nuevo encontrado en las cifras de Bogotá es el registro de prostitutas extranjeras. Las mujeres extranjeras habían sido reportadas desde antes, en el estudio de José Fernando Hoyos *El Placer de lo ajeno. Una mirada a la prostitución extranjera a comienzos del siglo XX*<sup>272</sup>, documenta el caso de Las Francesas, que inicialmente llegaron a Barrancabermeja (Santander) y luego se desplazaron a Bogotá. Al sitio que llegaban eran famosas por escandalosas. Los sitios de origen fueron: Francia, Inglaterra, Alemania, Polonia, Rumania, Suiza, España, Brasil y Martinica, como parte de la ola migración a finales de los 20 e inicios de los 30 a causa de la depresión económica mundial.<sup>273</sup>

En el estudio antes citado de Saturnino Sepúlveda, se mantuvo en un 15% la migración de mujeres desde Boyacá y el 5% desde Santander, disminuyó la proporción de mujeres nacidas en Bogotá al 10% y se reporta la presencia de mujeres de los 22 departamentos y comisarías<sup>274</sup>.

---

<sup>270</sup> MEJÍA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, p. 228

<sup>271</sup> SANDRONI PABLO (1982). La proletarización de la mujer en Colombia después de 1945. En: Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la unidad producción – reproducción. (Editora: Magdalena León) Bogotá: ACEP, p. 74

<sup>272</sup> HOYOS JOSÉ FERNANDO. El Placer de lo ajeno. Una mirada a la prostitución extranjera a comienzos del siglo XX. Placer, dinero y pecado. Historia de la prostitución en Colombia. Bogotá, Aguilar, pp. 165 - 195

<sup>273</sup> IBID., p. 167 y 174

<sup>274</sup> SEPÚLVEDA NIÑO SATURNINO (1970) La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales. Op. Cit., p. 16.

**Edades de las prostitutas. 1916 – 1934**

Tabla 1- 5: Edades de las prostitutas. 1916 - 1934

| <b>Años de registro</b>  | <b>1916-1919</b> | <b>1924</b>  | <b>1931</b>     | <b>1934<br/>(feb.- abril)</b> | <b>1934</b> |
|--------------------------|------------------|--------------|-----------------|-------------------------------|-------------|
| <b>Mujeres inscritas</b> | <b>1.575</b>     | <b>3.131</b> | <b>50 casos</b> | <b>854</b>                    | <b>800</b>  |
| 13 – 15 años             | nr               | nr           | 4%              | 26.5%                         | 27.0%       |
| 16 años                  | nr               | 3%           | nr              |                               |             |
| 17 años                  | 12%              | 12%          | nr              |                               |             |
| 18 años                  | 14%              | 20%          | 8%              |                               |             |
| 19 años                  | 13%              | 11%          | 10%             | 46.6%                         | 48.7%       |
| 20 años                  | 13%              | 17%          | 20%             |                               |             |
| 21 años                  | 11%              | 5%           | 6%              |                               |             |
| 22 años                  | 10%              | nr           | 20%             |                               |             |
| Mayores de 22 años       | nr               | 32%          | nr              |                               |             |
| 23 años                  | 9%               | nr           | 8%              | 15.7%                         | 13.7%       |
| 24 años                  | 5%               | nr           | 8%              |                               |             |
| 25 años                  | 3%               | nr           | 10%             |                               |             |
| 26 años                  | 2%               | nr           | 2%              |                               |             |
| 27 años                  | 1%               | nr           | nr              |                               |             |
| 28 años                  | 2%               | nr           | 2%              |                               |             |
| 29 años                  | 1%               | nr           | nr              | 8.2%                          | 7.5%        |
| 30 años                  | 1%               | nr           | 2%              |                               |             |
| 31 – 42 años             | 3%               | nr           | nr              | 3.0%                          | 3.1%        |

Nr: No registra

**Fuentes:**

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1924 ERT. Estudio sobre la prostitución en Bogotá, 1924

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934 (Febrero – abril). RAMIREZ SENDOYA JORGE. Procedencia. En: Boletín del Instituto de Higiene Social, Mayo de 1934

1934. PINZÓN JUNCA, ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

En los años registrados casi la mitad de las mujeres se ubican en un rango de edad entre los 20 y 24 años, entre el 26% y 27% son mujeres mayores de 25 años con un tope de 42 años. El 20% restante se ubica entre los 13 y 19 años de edad. Los datos anteriores podrían indicar que el mayor número de inscritas se encuentra entre los 20 y 24, pero es arriesgado afirmar que en este grupo etáreo estaba buena parte de las mujeres que se dedicaban a la prostitución.

**Causas de ingreso a la prostitución. 1926 – 1934**Tabla 1- 6: Causas de ingreso a la prostitución. 1926 - 1934<sup>275</sup>

| <b>Años de registro</b>   | 1926 | 1931     | <b>1934</b> |
|---|------|----------|-------------|
| <b>Mujeres inscritas</b>  | 150  | 50 casos | <b>800</b>  |
| “Las sedujo una mujer”  | 20%  | nr       | nr          |
| “Consejos de una señora”  | 1%   | nr       | nr          |
| Consejo de meretrices amigas  | nr   | 36%      | nr          |
| Malos consejos  | nr   | nr       | 27.2%       |
| “Por mujer de establecimiento” “Engaño por un tercero”                      | 1%   | nr       | nr          |
| “Engaños”   | 5%   | nr       | nr          |
|   |      | nr       | nr          |
| “Seducción”   | 37%  | nr       | 13.0%       |
| Seducción y abandono  | nr   | 48%      | nr          |
|   | nr   | nr       | nr          |
| “abandono de la familia”  | 1%   | nr       | nr          |
| “Mal tratamiento de la familia”   | nr   | nr       | nr          |
| Maltratos domésticos  | 2%   | nr       | nr          |
| “Desamparo”   | 1%   | 12%      | nr          |
| “Por la madre”  | 6%   | nr       | nr          |
|   | nr   | nr       | nr          |
| “Mala situación pecuniaria” “Falta de recursos” o falta de trabajo          | 6%   | nr       | 31.2%       |
| “Pobreza”   | 5%   | nr       | nr          |
|   | nr   | nr       | nr          |
| “Inclinación”   | 2%   | nr       | nr          |
| Inclinaciones libidinosas   | nr   | 4%       | nr          |
| “Por su voluntad” o voluntariamente   | 3%   | nr       | 28.6%       |
| “Capricho”  | 4%   | nr       | nr          |
| “Le provocó”  | 1%   | nr       | nr          |
| “Por gozarla”   | 1%   | nr       | nr          |
| “Por placer”  | 1%   | nr       | nr          |
|   |      |          |             |
| Otras causas: “De aburrida en un convento”, “Sugestión”, “Jarta de la vida” | 2%   |          | nr          |
| Dice no ser prostituta  | 1%   |          | nr          |

Nr: No registra

**Fuentes:**

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica, 1926.

1931. PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

<sup>275</sup> De acuerdo con el autor del estudio de 1926, el Dr. Convers, al preguntarles por las causas de ingreso al oficio, estas fueron las propias expresiones usadas por ellas. Por lo anterior, en este texto se presentan entre comillas.

1934. PINZÓN JUNCA, ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

De las cifras anteriores se puede inferir que *la seducción* es una de las principales causas de la prostitución. La seducción se entendía como el acto de persuadir con promesas o engaños a una mujer, bien para que abandonara sus lugares de origen, generalmente la provincia, con el propósito de contraer matrimonio o conseguir un empleo. Al relacionar la seducción como causa de la prostitución con los datos precedentes, las víctimas pudieron ser jóvenes campesinas que fueron inducidas mediante engaños a viajar a la ciudad con promesas de un posible empleo, pero luego quedaron desprotegidas.

Parte de este sector de mujeres engañadas tanto por hombres como por mujeres carecieron de recursos para su subsistencia y si algunas lograban un trabajo, como se ha mostrado lo poco que devengaban lo debían complementar ejerciendo la prostitución transitoria. La situación de desprotección en las mujeres, como veremos en el capítulo 3 se constituyó en uno de los escenarios propicios para la proliferación de la prostitución.

### Estado Civil de las prostitutas

Tabla 1- 7: Estado Civil de las prostitutas. 1916 - 1934

| Años de registro          | 1931        | 1934   |
|---------------------------|-------------|--------|
| <b>Mujeres inscritas</b>  | 50<br>casos | 800    |
| Han vivido amancebadas    | 82%         | 57.5%  |
| No han vivido amancebadas | 18%         | 42.5%  |
|                           |             |        |
| Solteras                  |             | 98.5 % |
| Casadas                   |             | 1.2%   |
| Viudas                    |             | 0.3%   |

#### Fuentes:

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica., 1926

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934. PINZÓN JUNCA ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

Corroborando los datos anteriores que se han presentado, el amancebamiento pudo haber sido una situación previa de las mujeres antes de caer en la prostitución, en algunos de los casos registrados en el Capítulo 3 de este documento se reafirma esta condición.

Una probabilidad es que algunas de ellas hayan vivido en condición de concubinato, que fue una de las características de la conformación de parejas en los sectores populares de la ciudad y del campo, en la que a la celebración del matrimonio le precedían varios años de convivencia<sup>276</sup>, pero que en el caso de estas mujeres esta posibilidad no se concretó y por el contrario fueron abandonadas a su suerte.

Una vez que son registradas como prostitutas la mayoría se dice soltera, situación que se repite en el estudio realizado por Saturnino Sepúlveda, quien reporta el 87% en este estado civil. La soltería correspondía a una de las características del grupo etéreo al cual pertenecían la mayoría de las mujeres que hicieron parte de estos registros: adolescentes y jóvenes entre los 13 y los 24 años de edad.

### **Analfabetismo en las prostitutas. 1916 – 1934**

Tabla 1- 8: Analfabetismo. 1916 – 1934

| <b>Años de registro</b>  | 1919 | 1926 | 1931        | 1934<br>(feb.-abril) | 1934  |
|--------------------------|------|------|-------------|----------------------|-------|
| <b>Mujeres inscritas</b> | 1575 | 150  | 50<br>casos |                      |       |
| Saben leer y escribir    | 49%  | 49%  | 56%         | 43.4%                | 38.4% |
| Analfabetas              | 51%  | 51%  | 44%         | 56.6%                | 61.6% |

#### Fuentes:

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica., 1926

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934. PINZÓN JUNCA ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

El analfabetismo estaba presente en más de la mitad de esta población, es probable que en las primeras décadas del siglo XX la condición de analfabetismo no necesariamente condujera a la prostitución, pero debió tener mayor efecto a partir de los años treinta por cuanto la demanda laboral requería mujeres relativamente instruidas. Se observa, además como las cifras de analfabetismo van aumentando a partir de 1934.

<sup>276</sup> URREGO MIGUEL ANGEL (1997). Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá. 1880-1930. Bogotá: Universidad Central, DIUC, p. 172.

### Fecundidad de las prostitutas. 1926 – 1934

Tabla 1- 9: Fecundidad de las prostitutas. 1926 – 1934

| Años de registro                                    | 1926 | 1931     | 1934   |
|---|------|----------|--------|
| <b>Mujeres inscritas</b>                            | 150  | 50 casos |        |
| Hijos   | 17%  | 30%      |        |
| Abortos   | 30%  | 8%       |        |
| Han tenido hijos antes de su vida licenciosa        |      |          | 24,5%  |
| Han tenido hijos durante su vida licenciosa         |      |          | 10, 1% |
| Han tenido hijos antes y durante su vida licenciosa |      |          | 3,3%   |
| No han tenido hijos                                 | 83%  | 70%      | 62,1%  |

Fuentes:

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica, 1926.

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934. PINZÓN JUNCA ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana. Las bajas tasas de fecundidad en estas mujeres fue un hecho que llamó la atención de quienes realizaban los registros, se tendió a creer que eran infértiles debido principalmente al oficio que desempeñaban y que en cierto modo la naturaleza era sabia y no dejaba germinar la semilla en terreno árido. De pronto se desconocía el uso de anticonceptivos poco ortodoxos para las ciencias médicas utilizados por las prostitutas.

### Alcoholismo y antecedentes policiales

Tabla 1- 10: Alcoholismo. 1916 – 1934

| Años de registro   | 1919 | 1926 | 1931     | 1934  |
|--|------|------|----------|-------|
| <b>Mujeres inscritas</b>   | 1575 | 150  | 50 casos |       |
| Gusto por la bebida<br>Licores en orden de preferencia coincide en 1919 y 1931: cerveza, chicha y brandy | 50%  | 55%  | 80%      |       |
| Son Alcohólicas  |      |      |          | 51.3% |
| No son alcohólicas   |      |      |          | 48.7% |

Tabla 1- 11: Antecedentes policiales. 1916 - 1934

| Años de registro   | 1919 | 1926 | 1931     | 1934  |
|--|------|------|----------|-------|
| <b>Mujeres inscritas</b>   | 1575 | 150  | 50 casos |       |
| Detenciones policiales<br>Causas en orden de frecuencia: riña, desobediencia a la policía, escándalo, heridas, ultrajes a la policía, vagancia y ataque al pudor | 40%  | 41%  | 14%      |       |
| Han estado presas  |      |      |          | 52.5% |
| No han estado presas   |      |      |          | 47.5% |

Fuentes:

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica, 1926.

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934. PINZÓN JUNCA ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

El consumo de bebidas alcohólicas y alucinógenos ha sido una condición inherente al oficio de la prostitución, en las entrevistas realizadas para esta investigación, ellas manifiestan la necesidad de *saber tomar*, pues una exigencia de los dueños de los locales donde laboran es que deben promover e instar al cliente al consumo de licor en tanto reporta ganancias, en detrimento de la salud de las mujeres.

Por otra parte, tener antecedentes policiales fue una circunstancia presente en la vida diaria de las mujeres que debieron dedicarse a la prostitución, que en algunos casos estuvo acompañada de situaciones de escándalo y riñas. En las fuentes consultadas fueron escasos los registros de abusos por parte de la Policía, pero en décadas posteriores empieza a evidenciarse abusos de esta autoridad, en el estudio de Saturnino Sepúlveda que cubre la década de los años sesenta del siglo XX, se registra que una de cada cuatro de ellas, era víctima de vejámenes por parte de la Policía, denunciaban maltrato de palabra y obra, exigencia de dinero y exigencia sexual<sup>277</sup>.

Esta situación se hizo más grave a partir de la década de los ochenta con la acción de grupos de la mal llamada "*Limpieza social*", grupos con fuertes vínculos con el paramilitarismo que se arrogan el derecho de exterminar no sólo a aquellos que consideran auxiliares de la subversión, sino también a quienes por su comportamiento o forma de vida califica de *inmorales*, como las prostitutas o los homosexuales, entre otros.

---

<sup>277</sup> SEPÚLVEDA NIÑO SATURNINO (1970) La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales. Op. Cit., p. 18.

### Algunos datos familiares de las prostitutas e información adicional

Tabla 1- 12: Algunos datos familiares de las prostitutas. 1916 - 1934

| <b>Años de registro</b>            | 1919 | 1926 | 1931     | 1934  |
|------------------------------------|------|------|----------|-------|
| <b>Mujeres inscritas</b>           | 1575 | 150  | 50 casos |       |
| Ignoran sus padres                 |      | 2%   |          |       |
| Hermanas en la prostitución        | 3%   | 8%   |          |       |
| Tienen prostitutas en la familia   |      |      | 2.9%     |       |
| No tiene prostitutas en la familia |      |      | 97.1%    |       |
| Hijas Naturales                    | 19%  | 19%  | 8%       |       |
| Hijas legítimas                    | 81%  | 81%  | 90%      | 90.9% |
| Profesión de los padres            |      |      |          |       |
| Obreros                            |      |      |          | 33.6% |
| Agricultores                       |      |      |          | 26.5% |
| Comerciantes                       |      |      |          | 15%   |
| Carpinteros                        |      |      |          | 5.5%  |
| Empleados                          |      |      |          | 4.1%  |
| Albañiles                          |      |      |          | 4.0%  |
| Hacendados                         |      |      |          | 2.5%  |
| Sastres                            |      |      |          | 2.0%  |
| Mecánicos                          |      |      |          | 1.9%  |
| Abogados                           |      |      |          | 1.3%  |
| Médicos                            |      |      |          | 0.7%  |
| Pintores                           |      |      |          | 0.7%  |
| Zapateros                          |      |      |          | 0.6%  |
| Ingeniero                          |      |      |          | 0.4%  |
| Industriales                       |      |      |          | 0.4%  |
| Choferes                           |      |      |          | 0.4%  |
| Arquitectos                        |      |      |          | 0.2%  |
| Dentistas                          |      |      |          | 0.1%  |
| Peleteros                          |      |      |          | 0.1%  |

#### Fuentes:

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica, 1926.

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VÍCTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934. PINZÓN JUNCA ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

De acuerdo con los datos anteriores, se puede deducir que algunas de las características familiares de estas mujeres fueron las siguientes: la mayoría eran hijas legítimas, sus padres se desempeñaron principalmente como obreros, agricultores, y comerciantes y

parece ser una cantidad mínima tenía vínculos con la prostitución en su ambiente familiar.

Además de los datos anteriores, hubo indicadores que se tuvieron en cuenta solo en alguna de las estadísticas:

Tabla 1- 13: Otros datos de las prostitutas. 1916 - 1934

| Años      | Criterios observados  |
|-----------|---|
| 1919-1916 | <b>Constituciones:</b> Robustas, regulares, débiles, muy débiles<br><b>Cabellos:</b> Castaño claro, Castaño oscuro, Negro, Rubio<br><b>Color de Piel:</b> Blanco, Moreno, trigüeño, muy blanco<br><b>Colores de ojos:</b> Pardos, carmelitos claros, carmelitos oscuros, negros, azules, garzos, verdes<br><b>Narices:</b> Rectas, regulares, achatadas, curvas, muy chatas<br><b>Bocas:</b> Con labios gruesos, con labios delgados, bocas pequeñas<br><b>Estado civil:</b> Soltera, casada, viuda |
| 1926      | Enfermedades que han sufrido los padres, número de hermanos de hijos robustos o febriles, edad en que presentaron sus reglas, desarreglos en las reglas, enfermedades que ha sufrido, enfermedades parasitarias, enfermedades de la piel, sarna, tiempo en la prostitución, época aproximada de la infección sifilítica, lesiones que actualmente tiene, estado del sistema ganglionar, Inyecciones del 606 y 914 que se ha aplicado, tratamiento y resultado obtenido en las inyecciones.          |

Fuentes:

1916-1919. LUQUE MANUEL JOSÉ. Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá, 1919.

1926. CONVERS LUIS DANIEL. Lucha antisifilítica, 1926.

1931 PIÑEROS Y PIÑEROS VICTOR J. Informe que el Director del Dispensario de Cundinamarca rinde al Señor Secretario de Gobierno, 1931.

1934. PINZÓN JUNCA ALFREDO (2008). Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana.

En relación con los registros de años posteriores, a partir de 1935 surgen dos novedades, en primer lugar en las tesis *se certifica la autenticidad* de las historias clínicas de las pacientes de sífilis, de las pruebas de Wasserman y de los análisis de líquido cefalorraquídeo. Así ocurrió con el trabajo *Contribución al estudio del tratamiento de la sífilis en Bogotá*, presentadas por el estudiante aspirante al título de médico, quien realizó sus prácticas en el Dispensario antivenéreo de Cundinamarca en 1933 y el Instituto de Higiene Social durante 1934 y 1935<sup>278</sup>.

<sup>278</sup> SALCEDO GIL ALVARO (1935). Contribución al estudio del tratamiento de la sífilis en Bogotá. Tesis de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Bogotá, p. 46

En segundo lugar, ante las diversas maneras de llevar los registros y la necesidad de su unificación, en 1935 la Primera Conferencia Nacional Antivenérea dispuso la Organización uniforme de las estadísticas<sup>279</sup>.

- Todo enfermo tendría una historia clínica. Los colores para marcar las diversas medicamentaciones eran: rojo, para arsenicales; amarillo, para los bismúticos; azul, para los mercuriales”<sup>280</sup>. Este método ya había sido implementado por el Instituto Profiláctico de Medellín desde 1925, posteriormente fue acogido por Caldas y Cundinamarca<sup>281</sup>.
- Todo enfermo tendría una tarjeta para anotar el desarrollo del tratamiento. Esta tarjeta era de un color diferente para las mujeres que se dedicaban a la prostitución.
- Los Institutos tendrían una tarjeta social y otra de identidad para facilitar el control policivo de las prostitutas.
- Los Institutos podrían ampliar estas indicaciones en casos necesarios<sup>282</sup>.

Los registros elaborados por el Jefe de la Lucha Antivenérea en Antioquia y sus colaboradores en los diferentes municipios, ya se habían adelantado a esta disposición y sus informes ya contenían las sugerencias realizadas en las Conferencia Antivenéreas. En 1937 se implementó una nomenclatura especial para el registro de la Lucha Antivenérea que constaba de 14 cuadros, elaborado de acuerdo con las normas dictadas por la Contraloría General de la República y con el concepto de los Médicos Jefes de los Institutos Antivenéreos. Los cuadros debían ser revisados anualmente por la Sección Antivenérea del Departamento Nacional de Higiene, el objetivo era “unificar o estandarizar la estadística antivenérea, rechazando los sistemas heterogéneos y caprichosos como las Instituciones llevaban los datos”<sup>283</sup>

La unificación de la estadística fue tan exitosa que en opinión del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea reportaba al Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social “*Sesenta y cinco Instituciones Antivenéreas (Institutos profilácticos, Dispensarios Antivenéreos e Institutos de Higiene Social) y 18 puestos profilácticos, creados en el país, habían aceptado los cuadros de la nomenclatura estadística y presentaban en ellos, a la Sección de Lucha Antivenérea de este Ministerio, los informes mensuales*”<sup>284</sup>

---

<sup>279</sup> CONFERENCIA NACIONAL ANTIVENÉREA (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la Lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 20

<sup>280</sup> Ibid., p. 22

<sup>281</sup> Ibid., p. 28

<sup>282</sup> Ibid., p. 22

<sup>283</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea Fascículo 1º. Anexo a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social. Bogotá: Editorial El Gráfico, p. 267

<sup>284</sup> Ibid., p. 268

No obstante, el encargado de su revisión llamaba la atención sobre algunas inconsistencias u omisiones. Entre ellas contar un enfermo o enferma varias veces, lo cual hacía que en un reporte apareciese la mitad del número total de la población de un municipio contagiada de venéreas, la recomendación era que se informara una sola vez sobre el enfermo o enferma.

Por su parte las omisiones se referían al conteo de las mujeres que se dedicaban al oficio de la prostitución y debían ser reconocidas por los entes oficiales, el Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea manifestaba al Ministerio que *“Son todavía varios los institutos en donde no se lleva o no se quiere llevar el control de mujeres públicas. Y decimos que no se quiere llevar, pues poseemos documentos en los que las autoridades superiores ordenan a los señores médicos de algunas Instituciones Antivenéreas, abstenerse de llevar tal control”*<sup>285</sup>, sólo 51 instituciones del país las registraba.

Lo cual desató la controversia de si se registraba como *enferma* o como *mujer pública*, según el Jefe de la lucha antivenérea de 1939, *“en tales Instituciones no existe el concepto de mujer pública sino de enferma (concepto que nosotros aceptamos en lo que a tratamiento se refiere), opinión que debiera ser sometida a consideración, ojalá en un próximo Congreso Nacional Antivenéreo”*<sup>286</sup>; lo cual ratifica una voluntad por nominarlas como *mujeres públicas*, prevalece esta condición a la de enferma o la de paciente

En relación con la divulgación de las estadísticas, desde 1922 la Oficina Sanitaria Panamericana era la encargada de socializar los datos de varios países occidentales en relación con las enfermedades contagiosas, se publicaron en el *Boletín Panamericano de Sanidad de la Oficina Sanitaria Internacional*.

Al revisar las ediciones de la década del treinta, algunos de los indicadores de medición en relación con las enfermedades venéreas, son los que se describen a continuación:

- Conteo de hombres infectados y que tuvieron contacto con las prostitutas (en algunos casos se clasificó la población en blancos y negros infectados, como los conteos realizados en Estados Unidos)<sup>287</sup>,
- Conteo de infectadas que ejercían el oficio.
- Con el propósito de consolidar censos venéreos en 1928, especialmente en Argentina, Brasil y Costa Rica, reporte de los casos de infectados por causa de contactos con las prostitutas<sup>288</sup>.
- Inscripción mujeres dedicadas al oficio en Registros de prostitución y uso de fichas y carnés, con el propósito de tener cifras certeras en cuanto a la prostitución reglamentada y de combatir la prostitución clandestina, a la cual se le endilgó el mayor número de casos de los infectados.
- Descripción del seguimiento a grupos poblacionales masculinos, proclives a contraer venéreas por su contacto con las prostitutas: hombres de milicia, trabajadores de enclaves como los bananeros -United Fruit Company<sup>289</sup>-, enclaves petroleros y

<sup>285</sup> Idem.

<sup>286</sup> Idem.

<sup>287</sup> OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (1930). Venéreas. En: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Mayo de 1930, p. 518

<sup>288</sup> 1928: Argentina, Brasil, Costa Rica

<sup>289</sup> OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (1930). Venéreas. Op. Cit., p. 518

grandes industrias ubicadas en extramuros de las grandes ciudades, cuyo contacto con sus familias era lejano

- Aplicaciones de pruebas diagnósticas, principalmente Wasserman y Khan y de los tratamientos, que antes hemos descrito.

Estos registros de la enfermedad nos permiten, además de conocer los aspectos que interesaron a los médicos en relación con la “dimensión del contagio”, evidencian el interés por algunos temas externos al fuero del diagnóstico y tratamiento. Estos temas están presentes tanto en la formación universitaria, como en otros espacios académicos como las asociaciones, los eventos académicos y los campos de la profilaxis antivenérea, entre otros. Los dos primeros serán abordados en las siguientes secciones.

### **1.3.4 La comunidad académica médica y el problema de la prostitución**

En páginas anteriores hemos presentado algunas de las principales características de la formación de los médicos, el contexto científico en el que se desarrollaron sus prácticas médicas y sus maneras de registro, todas dan cuenta de modalidades de relación entre los médicos y la prostitución. Adicionales a las anteriores, existieron otro tipo de relaciones que ocurrieron como parte de las actividades académicas de la comunidad médica de la época, estas serán estudiadas en este aparte.

A esta comunidad pertenecían principalmente los profesores de las Facultades de Medicina de la Universidad Nacional en Bogotá y Medellín, Directores y Jefes de Departamentos de los Hospitales que funcionaban en estas ciudades. También profesionales de reconocida trayectoria por sus actividades científicas en dispensarios o en sus propias clínicas y laboratorios, igualmente los médicos destacados por su trabajo en áreas administrativas de la higiene y profilaxis de las enfermedades. Algunos de sus miembros tuvieron voz y voto en las decisiones para enfrentar la problemática de la prostitución.

Se organizaron de acuerdo con sus campos de especialidad y desarrollaron actividades académicas de diversa índole, entre las cuales se destacan: la constitución de juntas de higiene, academias de medicina y sociedades médicas, algunas de las cuales tenían injerencia en decisiones oficiales; el impulso y divulgación de publicaciones seriadas, cuyo respaldo académico fueron las organizaciones antes citadas y la realización de encuentros para intercambiar conocimientos con colegas nacionales y extranjeros en relación con el tema de las venéreas y la prostitución.

#### **▪ Las Juntas de higiene, Academias y Sociedades de medicina**

Las asociaciones se organizaron en casi todas las áreas del saber médico, el caso de las venéreas no fue la excepción. Al país llegaba información de las acciones llevadas a cabo por organizaciones en otros países en las que los médicos eran sus fundadores o asociados, entre las cuales se pueden citar:

- Sociedad Internacional de Profilaxis, Sanitaria y Moral de Bruselas (1889)
- Asociación de Empleados del Comercio en Rio de Janeiro (1900)<sup>290</sup>, fundada por el sífilógrafo Werneck Machado
- Sociedad Francesa para la profilaxis Sanitaria y Moral (1901)
- Sociedad Brasileira de profilaxis Sanitaria y Moral (1901)
- Sociedad Alemana para prevenir las Enfermedades Venéreas (1902)
- Sociedad Americana de Profilaxis Sanitaria y Moral Nueva York (1906)
- Sociedad Argentina de Profilaxis Sanitaria y Moral (1907), y por la misma época, la Sociedad Mexicana Sanitaria y Moral<sup>291</sup>, promovida por el mismo Fournier.

Algunas de estas sociedades eran apoyadas con fondos oficiales, otras funcionaban con donaciones y/o autosostenimiento.

#### ▪ Juntas de Higiene

En el país las iniciativas de organización del gremio derivaron de muchas voluntades, el cuerpo médico contaba con el prestigio suficiente para desempeñarse como consultor en algunas de las decisiones oficiales.

Su participación fue decisiva, por varias décadas integraron y direccionaron el quehacer de las *Juntas de Higiene*, establecida por la Ley 30 de 1886<sup>292</sup>, entidades creadas para resolver parte de los problemas de salubridad pública que en su momento aquejaban al país. Aunque muchas de sus sugerencias no fueron llevadas a feliz término - principalmente por falta de presupuesto- se asumió como organismo investido de autoridad científica para las determinaciones en relación con el manejo de la prostitución. Recordemos que fue por esa época cuando a la comunidad universitaria se le delegó la tarea de administrar el Hospital San Juan de Dios. Además de su injerencia en el hospital, comenzó a incursionar en la política social.

De acuerdo el estudio *Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951)* de Diana Obregón. *“Con la creación de la Junta Central de Higiene (JCH) en 1886, los médicos dispusieron de las bases institucionales para desplegar su labor no solamente curativa y sanitaria, sino también social y moral que les permitía diagnosticar los males de una sociedad en franco proceso de urbanización y de cambio”*.

Agrega la autora que:

*“Si 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”*<sup>293</sup>

Como órgano consultor, en 1892 la Policía del Departamento de Cundinamarca le solicitó a la *Junta Central de Higiene*, instrucciones sobre la propagación de las enfermedades

<sup>290</sup> PARRA RICARDO F. (1910) Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 636.

<sup>291</sup> ESTRADA ARROZ ROSALINA (2001). Del mercurio al 606. Op. Cit., p. 2.

<sup>292</sup> ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (1909). Informe Académico. En: Repertorio de Medicina y Cirugía 1909, octubre, V. 1, N° 1, p. 27

<sup>293</sup> OBREGÓN DIANA (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia, (1886-1951). Op. Cit., p.2

venéreas. La presentación del informe respectivo correspondió al médico el Dr Gabriel J. Castañeda<sup>294</sup>, quien años más tarde en 1898, fue el jefe de la sección de sífilis del Hospital San Juan de Dios. El Dr. Castañeda junto con el Dr. Aureliano Posada, escribieron uno de los primeros ensayos sobre la lucha antivenérea<sup>295</sup>.

En 1909 delegados de la *Junta Central de Higiene* presentaron un balance sobre el *Estado sanitario de Colombia*, con el propósito de “*tratar de mejorar la higiene pública internacional*”, algunos de los temas tratados fueron: Lepra, tuberculosis, fiebre tifoidea, viruela, difteria, fiebre amarilla, paludismo, peste, y sífilis. Una de las principales conclusiones en relación con esta enfermedad fue: “*El desarrollo de la sífilis en las diferentes poblaciones, está ligado estrechamente al de la prostitución*”<sup>296</sup>

Al respecto, el cuerpo médico se quejaba permanentemente de lo que venía ocurriendo por décadas; por una parte, consideraban que a pesar de que existía reglamentación los resultados eran mínimos. Por otra parte, en su calidad de académicos las autoridades les consultaban medidas para el manejo de la sífilis y la prostitución, pero las sugerencias ofrecidas por el gremio siempre se vieron diezmadas por la falta de recursos.

En Medellín la *Junta Central de Higiene* se creó en 1913, se componía de cuatro médicos graduados, incluyendo entre ellos un bacteriólogo y un químico, nombrados por el Gobernador para un período de tres años<sup>297</sup>. Al año siguiente se creó el *Cuerpo Sanitario de Medellín* y la Junta se convirtió en la *Dirección Departamental de Higiene*<sup>298</sup>

#### ▪ **Sociedades de medicina**

Las primeras sociedades de medicina anteceden a las *Juntas de higiene* y a las Academias. La pionera fue la *Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá* en 1873, que funcionó sin apoyo oficial hasta 1891, cuando se convirtió en *Academia Nacional de Medicina*<sup>299</sup>.

De acuerdo con el estudio de Diana Obregón sobre *las sociedades científicas en Colombia*, entre 1899 y 1916 se fundaron las siguientes<sup>300</sup>:

- Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales del Cauca, Cali (1889)
- Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, Cartagena (1893)
- Sociedad de Ciencias Médicas de Santander
- Sociedad Central Farmacéutica de Cundinamarca
- Sociedad de Medicina Veterinaria

---

<sup>294</sup> IBID., p. 5.

<sup>295</sup> Citado por: CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit., p.

<sup>296</sup> REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA (1909) Informe Académico. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. 1, N° 1, octubre 1909, p. 30.

<sup>297</sup> LONDOÑO JUAN B (91935). Datos para la historia de la fundación del Dispensario llamado hoy Instituto Profiláctico. En Boletín Clínico, Año II, N° 1, junio de 1935, p. 10

<sup>298</sup> VALDERRAMA CÁLIZ FREDY (1998). Análisis descriptivo de la revista Anales de la Academia de Medicina de Medellín 1887 – 1913. Medellín: Tesis del Departamento de Historia, Universidad de Antioquia

<sup>299</sup> OBREGÓN, DIANA (1992) Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición, 1859-1936. Bogotá, Banco de la República, p. 51, 63

<sup>300</sup> IBID., p. 67

- Sociedad de Medicina de Barranquilla (1907)
- Asociación Colombiana de Profilaxia Sanitaria y Moral para luchar contra las enfermedades venéreas
- Sociedad Clínica del Hospital de Medellín (1916)

En el mismo año de fundación de la Sociedad de Medicina de Barranquilla se fundó la Sociedad de Medicina de Caldas<sup>301</sup>

#### ▪ **Academia Nacional de Medicina**

Otro de los organismos creados fue la *Academia Nacional de Medicina de Medellín* en 1887, compuesta por profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. Como sociedad científica tenía por propósitos *ocuparse en el adelanto de la ciencia, especialmente en sus aplicaciones en el país y servir al gobierno de cuerpo consultivo para las numerosas cuestiones de higiene pública y salubridad general, que según los miembros del gremio se requerían con gran frecuencia*<sup>302</sup>.

Casi todas estas sociedades contaban con un órgano de divulgación, el cual fue parte de su actividad académica.

#### ▪ **Publicaciones especializadas**

Las publicaciones fueron muy importantes para conocer y divulgar los últimos avances en temas médicos, entre ellos las venéreas, en el período de estudio hubo proliferación de estas publicaciones seriadas y vieron la luz las siguientes:

- *La Lanceta* (1852)<sup>303</sup>
- *Gaceta Médica de Colombia* (1864)
- *Revista Médica* (1873)<sup>304</sup> de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá
- *Anales de la Academia de Medicina de Medellín* (1887 – 1945)
- *Boletín de Medicina del Cauca* (1889) de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales del Cauca<sup>305</sup>
- *Revista de Higiene* (1889)
- *Repertorio de Medicina y Farmacia* (1892 – 1899)
- *Gaceta Médica de Bolívar* de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar<sup>306</sup>
- *Boletín de medicina, cirugía y farmacia de Santander* de la Sociedad de Ciencias Médicas de Santander (1894)<sup>307</sup>
- *Boletín de Medicina* (1894) de la Sociedad de Medicina del Atlántico<sup>308</sup>

<sup>301</sup> VALDERRAMA CÁLIZ FREDY (1998). Análisis descriptivo de la revista Anales de la Academia de Medicina de Medellín 1887 – 1913. Op. Cit., p. 24 – 25.

<sup>302</sup> *IBID.*, p. 10

<sup>303</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA. La escuela privada de medicina (1865-1867). En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

<sup>304</sup> OBREGÓN, DIANA (1992) Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición, 1859-1936. Bogotá, Banco de la República

<sup>305</sup> *IBID.*, p. 67

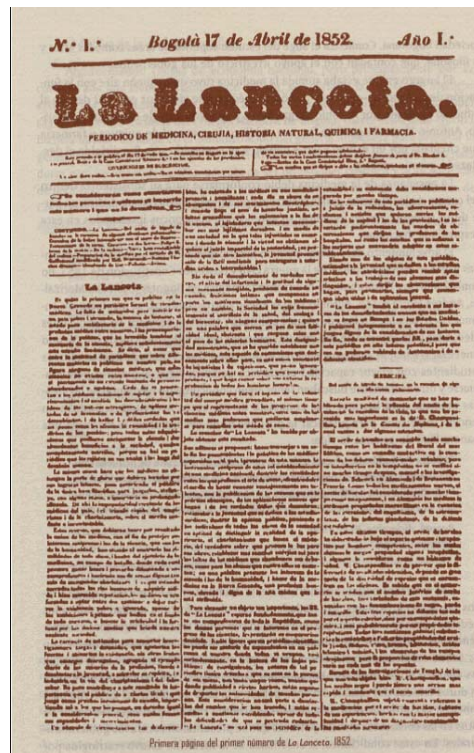
<sup>306</sup> VALDERRAMA CÁLIZ FREDY (1998). Análisis descriptivo de la revista Anales de la Academia de Medicina de Medellín 1887 – 1913. Op. Cit., p. 24

<sup>307</sup> *IDEM*

<sup>308</sup> *IDEM*

- *Repertorio de Medicina y Cirugía* de la Sociedad de Medicina y Cirugía de Bogotá (1902 – 1950)
- *Boletín de Medicina* (1907) de la Sociedad de Medicina de Caldas<sup>309</sup>
- *Revista Clínica* (1916) de la Sociedad Clínica del Hospital de Medellín
- *Boletín Clínico* (1932 -1950) en Medellín
- *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional*<sup>β10</sup>
- *Boletín de Medicina e higiene* en Barranquilla (1918)

Ilustración 1- 14: Facsímil del periódico La Lanceta



Fuente: UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA.  
 La escuela privada de medicina (1865-1867).  
 En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html)

“La Lanceta”, parece ser fue el primer periódico del gremio, cubría temas relacionados con la medicina, la cirugía, la historia natural, la química y la farmacia. El Dr. Antonio Vargas Reyes fue su impulsor, se publicaron seis números y después él mismo inició la publicación de la Gaceta Médica de Colombia en 1864, que duró tres años<sup>311</sup>

<sup>309</sup> *IBID.*, p. 25

<sup>310</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA. La Facultad de Medicina en la primera mitad del siglo XX. En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

<sup>311</sup> MIRANDA CANAL NÉSTOR (1992). La medicina en Colombia. De la influencia francesa a la norteamericana. En: Revista Credencial Historia, Tomo III, N°s. 25-36, enero-diciembre, Bogotá.

De acuerdo con el estudio de Diana Obregón antes citado, en principio *los artículos sobre enfermedades venéreas eran casi exclusivamente traducciones de revistas médicas francesas*, con la creación de la *Junta Central de Higiene* en 1886, los médicos empezaron a publicar sus propias observaciones sobre la enfermedad<sup>312</sup>

Otras publicaciones sobre el tema de las venéreas que circularon por la época de manera independiente a las revistas fueron: *El problema social de la sífilis* de Juan H. Stokes, jefe de la Sección de Dermatología y Sifilografía de la *Clínica de los mayo* en Rochester, Minessota (Estados Unidos)<sup>313</sup>, este autor sugería educar en la abstinencia<sup>314</sup>; *Notas sobre el tratamiento de la sífilis del sistema nervioso* de Federico Lleras y José del C. Acosta; *Valor clínico de la reacción de Wasserman* de Jorge Bejarano; *Las enfermedades venéreas en relación con el matrimonio* de Benjamín Fajardo C., y *Dispensarios y sanatorios antivenéreos en la República* de R. Amaya Arias<sup>315</sup>, entre otras.

#### ▪ **Eventos académicos**

Paralelamente a estas actividades, se llevaron a cabo encuentros académicos cuyo énfasis fue el tema de las venéreas. Se tenía acceso a la información discutida en varios de los eventos internacionales, uno de los que primeros que se mencionó fue la *Conferencia Internacional* realizada en Bruselas en 1899<sup>316</sup> y su segundo *Congreso General* en 1902<sup>317</sup>. Unos años después se realizó el *Cuarto Congreso Científico - Primero Panamericano*, reunido en Santiago de Chile en Diciembre de 1908 y Enero de 1909. La reclusión de las prostitutas en los hospitales tuvo amplia acogida por la academia médica en este encuentro.

Al respecto el país no se quedó atrás, uno de los primeros eventos académicos se realizó *para celebrar el IV Centenario del descubrimiento de América* organizado por la Academia Nacional de Medicina, los trabajos se distribuyeron en secciones, en la de Patología se presentó la ponencia *sífilis y enfermedades venéreas*<sup>318</sup>. Como parte de las actividades del Centenario de la Independencia, se conformó una Comisión Organizadora para la preparación de un evento académico dirigido al gremio médico. En una de sus reuniones preparatorias recomendó en relación con los temas a tratar, “*se diera preferente atención a aquellos que se [refirieran] a la Medicina Nacional*”, la misma Comisión señaló como uno de ellos la “*Profilaxis y lucha contra la lepra, sífilis, tuberculosis y alcoholismo*”<sup>319</sup>

<sup>312</sup> OBREGÓN, DIANA (1992) Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición, 1859-1936. Op. Cit., p. 358

<sup>313</sup> CABEZA G. MANUEL (1920). El 914 (neoarsenobenzol) por la vía rectal. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía. Bogotá: Casa Editorial de “La nación”, p. 10

<sup>314</sup> Ibid., p. 19

<sup>315</sup> CUARTO CONGRESO MÉDICO NACIONAL (1919). Sesiones verificadas en la ciudad de Tunja en el mes de agosto de 1919. Primera sesión- Agosto 9 a las 2 p.m. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. X N° 120 septiembre de 1919, p. 629- 634.

<sup>316</sup> PARRA RICARDO F. (1910) Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 639

<sup>317</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1930). Estudio de vulgarización científica. Certificado médico pre-nupcial en Colombia. Medellín- escuela de Medicina, p. 33.

<sup>318</sup> ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (1894). Anales: 1893-1894. Bogotá: imprenta de la Luz, p. 13

<sup>319</sup> ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (1910). Circular de la Comisión organizadora del centenario. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 1, N° 9, Junio, 1910, p. 554 - 555

En una sesión posterior ratificó esta intención y organizó cada una de las sesiones científicas de acuerdo con la siguiente división<sup>320</sup>:

- *Ciencias Biológicas y Naturales*
- *Medicina general-Terapéutica y medicina legal*
- *Medicina Tropical y Bacteriología*
- *Cirugía General, Ginecología y Obstetricia*
- *Cirugía dental y odontología*
- *Higiene, profilaxis social, legislación sanitaria, ingeniería sanitaria y veterinaria.*

Para este evento académico los estudios sobre sífilis fueron ubicados en el último grupo. Una de las conferencias fue pronunciada por el Dr. Ricardo F. Parra: *Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas*<sup>321</sup>, citada permanentemente en tesis y posteriores ponencias.

Tres años más tarde se realizó el *Tercer Congreso Médico Nacional*, en la Sección: Ginecología y Obstetricia se presentó la ponencia *Sífilis y aborto*, y en la Sección: Higiene- Medicina legal- Toxicología, se expuso *Lucha antisifilítica y antivenérea*<sup>322</sup>

En 1918 en el *Congreso Médico* realizado en Cartagena se recomendó la lucha contra la sífilis, la anemia tropical y la tuberculosis, el establecimiento de dispensarios gratuitos para la sífilis y visita semanal a las prostitutas y aquellas que resultaran enfermas o sospechosas, hospitalizarlas en pabellones especiales<sup>323</sup>. En Tunja en agosto de 1919, se llevó a cabo el *Cuarto Congreso Médico de Colombia*, en el tema de Medicina interna también se trabajó sobre la sífilis<sup>324</sup>

En el marco de la lucha antivenérea, de la cual hacían parte las acciones del Instituto de Higiene Social y el Hospital de La Samaritana de Bogotá, por iniciativa del Instituto Profiláctico de Medellín en 1935, llevó a cabo la *Primera Conferencia Nacional antivenérea*. Según la publicación *Boletín Clínico*, en este evento se desarrollaron “una serie de labores de la mayor trascendencia desde el punto de vista del diagnóstico, tratamiento y profilaxis de las enfermedades venéreas... trató así mismo los problemas

---

<sup>320</sup> ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA (1910). Sesiones científicas centenario de la Independencia. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 1, N° 11, Agosto, 1910, p. 617 - 621

<sup>321</sup> El documento además de ser publicado en las memorias, fue editado en varios ejemplares: PARRA RICARDO F. (1910) Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Trabajo presentado en las Sesiones Científicas del Centenario el 29 de Julio de 1910. Bogotá: Imprenta de J. Casís, 31 p.

<sup>322</sup> JUNTA ORGANIZADORA DEL TERCER CONGRESO MÉDICO NACIONAL (1914). Temas que recomienda la Junta Organizadora del Tercer Congreso Médico Nacional. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. V N° 55 abril de 1914, p. 389-390.

<sup>323</sup> CONGRESO MÉDICO DE CARTAGENA (1918). Recomendaciones del Congreso Médico de Cartagena y la lucha contra la sífilis, la anemia tropical y la tuberculosis. Conclusiones en que están reunidas las labores del Congreso y sus providencias generales. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. IX N° 5 febrero de 1918, p. 280.

<sup>324</sup> JUNTA ORGANIZADORA DEL CUARTO CONGRESO MÉDICO DE COLOMBIA (1919). Temas que recomienda la Junta Organizadora del Cuarto Congreso Médico de Colombia, que se reunirá en la ciudad de Tunja en el mes de agosto de 1919. En: repertorio de Medicina y Cirugía, p. 3

*relacionados con el certificado prenupcial, la enseñanza de la higiene sexual, el bubón climático y acerca del problema de la prostitución en general*<sup>325</sup>. Fue trascendente, porque sus conclusiones tenían el ánimo de servir “*como base para la organización de la lucha antivenérea y como orientación para los HH Diputados*”<sup>326</sup>, disposiciones que además, como veremos más adelante afectaban directamente a las prostitutas

Por su parte, la comunidad médica colombiana hizo contactos con especialistas en el tema, residentes en otros lugares. En 1921 se solicitó al reconocido médico chileno Emilio Coni, expresar sus apreciaciones sobre la higiene pública en Colombia; uno de los aspectos a los que aludía se refería al manejo de la sífilis, ante lo cual se mostraba complacido por algunas medidas que se tomaban en el país “*Hacen muy bien en realizar el examen médico de las meretrices tres veces por semana y por medio de una inspección de policía especial vigilar las enfermas y obligarlas a concurrir a los exámenes*”<sup>327</sup>.

Emilio R. Coni, contaba con larga trayectoria en sifilografía y enfermedades venéreas, se sabe de su desempeño profesional desde 1907, también se conocía por la fundación en Chile de la *Sociedad de Profilaxis Sanitaria y Moral*<sup>328</sup>. Uno de sus escritos más citados fue la ponencia *Frecuencia y profilaxis de las enfermedades venéreas en la América Latina*<sup>329</sup>, en 1910, en la que sugirió:

*"Que se funden hospitales especiales con régimen liberal para la asistencia de la prostitutas enfermas del mal venéreo.*

*Qué las autoridades municipales por medios diversos traten de concentrar en casas especiales a la prostitución, disminuyendo la clandestinidad del vicio que supera en todas partes, sin dejar por eso de perseguir como hasta el presente, la difusión de la prostitución.*

*Que los servicios sanitarios de la prostitución sean absolutamente gratuitos (dispensarios de salubridad, dispensarios venereológicos, hospitales o casas de sanidad especiales, etc.)*<sup>330</sup>

Sugería dos alternativas:

*"Los hombres [estaban] en la obligación de llevar a los prostíbulos una libreta en la que [constara] su perfecta inocuidad,  
Las leyes [deberían] considerar el caso de contaminación venéreo como un crimen que [tuviese] su correspondiente pena en el Código"*<sup>331</sup>.

<sup>325</sup> BOLETÍN CLÍNICO (1935). La primera conferencia Nacional antivenérea. En: Boletín Clínico, Año 1 N° 12, Mayo de 1935, p. 524.

<sup>326</sup> CONFERENCIA NACIONAL ANTIVENÉREA (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la Lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 20

<sup>327</sup> CONI EMILIO R. La Higiene Pública y la organización sanitaria en Colombia. En: Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. XII N° 6, marzo de 1921. p. 307 - 320

<sup>328</sup> NAVIA FRANCISCO (1926). Contribución a la lucha antivenérea y antisifilítica en Bogotá. Op. Cit., p. 22.

<sup>329</sup> PARRA RICARDO F. (1910) Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 629 – 654

<sup>330</sup> NAVIA FRANCISCO (1926). Contribución a la lucha antivenérea y antisifilítica en Bogotá Op. Cit, p. 23.

<sup>331</sup> IDEM.

Coni también publicó en 1918 la obra *Memorias de un médico higienista*<sup>332</sup> y participó en muchos congresos en los siguientes años, en la década de los veinte, estuvo como ponente en el *Segundo Congreso Suramericano de Dermatología y Sifilografía* celebrado en Montevideo en 1921.

A mediados de los años treinta en el marco de la Profilaxis antivenérea se realizaron varios eventos académicos dirigidos a los profesionales de la salud, veamos:

Tabla 1- 14: Eventos académicos de profilaxis antivenérea en el Hospital de La Samaritana. 1935 – 1943

| <b>NOMBRE DEL EVENTO</b>   | <b>LUGAR</b>                              | <b>FECHA</b>      |
|--|---|-------------------|
| PRIMERAS CATEDRAS DE VENEREOLOGÍA Y SIFILOGRAFÍA-HUS   | Bogotá                                    | 1935              |
| PRIMERA CONVENCION NACIONAL ANTIVENÉREA  | Bogotá                                    | Abril 22 de 1935  |
| V CONGRESO MÉDICO NACIONAL. CUARTA SECCIÓN: MEDICINA Y ENDOCRINOLOGÍA. SUBTEMA: sífilis                        | Bogotá                                    | 1936              |
| CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA   | Bogotá                                    | Finales de los 30 |
| CONFERENCIAS CAMPAÑA ANTIVENÉREA EN LA UNIVERSIDAD JAVERIANA FEMENINA  | Bogotá                                    | 1941              |
| CURSO DE SIFILOGRAFÍA DE LA CLÍNICA DERMATOLÓGICA DEL HOSPITAL DE LA SAMARITANA                                | Bogotá                                    | 1941              |
| CURSO ESPECIAL SOBRE VENEREOLOGÍA- ESCUELA DE ENFERMERAS CRUZ ROJA   | Bogotá                                    | 1941              |
| CONFERENCIAS EN EL SALÓN DE SESIONES DE LA ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA DIRIGIDAS A LOS EMPLEADOS DEL DEPARTAMENTO | Bogotá                                    | 1941              |
| REUNIÓN MEDICA SOBRE LOS ANTISÉPTICOS URINARIOS DE ACCIÓN LOCAL  | Zipaquirá                                 | 1942              |
| CONFERENCIAS SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS  | Bogotá (HUS)<br>Girardot-<br>Cundinamarca | 1940-1942         |
| SEGUNDA CONVENCION NACIONAL ANTIVENÉREA  | Bogotá                                    | Mayo 31 de 1943   |

Fuente: Elaboración propia

<sup>332</sup> CONI, EMILIO (1918). "Memorias de un médico higienista Buenos Aires, Biblioteca Médica Argentina

## 1.4 Profilaxis antivenérea y control de la prostitución

### 1.4.1 Higiene y profilaxis

De acuerdo con el estudio de Carlos Noguera *Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia* “La medicina ha jugado un papel central en la orientación y ejercicio de la política, así como en el estudio e interpretación de la sociedad, mucho antes de que aparecieran las llamadas Ciencias Humanas durante el siglo XIX. El control sobre la vida y la muerte la han instaurado como un tercer poder al lado de la religión y la política”<sup>333</sup>

En Colombia entre 1880 y 1930 los profesionales de la medicina consideraban su ejercicio “como una vocación comparable al sacerdocio, una misión divina... Con frecuencia se le otorgaba al médico un respeto reverencial. Se desarrolló un patrón de conducta en el que se aceptaba que la profesión médica tenía un estatus igual o aún superior al del sacerdote o el abogado”<sup>334</sup>. Esta posición social del gremio médico no sólo obedeció a una posible vocación y entrega a la profesión sino que fue ganando estatus, en razón de su incursión en la política social.

En particular hubo varios campos a partir de los cuales los médicos pudieron desplegar su trabajo político, nos interesa para el caso de la prostitución el campo de la higiene y el de la profilaxis, que no se circunscribió sólo a Bogotá, sino que tuvo alcances a nivel nacional. En primer término se presentan algunos aspectos relacionados con las maneras como funcionó la higiene y luego con la profilaxis, en específico sobre la profilaxis antivenérea

A propósito de la higiene comenta Foucault que en Europa a finales del siglo XVIII la preocupación central no serán las epidemias “sino esas enfermedades que recibieron el nombre de endemias. En otros términos, comienza a ser estudiada y observada la forma, naturaleza, la extensión, la duración, la intensidad, de las enfermedades que predominan en una población y que son más o menos difíciles de erradicar”<sup>335</sup>, son aquellos males que no causan defunciones numerosas, pero si son enfermedades que se constituyen en factores permanentes de reducción de fuerzas, energías y de disminución del tiempo de trabajo.

Agrega Foucault que estos fenómenos “empiezan a ser tomados en consideración y llevarán después a la instauración de una medicina cuya función principal será la de higiene pública...se llevará a cabo a través de organismos que coordinan y centralizan las curas médicas, hacen circular información, normalizan el saber, hacen campañas para difundir la higiene y trabajan por la medicalización de la población”<sup>336</sup>

---

<sup>333</sup> NOGUERA CARLOS ERNESTO (2003) *Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, p. 81.

<sup>334</sup> ABEL CRISTOPHER (1996). *Ensayos de Historia de la salud en Colombia. 1920-1940*. Op. Cit., p. 34

<sup>335</sup> FOUCAULT MICHEL (1992). *Genealogía del racismo*. Undécima lección, marzo 17 de 1976. Madrid: Las ediciones de La Piqueta, p. 252 - 253

<sup>336</sup> IDEM

En Colombia la intervención de los médicos a través la higiene comenzó con la creación de la Junta Central de Higiene en 1886 como órgano consultor del Estado en la toma de decisiones, relacionadas con la salud de la población, como antes se mencionó. A comienzos del siglo XX las actividades principales de la Junta Central de Higiene fueron las de controlar las enfermedades epidémicas y endémicas, y responsabilizarse del saneamiento y control de los puertos; siguiendo los acuerdos firmados en las convenciones sanitarias de Washington y París, en 1908 y 1912 respectivamente, el manejo de aguas, alimentos, entre otros<sup>337</sup>

Por medio del Decreto Número 2198 de 1918 se creó la Dirección Nacional de Higiene, mediante el cual se le delegó la organización y dirección de los lazaretos, que anteriormente estaba en manos de los religiosos salesianos, quienes también estaban a cargo de la campaña antituberculosa. En 1916 Bogotá empezó a negociar un empréstito con Estados Unidos para realizar las principales obras de saneamiento, sólo fue hasta 1919 que se estableció la Junta de Saneamiento de Bogotá apoyada económicamente por el municipio y el Estado central.<sup>25</sup> El saneamiento se refería a la construcción del acueducto y a la desinfección de habitaciones antihigiénicas<sup>338</sup>.

El servicio higiénico en Cundinamarca, según María Teresa Gonzáles en su trabajo *Proceso de institucionalización de la higiene: estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX* era uno de los más organizados del país “se dividía en higiene escolar, matadero público, hoteles y casa de asistencia, lucha antivérea e higiene municipal. Este último servicio se refería a la Oficina Municipal de Higiene y Salubridad de Bogotá, a cargo del doctor Zenón Solano en el año de 1916”<sup>339</sup>.

La ley 15 de 1925 incorporó a la Dirección Nacional de Higiene la tarea de la asistencia pública, encargada de las campañas contra las enfermedades venéreas, la tuberculosis y la protección de la infancia. Según María Teresa González en el estudio ya mencionado, afirma que al involucrar a toda la población, tanto la asistencia pública como la higiene empezaron a ser vistas como un problema estatal, de manera que la acción contra las enfermedades estuvo pensada como una obra caritativa de atención gratuita<sup>340</sup> y de prevención y control de las posibles enfermedades que se presentarían.

De acuerdo con la misma autora este cambio de concepción tuvo que ver con la situación social que se empezó a vivir desde 1920, pues la aparición masiva de obreros como clase social ayudó al fenómeno de crecimiento de la población de las ciudades y como consecuencia la pobreza y miseria también aumentaron.

---

<sup>337</sup> GUTIÉRREZ MARÍA TERESA (2010). Proceso de institucionalización de la higiene: estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX. En: Estudios Socio-Jurídicos, Vol. 12, N° 1, enero - junio 2010, Bogotá.

<sup>338</sup> IDEM.

<sup>339</sup> IDEM.

<sup>340</sup> Excepto para las prostitutas, como veremos en el capítulo 2.

Carlos Noguera afirma que entre 1920 y 1930 operó el *dispositivo higiénico*, el cual funcionó de tres maneras: la readecuación del espacio urbano, particularmente en Bogotá con la construcción de los llamados “barrios obreros”; el intento de conversión de la institución escolar en una especie de invernadero para el “cultivo de tiernas plantas infantiles” y la lucha contra la chicha, las enfermedades venéreas y la prostitución, como cruzadas para la civilización (modernización)<sup>341</sup>.

Agrega Noguera que en tanto dispositivo de poder, la higiene no se adscribió a ningún partido político o corriente ideológica en particular, sino que su puesta en marcha estuvo relacionada con los siguientes hechos: el lugar cada vez más importante que fue ocupando la higiene en las reflexiones sobre la ciudad y la sociedad, el carácter de cientificidad que se le adjudicó a la higiene y su estrecha relación con el ejercicio de la medicina y por tanto su vínculo con “*el control de la salud y la enfermedad, es decir, el control de la vida y de la muerte. La higiene se fue posicionando como un saber particularmente necesario e imprescindible para el gobierno de la población.*”<sup>342</sup>.

Fue tal la importancia de la higiene que se constituyó en uno de los campos de la formación médica desde el siglo XIX y fue tema en varios de los eventos académicos antes reseñados. Así, aquello que se inició como órgano consultor fue ganando en el tiempo estatuto de cientificidad.

En lo que se refiere a las enfermedades venéreas paralelamente fue apareciendo otro concepto, el de la profilaxis. Al comienzo de este apartado se mencionó que la profilaxis fue otro de los campos de acción de los médicos pero no exclusivo del gremio, tuvo por propósito la prevención y el control de las enfermedades contagiosas en función del bienestar social, por lo cual todos sus miembros estaban comprometidos con esta tarea pero recaía en algunos su impulso y despliegue (los médicos) y en otros sus *beneficios* (la población y por ende el Estado)

Para el caso de las venéreas, la gestión de la profilaxis estaba a cargo de los médicos, de los funcionarios responsables de la administración de la ciudad y de la policía. Los beneficiarios directos fueron las prostitutas, la milicia, los clientes de los prostíbulos y por supuesto la sociedad en general, teniendo en cuenta el carácter de *mal social* que se les asignó a las venéreas, idea que se mantuvo durante todo el período que comprende esta investigación.

El discurso de la profilaxis soportado en un ideal de *sociedad sana* se pronunció desde el *deber ser* por lo cual prescribió y señaló acciones con alcance sobre el comportamiento moral de hombres y mujeres. Para el caso que estamos estudiando constatamos que la profilaxis trató de influir sobre algunas de las costumbres sexuales de la época en relación con la prostitución.

La profilaxis antivenérea de mediados del XIX hizo énfasis en algunos hábitos que se debían incorporar antes y después del *acto venéreo*. En relación con este aspecto, en el

---

<sup>341</sup> NOGUERA CARLOS ERNESTO (2003) Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia. Op. Cit., p. 123 - 124.

<sup>342</sup> IBID, p. 124.

*Tratado sobre enfermedades venéreas* de Vidal de Casis, se identificaban dos clases de individuos:

*“1º El que teme transmitir la enfermedad, o del cual se debe desconfiar y 2º El que se espone y quiere garantizarse.*

*Para el primer caso... deberá someterse a los más minuciosos cuidados de aseo. Todas las ropas, todas las partes deberán lavarse... todos los medios que obran. Para separar y alterar los productos de secreciones mórbidas se deben limpiar las partes.*

*En el segundo caso... la persona que va a exponerse, los medios variaran antes, mientras y después del acto venéreo. Antes del acto se deberá examinar minuciosamente para asegurarse no existe ninguna solución de continuidad en las partes. No puede formarse una idea de lo que favorece el contagio la menor desolladura”<sup>343</sup>.*

Vidal de Casis también sugirió el uso del condón, tema sobre el cual nos referiremos más adelante. El mismo autor aconsejó *para el mismo momento del acto*, no prolongarlo y más bien *apresurarlo*, pero reconocía que este consejo era inútil en muchos casos, pues consideraba que era muy difícil prolongar o acelerar el coito por voluntad propia.<sup>344</sup> Indicó las siguientes *precauciones después del acto*, las cuales debían ser *prontas y muy minuciosas*: “*emisiones de orinas ... aplicación de lociones ... añadiendo las inyecciones vaginales a las mujeres*”.

No obstante encontró que existían los siguientes obstáculos:

*“necesidad de huir después del coito, un falso pudor ... estado de embriaguez ... Si se tiene la dicha de encontrarse fuera de estas circunstancias y se toma el cuidado de limpiarse a voluntad, hay mayor esperanza de escapar del contagio. Lo que prueba esto que anticipo aquí, es la especie de privilegio que gozan las prostitutas que han abandonado ya su previsión por una buena sífilis constitucional”<sup>345</sup>*

Esta idea de profilaxis, propia de mediados del XIX sólo buscaba intervenir el *momento del acto*, pero poco a poco le fue ganando lugar la prevención que buscaba atacar el agente de las venéreas: las prostitutas. En el nuevo siglo la profilaxis se definió como:

*“el conjunto de conocimientos que nos enseñan las prácticas que debemos emplear para precavernos de la enfermedad... Al tratar de la profilaxis de una enfermedad es preciso saber como se produce el contagio, mejor dicho, hay que conocer el peligro para aprender luego a evitarlo. El peligro está en el microbio, es decir en el agente, en el germen, en el parásito que produce la enfermedad”<sup>346</sup>*

A la vez que la higiene y la profilaxis fueron ganando estatuto de científicidad, se utilizaron como argumento para reglamentar la prostitución, estos dos saberes fueron

---

<sup>343</sup> VIDAL DE CASIS A. (1854). *Tratado de enfermedades venéreas*. Op. Cit., p. 512 – 513.

<sup>344</sup> *IBID.*, p. 513 - 514

<sup>345</sup> *IBID.*, p. 514

<sup>346</sup> CUENCA HILARIO (1917). Lección pública dictada a los industriales y obreros en la Escuela Nocturna de Purificación (Tolima). En: *Repertorio de Medicina y Cirugía*, Vol. VIII, N° 6, N° 90, marzo de 1917, p. 252 y 255.

cruciales para implementar la política de la Tolerancia reglamentada. La principal estrategia de la profilaxis antivenérea fue la creación de instituciones como Dispensarios, Institutos de higiene e Institutos profilácticos y la institucionalización de luchas antivenéreas en hospitales, cuarteles y casas de beneficencia, entre otros.

#### **1.4.2 instituciones médicas para el control de la prostitución: Dispensarios, institutos de higiene y profilácticos**

En la década de los años ochenta del siglo XIX la profilaxis amplió su radio de acción y se entremezcló con las prácticas médicas que venían en curso. Así, además de las Salas de Sifilíticas se crearon instituciones que además de permitir el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, posibilitaron desarrollar acciones en función de la *profilaxis social*. No se trataba solamente de promover la adquisición de ciertos hábitos antes, durante o después del acto sexual. En el marco de la profilaxis social las tareas estaban encaminadas a enfrentar la prostitución como una enfermedad social, que si bien no se podía evitar, por lo menos se podrían minimizar sus efectos.

Las primeras instituciones creadas para este fin fueron los Dispensarios. Eran comunes en algunos países como en Francia, allí se denominaban *Dispensarios de la Prefectura de Policía* y ofrecían *dos consultas semanales de una a dos horas de duración*<sup>347</sup>. Por su parte en Colombia, en el año 1897 el Dispensario fue definido como el “*establecimiento destinado para practicar el examen de las mujeres públicas*”<sup>348</sup>, posteriormente fueron asumiendo un mayor número de responsabilidades para enfrentar el vínculo venéreas-prostitución.

Desde las primeras iniciativas en Colombia a finales del XIX -iniciativas que fundamentalmente fueron proyectos de reglamentación para la prostitución- el Dispensario contribuyó con la regulación del oficio. En la década de los treinta del siglo XX, se ratifica el papel de los dispensarios en el control de la sífilis y la prostitución, el reconocido médico higienista Laurentino Muñoz llamó la atención sobre la ausencia de este tipo de instituciones para las demás enfermedades contagiosas<sup>349</sup>

Los dispensarios -después institutos de higiene y/o institutos profilácticos- fueron ganando terreno en el tratamiento de la sífilis y el manejo parcial de la prostitución. Según el Dr. Carlos Arboleda Díaz, Jefe de la Sección de Luchas Antituberculosa y Antivenérea en su informe al Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social, en 1939 consideraba que estos Institutos eran los *únicos protectores de las prostitutas y sus verdaderos consejeros*<sup>350</sup>. A finales de los años 40, el país contaba con 76 Institutos profilácticos y 18 puestos profilácticos<sup>351</sup>.

---

<sup>347</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 633.

<sup>348</sup> LONDOÑO JUAN B (1897). Dispensario de salubridad. En: Anales de la Academia de Medicina de Medellín, Año VII, Nº 8, Medellín, febrero de 1897, p. 265

<sup>349</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1930). Estudio de vulgarización científica. Op. Cit., p. 45

<sup>350</sup> JARAMILLO GUTIÉRREZ RAMÓN (1936). Vulgarización antivenérea. En: Boletín Clínico, Año III, Nº 4 – Nº 28, diciembre de 1936, p. 253 .

<sup>351</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea Op. Cit., p. 266

### ▪ **Dispensarios y Consultorios externos en Bogotá y Cundinamarca**

Desde 1886 la *Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá*, promovió la creación de dispensarios “para examinar a todas las mujeres que [eran] causa de la propagación de la sífilis”, también recomendó “remitirlas a un hospital a las enfermas”<sup>352</sup>. La sugerencia de la Sociedad fue atendida y en la década de los ochenta se creó un protodispensario, encargado del *registro de cartucheras*, allí “concurrían una vez por semana para recibir su certificación de sanidad o ser hospitalizadas si estaban enfermas”.<sup>353</sup>

En los albores del siglo XX, mediante el Acuerdo 16 de 1911 se creó en Bogotá el servicio *Consulta Externa*, destinada a los *pobres de solemnidad* para el tratamiento de las enfermedades venéreas, principalmente a las mujeres que se dedicaban a la prostitución y eran obligadas a inscribirse, para *ganar el reconocimiento* de públicas<sup>354</sup>

En 1915 el Alcalde de Bogotá dio apertura a la *Clínica Municipal* para atender a los hombres, una clínica similar fue fundada para *mujeres públicas* por el Dr. José Ramón Lago, Gobernador de Cundinamarca por Decreto 16 del 5 de febrero de 1916<sup>355</sup>, esta clínica funcionó en “*el local 11 de la carrera 12*”. Posteriormente el Dr. Ricardo Amaya Arias inauguró el Dispensario de Cundinamarca y al año siguiente fundó el Dispensario de Girardot dependiente de Bogotá<sup>356</sup>.

Como se mencionó con anterioridad, a partir de 1934 en Bogotá, se inicia la atención de estas mujeres en el Instituto de Higiene Social y el Hospital de La Samaritana, el *Servicio de mujeres públicas comprendía*: Un médico Jefe, un médico permanente, dos practicantes permanentes, uno de los cuales visitaba por las tardes en sus residencias a aquellas enfermas que por la gravedad de su enfermedad no podían concurrir al Consultorio, un practicante de turno y cuatro enfermeras<sup>357</sup>.

Para mayor despliegue de la política de profilaxis se crearon Consultorios Externos<sup>358</sup> Nocturnos. Parece ser que existieron dos, el primero en la carrera 4ª con calle 4ª y el otro

---

<sup>352</sup> SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOGOTÁ. Actas de los días 24 y 31 de agosto de 1886. En: Revista Médica. Serie X, N° 10, Bogotá, octubre 20 de 1886, p. 243.

<sup>353</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit, p. 12.

<sup>354</sup> DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE (1932). Anexos a la Memoria del Ministro de Trabajo. Informe de las labores del Departamento Nacional de Higiene, presentado al señor Ministro de Gobierno por el Director Técnico y el Administrador General. Bogotá: Editorial Minerva, p. 101

<sup>355</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 633.

<sup>356</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926) Lucha antisifilítica. Op. Cit., p. 14.

<sup>357</sup> SALCEDO GIL ALVARO (1935). Contribución al estudio del tratamiento de la sífilis en Bogotá. Op. Cit., p 10

<sup>358</sup> En los primeros apartados de este capítulo se mencionó la creación de los Consultorios Externos como principales dependencias en la Lucha Antivenérea adelantada por el Dr. Cavelier y sus colegas desde el Hospital de La Samaritana en Bogotá. También se indicó que el lapso comprendido entre mediados de los 30 y finales de los 40, estos Consultorios se constituyeron en los principales sitios de atención médica para las prostitutas. Por otra parte, se señaló que los Consultorios externos fue lugar de práctica de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Colombia, Universidad Javeriana y de otros centros educativos que ofrecían estudios en programas académicos relacionados con la asistencia a los profesionales de la salud.

en la calle 5ª con carrera 20 a cargo de enfermeros que prestaban su servicio de 8 p.m. a 10 a.m.<sup>359</sup>

Como en la década de los treinta el Hospital de La Samaritana se constituyó en el epicentro de atención para las prostitutas infectadas, se creó allí la *Oficina de Inspección Sanitaria*, atendida por un inspector, un Secretario y diez agentes de Policía Sanitaria, de la cual trataremos en el próximo capítulo.

### El caso del dispensario de Cundinamarca

Por su parte el Dispensario de Cundinamarca en 1917 atendía a las mujeres que se dedicaban a la prostitución cuya residencia u oficio se ubicaba en los barrios de Las Aguas, las Nieves, San Diego, Comisaría Sucre y Chapinero, las de los otros barrios eran atendidas en la Clínica Municipal, la Cárcel del Buen Pastor, la Cárcel de sumariados de Santa Bárbara y la Correccional de Bogotá<sup>360</sup>. Este Dispensario fue creado por el Decreto N° 26 de 1916 sobre reglamentación de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas<sup>361</sup> y funcionó en Bogotá. Estuvo a cargo de un Profesor, un médico graduado un médico adjunto o practicante de 5° año de medicina, para la atención gratuita de enfermos atacados de afecciones venéreas<sup>362</sup>.

En el marco de este mismo Decreto se dispuso crear más instituciones de este en otros municipios de Cundinamarca y el protocolo a seguir por las prostitutas para que pudiesen ser atendidas fue como a continuación se describe: primero debían inscribirse en las inspecciones de policía del barrio a donde pertenecían, el Inspector anotaba el nombre, la edad, estado, lugar de nacimiento, filiación y dirección del domicilio. A cada una se le entregaba una tarjeta dividida en casillas, en donde el médico del dispensario consignaba el estado de sanidad. Esa tarjeta debería ser presentada inmediatamente cada vez que se pidiese<sup>363</sup>

Inscrita como *mujer pública* debía reportarse por lo menos tres veces al mes al consultorio en las horas fijadas por el Reglamento para ser examinada y recetada *inmediatamente*, si lo necesitaba. Debía llevar su fotografía para fijarla en la Tarjeta, documento en el cual debía *constar* la fecha del último examen y el estado de salud en que se encontraba<sup>364</sup>

Cada Inspector de Policía a medida que iba haciendo cada inscripción, pasaba una copia de las anotaciones del libro de registro al médico del dispensario, para que él

---

<sup>359</sup> Ibid., p 11

<sup>360</sup> AMAYA ARIAS RICARDO, PEÑA MANUEL V. (1917). Dispensario de Cundinamarca. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. VIII, N° 8, Mayo de 1917, p. 382-383.

<sup>361</sup> GÓMEZ URIBE JACINTO (1917). De las casa de tolerancia y su reglamentación en Colombia. Estudio para el doctorado en Medicina y Cirujía. Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. Bogotá: Tipografía Minerva, p. 40-41

<sup>362</sup> Decreto N° 26 de 1916 sobre reglamentación de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas, Artículo 1º

<sup>363</sup> IDEM.

<sup>364</sup> IDEM.

tuviese un censo completo de todas las mujeres y en cualquier caso pudiera dar referencias a las autoridades que lo solicitaran<sup>365</sup>

Si en una de sus visitas al Dispensario a la mujer se le diagnosticaba una enfermedad venérea, debía ser enviada *inmediatamente* al hospital o establecimiento que designara la Gobernación. De acuerdo con el criterio del médico del Dispensario, debía permanecer allí por el tiempo necesario para atender a su curación.<sup>366</sup>

A las anteriores disposiciones, uno de los médicos especialistas en el tema, el Dr. Jacinto Gómez Uribe sugiere volver este Decreto *Ley de la República*, quien según su criterio, así se beneficiarían muchos Departamentos que *por desidia o por ignorancia no querían entrar por la vía redentora de la higiene*<sup>367</sup>. El Dr. Gómez Uribe sugirió los siguientes ajustes:

Los dispensarios debían crearse en todos los lugares donde la población excediera las “diez mil almas... No [podría] inscribirse como prostituta ninguna mujer, sin haber sido sometida a un riguroso examen y demostrado que se [hallaba] exenta de tuberculosis, lepra y demás enfermedades crónicas susceptibles de contagio”<sup>368</sup>

Expresaba el médico: “nos parecen pocas las visitas que exige a la ramera; creemos que deberán ser dos semanales, o siquiera una, en vez de tres mensuales”.<sup>369</sup> Agrega que en todas las casas de lenocinio debían exigirse la existencia de “baños o duchas, aguamaniles, irrigadores vaginales, soluciones antisépticas, toallas, jabón, etc.” y que las habitaciones de estas mujeres debían presentar “el mayor número de condiciones higiénicas posibles”<sup>370</sup>

En el caso de que la mujer pública resultara contagiada, el Dr. Gómez Uribe proponía realizar *tratamiento a domicilio*, pero debían llevar “una señal especial para indicar su estado de peligro, y que podría ser, como en Servia, un collar de piel cuya llave conserva la policía hasta su curación”<sup>371</sup>.

Propuso además que los médicos encargados del Dispensario, deberían tener la obligación de instruir a las prostitutas “en la manera cómo deben practicar examen suficiente de los hombres que las soliciten, para evitar ser infectadas por ellos... Seríamos de opinión que el Congreso estableciera la responsabilidad criminal del que contagie por enfermedades venéreas, y una indemnización pecuniaria para el damnificado, mediante la comprobación del hecho por confrontación médica”<sup>372</sup>.

---

<sup>365</sup> Decreto N° 26 de 1916 sobre reglamentación de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas, Artículo 8°

<sup>366</sup> Decreto N° 26 de 1916 sobre reglamentación de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas, Artículo 9°

<sup>367</sup> GÓMEZ URIBE JACINTO (1917). De la casa de tolerancia y su reglamentación en Colombia. Estudio para el doctorado en Medicina y Cirujía. Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. Bogotá: Tipografía Minerva, p. 43

<sup>368</sup> IBID, p. 40

<sup>369</sup> IBID., p. 43

<sup>370</sup> IDEM.

<sup>371</sup> IBID., p. 42

<sup>372</sup> IBID., p. 44

Al respecto de la existencia de estas instituciones, se logró identificar uno en Girardot otro en Zipaquirá<sup>373</sup> y en Fusagasuga<sup>374</sup>, bajo la modalidad de Consultorios Externos dirigidos inicialmente por el Instituto de Higiene Social y luego por el Hospital de La Samaritana.

#### ▪ Dispensarios en Medellín y Antioquia

Teniendo en cuenta que la profilaxis antivenérea tuvo alcance nacional, para esta investigación se considera importante revisar el caso de Medellín en tanto era y sigue siendo la segunda ciudad más importante de Colombia, porque desde allí se desplegó esta política a los territorios aledaños a esta región y aunque tuvo sus propias particularidades y un proceso diferente a Bogotá, se encontraron varias coincidencias.

La primera disposición dirigida a crear dispensarios en Antioquia fue la Ordenanza 37 de 1896. En esta legislación se dispuso que los Concejos municipales tenían la obligación de reglamentar por medio de Acuerdos, los procedimientos para atender *a la curación de mujeres públicas atacadas de enfermedades venéreas*. Por lo cual debían conseguir edificios apropiados para proporcionarles los cuidados y la asistencia que fuera necesaria hasta que *peritos competentes* certificaran que la enfermedad había desaparecido.

Esta Ordenanza también decretó que los jefes de policía debían hacer examinar a todas las mujeres que se sospechara padecían de venéreas y si estaban contagiadas, remitirlas al establecimiento respectivo por el tiempo fuera necesario<sup>375</sup>

En 1899 se elabora el primer proyecto de dispensario, inspirado en el informe presentado por el Dr. Aureliano Posada a la Junta Central de Higiene<sup>376</sup>, se trató de una adaptación del reglamento de la prostitución elaborado por Parent Duchatelet en Francia<sup>377</sup>

La ausencia de legislación, la falta del presupuesto y la guerra de los Mil Días no hicieron posible la ejecución del proyecto, en palabras de Juan B. Londoño *“de 1904 a 1914, nada, absolutamente nada se hizo de importancia en el ramo de la higiene en Antioquia”*<sup>378</sup>. Según Londoño con la Ordenanza 10 de 31 de marzo de 1913 se creó la

---

<sup>373</sup> SALCEDO GIL ALVARO (1935). Contribución al estudio del tratamiento de la sífilis en Bogotá. Op. Cit., p 11.

<sup>374</sup> PINZÓN JUNCA, ALFREDO. 2008. Hospital Universitario de la Samaritana: 75 años de historia médica colombiana (1933-2008). Bogotá: Hospital Universitario de la Samaritana, p. 42

<sup>375</sup> LONDOÑO JUAN B. Datos para la historia de la fundación del Dispensario llamado hoy Instituto Profiláctico. Op. Cit., p. 12

<sup>376</sup> Ibid., p. 9

<sup>377</sup> Se trataba de la obra *De la prostitución en la ciudad de París, considerada bajo la relación de la higiene pública, de la moral y de la administración*. Los planteamientos de Parent Duchatelet, se convirtieron para la época, en el paradigma desde el cual se pensó la prostitución, fue un estudioso del problema en Francia, elaboró varios escritos acerca de su manejo y control. Sus ideas fueron de amplia recepción no sólo en Colombia sino en varios países de Europa y América; en el país, contamos con algunas ediciones de sus obras en la Biblioteca Médica – Archivo de Historia de la medicina de la Universidad de Antioquia y fue referencia bibliográfica obligada en la mayoría de las tesis de los médicos en formación, cuyo tema fue la prostitución o las venéreas.

<sup>378</sup> Ibid., p. 10

Junta Central de Higiene en 1913 y en el artículo 10º, se dispuso la creación dispensario para meretrices<sup>379</sup>. Al año siguiente mediante el Acuerdo 130 se separó el Dispensario venéreo de la Oficina de accidentes y del Dispensario externo.<sup>380</sup>

En 1920 este Dispensario se dedicó solamente al examen y tratamiento de las mujeres que se dedicaban a la prostitución y que figuraban en el registro de investigación criminal y que resultaran enfermas de sífilis o blenorragia<sup>381</sup>. Su funcionamiento como dispensario y después como Instituto Profiláctico, debió transitar por un sinnúmero de dificultades, que conoceremos a continuación.

Inicialmente en el proyecto de creación por parte del gobierno del Instituto Profiláctico de Medellín, se pensó en la creación de una *Casa de Sanidad* en Medellín, que sirviera para el *“asilo, corrección y curación de las mujeres públicas...dirigido y servido por un médico que será el director y dos practicantes que estarán bajo sus órdenes inmediatas”*<sup>382</sup>.

Se necesitaba un edificio, pero la solicitud de presupuesto para el mismo duró muchos años, en 1931, con la intervención de la Sociedad de Mejoras Públicas, se *convenció* al Gobernador, Capitán Julián Uribe Gaviria, de la necesidad del Instituto. El ofreció dar \$3.000,00 mensuales de los fondos de la Lotería para empezar, pero el Secretario de Hacienda no estuvo de acuerdo y el proyecto no se pudo concretar<sup>383</sup>.

En 1935 mediante la Ordenanza 38 se logró conseguir los recursos para empezar, pero el Hospital de San Vicente opuso dificultades para la cesión del terreno, se hicieron múltiples reuniones y se obtuvo permiso de construcción. Según Londoño, al Gobernador *“no le pareció prudente edificar en terreno ajeno, máxime tratándose de una obra tan costosa y para que mas tarde no surgieran dificultades sobre la propiedad, derechos e independencia del Instituto”*<sup>384</sup>.

Finalmente se logró comprar el lote, sin embargo debía compartirlo con el dispensario-hospital antituberculoso, también era necesario desembolsar el pago por elaboración de los planos del edificio, que debía ajustarse por completo *“a esta campaña enorme contra las enfermedades venéreas”*<sup>385</sup>.

---

<sup>379</sup> No obstante en el texto de Reyes Cárdenas, Catalina 2002 'La condición femenina y la prostitución en Medellín durante la primera mitad del siglo XX'. En Dinero, Placer y pecado. Historia de la prostitución en Colombia (Compiladores: PABLO RODRÍGUEZ y AIDA CARREÑO), Bogotá: Aguilar, p. 355, pp. 217-46, se afirma que 1898, el Concejo Municipal de Medellín creó el primer dispensario de la ciudad para atender enfermedades 'venéreas'

<sup>380</sup> LONDOÑO JUAN BAUTISTA (1935). Datos para la historia de la fundación del Dispensario llamado hoy Instituto profiláctico. En Boletín Clínico, Año II, N° 1, junio de 1935, p. 9 – 20. Citado por: MONTOYA SANTAMARÍA JORGE WILLIAM (1998). Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935. Op. Cit., p. 56

<sup>381</sup> LONDOÑO JUAN B. Datos para la historia de la fundación del Dispensario llamado hoy Instituto Profiláctico. Op. Cit., p. 12

<sup>382</sup> El proyecto fue elaborado en 1899 por los Drs. Delgado y Tobón. Ver: LONDOÑO JUAN B (1935). Datos para la historia de la fundación del Dispensario llamado hoy Instituto Profiláctico. En Boletín Clínico, Año II, N° 1, junio de 1935, p. 9. Las mayúsculas son del original.

<sup>383</sup> MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 13

<sup>384</sup> Ibid., p. 14

<sup>385</sup> Idem

En los 30 se empezó a funcionar el Instituto Profiláctico de Medellín<sup>386</sup>, no obstante se le increpó su falta de acción educativa, según Laurentino Muñoz en los 7 años que permaneció en Medellín “*unas pocas hojas impresas vimos pegadas en uno que otro café dando instrucciones higiénicas... y nada más para educar al pueblo, para decirle como puede contagiarse o contagiarse*”<sup>387</sup>.

En esta ciudad por esta misma época se atendieron contagiados en la Cárcel de Varones, en los regimientos de Policía, la Policlínica y la Casa de Menores<sup>388</sup> y en la Clínica Noel de Medellín que atendía a niños, niñas y adultos<sup>389</sup>

En 1934 fueron fundados en el Departamento de Antioquia los institutos profilácticos de los municipios de Puerto Berrio, Santa Bárbara y Yarumal, en 1935 los de Abejorral, Andes, Bolívar, Cañasgordas, Cisneros, Concordia, Fredonia, Jericó, Rionegro, Salgar, Segovia, Sonsón, Támesis, Titiribí, Urrao, “en proceso de constitución estaban: Concordia, La Pintada, Yolombó<sup>390</sup>. En el informe de 1937 se registra además el funcionamiento de los institutos en los municipios de Antioquia, Carolina y Venecia<sup>391</sup>

#### ▪ **Dispensarios en otras ciudades**

Por su parte, la primera institución de este carácter en Manizales se fundó en 1916, se denominó Dispensario de salubridad. En Cartagena en 1918 se estableció en el Hospital de Caridad una sección de *servicios especiales* para el tratamiento de mujeres y de hombres que padecieran enfermedades venéreas<sup>392</sup>.

A finales de la década del 30 se constata la existencia de varios dispensarios e institutos profilácticos en ciudades y municipios principales del país, apoyados por la Policía Sanitaria, siguiendo los mismos procedimientos que se realizaban en las grandes ciudades: inscripción, matrícula, expedición de carnet de sanidad que les permitía ejercer la profesión y hospitalización a las enfermas.<sup>393</sup> Adicionalmente a los que existían, por disposición de la Dirección Nacional de Higiene, en 1938 se estableció que “*en todo*

---

<sup>386</sup> JARAMILLO GUTIÉRREZ RAMÓN (1936). Vulgarización antivenérea. Op. Cit., p. 253 – 254.

<sup>387</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1930). Estudio de vulgarización científica. Op. Cit., p. 54.

<sup>388</sup> MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 16

<sup>389</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1930). Estudio de vulgarización científica. Op. Cit., p. 15.

<sup>390</sup> MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 16

<sup>391</sup> ROBLEDO ARTURO (1937). Informe que el Dr. Arturo Robledo, Secretario de Higiene, le rinde al gobernador de Antioquia Dr Jaime Arango Velásquez. Medellín: Imprenta Oficial, Secretario de Higiene y Asistencia Social, p. 24

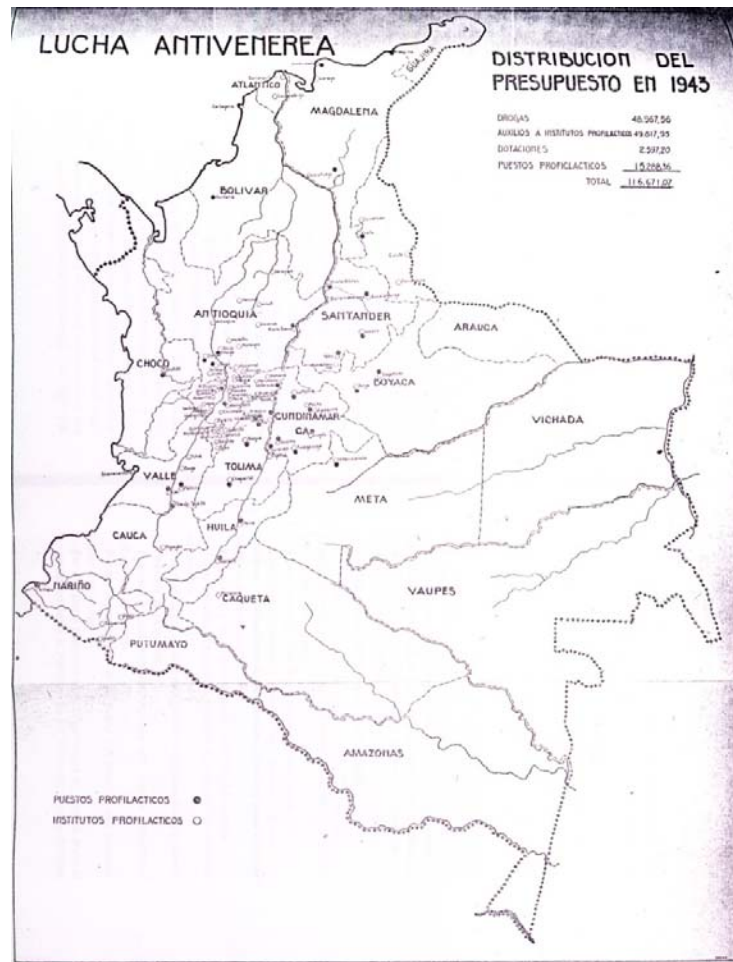
<sup>392</sup> Adicionalmente para pacientes de tuberculosis y la Higiene alimenticia de niños en lactancia. Ver: MESA MERLANO. S. A. - Gobernación del Departamento [Bolívar]- Asamblea Departamental. Ordenanza N° 40 Sobre Higiene y Salubridad públicas, Cartagena, abril 19 de 1918. En: Código de Policía del Departamento de Bolívar (1930). Cartagena: Imprenta Departamental, p. 237.

<sup>393</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea. Op. Cit. , p. 267

*prostíbulo y casa de lenocinio [debía] establecerse [un] puesto profiláctico*<sup>394</sup> y en efecto funcionaron algunos, tal como se reporta en el informe de 1939<sup>395</sup>.

En 1943 se levantó una completa cartografía de la Lucha Antivenérea, para lo cual se ubicó en el mapa de Colombia los lugares donde funcionaba, pudo ser con el ánimo de mostrar de que se trataba una lucha que se libraba en varios sitios de Colombia:

Mapa 1- 1: Lucha antivenérea en Colombia 1943



FUENTE: ARRIAGA ANDRADE ADÁN (1945). Anexos a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social: Bogotá: Imprenta Nacional.

<sup>394</sup> PELÁEZ L., JUAN DE J. (1939). Como puede organizarse la campaña antivenérea en Antioquia. En: Boletín clínico, Año VI, N° 3 – 51, enero de 1939, p. 108

<sup>395</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea. OP.Cit., p. 266

El centro del país concentraba el mayor número de puestos profilácticos, pero en la mayoría de las ciudades existía por lo menos un Instituto profiláctico. Los sitios de concentración fueron los departamentos de Cundinamarca, Antioquia y los territorios que actualmente corresponden a los actuales departamentos de Caldas Quindío y Risaralda. En 1943 no existían puestos ni institutos profilácticos en Arauca, Vichada, Meta, Putumayo ni Amazonas.

Llama la atención que en los registros de 1945<sup>396</sup> en Caldas (que comprende los actuales departamentos de Caldas, Quindío y Risaralda), se reporta la existencia de un número superior de Institutos y Puestos profilácticos, en comparación con Bogotá y Medellín, ciudades que en los años 30 se destacaron por el impulso de esta política:

Tabla 1- 15: Institutos y puestos profilácticos en Colombia. 1945

| DEPARTAMENTO    | Nº INSTITUTOS<br>PROFILÁCTICOS | PUESTOS<br>PROFILÁCTICOS |
|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| Antioquia       | 15                             | 6                        |
| Atlántico       | 1                              | 0                        |
| Bolívar         | Sin dato                       |                          |
| Boyacá          | 2                              | 1                        |
| Caldas          | 29                             | 0                        |
| Cauca           | 1                              | 0                        |
| Cundinamarca    | 7                              | 6                        |
| Huila           | 2                              | 2                        |
| Magdalena       | 1                              | 3                        |
| Nariño          | 3                              | 0                        |
| Santander Norte | 4                              | 0                        |
| Santander Sur   | 5                              | 0                        |
| Tolima          | 3                              | 0                        |
| Valle           | 3                              | 0                        |
| Total           | 76                             | 18                       |

Fuente: ARRIAGA ANDRADE ADÁN (1945). Anexos a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social: Bogotá: Imprenta Nacional

A pesar de las grandes dificultades para su consecución, los dispensarios se constituyeron en la estrategia profiláctica con mayor éxito en el control médico de la prostitución, pero de la prostitución reglamentada; es decir la registrada, inscrita y con seguimiento a sus procedimientos. Parece ser que los dispensarios e Institutos profilácticos cayeron en desuso en relación con las venéreas, cuando se descubrió la penicilina; este sería tema de otro estudio, en tanto desborda el período que cubre esta investigación.

<sup>396</sup> ARRIAGA ANDRADE ADÁN (1945). Anexos a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social: Bogotá: Imprenta Nacional, p. 223.

### ▪ El Certificado de sanidad

Este documento se constituyó en la constancia de buena salud de las mujeres que se dedicaban a la prostitución, también en la evidencia del trabajo de todas las instituciones médicas que se crearon para su control., pues allí se constataba la inscripción de la prostituta en los registros médicos y de policía, sus tratamientos y actual estado en lo que a venéreas se refería.

El primer registro de su expedición data de 1886 por parte del protodispensario de Bogotá, allí concurrían una vez por semana para recibir su certificación de sanidad o ser hospitalizadas si estaban enfermas.<sup>397</sup>

Se promovió con frecuencia la idea de imponer este certificado como una medida profiláctica importante. La situación esperada por médicos, higienistas y moralistas, consistía en que todas las mujeres que se dedicaban a la prostitución, se acercaran a los dispensarios, hospitales o servicios médicos para realizarse una revisión mínimo semanalmente, el médico que la atendía expedía un certificado con foto, en el cual se *daba fe de su buen estado de salud*; en caso de estar contagiada, proceder con las sesiones de tratamiento que se requerían o a la hospitalización, hasta estar completamente seguros de su curación.

Con la Ordenanza 60 de 1915, la Asamblea de Antioquia estableció que todas las prostitutas debían presentarse al médico del Dispensario para obtener certificado de Sanidad y de aparecer enfermas, debían ser conducidas a un hospital apropiado; pero ni la expedición del registro ni las remisiones de las contagiadas se cumplieron, por lo menos en los cuatro años siguientes en los que el practicante del mismo dispensario de enfermedades venéreas y sifilíticas y aspirante al título de Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad de Antioquia estuvo en ejercicio.<sup>398</sup>

Uno de los principales obstáculos fue expuesto por el Dr. Gustavo Uribe Escobar:

*“En el hospital de San Juan de Dios no hay sitio ni dinero para esta clase de enfermos; en el Hospital de San Vicente, en construcción, podría edificarse un pabellón; haciendo una colecta general se recogería una suma de importancia. A todos interesa el arduo problema de la profilaxis venérea, y todos debemos contribuir con algo para mejorar la raza”<sup>399</sup>.*

La idea de este certificado es que fuese exigido por los usuarios de los servicios de la prostituta, el Dr. Marco A. Posada, estudiante en formación de la Universidad de Antioquia, sugería colocar este certificado *en un punto visible de la habitación* de la prostituta que prestaría los servicios sexuales y fijarse muy bien que la foto correspondiera con la de la mujer que lo iba a atender<sup>400</sup>. Además, *fijar un aviso* que le indicara al cliente *la necesidad de solicitar el Certificado de Sanidad*. Agregó el Dr.

---

<sup>397</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit, p. 12.

<sup>398</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 16 -17

<sup>399</sup> Ibid., p. 18

<sup>400</sup> POSADA MARCO A. (1920). Problemas sociales. Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad de Antioquia. Medellín: Tipografía San Antonio., p. 43

Posada que para evitar que estos Certificados fueran prestados de una a otra mujer, debían llevar una marca distintiva<sup>401</sup>. Posada denominaba cocotas a las mujeres dedicadas a la prostitución

Adicionalmente *“Cuando una cocota [resolviera] cambiar de residencia (de un pueblo a otro), no [podría] hacerlo sin antes conseguir su pasaporte de sanidad”*, pues según el proponente de esta idea, basándose *“en observaciones tomadas cuidadosamente... cada vez que se presentan a un pueblo, dejan buena ocupación a los médicos”*<sup>402</sup>.

Como vimos con anterioridad, se sugirió que los militares de distinto rango debían contar con su certificado, acreditado con el sello del regimiento y firma del médico; también mencionamos al comienzo de este capítulo, como otras mujeres por su oficio también fueron sospechosas, ante lo cual se indicó la necesidad de exigirles el certificado. Al respecto, el Dr. Posada consideró:

*“Fuera del gremio de las cocotas reconocidas públicamente, hay en la ciudad un número considerable de mujeres en distintos oficios, más libres y más enfermas que aquellas: en ese ramo están comprendidas las sirvientas, carguera y obreras de fábricas y talleres. Hablar del peligro que representan las sirvientas de vida libre, sería tema suficiente para escribir algunos capítulos por separado; basta solo saber que por este medio, se han contagiado y constantemente se contagian familias distinguidas. Toca al Dispensario dirigir su acción en este sentido, obligándolas a llevar su correspondiente certificado, y asilar las que presenten enfermedad venérea”*<sup>403</sup>

En 1932 se reporta el requerimiento de este certificado en Bogotá *“el Municipio exige certificado de sanidad a todas las personas que trabajen en establecimientos públicos y les facilita el tratamiento cuando se descubre que están enfermas”*<sup>404</sup>. Parece ser que en 1939, se expandió la práctica de expedir este documento a varias ciudades y municipios del país<sup>405</sup>. En la actualidad las trabajadoras sexuales también deben tenerlo.

En el capítulo 2 se realizará un recorrido acerca de las disposiciones de policía referidas a este documento en el período de estudio y las sanciones a que fueron sometidas las prostitutas que no lo portaban.

### 1.4.3 De las luchas antivenéreas

Las luchas antivenéreas, antituberculosas y antialcohólicas, fueron prácticas de higiene y profilaxia propias de finales del XIX y comienzos del XX. Así como los institutos profilácticos y los dispensarios fueron pieza clave en la profilaxia, las luchas antivenéreas fueron otro tanto. Comenzaron en la última década del siglo XIX, se tiene registro de su

---

<sup>401</sup> POSADA MARCO A. (1920). Problemas sociales. Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad de Antioquia. Medellín: Tipografía San Antonio., p. 43

<sup>402</sup> Ibid., p. 43 – 44.

<sup>403</sup> Ibid., p. 41

<sup>404</sup> DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE (1932). Anexos a la Memoria del Ministro de Trabajo. Informe de las labores del Departamento Nacional de Higiene, presentado al señor Ministro de Gobierno por el Director Técnico y el Administrador General. Bogotá: Editorial Minerva, p. 103.

<sup>405</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea. Op. Cit., , p. 267

existencia hasta finales de los cuarenta del XX, con especial participación de prostitutas, médicos, funcionarios responsables de la administración de la ciudad, la milicia y la policía.

Uno de los primeros documentos sobre profilaxia, corresponde al informe elaborado por el Dr Gabriel J. Castañeda, en respuesta a la policía del departamento de Cundinamarca, que “solicitó instrucciones a la Junta Central de Higiene sobre la propagación de las enfermedades ‘venéreas’.”<sup>406</sup>, años más tarde, en 1898 junto con Aureliano Posada, escribieron un ensayo sobre la lucha antivenérea<sup>407</sup>

Posterior a este documento, se publicó la tesis “Contribución a la lucha antivenérea y antisifilítica en Bogota (Estadística de la Clínica Municipal)”<sup>408</sup> del entonces estudiante Francisco Navia, con amplia trayectoria en el tema; primero como practicante de la Clínica de Urgencia de la Policía Nacional, 1919 - 1923, luego practicante Interno de Ginecología, 1920 - 1921, después Jefe de Clínica de Ginecología, 1921 - 1923, y Practicante de la Clínica Municipal de Enfermedades Venéreas, 1922.

La lucha antivenérea también fue tema de estudio en el *Tercer Congreso Médico Nacional*, en la Sección: Ginecología y Obstetricia se presentó la ponencia *Sífilis y aborto*, y en la Sección: Higiene- Medicina legal- Toxicología, se expuso el trabajo *Lucha antisifilítica y antivenérea*<sup>409</sup>

Hasta finales de la década de los veinte se habían logrado algunas acciones, pero a partir de 1932 se implementan oficial e institucionalmente las “Luchas antivenéreas”, en el caso de Cundinamarca, la Asamblea mediante la Ordenanza N° 24 de 1932, autorizó a la Junta General de Beneficencia “para tomar a su cargo la organización de la lucha antivenérea, y dispuso que la Presidencia se entienda con las entidades directivas de los cuarteles, cárceles, colegios, fábricas, talleres y demás establecimientos públicos y privados para organizar en ellos la enseñanza y propaganda antivenéreas y procurar por todos los medios la profilaxis de estas enfermedades”<sup>410</sup>

A partir de estas disposiciones se solicitó a un nuevo funcionario, el *Jefe de Lucha Antivenérea*, un informe sobre los avances de estas luchas en cada municipio, ciudad y departamento, luchas que fueron la expresión de otro de los momentos por los cuales transitó la profilaxis antivenérea.

Al respecto vale la pena recordar que a finales del siglo XIX la profilaxis hacía énfasis en los aspectos relacionados con el antes, durante y después del acto sexual. En las primeras décadas del siglo XX, fue ampliando sus límites con el funcionamiento de los dispensarios, instituciones que garantizaban la inscripción, registro y control de las prostitutas.

---

<sup>406</sup> Citado por : CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit.,.

<sup>407</sup> CONVERS LUIS DANIEL (1926). Lucha antisifilítica. Op. Cit., p.

<sup>408</sup> NAVIA FRANCISCO (1926) Contribución a la lucha antivenérea y antisifilítica. Op. Cit., p. 17 – 18

<sup>409</sup> JUNTA ORGANIZADORA DEL TERCER CONGRESO MÉDICO NACIONAL (1914). Temas que recomienda la Junta Organizadora del Tercer Congreso Médico Nacional. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. V N° 55 abril de 1914, p. 389-390.

<sup>410</sup> DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE (1932). Anexos a la Memoria del Ministro de Trabajo. Informe de las labores del Departamento Nacional de Higiene, presentado al señor Ministro de Gobierno por el Director Técnico y el Administrador General. Bogotá: Editorial Minerva, p. 102

En la década de los treinta hasta finales de la década de los cuarenta, se siguió consolidando un discurso de la profilaxis soportado en un ideal de *sociedad sana* desde el “deber ser”, con el propósito de prescribir y proscribir comportamientos sexual de hombres y mujeres. Su radio de acción moral se amplió aún más, se institucionalizó adquiriendo las siguientes características:

1. Con el propósito de *Buscar la sífilis donde posiblemente pudiera estar y acostumar al público a que acudiera a la primera señal de enfermedad*<sup>411</sup>, una de las estrategias usadas fue ubicar los sitios proclives a hospedar venéreas y allí divulgar la información profiláctica. Se usó propaganda con diferentes formatos de presentación: Circulares, folletos de propaganda, afiches, avisos, propaganda por cine, publicaciones por la prensa, hojas volantes<sup>412</sup>. En los cuarenta además de los anteriores, se reportan conferencias por radio y la edición de cartillas con propaganda antivenérea.<sup>413</sup>
2. Los exámenes de diagnóstico y los tratamientos, aparentemente no tenían ningún costo, no obstante a mediados de la década de los veinte del siglo XX, a las mujeres que tenían por oficio la prostitución, se les exigió un monto por inscribirse en los libros de registro, que se destinaba a solventar los gastos por los servicios médicos recibidos. Por su parte, a los miembros de los llamados *cuerpos colegiados: cuartel, cárcel penitenciaria, escuela de ciegos y sordo-mudos, casa de menores*<sup>414</sup> el Instituto Profiláctico si les atendía completamente gratis.
3. En la medida de lo posible lograr que los usuarios de los tratamientos con mercurio, las arsenicales o el bismuto lograran cumplir con todo el ciclo que se requería, supuestamente para curar la enfermedad.
4. *Buscar las fuentes del contagio*. Investigar la procedencia de la enfermedad mediante el trabajo de *enfermeras visitadoras y sociales*, mujeres que fueron consideradas en 1935 por el *Jefe de Lucha Antivenérea*, como *elementos indispensables en toda campana higiénica*. Según el mismo funcionario en las observaciones realizadas se logró, por ejemplo, *identificar el contagio de catorce personas por una sola mujer*<sup>415</sup>.
5. Desarrollo permanente de conferencias y cursos a los funcionarios de los Institutos de Higiene e Institutos profilácticos en los temas relacionados con la profilaxis antivenérea.

A mediados de los años treinta estas luchas se hicieron más sistemáticas y los funcionarios encargados debían reportar los avances en esta materia, en estas contiendas nuevamente se ratifica la responsabilidad de las prostitutas y de la milicia en el contagio. En el informe correspondiente a la Lucha Antivenérea de 1935 en Medellín, se afirma que:

---

<sup>411</sup> MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 11 - 12

<sup>412</sup> RAMÍREZ SENDOYA JORGE (1934). Trabajos de la Sección de Acción Social durante los cuatro primeros meses del año de 1934. En: Boletín del Instituto de Higiene Social, Año I, No. 1, mayo de 1934, p. 5.

<sup>413</sup> ARRIAGA ANDRADE ADÁN (1945). Anexos a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social: Bogotá: Imprenta Nacional.

<sup>414</sup> MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 11 - 12

<sup>415</sup> IDEM.

*“en todas partes el factor mas frecuente del contagio venéreo, es la mujer pública y clandestina y reglamentada. En Medellín sigue a esta en orden de contagiosidad, muy de cerca, el agente de policía, por las razones expuestas en el curso de este informe y por la facilidad de conquista que les da el traje y la ociosidad de las horas de franquicia. Descubrir estos focos es labor profiláctica importante”*<sup>416</sup>.

En la cruzada antivenérea de 1935 en Medellín, al buen resultado de la campaña se opusieron ciertas deficiencias como la falta de camas, pues *“todas las semanas quedaban mínimo 10 mujeres que no podían ser hospitalizadas”* y por su pobreza continuaban sembrando la semilla del contagio venéreo, ya que no tenían otro medio para subvenir a las necesidades de la vida<sup>417</sup>

En 1938 la Sección de Lucha Antivenérea funcionaba conjuntamente con la Sección de lucha Antituberculosa, dependientes de la Sección 5ª del Departamento Nacional de Higiene, pero con la reorganización del Ministerio de Trabajo, Higiene y previsión social, mediante Decreto 2392 del 30 de diciembre del mismo año, se separaron las dos campañas y se creó la Sección de Lucha Antivenérea<sup>418</sup>. A partir de esta disposición el informe del Jefe de la lucha antivenérea ya no se presenta al Gobernador, sino al Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social

En los informes de estos años, se registra el trabajo realizado en los institutos con las prostitutas, también la labor de las enfermeras visitadoras, que aunque no aparece explícito su papel, se les reconoce su ardua labor. En este sentido, en 1939 el doctor Juan de J. Peláez presenta una propuesta acerca de la manera como debe organizarse *La campaña antivenérea en Antioquia* y encarga a estas mujeres una labor educativa con las prostitutas<sup>419</sup>.

En el informe del Jefe de la lucha antivenérea en 1945<sup>420</sup> se reporta fundamentalmente el trabajo de los institutos profilácticos de todo el país y se informa sobre la última convención de directores de estos centros. El objetivo de esta convención fue presentar un programa que unificara criterios para todo el país, el cual fue aprobado por unanimidad para desarrollar durante ese año<sup>421</sup>. Sus puntos básicos fueron:

- El establecimiento en el país de una intensa campaña educativa sexual y antivenérea, en íntima colaboración con autoridades educacionales y eclesiásticas.
- El establecimiento en cada uno de los Municipios del país de un *Puesto Profiláctico*, perfectamente controlado.
- El establecimiento en cada una de las capitales de los Departamentos e Intendencias o Comisarías, de un Centro de Campaña Antivenérea, convenientemente equipado y que orientara y controlara la campaña en la totalidad de su territorio.

---

<sup>416</sup> IDEM.

<sup>417</sup> IDEM

<sup>418</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea. Op. Cit., p. 266

<sup>419</sup> PELÁEZ L., JUAN DE J. (1939). Como puede organizarse la campaña antivenérea en Antioquia. Op. Cit., p. 100

<sup>420</sup> ARRIAGA ANDRADE ADÁN (1945). Anexos a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social: Bogotá: Imprenta Nacional.

<sup>421</sup> IBID., p, 222

- El Gobierno Nacional, por medio de la Sección de Lucha Antivenérea del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, debía ejercer el control supremo de la campaña.
- El Gobierno debía suministrar *la droga estandarizada* que necesitaran las instituciones encargadas de la lucha en el país.
- El establecimiento, de cursos de perfeccionamiento, en el Hospital de la Samaritana tanto para médicos como para enfermeros y enfermeras, con el fin de formar higienistas nacionales y unificar la campaña.

En este informe que presenta el Jefe de la lucha antivenérea en 1945, reporta la compra a los Estados Unidos, de *“cinco laboratorios completos para enfermedades venéreas, con el fin de destinarlos a las siguientes capitales: Neiva, Florencia, Villavicencio, Quibdo y San Andrés (islas)”*<sup>422</sup>; y los auxilios monetarios que se otorgaron a los Institutos Profilácticos de Manizales, Pereira, Villavicencio, Popayán, Armenia y la Casa de Rehabilitación de Mujeres de Betania en Bogotá.

Adicionalmente informa que *“Se dictaron cursos de perfeccionamiento para las enfermeras de los institutos antivenéreos del país en Bucaramanga, Ibagué y Cali. Como propaganda se dictaron varias conferencias por radio y mandaron imprimir cartillas de propaganda antivenérea”*<sup>423</sup>. Agrega el funcionario que estos cursos no se pudieron incrementar como deseaba hacerlo la Sección, porque los fondos no fueron suficientes.

En 1946 en el marco legal de la creación y organización del *Ministerio de Higiene*<sup>424</sup>, se implementó la *“División de Venéreas y Píam”*<sup>425</sup>, el jefe debía encargarse de la campaña antivenérea y tendría a su cargo de manera muy especial *“el estudio de todo lo relacionado con el problema de la prostitución”* y las medidas a adoptar para restringirla. También, realizar la *estadística* de todas las instituciones que en el país se ocupaban de la campaña antivenérea, examinar su organización y unificar los *métodos sexológicos para prevenir la prostitución*<sup>426</sup>.

Un sector poblacional a veces quedaba por fuera del alcance de los institutos profilácticos, los dispensarios y las luchas antivenéreas, la milicia. Con sus miembros también se adelantaron luchas similares, pero con algunas especificidades, este es el tema del siguiente aparte.

#### 1.4.4 Luchas antivenéreas en los cuarteles

*“Se enseñará al soldado a examinar someramente la mujer que va a usar, los barros en la cara, las heridas en cualquier parte del cuerpo, el olor que ésta despida; todo esto da idea al individuo sobre la salubridad o insalubridad de la mujer”*<sup>427</sup>

<sup>422</sup> IDEM

<sup>423</sup> IDEM.

<sup>424</sup> Ley 27 de 1946 y Decreto N° 25 de 1947

<sup>425</sup> Decreto N° 25 de 1947, Artículo 30. En: Ministerio de Higiene (1949). Codificación Nacional de Higiene. Bogotá: Ministerio de Higiene, p. 18

<sup>426</sup> IDEM

<sup>427</sup> TRUJILLO EMILIO (1916). Higiene militar. Op. Cit., p. 57

Como se señalado en varias partes de este capítulo la milicia fue otro de los grupos poblaciones en la mira, era de esperarse que fuese motivo de tesis de los médicos en formación, encontramos tres candidatos a doctorado, la primera *Higiene Militar* de Emilio Trujillo en 1916, en la que se presenta un capítulo especial destinado a tal efecto, derivado de observaciones en cuarteles del Departamento, entre ellos el de Girardot.

La tesis de Cipriano Mejía Mejía en 1920 *Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas*, practicante del Dispensario de Medellín entre los años 1917 y 1918, en sus disertaciones distingue entre lucha venérea y lucha en los cuarteles, la primera es exclusiva con las prostitutas, la segunda con la milicia. La otra tesis es la de José A. Fernández Baena *Sífilis hereditaria*, practicante de los Regimientos Sucre N° 2 y Cartagena N° 6, durante 1918 y 1919, la Policlínica Rafael Calvo en 1920 y en la Clínica externa del Hospital Santa Clara en 1921.<sup>428</sup>

Con las medidas de profilaxia propuestas o llevadas a cabo en los cuarteles, queda demostrado que la visita al burdel es parte del protocolo de la milicia, se regula e institucionaliza en prácticas que veremos a continuación.

Las primeras sugerencias de profilaxis con este gremio las realizó en 1886 el Dr. Aureliano Posada, proponía establecer visitas médicas semanales a los militares<sup>429</sup>, posteriormente en 1910, el Dr. Ricardo Parra en conocimiento de algunas reglamentaciones en los cuarteles de Francia, creyó pertinente implementarlas en el país:

*"Tal como fue ordenada en el Ejército francés por reciente circular del Secretario Cherón, y adoptada también en la Marina desde el año pasado, podría establecerse en todos los ejércitos y donde quiera que haya hombres sometidos a reglamentos y cuidados médicos comunes, tales como las minas y otras grandes empresas que emplean gran número de obreros, el uso de la pomada de Metchnicoff y los lavados uretrales con solución diluida de permanganato de potasa"*<sup>430</sup>

Quince años más tarde se ratifica como una práctica de profilaxis propia de la milicia francesa:

*"El soldado para poder salir al permiso, tiene que llevar como contraseña un tubo de pomada profiláctica, que anteriormente se le ha enseñado a usar correctamente, y a su vuelta al cuartel, obligatoriamente tiene que hacer uso de un pequeño gabinete destinado para esto.... Hay de turno un enfermero, encargado de cuidar que la desinfección individual sea correcta"*.<sup>431</sup>

Es muy probable que la pomada que les entregaban a los soldados hubiese sido similar a la que se presenta a continuación:

---

<sup>428</sup> FERNANDEZ BAENA, JOSE A. (1921). Sífilis hereditaria. Cartagena de Indias: Tipografía de El anunciador

<sup>429</sup> POSADA AURELIANO (1886). Higiene de la ciudad de Bogotá. Informe acerca de la prostitución. Bogotá: Casa Editorial de M. Rivas y Cin, p. 33 -34.

<sup>430</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 638 – 639.

<sup>431</sup> CONVERS LUIS DANIEL. (1926). Lucha antisifilítica. Op.Cit., p. 59

Ilustración 1- 15: Pomada Profiláctica Antivenérea España. Colección de Concordia Farmacéutica



La aplicación del mercurio y sus derivados antes y después del encuentro sexual furtivo, fue la medida profiláctica por excelencia en varios cuarteles de diferentes países. El Dr. Ricardo Parra, refería como el Cirujano Mayor de la Marina de Chile, el Dr. Guillermo Acevedo *había “publicado estadísticas muy interesantes de los resultados obtenidos por él en marinos a quienes desde el año de 1899”*<sup>432</sup> *había “sometido a precauciones de desinfección, consistentes en lavados con soluciones de biocloruro de mercurio y uncciones con pomada de precipitado rojo”*<sup>433</sup>.

Cuenta el Dr. Parra, que *“tuvo el doctor Acevedo ocasión de comparar el estado sanitario de los marinos sometidos a su tratamiento con el de la tripulación de otro buque fondeado en el mismo puerto y cuyos hombres habían estado expuestos a idénticos peligros de infección; resulta de éste paralelo que sus marinos gozaron de excelente salud, en tanto que los otros fueron diezmados por la sífilis”*<sup>434</sup>.

Parra también recomendaba el método adoptado en la Marina Chilena por el doctor Acevedo y el preconizado por Blokusewski, en la que cada hombre se le debía proveer *“de un frasquito con solución de protargol al 15% y un tubo de pomada de calomel al 25%; para ser usada en uncciones y la solución sirve para instilar algunas gotas en la foseta navicular”*<sup>435</sup>.

La aplicación de las pomadas de mercurio no fueron suficientes y los médicos esperaban elevar la profilaxia en los cuarteles, veremos las propuestas de dos aspirantes a título de

<sup>432</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 638 – 639.

<sup>433</sup> IDEM.

<sup>434</sup> IDEM.

<sup>435</sup> IDEM.

doctorado de la Universidad de Antioquia, una de las cuales se inspira en las medidas profilácticas que se llevaban a cabo en Francia y que posteriormente fueron adoptadas en los Estados Unidos.

En primer término, se aconseja prohibir la salida del cuartel de los nuevos soldados, sin haber recibido mediante conferencias semanales *“instrucción adecuada y preventiva sobre sífilis y venéreas, [enseñarle sobre] los peligros que corre al presentarse en las casas públicas en estado de embriaguez”*<sup>436</sup>. Mejía proponía que si algún efectivo resultaba contagiado debía ser *castigado con severidad*. Consideraba que la primera medida era la *Educación*<sup>437</sup>

Al salir del cuartel, recibía una boleta con una caja de lata con pomada desinfectante, que podía ser calomel o vaselina y debía aplicarla antes y después del coito. A su regreso entregaba el medicamento *“entonces pasará al local de lavados uretrales, y el encargado de hacerlos, le pondrá uno con solución de permanganato, para presentar en la botica a su regreso. El individuo que pase por este trámite cumplido estrictamente, es muy difícil que presente infección venérea. A la segunda salida del mismo soldado, se examinará rigurosamente, y según su estado, se le dará o no licencia”*<sup>438</sup>.

Mejía proponía que estos baños se realizaran *“antes de la tercera o de la cuarta hora consecutiva al coito sospechoso, en una oficina profiláctica, abierta durante el día y por la noche”*<sup>439</sup>, la de los soldados funcionaría en los mismos cuarteles, para los demás hombres *“en la Oficina de accidentes mediante un pago de pocos centavos”*<sup>440</sup>.

A propósito de los baños dice el aspirante a médico que:

*“El inconveniente encontrado en Francia, y discutido por Guiard, de que esta fricción constituye una especie de masturbación, se subsana obligando al paciente a frotarse en presencia del médico y con delicadeza. Terminada la fricción, el miembro es envuelto en un papel seda y la pomada debe ser conservada en cinco horas”*<sup>441</sup>

Como vemos, a diferencia de la profilaxis del XIX que realizaba una recomendación general sobre el antes durante y después del acto sexual, para esta época la profilaxis antivenérea se extendía y lograba penetrar en varias instituciones, como por ejemplo los cuarteles.

Los referentes de la profilaxis que se pretendía implementar en los años treinta del siglo XX, generalmente eran las prácticas que se llevaban a cabo en otros países. Destaca el Dr. Mejía que en los cuerpos de policía y en el ejército de Francia y Estados Unidos se llevaba un registro donde se anotaba el nombre del efectivo, el día y la hora de entrada y

---

<sup>436</sup> TRUJILLO EMILIO (1916). Higiene militar. Op. Cit., p. 57

<sup>437</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 21.

<sup>438</sup> TRUJILLO EMILIO (1916). Higiene militar. Op. Cit., p. 57 -58

<sup>439</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 21.

<sup>440</sup> IDEM.

<sup>441</sup> IDEM.

salida del cuartel. Consideraba que esta medida era muy efectiva, pues los que no se presentaban a esta oficina de control antivenéreo eran directamente sospechosos, de inmediato diagnosticado y quien resultara enfermo era castigado.

En la tesis *Higiene militar*, el autor proponía exigir certificado de sanidad a sargentos y cabos, debidamente sellado por el regimiento para evitar falsificaciones, con el nombre del individuo y la firma del médico. Si algún militar resultaba infectado, la primera acción era prohibir la salida, para lo cual el boticario apuntaba en un libro -el libro venéreo- el nombre, apellido y enfermedad del individuo<sup>442</sup>, del cual pasaba copia al cuerpo de guarda y este a su respectivo relevo “con la consigna -todos ellos- de la imposibilidad en que está el individuo apuntado, de salir a la calle... Escalonando así responsabilidad se puede hacer efectiva la sanción que al respecto debe existir, para el que permita la salida del soldado”<sup>443</sup>

Otras de las sugerencias de *Higiene Militar* fueron las siguientes: los utensilios de comer, la ropa de cama y personal, debían ser objeto de especial vigilancia, por lo cual era necesaria *la ropería* un lugar especial para las prendas de los venéreos y entregarla aislada y separada a *la lavadora*, advirtiéndole que “debe tener cuidado al lavarla, y hacerlo en día distinto, o al menos en sitio diferente al de la demás ropa; y así como la recibe separada y clasificada, debe entregarla”<sup>444</sup>.

El médico argumenta este procedimiento a partir de su experiencia en el regimiento Girardot, en donde conoció el caso de un soldado con blenorragia por *contacto de ropa infectada*. Indica las mismas recomendaciones para el peluquero del cuartel.<sup>445</sup>

Las luchas antivenéreas en los cuarteles también contempló aquellos casos de soldados que en algún momento fueron infectos y una vez salían de prestar el servicio, podían transmitir las venéreas a los familiares con quienes volvía a convivir; la solución sugerida fue proponerle al soldado su estancia por el período que requiriera, hasta hallarse en completo grado de curación<sup>446</sup>

En 1934 hubo servicio especial para el Cuerpo de Policía Municipal en Medellín, se prestó “por medio de un practicante encargado del tratamiento de los policías sifilíticos, tratamiento que se verificaba con drogas suministradas por el *Profiláctico Departamental*”<sup>447</sup> y también se sabía que había instituciones como la Policía Nacional y la Guardia de Cundinamarca, en donde *no sólo no se educaba al individuo* en esta materia, sino que “se le quitaba la mayor parte del sueldo, como castigo cuando ha sido contagiado”<sup>448</sup>.

Cuando los miembros de la milicia fueran a los burdeles se le recomendó:

<sup>442</sup> TRUJILLO EMILIO (1916). *Higiene militar*. Op. Cit.,, p. 59

<sup>443</sup> IDEM

<sup>444</sup> Ibid., p. 59 -60

<sup>445</sup> Ibid., p. 60

<sup>446</sup> Ibid., p. 76

<sup>447</sup> DELGADO JORGE. Sanidad en Medellín. En: *Boletín Clínico*, Año II, N° 3 – N° 27, Nov. de 1936, p. 2

<sup>448</sup> CONVERS LUIS DANIEL. (1926). *Lucha antisifilítica*. Trabajo presentado para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de medicina y Ciencias Naturales, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Casa Editorial Minerva, p. 59

*“exigir de la mujer que en presencia nuestra, practique un lavado vaginal con alguna solución desinfectante, antes del coito. Además: un ligero examen del cuerpo de la mujer para observar si existen ulceraciones, ganglios infartados, etcétera, es de gran conveniencia.”*<sup>449</sup>

### 1.4.5 Profilaxia en los burdeles

La profilaxis en los burdeles consistió en hacerles ciertas exigencias higiénicas a las mujeres que se dedicaban a la prostitución. Uno de los médicos en formación de la Universidad de Antioquia, el Dr. Marco Posada proponía en su tesis de doctorado en relación con las prostitutas:

*“Obligarlas a tener un buen irrigador y los desinfectantes apropiados indicándoles las medidas que deben tomar para evitar el contagio... se debe dar a cada cocota una copia o anotación de los diferentes medios prácticos para evitar el contagio. Fijar en un punto visibles y con caracteres aparentes el resumen de las medidas profilácticas que debe seguir el cliente antes y después del coito para evitar el contagio”*<sup>450</sup>

También recomendó *un baño después del servicio con un desinfectante*, este desinfectante sólo debía venderse con *fórmula de médico*, pues temía el Dr. Posada que el veneno que contenía el desinfectante *“en las manos de estas mujeres, las llevara a cometer un suicidio”*<sup>451</sup>. Por lo cual, *“En casa donde haya niños, o entre mujeres que hagan vida demasiado bohemia, convendría mejor el uso del permanganato”*<sup>452</sup>

De las sugerencias sobre la higiene en los burdeles, se pasó al sostenimiento de puestos profilácticos en las casa de lenocinio<sup>453</sup>, según el informe presentado por el Jefe de la Lucha Antivenérea de 1938, haciendo cumplir una resolución,

### 1.4.6 El Condón

Otra acción sugerida desde mediados del XIX para evitar el contagio fue el uso del condón, para esta época *“El condón es un pequeño saco de intestino, ó hecho con el apéndice cecal de ciertos animales, en el cual se encierra el miembro viril; debe estar bien lavado, nuevo y sin rasgaduras [pero] los medios de conseguir la presencia de ánimo y calma necesaria para su aplicación previa, todo esto falta más frecuentemente*

---

<sup>449</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 23

<sup>450</sup> POSADA MARCO A. (1920). Problemas sociales. Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad de Antioquia. Medellín: Tipografía San Antonio., p. 43

<sup>451</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 25

<sup>452</sup> IBID., p. 27

<sup>453</sup> ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939). Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea Op. Cit., p. 266

*que se cree, y hace se olvide muchas veces*".<sup>454</sup> En el Tratado de enfermedades venéreas de Vidal de Casis (1854), se consideraba *"uno de los mejores preservativos"*<sup>455</sup>

A finales del mismo siglo y en las primeras décadas del XX, se ratifica su efectividad:

*"Entre todas las medidas de precaución, la mejor es sin duda, la envoltura de binza o de caucho, que cubriendo completamente el pene, lo aísla de todo contacto impuro. Un médico inglés Condom tuvo el capricho, poco envidiable, de dar su nombre a este instrumento de preservación... Los que se encuentran hoy en el comercio ofrecen suficientes garantías de resistencia e impermeabilidad"*.<sup>456</sup>

No obstante, un reconocido especialista en enfermedades venéreas Ricord consideraba que *"el cóndom hace oficio de paraguas, protege la cabeza y deja mojar los pies o según la expresión de Madame Stael, el cóndor es una cota de malla para el placer y una tela de araña contra el peligro"*<sup>457</sup>

El argumento para su uso tenía que ver con las flaquezas masculinas *"Como todos los hombres tenemos nuestras debilidades, se han evitado métodos para evadir el contagio... El condón, que es muy eficaz, siempre y cuando no se rompa"*<sup>458</sup>.

Se sabe poco de la historia del uso del preservativo masculino en Colombia, pero los registros anteriores nos permiten conocer de su uso como método profiláctico, aún no como método anticonceptivo. Así fue concebido para la milicia *"El condón, usado con un poco de delicadeza, presta un real servicio, por una parte se ha objetado que es su uso indecente, y por otra, que se rompe con facilidad. Mujeres se ven a quienes repugna aceptarlo"*<sup>459</sup>

Otra de las medidas sugeridas era exhibir el certificado de sanidad a las prostitutas, de este documento se informará en líneas posteriores

### 1.4.7 Educación sexual a las prostitutas

Algunos médicos higienistas de las primeras décadas del XX, consideraron que el papel de los Dispensarios no debía limitarse a la acción diagnóstica y de tratamiento, se esperaba que adicionalmente cumplieren acciones educativas de higiene.

<sup>454</sup> VIDAL DE CASIS A. (1854). Tratado de enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 513

<sup>455</sup> IBID., p. 512

<sup>456</sup> La binza era una película o telilla de origen vegetal o animal. TERRÓN JULIO (1892). Tratamiento de la uretritis blenorragica en el hombre. Op. Cit., p. 21

<sup>457</sup> ÁLVAREZ FLORENCIO (1903). Profilaxis de las enfermedades venéreas. Tesis para el doctorado, Facultad de medicina y Cirugía de Medellín, p. 22. Ricord (1800-1889) venereólogo francés, escribió una obra en 1838 publicada en Paris de gran importancia para la época y amplia circulación "Tratado practico de las enfermedades venéreas". Madame Stael, escritora francesa de finales del XVIII y comienzos del XIX, su nombre Anne-Louise Germaine Necker, Baronesa de Stael

<sup>458</sup> RODRÍGUEZ ENRIQUE. Sífilis (2ª Conferencia). (1918), p. 307.

<sup>459</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 17

Pasadas varias décadas de avances en el diagnóstico y tratamiento de la sífilis, el reconocido médico Laurentino Muñoz afirmó:

*“Se ha llegado a decir que la medicina en sí misma es pequeño y casi accidental el bien que hace en el ataque contra las infecciones venéreas, más que todo para inculcar la idea de que la Ética, la Pedagogía, La Higiene, son más efectivas, más consoladoras, más trascendentales en sus resultados que la noble ciencia de Galeno, unas a veces incierta, otras importante y siempre limitada dentro de círculos viciosos de supuestos terapéuticos, clínicos y fisiológicos”<sup>460</sup>*

En este sentido se empezó a promover la idea de que los médicos y los higienistas tenían el deber de obligar a los legisladores, a que dictasen las medidas conducentes a la educación, profilaxis y curación de las enfermedades sociales <sup>461</sup>, entre ellas las venéreas.

La educación de las prostitutas empezó a promoverse como medida profiláctica, a partir de la segunda década del siglo XX, entre los contenidos a desarrollar con esta población se sugirió: instrucción relativa a las enfermedades venéreas, cuáles son, cómo son, cómo se diferencian, qué síntomas presentan, el tratamiento de cada una de ellas y su profilaxis<sup>462</sup>. El inspirador de este tipo de educación fue P. Guiard en su obra *Profilaxis Venérea*, según su promotor en Colombia el Dr. Cipriano Mejía Mejía, refiriéndose a la educación de las prostitutas, consideraba que *“todas ellas entienden lo que se les enseña y ponen por obra las enseñanzas”<sup>463</sup>*.

Unos años después, en 1935, la Primera Conferencia Nacional Antivenérea recomendó fomentar *“la creación de casas especiales para la regeneración de las prostitutas, no cárceles sino escuelas... someter las mujeres empleadas en los dancings, cafés y cantinas abiertas durante la noche, al control sanitario de los centros antivenéreos municipales. A estas mujeres debe instruírseles en la higiene sexual en tales centros”<sup>464</sup>*.

En 1936, el Dr. Ramón Jaramillo Gutiérrez, presentó un programa de formación para las prostitutas que podría ser desarrollado en los institutos profilácticos del país, entre sus objetivos manifiesta, *“Es preciso crear entre ellas el verdadero ambiente de la protección social y hacerles comprender cuál es el propio significado de estas instituciones en relación con su salud y con la de los asociados”<sup>465</sup>*.

El programa propuesto consistía en *“una serie de temas que podrían servir de esqueleto para unas tantas conferencias de ilustración a las prostitutas. De cada uno de ellos*

---

<sup>460</sup> MUÑOZ LAURENTINO (1930). Estudio de vulgarización científica. Op. Cit., p. 53.

<sup>461</sup> IDEM.

<sup>462</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 19.

<sup>463</sup> IBID., p. 25

<sup>464</sup> CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la Lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 26

<sup>465</sup> JARAMILLO GUTIÉRREZ RAMÓN (1936). Vulgarización antivenérea. En: Boletín Clínico, Año III, AñoNº 4 – Nº 28, diciembre de 1936, p. 253.

*puede sacarse materia para una simple exposición de un cuarto de hora*<sup>466</sup>. Los temas sugeridos por el Dr. Jaramillo, ya habían sido socializados en el Instituto Profiláctico de Sevilla (Valle).

Haciendo un ejercicio de tematización de los mismos, encontramos que hacen referencia a tres de las estrategias de profilaxia antes expuestas, los Institutos profilácticos, las luchas antivenéreas en los cuarteles y profilaxia en los burdeles.

Los otros temas en la educación de las prostitutas, se referían a la venereología y el alcoholismo. En el documento original, estos no aparecen como a continuación se presentan, se han agrupado de acuerdo con las estrategias que están presentes, manteniendo su nominación original<sup>467</sup>:

### **Institutos profilácticos**

- Lo que significa el Instituto y los fines para los cuales ha sido creado.
- El Instituto es el único protector de la prostituta y su verdadero consejero.
- Labor social del Instituto.
- Garantía de la mujer inscrita y que asiste puntualmente.
- Conveniencia de asistir puntualmente a las citas.
- Conveniencia de consultar al profesional.
- Conveniencia de conservar la tarjeta del Instituto.
- Mujer que asiste al Instituto acepta el control y tiene mejor aceptación.
- Conveniencia de someterse fielmente a los tratamientos prescritos.
- El examen ginecológico no es una humillación ni una exhibición.
- La prostituta reservada que no asiste al Instituto adquiere más fácilmente las enfermedades venéreas.
- Vejez de la prostituta que asiste al Instituto y de la que no asiste.
- El Instituto Profiláctico no es una cárcel ni una casa de corrección.

### **Profilaxis en cuarteles y burdeles: el cuarto y el equipo**

- Cuidados que debe tener la prostituta antes del coito.
- Cuidados que deben proporcionarle al hombre antes de abandonar el cuarto de la prostituta.
- El cuarto de la prostituta.
- El equipo de la prostituta.
- Utensilios unipersonales.
- Poli-infección del cuarto de la prostituta por el sinnúmero de gentes enfermas que lo frecuentan y facilidad con que se adquiere la tuberculosis.

### **Venéreas y efectos secundarios**

- La prostituta debe saber nociones de venereología.
- La prostituta debe saber examinar lo mejor posible al hombre.
- Como se practica el examen al hombre.
- Consecuencia del examen
- La ignorancia como factor agravante de las enfermedades venéreas.

---

<sup>466</sup> IDEM.

<sup>467</sup> IBID., p. 53-54

- Importancia del tratamiento precoz en las enfermedades venéreas.
- La Higiene general en relación con la venereología.
- Descripción de las enfermedades venéreas y sus complicaciones.
- El martirio de las anexitis.
- Operaciones mutilantes.
- La prostitución y la maternidad.
- La Herencia,
- La esterilidad en el hombre y en la mujer
- Hasta que tiempo son útiles los procedimientos profilácticos.
- Tratamiento abortivo de las enfermedades venéreas.
- Debe una prostituta denunciar al hombre enfermo?
- Debe una prostituta ser denunciada por la enfermedad que tiene?

### **Alcoholismo**

- El alcoholismo en relación con las enfermedades venéreas.
- Nunca debe verificarse la cópula en estado de embriaguez.
- El alcohol como predisponente de las enfermedades venéreas por cuanto hace mas fácil el contacto infectante.
- El alcohol como agravante de las enfermedades ya aparecidas.
- La sífilis nerviosa y el alcohol.
- El alcohol como contraindicación durante los tratamientos.
- Los excesos venéreos y el alcoholismo como predisponentes a la tuberculosis.
- El trasnocho y la jarana como agravantes.
- La alimentación, la habitación y el sueño.

### **Otros**

- El secreto profesional y los intereses generales de la sociedad.
- El cuarto oscuro, la tuberculosis y el crimen.
- La prostituta y los menores de edad.

Para complementar esta educación, a finales de los treinta surgen unos nuevos personajes, las enfermeras visitadoras, a quienes se les encargó *“inducir por todos los medios a su alcance a las prostitutas, especialmente a las recientes, a que abandonen la vida que llevan y se regeneren”*<sup>468</sup>.

## **1.5 Conclusiones del capítulo 1**

En este ejercicio de indagación por los regímenes de verdad sobre la prostitución femenina derivados de la interpretación médica sobre la sífilis como enfermedad, se identificaron tres campos de emergencia: las principales concepciones clásicas sobre el origen de la sífilis cuando fue interpretada como epidemia a finales del siglo XV; los discursos médicos producidos a partir de las prácticas de formación en escenarios como hospitales, salas de sífilíticas, dispensarios, entre otros, y las prácticas políticas y médico-sociales que se implementaron para el gobierno de las prostitutas.

---

<sup>468</sup> PELÁEZ L., JUAN DE J. (1939). Como puede organizarse la campaña antivenérea en Antioquia. En: Boletín clínico, Año VI, N° 3 – 51, enero de 1939, p. 108

En relación con el primer aspecto, la creencia en una epidemia de sífilis a finales del siglo XV dio lugar a que surgieran teorías acerca de su procedencia: la enfermedad venía desde la antigüedad, por lo cual se recurre a interpretar como sífilis las descripciones de ciertas enfermedades en clásicos griegos, la biblia y textos del Cercano Oriente. Otra de las teorías argumentaba que la sífilis llegó de América y se trataba de una enfermedad completamente nueva para el viejo continente y desde allí se expandió al resto del mundo. La otra teoría elaborada desde la Astrología sostenía que la sífilis era producto de la superposición de Marte y Saturno sobre Júpiter.

De estas teorías del siglo XV pervivieron algunos regímenes de verdad que relacionan a la sífilis con la prostitución: la sífilis se asume como castigo al placer y a la lujuria, se usa la sífilis como enfermedad para estigmatizar a quien se considera diferente y la sífilis fue la manifestación de la sangre corrupta (sangre que proviene de otra u otro). Hemos visto en el período que nos ocupa, cómo las principales estigmatizadas fueron las mujeres que tuvieron por oficio la prostitución, blanco directo de la formación médica en las salas de sífilíticas del hospital médico; así como de la política médico social, lugares desde los cuales se forjaron verdades sobre la relación sífilis – prostitución en nuestro contexto.

Como se mostró, uno de los componentes más importantes en las prácticas de formación en las salas de sífilíticas del hospital médico y los dispensarios, fueron los procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las venéreas, que para el período en estudio se asumieron como acontecimientos científicos. En los albores del XX Schaudinn logra identificar la *Spirochaeta pallida* agente causante de la sífilis; también se crean las pruebas de Wasserman y Khan, cambiando así la forma de realizar el diagnóstico de la enfermedad y surgen nuevos tratamientos diferentes al mercurio: salvarsán, neosalvarsan, bismuto, sulfas y penicilina.

Al decir de Fleck *“Schaudinn propuso, conforme a las ideas de su tiempo sobre la sífilis y los agentes causales, reconocer la Spirochaeta pallida como el agente causante de la sífilis. La importancia de la Spirochaeta pallida fue aceptada y utilizada para el posterior desarrollo de la teoría de la sífilis”*<sup>469</sup>

De las teorías del siglo XV sobre la procedencia de la sífilis quedaron algunas marcas y estigmas que pervivieron hasta mediados del siglo XX. Otrora los y las culpables de la enfermedad podían ser las nativas americanas, los judíos, las judías, los moros, las moras, los extranjeros, las extranjeras, los enemigos de guerra, los negros y las prostitutas, pero quienes quedaron con toda la carga del contagio para el siglo XIX fueron las mujeres que se dedicaban a la prostitución. Por ello, el descubrimiento del agente de la enfermedad y sus nuevos tratamientos se materializaron en los cuerpos de las prostitutas y otros sectores proclives a portar venéreas por su relación directa con la prostitución: las sirvientas, las empleadas y la milicia. Se creía que a estos sectores les era connatural la enfermedad y las cifras de los médicos así lo ratificaban, por ello fueron el *conejillo de indias* de los médicos. También les fueron útiles en las pruebas de nuevos tratamientos contra las venéreas, con las consecuencias que pudo acarrear para su salud; algunas de las cuales ya conocimos.

A lo anterior se puede objetar que la medicina funciona de esta manera, ensaya medicamentos hasta hallar la cura. La situación particular en este caso, es que por el tipo

---

<sup>469</sup> FLECK LUDWICK (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Op. Cit., p. 87

---

de enfermedad se incorporan otros saberes como el de la higiene y la profilaxis y en las últimas décadas el de la salud pública; con el propósito de ejercer control moral so pretexto de una enfermedad, pero no cualquier enfermedad, se trata de una dolencia causada por el contacto sexual. De igual manera viene ocurriendo con el VIH, inicialmente asociada con la homosexualidad y últimamente con la promiscuidad.

En esta investigación también se encontró que el trabajo académico médico desde finales del siglo XIX no se circunscribió a los espacios universitarios, sino que se extendió en red, como una de las estrategias para fortalecer el gremio: la conformación de una comunidad académica médica en torno al problema venéreas-prostitución. Esta comunidad fundó sociedades médicas, juntas de higiene y academias de medicina, también produjo publicaciones especializadas y realizó periódicamente encuentros académicos y de paso prescribían y proscribían sobre el comportamiento sexual de las personas.

Por fuera del hospital, los consultorios y dispensarios y la academia, la mano del médico se extendió hasta la política social, desde finales del siglo XIX el gremio fue ganando lugar en la formulación y ejecución de la política sobre aquella población proclive a adquirir y contagiar enfermedades como la tuberculosis, la fiebre amarilla, el paludismo o las venéreas. Los médicos líderes en el discurso de la higiene, determinaron que en el caso de la sífilis, la población objeto eran aquellas mujeres que ejercían como oficio la prostitución.

La estrategia política tomó forma en la Profilaxis antivenérea, que se constituyó en uno de los componentes del saber médico de finales del XIX y primera mitad del siglo XX. Hacia los años cincuenta la misma ciencia que otrora hizo padecer a las prostitutas con los tratamientos, halló la penicilina. Parece ser que una vez se descubre la penicilina, la mirada intensa sobre la prostituta comienza a desvanecerse, a las instituciones creadas para su control se le agregaron otras funciones, incursiona el discurso de la higiene y convive con el de la profilaxis, no obstante se sigue esperando una prostituta reglamentada, es decir bajo control.



## 2. Prácticas de policía y prostitutas: Castigo a la vagancia y reglamentación de la tolerancia

*“Todo lo que sirve al mantenimiento del buen orden de la sociedad es de la incumbencia de la policía”*  
Instructions, Catalina II<sup>470</sup>

### 2.1 Consideraciones preliminares

La prostitución como negocio de familia, la inexistencia de casas públicas y la prostitución privada, fueron tres de las características de la prostitución en la Colonia. Según Pilar Jaramillo de Zuleta, la prostitución durante el período colonial fue un fenómeno completamente diferente al que se conoce en la actualidad. Lo atribuye en parte a la ausencia de casas públicas de mancebía como las que existían en España, afirma que *“la prostitución en estos reinos se practicó en forma clandestina y privada, y se redujo las más de las veces al espacio del hogar doméstico con la asidua colaboración de alcahuetes y proxenetas, generalmente miembros de la misma familia de las mujeres”*<sup>471</sup>.

En el período que cubre esta investigación que fue lo que cambió?, la principal novedad consistió en que la prostitución que antes era ejercida en forma clandestina y privada, empieza a ser percibida como parte de la vida pública de las ciudades y en consecuencia, comienza a ser objeto de mayor control y legislación, preceptos que condujeron a su reglamentación.

Reglamentar la prostitución significó extraerla del escenario privado y localizarla en el espacio público, tránsito que se logró con la ejecución de medidas que poco a poco fueron conduciendo a la regulación del oficio, por ello no fue gratuito que en la mayoría de los registros se nominen como mujeres públicas. Este fenómeno propio de finales del XIX y comienzos del XX, no sólo ocurrió en varias ciudades de Colombia, sino que también se produjo en otras regiones del mundo occidental moderno.

---

<sup>470</sup> Ver: FOUCAULT MICHEL (1978). Clase del 29 de 3 marzo de 1978. En: Seguridad, Territorio, Población. Curso en el Collège de France (1977 – 1978). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2009, p. 371

<sup>471</sup> JARAMILLO DE ZULETA PILAR. (2002). Las «arrepentidas». En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 127.

En este estudio se tomó como referente la ciudad de Bogotá, por su condición de pionera en la regulación de la prostitución y en muchas ocasiones generadora de políticas sobre el oficio para otras ciudades del país, sin desconocer que en cada una de ellas se presentaron dinámicas particulares. También fue en esta ciudad, tal como se ha visto en el Capítulo 1, el lugar donde ocurrieron las primeras prácticas médicas hospitalarias sobre las prostitutas.

Por otra parte se cuenta con una cantidad significativa de fuentes primarias que nos ofrecen una idea panorámica del devenir del oficio como componente de las ciudades. Al respecto, en las fuentes es casi inexistente la referencia a la prostitución ejercida en las zonas rurales, excepto cuando se alude a la procedencia o lugares de nacimiento de las mujeres registradas como *mujeres públicas* en los registros médicos que se reseñaron en el Capítulo 1.

En la perspectiva de contrastar la información hallada sobre Bogotá, se tuvo en cuenta la información sobre otros departamentos y ciudades de Colombia: Medellín, Popayán, Cali, Cartagena, Santa Marta, Barranquilla Bucaramanga, Cúcuta, Tunja, Manizales, Ibagué, Neiva y Quibdó; contenida principalmente en los Códigos de Policía. Por su parte, la zona oriental del país, sólo aparece como lugar de exilio para las prostitutas.

También se realizó consulta de algunos estudios sobre prostitución en otras ciudades del mundo, que cubren el mismo período -siglos XIX y XX- y que han trabajado sobre aspectos analizados en este estudio. En los hallazgos históricos se encontraron rasgos comunes con Colombia, así como algunas diferencias principalmente cuando la ciudad es un puerto. Se trabajó con investigaciones sobre España, Argentina, Costa Rica, Brasil y México<sup>472</sup>. En estos países se reglamentó la prostitución por la misma época que se llevó a cabo en Colombia.

---

<sup>472</sup> **ESPAÑA:** MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Sevilla: Fundación José Manuel Lara.

RODRÍGUEZ PABLO (2002). Las mancebías españolas. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar

RIOYO JAVIER (2003). La vida golfa. Historia de las casa de lenocinio, holganza y mal vivir. Madrid: Santillana Ediciones Generales

RAMOS VÁZQUEZ ISABEL (2005). De Meretricia Turpidine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna castellana. Málaga: Atenea, estudios sobre la mujer, universidad de Málaga.

**ARGENTINA:** ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Rosario: Homo Sapiens

GUY DONNA J. (1994). El sexo peligroso. Buenos Aires: Editorial Sudamericana S.A.

**COSTA RICA:** MARÍN HERNÁNDEZ JUAN JOSÉ (2007). Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949: San José de Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica

**MEXICO:** SAGREDO BAEZA RAFAEL (2003). La prostitución en el Porfiriato: El caso de la Chiquita. En: Familia y vida cotidiana en América Latina. Siglos XVIII – XX. (Coordinadores: Scarlett O Phelan Godoy, Fanni Muñoz

De España se tomó el caso de Andalucía, esta región a finales de la Edad Media contaba con la existencia de mancebías, luego desaparecieron en las ciudades a comienzos del XVII, en buena parte por la acción de los hermanos de Loyola. Posteriormente a mediados del XIX se reglamenta la prostitución<sup>473</sup>. Al respecto, Moreno y Vázquez sostienen que “*Lo que emergió en el diecinueve, fue la prostitución como problema social específico, diferenciado respecto a la preocupación, típicamente dieciochesca, por la vagancia y la ociosidad*”<sup>474</sup>.

De México se revisó el caso de la ciudad de Colima, en este lugar la Corona Española en 1538 autorizó la creación de “Casas públicas”<sup>475</sup> y tal como ocurrió en Andalucía, fueron perseguidas por los jesuitas. Siglos después la prostitución fue reglamentada en Colima en el año de 1851, principalmente en los aspectos sanitarios y durante el Porfiriato recibió el tratamiento de *problema social*. Para esta investigación también se tuvo en cuenta el estudio sobre *El caso de la Chiquita* de Rafael Sagredo Baeza.

De Argentina se abordaron los casos de Rosario<sup>476</sup> y Buenos Aires<sup>477</sup> a finales del XIX, en donde las medidas reglamentaristas cobraron gran impulso en un esfuerzo por eliminar la trata de personas, en este caso de mujeres; problemática que se enfrentó con una gran voluntad política dirigida a que ninguna mujer fuese presionada a ejercer la prostitución. Igualmente, se consultó el estudio Yvette Trochon<sup>478</sup> sobre la trata de personas en el Atlántico Sur, específicamente sobre los puertos ubicados en Argentina, Brasil y Uruguay (1880 – 1932), esta autora realiza un análisis comparado sobre este problema en los tres países.

Por su parte, en San José (Costa Rica) la reglamentación se inició en 1860, según el estudio *Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949* de Juan José Marín Hernández la reglamentación “*fue un instrumento utilizado por la clase*

Cabrejo, Gabriel Ramos Joffré, Mónica Ricketts Sánchez- Moreno). Lima: Pontificia, Universidad Católica del Perú, Instituto Riva-Aguero p. 379 – 410

LÓPEZ RAZGADO MARÍA IRMA (2002). Las meretrices de Colima durante el Porfiriato y la Revolución 1876 – 1917. Colima: Universidad de Colima, Facultad de Ciencias Políticas, Maestría en Historia Regional

**BRASIL:** RAGO MARGARETH (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Rio de Janeiro: Paz e Terra

**BRASIL, ARGENTINA y URUGUAY:** TROCHON YVETTE (2006). La trata de blancas en el Atlántico Sur. Argentina, Brasil y Uruguay (1880 – 1932). Montevideo: Taurus

<sup>473</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía.

Op. Cit., p. 147

<sup>474</sup> IDEM

<sup>475</sup> LÓPEZ RAZGADO MARÍA IRMA (2002). Las meretrices de Colima durante el Porfiriato y la Revolución 1876 – 1917. Colima: Universidad de Colima, Facultad de Ciencias Políticas, Maestría en Historia Regional, p. 35 y p. 112.

<sup>476</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 46.

<sup>477</sup> GUY DONNA J. (1994). El sexo peligroso. Buenos Aires: Editorial Sudamericana S.A.

<sup>478</sup> TROCHON YVETTE (2006). La trata de blancas en el Atlántico Sur. Argentina, Brasil y Uruguay (1880 – 1932). Op. Cit.,.

*dominante para supervisar a los sectores populares e imponerles los valores de género que exigía el desarrollo del capitalismo agrario de la época*<sup>479</sup>.

Otro de los casos abordados fue Sao Pablo (Brasil), allí la prostitución se reglamentó en 1896 cuando se decretó el primer *Regulamento Provisorio da Polícia de Costumes*. Según Margareth Rago, a comienzos del siglo XX la prostitución estuvo influida por el desarrollo urbano-industrial y *“el deseo de importar mercancías y los hábitos parisinos*<sup>480</sup> entre los cuales se incluyó el comercio sexual.

En el siglo XX Colombia como varios países de occidente, vivieron procesos de reglamentación de la prostitución, la mayoría de los cuales estuvieron codirigidos por el saber médico. Pero antes de la reglamentación de la prostitución en el país, quienes ejercían el oficio estuvieron circunscritas en las normas de Policía relacionadas con la vagancia. La vagancia es el primer tema que se va a desarrollar en este Capítulo.

En el período que cubre esta investigación, se identificaron dos etapas en las Prácticas de Policía, la primera se caracterizó porque el devenir legal de la prostitución se produjo en el contexto de la vagancia; en la segunda etapa, la prostitución camina en dirección al reconocimiento, normalización, regulación y reglamentación del oficio.

Según la mayoría de los estudios consultados, la reglamentación se debió en gran medida a la voluntad por promover el desarrollo de las ciudades y por incorporar de manera *legal* la oferta de prostitución como parte del comercio ciudadano.

No obstante muchas cosas no cambiaron, una de ellas la valoración moral sobre la sexualidad femenina y masculina, pues siguió vigente el imaginario que los hombres contenían mayores necesidades sexuales; por lo cual había que canalizarlas para defender a las señoritas de bien que podían ser víctimas de los arrebatos masculinos. Los anteriores contenidos sexuales se mantienen, incluso aquellos que han sostenido por muchos siglos que la prostitución es necesaria.

## 2.2 La prostitución en las disposiciones sobre vagancia

En Colombia desde su constitución como república la legislación sobre prostitución siempre ha estado en las disposiciones de policía, el oficio no se penaliza pero algunos comportamientos que se consideran conexos a la prostitución se convierten en *contravenciones de policía*.

---

<sup>479</sup> MARÍN HERNÁNDEZ JUAN JOSÉ (2007). Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949: Op. Cit., p. 5.

<sup>480</sup> RAGO MARGARETH (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Op. Cit., p. 35 y p. 112.

Así la vagancia fue una contravención de policía y las primeras disposiciones sobre prostitución, hicieron parte de las leyes sobre vagancia. En el período estudiado pasó por tres momentos: el primero entre 1826 y 1836 cuando se consideró vago a quienes asistían a las casas de prostitutas. El segundo a partir de 1836 cuando las prostitutas fueron ubicadas dentro del sector de los vagos y el tercero, después de 1907, momento en el que a las prostitutas las separaron del grupo de los vagos, los maleantes y rateros. En la siguiente sección se analizarán los dos lugares, el de la vagancia y el de la reglamentación.

### 2.2.1 Legislación sobre la vagancia

Uno de los primeros hechos de gobierno de la nueva república fue ordenar un censo en 1826<sup>481</sup>, a los Jefes de Policía se les encomendó *“dentro de los cuatro meses después de comenzar sus funciones y en lo venidero cada tres años o antes, si fuere necesario, un censo exacto de la población del territorio”*. Este censo debía hacerse *“con la mayor escrupulosidad como un medio eficaz para averiguar los vagos, ociosos y malentretenidos que hubiere”*<sup>482</sup>.

La ley dispuso que sería considerado vago quien *“tuviera una conducta manifiestamente relajada y que estuviere distraído en tabernas, en juegos y en casa de prostitutas”*<sup>483</sup>.

También:

- Quien sin oficio ni beneficio, hacienda o renta vive sin saberse de dónde le venga la subsistencia por medios lícitos y honestos
- Quien teniendo renta o emolumento de qué subsistir, no se le conoce otro empleo que el de casa de juego, compañías mal opinadas, frecuencia en parajes sospechosos y ninguna demostración de emprender destino u ocupación útil
- Quien sin lesión sin bastante que le impida ejercer algún oficio, arte o industria útil, anda de puerta en puerta pidiendo limosna
- Al hijo de familia que mal inclinado no sirve en su casa y en el pueblo se dedica a escandalizar por sus malas costumbres y poco respeta a sus padres, sin propensión ni aplicación a la carrera a que estos le han destinado.
- Quien teniendo oficio no lo ejercita lo más del año, sin motivo justo para no ejercerlo
- Quien teniendo oficio, destino u ocupación útil, sin causa justa le abandona enteramente y se entrega a la ociosidad
- Quien a pretexto de jornalero, oficial o aprendiz de algún oficio, si trabaja un día lo deja de hacer en muchos y el tiempo que debía estar ocupado lo gasta en la ociosidad.
- A los muchachos forasteros en los pueblos, que andan en ellos prófugos sin destino

---

<sup>481</sup> La vagancia fue un asunto que preocupó a la Corona Española, al respecto se destaca la investigación realizada por RODRÍGUEZ ÁVILA SANDRA PATRÍCIA (2007). Sujeción, corrección y disciplina: pedagogía de masas en Santa Fe de Bogotá 1780 – 1820. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Fundación Francisca Radke

<sup>482</sup> RODRÍGUEZ ZAPATA AMADEO. (1972) Bosquejo histórico policial [Bogotá: Dirección policía Nacional], p. 60

<sup>483</sup> Ley del 3 de Mayo de 1826

- A los muchachos forasteros naturales de los pueblos, que por haber quedado huérfanos o por descuido de sus padres que abandonan su educación, no tienen otro ejercicio que el de pedir limosna
- Quienes andan en cada pueblo o de uno en otro vendiendo mercancías y efectos, que según la prudente estimación del juez no produzcan lo necesario para mantenerse el tratante y su familia, si la tuviese
- Quienes con pretextos de estudios viven sin sujeción a sus respectivos superiores, sin cumplir con las obligaciones escolares y entregados a la ociosidad<sup>484</sup>.

Dos años después de esta disposición la prostitución quedó expresamente prohibida. De acuerdo con el estudio *De la moral pública a la vida privada* de Aída Martínez Carreño, “El Libertador expidió el 13 de enero un decreto para organizar el cuerpo de policía. Entre sus tareas estaba la de impedir la existencia de casas dedicadas a la prostitución y perseguir a las personas que la ejercieran”<sup>485</sup>

Pero a pesar de la prohibición parece ser que la prostitución se mantuvo. En la Ley del 6 abril de 1836 las disposiciones policiales sobre los vagos se refirieron nuevamente a los sujetos de la legislación de 1826 y no sólo se consideraron como vagos a quienes permanecían en las casas de prostitución, sino que también aparecen y por primera vez “*Las prostitutas o mujeres públicas tenidas y reputadas como tales*”. A partir de este momento y por casi un siglo estuvieron incluidas en la legislación sobre vagancia.

Fundamentalmente una mujer era reputada como pública, cuando no dependía de potestad doméstica alguna y ganaba dinero sin saberse “*de donde le venía la subsistencia*”, pero tal reputación requería ser debidamente comprobada. Esta disposición estuvo vigente desde la década de los treinta del siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XX, periodo durante el cual se fueron incorporando novedades al ritmo de los cambios que se iban sucediendo en la Policía, por ser la institución llamada a controlar la prostitución.

Por ejemplo, primero fue la Policía de las Costumbres (1891 – 1916), luego la Policía Criminal (1916 – 1934) y por último la Policía Sanitaria (1935- 1947 aprox.)<sup>486</sup> En la primera mitad del siglo XIX la legislación sobre vagancia y prostitución se incluyó en las *Leyes Generales de Policía*<sup>487</sup>, en el periodo del Radicalismo cada uno de los Estados soberanos expidió su propio Código de Policía. Entre 1859 y 1885 en los Códigos de cada Estado Soberano se consignó lo referente a la vagancia y la prostitución, excepto en los del Estado Soberano de Santander correspondientes a los años 1866<sup>488</sup>, 1870<sup>489</sup> y 1881<sup>490</sup>, en los cuales las prostitutas no estuvieron incluidas en ninguna legislación de Policía.

<sup>484</sup> IDEM.

<sup>485</sup> MARTÍNEZ CARREÑO AÍDA. (2004). De la moral pública a la vida privada. En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 134.

<sup>486</sup> Decreto N° 3729 de 1924, por el cual se da cumplimiento a los artículos 680 y 683 del Código de Policía y la Ordenanza número 40 de 1918.

<sup>487</sup> AÍDA MARTÍNEZ CARREÑO. (2004). De la moral pública a la vida privada. En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 145.

<sup>488</sup> Códigos político y municipal de policía penal militar del Estado Soberano de Santander (1866). Socorro: Imprentas de Arenas i Cancico .

Uno de los primeros Códigos de Policía fue emitido en 1859 por el Estado Soberano de Cundinamarca<sup>491</sup>, en la legislación sobre vagancia aparecen las disposiciones sobre prostitución. En este código, se reputan vagos, entre otros a:

*“Las mujeres que por su conducta relajada i escandalosa sean notoriamente tenidas i reputadas por públicas prostitutas, adicionalmente quienes tengan por habitual ocupación: el trato de hombres viciosos o criminales y la frecuentación de casa de juego o de mujeres tenidas i reputadas por prostitutas, los ebrios habituales y escandalosos”*<sup>492</sup>. En las disposiciones de Antioquia de finales del XIX se evidencian algunas particularidades, las mujeres que se dedicaban a la prostitución, no están incluidas en la legislación sobre vagancia, para ellas se despliega un apartado especial denominado *Moralidad i Buenas costumbres*<sup>493</sup>. Al respecto de las prostitutas se dice: *“La lei reconoce como faltas punibles i, en consecuencia castiga a los individuos que se encuentren en alguno o algunos de los siguientes casos a ...Las mujeres públicas i escandalosas tenidas i reputadas como tales...las que en estado de enfermedad se entreguen a las prácticas vergonzosas del libertinaje con prejuicio de la salubridad”*<sup>494</sup>.

«Las prostitutas o mujeres públicas reputadas como tales», fue un enunciado que apareció en 1836 y permaneció hasta mediados del siglo XX. En la década de los ochenta del siglo XIX se incorporaron algunas características adicionales para caracterizar a las prostitutas además de su reputación: *la conducta relajada i escandalosa*<sup>495</sup>, este tema será abordado en el capítulo 3.

En 1891 en el *Reglamento General de la Policía Nacional* elaborado por Gilibert<sup>496</sup>, como situación excepcional, las disposiciones sobre la prostitución tampoco se incluyeron en la

---

<sup>489</sup> Códigos legislativos del Estado de Santander (1870) Tomo I. Bogotá: Imprenta de Medardo Rivas. S

<sup>490</sup> Leyes del Estado Soberano de Santander compiladas en el año 1881. Socorro: Imprenta del Estado, 1881

<sup>491</sup> CONFEDERACIÓN GRANADINA (1859). Los Doce códigos del Estado de Cundinamarca, Vol. 1. Bogotá: Imprenta de Echeverría Hermanos.

<sup>492</sup> IBID., Artículo 467, p. 152

<sup>493</sup> OSORIO, ANTONIO MARÍA (1895). Prontuario de las disposiciones de policía que deben conocer los empleados subalternos de este ramo: extractadas del Reglamento de la Policía Nacional, del Código de Policía del departamento, de las Ordenanzas, Decretos y Acuerdos expedidos sobre la materia. Bogotá: Imprenta Nacional, 1895. P 112-114

<sup>494</sup> La última disposición fue exclusiva para Antioquia, en los códigos de policía de los demás Estados soberanos y posteriores Departamentos, el tema de las enfermedades fue enunciado paulatinamente en las primeras décadas del siglo XX. Ver: ASAMBLEA LEJISLATIVA DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA (1878). Código de Policía Jeneral. Lei LXXII de diciembre de 1878. Medellín Imprenta del Estado p. 28-29

<sup>495</sup> ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA. Estado Soberano de Cundinamarca. Los Doce Códigos del Estado de Soberano de Cundinamarca.(1884) Tomo I Anotados i corregidos bajo la dirección del Señor Mariano Tanco. Bogotá: Lipsia, p. 152

<sup>496</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo I. Reglamento General de la Policía Nacional, Folios 014- 022 v y r

legislación sobre vagancia; lo cual no significó que estuvieran sin control. En este reglamento se ordenó especial vigilancia para no permitir el ingreso de menores, estudiantes e hijos de familia a los burdeles, también se castigó la corrupción y el escándalo.

En 1894 las prostitutas retornaron a los Códigos de Policía y allí se mantienen hasta la actualidad, sólo que a partir del 2011 se denominan Códigos de Convivencia Ciudadana. En los centros de documentación consultados para esta investigación, se hallaron aproximadamente 80 Códigos de Policía, en calidad de Estados Soberanos solamente se encontraron los de Cundinamarca, Antioquia, Boyacá y Santander. De las décadas siguientes se cuenta con un creciente número de estos documentos (ver anexo A) distribuidos en el período estudiado, tal como lo muestra el siguiente cuadro:



La generalidad ha sido que la prostitución esté contenida en los Códigos de Policía, bien bajo la figura de la vagancia o como sector independiente de los vagos. No obstante como hemos mencionado hubo particularidades. Con la llegada del francés Marcelino Gilibert, quien tenía el propósito de organizar la Policía de Bogotá, trató de imitar a la de Francia, para lo cual redactó un reglamento que se orientaba a “*prestar un servicio eficaz, a crear una imagen positiva de la Institución y a solidificar la moralidad de sus miembros*”<sup>497</sup>. En este sentido, algunos de sus articulados además de contener normas detalladas en relación con la prostitución, regularon algunos aspectos de la relación entre los policías y las prostitutas.

Los policías franceses también llegaron a Sao Pablo a reestructurar la gendarmería, en el estudio *Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo* (1890 – 1930) de Margareth Rago “*La Policía se reorganizó en nuevos moldes, especialmente después de la llegada de la Misión Francesa en 1904, año a partir del cual se ampliaron sus poderes y autonomía en relación con su propio gobierno. Como también interfirieron en todas las esferas de la vida de los pobres*”<sup>498</sup>

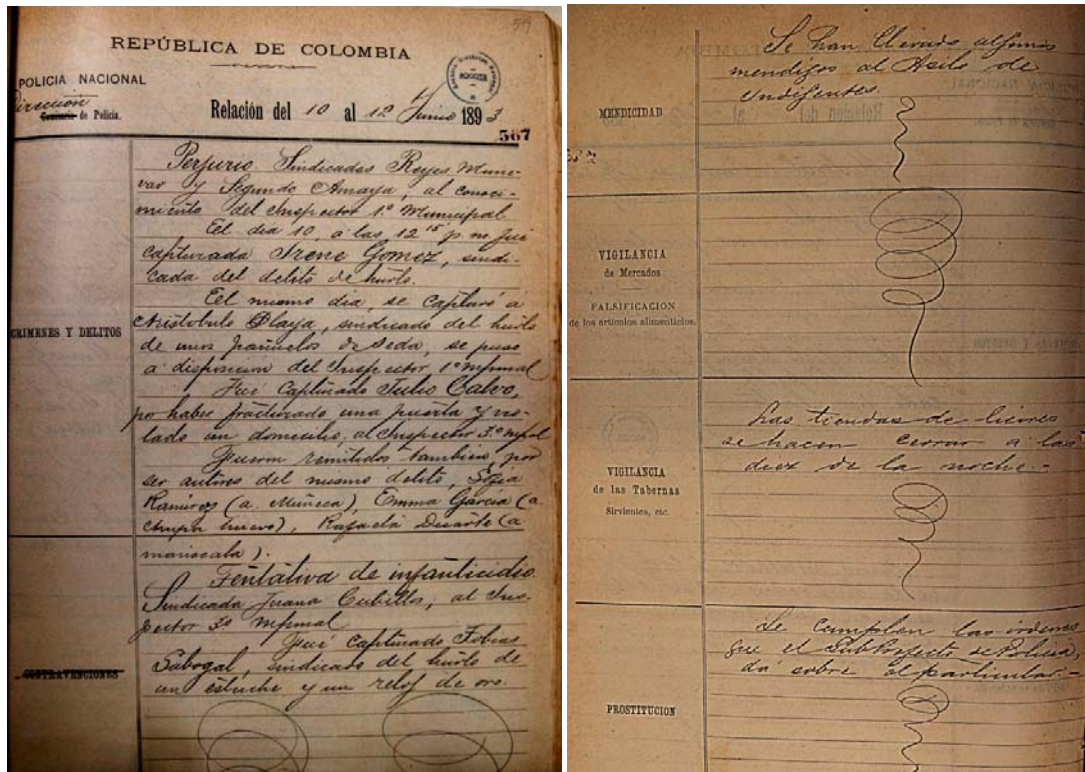
Parte de las novedades que trajo Gilibert, fue el registro pormenorizado de las contravenciones de policía, en el documento que denominó *Relación diaria* existía un apartado especial para el tema de la prostitución, en el Archivo General de la Nación contamos con siete tomos desde 1891 hasta 1898, en los que día a día se anotaron las novedades al respecto, a continuación se presenta un facsímil de estos documentos:

---

<sup>497</sup> RODRÍGUEZ ZAPATA AMADEO. (1972) Bosquejo histórico policial. Op. Cit, p. 102.

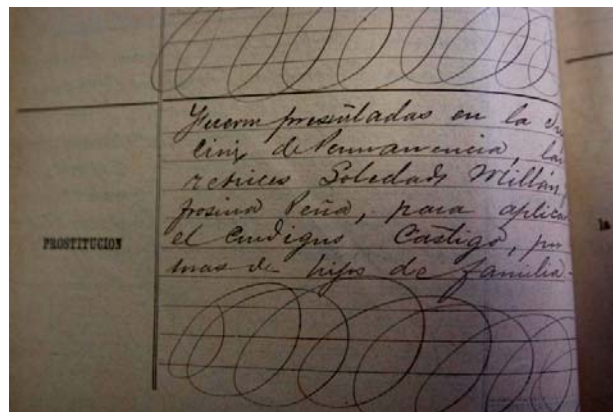
<sup>498</sup> RAGO MARGARETH (1991). *Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo* (1890 – 1930). Op. Cit., p. 111

Ilustración 2 - 16: Relaciones diarias



Fuente: Archivo General de la Nación - Sección: República Fondo Policía Nacional

Ilustración 2 - 17: Registros de la prostitución



Fuente: Archivo General de la Nación - Sección: República Fondo Policía Nacional

En Bogotá los registros iniciales de las *Relaciones Diarias* en la sección *Prostitución*, los agentes de Policía dan cuenta del cumplimiento de lo ordenado por sus superiores: “Se cumplen las órdenes que sobre este particular comunica el subprefecto de Policía

*Departamental*<sup>499</sup> o se informa de aquellas mujeres que por su conducta eran enviadas a las instancias de mayor jerarquía en el mando<sup>500</sup>.

Meses después se comienzan a registrar aquellas sindicadas por vagancia, inmoralidad, escándalo y corrupción de menores y a veces, dos o más de estas contravenciones fueron ocasionadas por una misma mujer. Eran condenadas a pena correccional, que variaba de acuerdo con la reincidencia de la infractora, así a algunas se les arrestaba por días a otras por meses, lo usual era la aplicación de condena por un número determinado de días: *“Por vagancia fueron condenadas Dolores González, 10 días de arresto, Adelaida prieto 20 días, Josefina Rosas 20 días, Ignacia Jiménez 20 días”*<sup>501</sup>.

Las sentenciadas en la década de los 90 del siglo XIX, por orden del subprefecto de Policía Departamental<sup>502</sup>, fueron enviadas al *Campito de San José* que quedaba al sur de la ciudad, según los registros se remitieron aquellas que eran *capturadas*

En las *Relaciones diarias* la anotación se componía de los siguientes aspectos: contravención, nombre de las contraventoras y el castigo, cuando la pena la debían cumplir fuera de las prefecturas de Policía, también se informa sobre este aspecto. A continuación se presentan algunos ejemplos:

*“Por admitir hijos de familia en su burdel, fue condenada a pena correccional María Josefa Osorio. Por vagancia fue condenada Carolina Cristancho”*<sup>503</sup>

*“Por inmoralidad y corrupción de menores fue arrestada Dolores Rodríguez.”*<sup>504</sup>

Algunas de las detenidas y enviadas a San José se registraron así:

*“Se capturó a Concepción Bernal por Corrupción de un joven de doce años de edad”*<sup>505</sup>.

*“Fue capturada la meretriz Ana Suarez para remitirla a la casa Correccional de San José de Orden del Subprefecto del departamento”*<sup>506</sup>

*“Las remitidas al establecimiento correccional «San José», fueron capturadas y enviadas a las casa mencionada, por orden del subprefecto de Policía del Departamento las prostitutas: Isabel Ramírez, Martina Peña, Isabel González, Elvira Angel, Jacinta Alfonso, Tránsito Rodríguez”*<sup>507</sup>.

<sup>499</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 18 al 19 de septiembre de 1893, folio 182r.

<sup>500</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 11 al 12 de septiembre de 1893, folio 185r.

<sup>501</sup> AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo V. Relación del 8 al 9 de julio, Folio 156v

<sup>502</sup> AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo II. Relación del 3 al 5 de mayo, Folio 551v

<sup>503</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo V. Relación del 18 al 19 de mayo de 1896, folio 224r.

<sup>504</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo V. Relación del 12 al 13 de enero de 1896, folio 285r.

<sup>505</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 11 al 12 de septiembre de 1893, folio 185r.

<sup>506</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 12 al 13 de julio de 1893, folio 581v.

<sup>507</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 30 de abril al 1° de mayo de 1893, folio 493v.

En los casos anteriores las sindicaciones y los castigos, no superaban las instancias policiales; en otros que veremos más adelante se llevaron a instancias de mayor autoridad, como los Alcaldes, quienes por política penal enviaron a las mujeres halladas culpables por vagancia fuera de las ciudades en donde cometían las faltas, este tema se ilustrará con algunos casos en el próximo apartado. Después de la Guerra de los Mil Días, el ejército estuvo a cargo de unas secciones de Policía y los castigos a la vagancia cada vez fueron más severos y a estas mujeres las enviaban a pagar sus penas a la *Colonia Penal del Meta*.

Unos años después cuando la Policía retomó su propio control, en varias ciudades y departamentos el número de publicaciones de Códigos de Policía fue en aumento, en la mayoría de los cuales hasta finales de los años veinte se mantuvo la prostitución en la legislación sobre vagancia; sólo en unos pocos Códigos se conservó hasta la tercera década del siglo XX: Cundinamarca, Caldas, Valle y Cauca. En los Códigos de Policía de Bolívar se separaron los vagos de las prostitutas, pero se les aplicaron los mismos castigos<sup>508</sup>.

En los primeros años del siglo XX en algunas ciudades como en Popayán se incluyeron como vagos a todas las *mujeres públicas aunque trabajaran con mayor o menor frecuencia*<sup>509</sup>. Esta misma disposición se replicó en Caldas en 1911<sup>510</sup> y en el Departamento del Valle en 1920.<sup>511</sup>

Sin embargo esta no fue una idea generalizada, por el contrario cobró más fuerza la idea de reconocer el oficio y organizarlo en la ciudad. Es decir reglamentarlo. Se fue transitando desde un concepto de prostitución asociado con *“ganar el sustento sin saberse de donde”*, muy propio de la vagancia, hacia un concepto de prostitución en el que se reconoce el oficio. En adelante este carácter va a tener por efecto un mayor control.

Este control en la década de los veinte del siglo XX también se concentró en las manifestaciones de la *vida relajada y licenciosa*, reactualizando este aspecto que ya había tenido relevancia en el XIX y que por unos años se había dejado de mencionar. La reaparición de la censura por este tipo de vida, ahora en estrecha relación con la reglamentación del oficio, en unos casos provocó que en la legislación se acogiera un espectro amplio de mujeres sospechosas de ser *mujeres públicas* y por lo tanto susceptibles de ser sindicadas por vagancia y en consecuencia penalizadas cada vez con más rigor.

Al respecto, en el Valle y en el Valle del Cauca eran *vagas “Las hijas de familia o menores de edad que anduviesen de noche por las calles y plazas públicas, y de quienes hubiere el temor de se que perdiesen o siguieran en la vida licenciosa que han*

---

<sup>508</sup> Decreto N° 792. Por el cual se reglamenta la prostitución. Cartagena, 1927

<sup>509</sup> Código de Policía del Departamento del Cauca (1905). Edición Oficial. Popayán: Imprenta del Departamento, p. 118.

<sup>510</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1911). Ordenanza No. 40 de Policía expedida por la Asamblea Departamental de Caldas en sesiones del año 1911. Op. Cit., p. 28-29

<sup>511</sup> ARAGÓN, ARCÉSIO (1920). Proyecto de Código de Policía para el Departamento de Policía del Departamento del Valle. Cali. Imprenta del Pacífico, p. 209

*principiado a llevar*<sup>512</sup>. En otros casos, se asoció este tipo de vida con el escándalo, en Caldas eran vagas *“Las mujeres públicas que [causaran] constantes escándalos con su vida licenciosa y relajada”*<sup>513</sup>.

Como lo muestran los anteriores casos no se castiga el oficio sino ciertos comportamientos que según el pensamiento de la época, se consideraron como parte de la prostitución, penalizados en el marco de una contravención de policía: la vagancia.

En la sindicación se mantuvo la tradición de *comprobar* la condición de vaga pues *“Para que se [pudiese] condenar a una persona como vaga, se [necesitaba] la plena prueba... No [haría] fe el dicho del testigo que se [contradijere] notablemente en cuanto al modo, tiempo, lugar y demás circunstancias del hecho... Los testigos ... en favor del procesado [debían] deponer sobre hechos precisos de donde [pudiera] deducirse la prueba de que es falso el cargo que se le hace”*<sup>514</sup>.

La reclusión por vagancia podía evitarse con el pago de fianzas, es decir un depósito en dinero que realizaba la acusada, este dinero el Estado lo hacía efectivo cuando ella volvía a cometer la misma infracción. En algunos de estos casos además de hacer efectiva la fianza se cobraba multa.

Sólo se tenía derecho a un número determinados de fianzas, cuando este y/o el de las multas se superaba, entonces generalmente se iniciaban los prontuarios; en muchas ocasiones el incumplimiento de las fianzas servía como antecedente en contra durante el proceso judicial que se le seguía.

Cuando la fianza se agotaba como sistema de castigo, el caso iba a otras instancias y para el siglo XX no fue el subprefecto de Policía quien determinó el castigo, sino el Alcalde de la ciudad, novedad que coincidió con otro cambio, el envío de prostitutas con sentencia de culpables por vagancia a zonas lejanas para purgar sus penas.

En los que se presentan a continuación, la penalización de la vagancia castiga la falta de una ocupación que cuente con la aprobación moral y social, la falta al hábito del trabajo y el escándalo.

### **2.2.2 Mujeres públicas procesadas y desterradas por vagancia**

Aída Martínez Carreño, cuenta que *“el 12 de septiembre de 1843, El Constitucional de Cundinamarca publicó los nombres de veintiséis mujeres que acusadas de vagancia, debían salir de la capital destinadas al fomento de «nuevas poblaciones». De acuerdo*

<sup>512</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. (1920). Código de Policía del Departamento del Valle del Cauca. Cali: Carvajal & Cía., p. 202 - 203. Ver también: ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA (1922) Código de Policía. Ordenanza N° 40 de 1922. Popayán. Imprenta del departamento, p. 157

<sup>513</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1925). Ordenanza N° 43 de 1916, p. 119.

<sup>514</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Barranquilla: Imprenta Departamental, p. 170.

*con las leyes de Policía recién expedidas, serían remitidas a San Martín, en los Llanos, o a las montañas del Quindío, zonas de colonización*<sup>515</sup>. A mediados del siglo XIX y en adelante, la sindicación por vagancia y el destierro como castigo, fueron dos maneras de reprimir a las prostitutas. Agrega la autora que *“Desterrar a las mujeres tachadas de mala conducta, destinándolas a sectores apartados, era una manera de deshacerse del problema, trasladándolo a un lugar distante... El extrañamiento fue una medida de larga vigencia*<sup>516</sup>.

Uno de los hechos que ilustra con detalle las prácticas de destierro de prostitutas en el XIX, fue lo dispuesto por el Decreto 15 de 1886. La Policía debía recoger a las mujeres señaladas por prostitución, unas para ser exiliadas a los Llanos y otras conducidas para internarlas en el San Juan de Dios. La práctica del destierro se replicó en los pueblos de Cundinamarca y también en Medellín<sup>517</sup>, en esta ciudad por orden de Pedro Justo Berrío se deportó a cien mujeres a una colonia penal<sup>518</sup>.

El alcalde de Bogotá justificó la medida así:

*“Los tristes resultados producidos por las enfermedades venéreas que tanto se han generalizado en esta capital, me obligaron a dictar el Decreto 15 (1886), por el cual se toman ciertas medidas contra las mujeres del mal vivir, que son la causa de la propagación de estos males, y aun cuando los resultados obtenidos no son del todo favorables, la Alcaldía ha cumplido con su parte con lo que ofreció en el citado Decreto*<sup>519</sup>.

Los efectos de la aplicación de esta ley provocaron que el gremio médico se pronunciara, inicialmente lo hizo el Jefe del Servicio de sifilografía, el Dr. Gabriel Castañeda. Al amparo del mismo decreto, la policía cometió desmanes y abusos, el 20 de abril de 1887. El Dr. Carlos Michelsen U., Presidente de la Junta y Síndico del Hospital de San Juan de Dios, comunicó lo que sucedía y pasó en Comisión al Dr. Aureliano Posada, quien presentó el siguiente informe<sup>520</sup>:

1. Las prostitutas sifilíticas o afectadas de enfermedades venéreas, no deben mandarse a los Llanos ni a ningún otro punto del territorio de Colombia para impedir por este medio la propagación de tan terrible enfermedad
2. Las autoridades deberán atender, ante todo, a la curación de esas infortunadas mujeres ... y una vez curadas, podrán aplicárseles las penas correccionales a que se hicieron acreedoras por su vida escandalosa.

A pesar de las voces en contra del destierro, de Bogotá salían para los Llanos, en Antioquia *“las mujeres públicas eran enviadas a un lugar llamado Patiburillo, cercano al*

<sup>515</sup> AÍDA MARTÍNEZ CARREÑO. (2004). De la moral pública a la vida privada. En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 135.

<sup>516</sup> IBID., p. 136.

<sup>517</sup> MONTOYA SANTAMARÍA JORGE WILLIAM (1998). Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935. Op. Cit., p.

<sup>518</sup> Ver. Repertorio Reyes Cárdenas, 2002, p. 232.

<sup>519</sup> PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 643

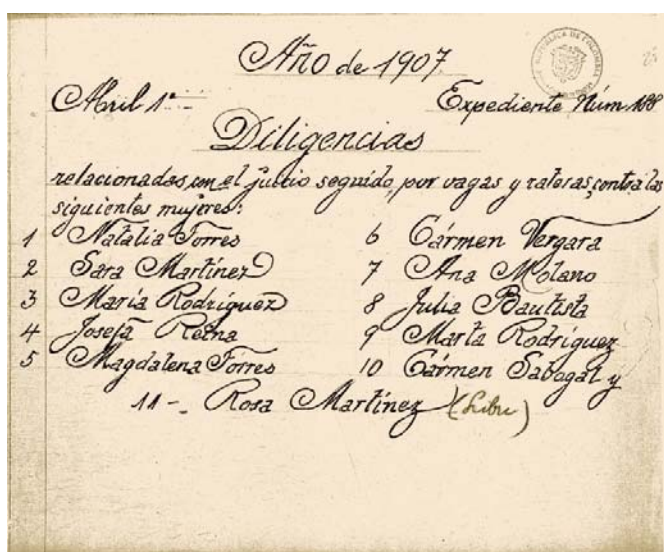
<sup>520</sup> Ver: POSADA AURELIANO (1886). Higiene de la ciudad de Bogotá. Informe acerca de la prostitución. Op. Cit., p. 33 -34. PARRA RICARDO F. (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 645.

río Cauca<sup>521</sup>, de El Socorro eran llevadas a Barrancabermeja y de Vélez al Carare, “*Que en poco menos de un año encontraron la muerte*”<sup>522</sup>. En los casos que veremos a continuación fueron procesos llevados a cabo en Bogotá y en otras poblaciones del país; fueron encontrados en la sección de Asuntos Judiciales – informes y procesos- tanto del Ministerio de Gobierno como del Ministerio de Guerra del AGN, ilustran sobre los procedimientos judiciales adelantados a las prostitutas por el cargo de vagancia.

De 1907 se encontraron los primeros casos de mujeres sindicadas por vagancia, para estos años postguerra de los Mil Días, la Policía en algunos asuntos dependía del Ejército y muchas de las penas por vagancia de hombres y mujeres fueron procesadas por esta institución.

Para este tiempo, las penas debían cumplirse en la *Colonia Penal del Meta*, aunque hubo algunas sindicadas que por diferentes razones no las recibieron en esta *Colonia*. El establecimiento funcionaba en Villavicencio bajo la jurisdicción del Ejército. La zona de los Llanos orientales de Colombia como vimos, tenía antecedentes desde finales del siglo XIX en la recepción de mujeres desterradas de sus lugares de origen por cometer vagancia. Como correspondía se levantaban prontuarios o sumarios como los que se presentan a continuación:

Ilustración 2 - 18: Diligencias relacionadas con el juicio seguido por vagas y rateras, contra las siguientes mujeres: 1. Natalia Torres 2. Sara Martínez 3. María Rodríguez 4. Josefa Reina 5. Magdalena Torres 6. Carmen Vergara 7. Ana Molano 8. Julia Bautista 9. Marta Rodríguez 10. Carmen Sabogal y 11. Rosa Martínez (libre)

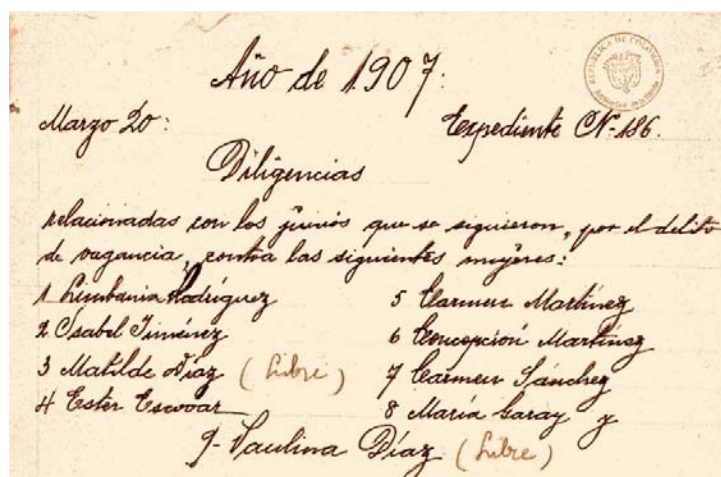


Fuente: AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Marzo 20 de 1907, N° 187, Caja 3, Carpeta 3, Folios 265r a 276v.

<sup>521</sup> *IBID.*, p. 135.

<sup>522</sup> PARRA AQUILEO (1990). *Memorias*. Imprenta Departamental de Santander, Bucaramanga, p. 40, 41. Citado por: AIDA MARTÍNEZ CARREÑO. (2004). *De la moral pública a la vida privada*. En: *Placer, dinero y pecado*. Op. Cit., p. 135.

Ilustración 2 - 19: Diligencias relacionadas con los juicios que se siguieron, por el delito de vagancia, contra las siguientes mujeres: 1. Limbania Rodríguez 2. Isabel Jiménez 3. Matilde Díaz (libre) 4. Ester Escobar 5. Carmen Martínez 6. Concepción Martínez 7. Carmen Sánchez 8. María Garay y, 9. Paulina Díaz (libre)



AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Marzo 20 de 1907, N° 186, Caja 3, Carpeta 3, Folios 253r - 263v

Como hecho particular se halló que en estos sumarios se agruparon los expedientes de casos que sólo estaban relacionados con vagancia y prostitución.

#### ▪ El caso de Purificación Mórtigo

Una de las colonas (así se llamaban a las detenidas en las Colonias antes mencionadas) fue Purificación Mórtigo<sup>523</sup>. La enviaron a la Colonia Penal del Meta por vaga y escandalosa. A los 10 meses de estar en este sitio de reclusión y en vista que no le habían asignado el tiempo de la pena que le correspondía, envió comunicación a la autoridad correspondiente. Este es uno de los apartes de la misiva:

*“redimida por completo de mis anteriores faltas y poseída del hábito de trabajo que con tan buena voluntad se han dignado inculcarme, suplico encarecidamente al señor general me haga el favor de interesarse con la autoridad bajo cuya dependencia me hallo en la Colonia, para que me sea concedida mi libertad ... en vista de la conducta que he*

<sup>523</sup> Diligencias en relación con el juicio seguido contra Purificación Mórtigo. Vagancia y escándalo. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Marzo 20 de 1907, N° 187, Caja 3, Carpeta 3, Folios 265r a 276v.

*observado, o al menos, para que se me dé a conocer el tiempo definido que deba permanecer en la Colonia*<sup>524</sup>.

A la solicitud de Purificación Mórtigo se anexó una constancia del Director de la Colonia en la que certifica *“que en lo general su conducta ha sido regular durante su permanencia*<sup>525</sup>. En comunicaciones posteriores el Director refiere que a diez meses de reclusión, ninguna de las entidades encargadas tiene información acerca del caso y que por ello no se ha dictado sentencia.

Después de un año y algunos meses de reclusión, Purificación Mórtigo es enviada al Panóptico de Bogotá, junto con otras dos reclusas –Concepción Mora y Amparo Bolívar-, ellas piden que se les libere dada su precaria condición. Esta fue su solicitud:

*“Hace catorce meses fuimos conducidas a la Colonia sin haber cometido delito alguno, sino porque la Policía Nacional nos califica de vagas, creemos que por este delito estamos suficientemente castigadas con la permanencia de atorce meses, en un clima tan deletéreo como es el de la región oriental de donde hemos vuelto enfermas, desnudas porque allí, fuera del escaso alimento, no nos daban más, y por eso suplicamos encarecidamente a S.S., nos conceda la libertad, a fin de ponernos en cura del paludismo que hemos contraído y trabajar de algún modo para cambiar nuestros harapos*<sup>526</sup>

Como respuesta recibió una pena de 20 meses de reclusión, ante la cual Purificación Mórtigo manifiesta:

*“Dieziseis meses que llevo de prisión en esta Colonia, es muy suficiente tiempo para regenerar a una pobre mujer que por su poca edad cometió faltas incorrectas y que hoy desea llevar una vida honrada y consagrada al trabajo para hacerle frente al rigor de la misma*<sup>527</sup>.

En la anterior comunicación aparece anotado *“Rogado por Purificación Mortigo, Miguel Rengifo”*, lo cual hace pensar que el arrepentimiento declarado por la peticionaria de pronto pudo haber sido construido por el Director de la institución penal. Finalmente recibió una pena de 8 meses, que tenía más que cumplidos.

El arrepentimiento redime y siempre ha redimido, *Las arrepentidas* del período de la Colonia han sido ampliamente estudiadas por Pilar Jaramillo de Zuleta, quien muestra que en las prostitutas, *“lo primero que se buscaba de estas mujeres era su arrepentimiento, se pretendía recluirlas en monasterios, lo que hace pensar que sea éste el origen del apelativo*<sup>528</sup>.

*Las arrepentidas* se vinculan directamente con la figura de la Magdalena, como representación de la prostituta contrita *“las prostitutas como símbolo del pecador que, al*

---

<sup>524</sup> IBID, Folio 266r.

<sup>525</sup> IBID, Folio 266v.

<sup>526</sup> IBID, Folio 274v. El subrayado es mío

<sup>527</sup> IBID, Folio 270v.

<sup>528</sup> JARAMILLO DE ZULETA PILAR. (2002). *Las «arrepentidas»*. En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 94.

*arrepentirse sinceramente, merecen la piedad divina*<sup>529</sup>. Para ratificar esta condición, en la década de los 30 en Bogotá, existió el *Asilo de las Magdalenas* en el barrio de Las Aguas, adjunto a la cárcel de mujeres<sup>530</sup>.

#### ▪ El caso de Concepción Martínez de Junca

Otro de los casos relacionados con la Colonia del Meta fue el de Concepción Martínez de Junca<sup>531</sup>, también de 1907. Fue sentenciada por vagancia junto con otras 8 mujeres *“a sufrir seis meses de confinamiento [mientras eran incorporadas] a la Colonia, a fin de conservar el sistema de corrección y moralidad de aquel establecimiento de castigo*<sup>532</sup>.

Concepción Martínez de Junca no alcanza a ser llevada, junto con sus 8 compañeras de sentencia a Villavicencio. El superior encargado de la institución, miembro del Ejército, quería *“evitar que sean incorporadas a la Colonia a fin de conservar el sistema de corrección y moralidad de aquel establecimiento de castigo*<sup>533</sup>; por lo cual devuelve la remisión a la Dirección de la Policía Nacional y propone enviarlas a Orocué, siempre y cuando el Estado se hiciera cargo de los gastos de traslado.

A estas mujeres las dejan en Villavicencio y fueron *“concertadas en casas respetables por juzgarlo así más conveniente tanto para la moralidad pública como para la mejor enmienda de ellas*<sup>534</sup>, luego son enviadas a la Colonia. Una vez cumplida la pena, el funcionario encargado pide a las autoridades, colaboración en dinero para que las ex reclusas puedan retornar a su lugar de origen.

Mientras tanto, en una situación “más amable” se encontraba Concepción Martínez de Junca, pues el Alcalde Municipal de Madrid (Cundinamarca), lugar de origen de la sindicada, solicitaba a las autoridades que a ella en particular, se le eximiera de la pena. El Alcalde informa al funcionario de la Colonia que: *“quien fue enviada por este despacho por meretriz ha dado fianza de buena conducta y para no volver a este municipio donde ha dado frecuentes escándalos. En tal virtud, ruego a ud., se digne ordenar sea puesta en libertad”*<sup>535</sup>

---

<sup>529</sup> RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit., p. 41.

<sup>530</sup> VALENCIA RESTREPO RICARDO (1938). Citado por: JARAMILLO DE ZULETA PILAR. (2002). Las «arrepentidas». Op. Cit., p. 94.

<sup>531</sup> Diligencias en relación con los juicios que se siguieron por el delito de vagancia contra las siguientes mujeres: 1. Limbania Rodríguez, 2. Isabel Jiménez, 3. Matilde Díaz, 4. Ester Escobar, 5. Carmen Martínez, 6. Concepción Martínez, Carmen Sánchez, 8. María Garay y 9. Paulina Díaz. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Marzo 20 de 1907, N° 186, Caja 3, Carpeta 3, Folios 253r - 263v.

<sup>532</sup> IBID, Folio 254rv.

<sup>533</sup> IDEM

<sup>534</sup> IBID, Folio 263r.

<sup>535</sup> IBID, Folio 255r.

A esta solicitud se anexan algunos documentos que hacen parte del trámite realizado por Alejandrina Martínez (posiblemente la hermana, la madre o la hija de la sindicada). Uno de ellos fue la certificación de varios vecinos de Madrid (25 firmas), en el cual expresaron:

*“1° Que conocemos personalmente a Concepción Martínez de Junca, quien fue casada con Emiliano Junca, 2° Que quedó viuda habiendo tenido el matrimonio cuatro hijos de los cuales existen dos, 3° que su conducta durante la vida de su esposo y después de la muerte de este, ha sido de mujer trabajadora y honrada”<sup>536</sup>.*

Como existen diferencias entre el Alcalde y los vecinos de Madrid sobre el comportamiento licencioso de Concepción Martínez de Junca, entonces la autoridad municipal manifiesta al Director de la Colonia que *“se adhiere a la anterior comunicación en cuanto se refiere a los puntos 1° y 2°, pero no al 3°, pues durante la permanencia de tropas es este lugar, fue reconocida públicamente como meretriz”<sup>537</sup>*, pero como ella pagó fianza de buena conducta y definitivamente se va de Madrid, el Alcalde de esta localidad considera que *“puede ser puesta en libertad”*. Por estas razones Concepción Martínez, no purgó la pena por vagancia, castigo que si debieron cumplir las 8 mujeres que conformaban este grupo.

Otros casos de grupos de mujeres que son enviadas a la Colonia, suceden por el mismo año, se trata de la remisión de dos grupos de mujeres a la Colonia del Meta, sindicadas por vagancia<sup>538</sup> uno de 5 y otro de 11, del primero hizo parte Amparo Bolívar, firmante de la carta con Mórtigo.

En los casos anteriores dos de los argumentos que pueden conducir a la libertad es manifestar arrepentimiento por su vida pasada y demostrar inclinación a un modo de sustento que no sea la prostitución, en el expediente de las cinco mujeres ellas son referenciadas así: *“dichas mujeres no tienen profesión ni oficio conocido... y andan vagando sin hogar ni domicilio fijo, cometiendo actos inmorales, provocando y fomentando riñas y, en fin, llevando la vida que se califica de perniciosa”<sup>539</sup>*

Dos décadas después en la mayoría de los Códigos de Policía, tanto la prostitución como la ratería, contaban con su propia sección, las *mujeres públicas* fueron separadas de los vagos y rateros pero a los tres sectores se les aplicaron las mismas penas.

---

<sup>536</sup> IBID, Folio 256rv.

<sup>537</sup> IDEM.

<sup>538</sup> [Proceso por el delito de vagancia contra: Carmen Niño Martínez – Isabel o Betsabé Rodríguez García, Paulina Pinzón Pinzón, Margarita Peña y Amparo Bolívar]. Ibagué, 1923. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, , Caja 4, Carpeta a, Folios 127r a 132v.

<sup>539</sup> [Proceso por el delito de vagancia contra: Carmen Niño Martínez – Isabel o Betsabé Rodríguez García, Paulina Pinzón Pinzón, Margarita Peña y Amparo Bolívar]. Ibagué, 1923. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, , Caja 4, Carpeta a, Folios 129rv

### ▪ El caso de Rafaela Rodríguez

A pesar de los cambios en la legislación nacional, como hemos dicho, en algunos lugares del país la prostitución se mantenía en la legislación sobre vagancia, un ejemplo es el siguiente caso que pasó a segunda instancia. Sucedió en Ambalema (Tolima) caserío de Beltrán en 1929, allí se sindicaron por vagancia, a *“Las rameras que por de tres o más veces en un trimestre, fomenten escándalos o riñas en sus domicilios, o que ocasionen escándalos en las calle o sitios públicos”*. Según el Alcalde de Ambalema:

*“Rafaela Rodríguez es mujer de la vida alegre o sea ramera, en esta ciudad y en el caserío de Beltrán de este municipio, se ha entregado a la embriaguez y el escándalo en público por cuyos motivos ha sido conducida por la policía a la cárcel variadas veces en estos últimos días”*<sup>540</sup>

En el expediente se cuenta que Rafaela *“En la noche del domingo último provocó y llevó a cabo en una de las calles públicas ... en plena beodez, un escándalo de graves proporciones consistente en quitarle el sombrero a un hombre para obligarlo a que la siguiera en la orgía en la que se hallaba y a placeres sexuales”*<sup>541</sup>

Cuando los agentes de policía intervinieron a detenerla *en sus excesos que consumaba*, Rafaela arremetió contra ellos con insultos y con piedra y causó *“al Sargento de la Guardia Civil del Tolima... dos contusiones de una pedrada que le asestó”*<sup>542</sup>. En los descargos la acusada manifestó:

*“No sé porque me condujeron a la cárcel la noche del domingo pasado; yo sólo recuerdo que iba a entrar a función y que con ese fin estaba en la puerta del establecimiento del cine en la ciudad; después no me acuerdo que haría porque me encontraba en estado anormal, es decir, beoda. Es verdad que soy de la vida alegre y también que he sido conducida a la cárcel porque se me atribuyen, por los agentes de Policía, escándalos que en realidad no son”*<sup>543</sup>.

Rafaela negó los cargos y en consecuencia la Alcaldía abrió *“juicio a pruebas”*<sup>544</sup>, que en este caso fue el testimonio de 5 policías. Al respecto el agente Durán dijo que le constaba que la acusada era *mujer de vida alegre que era escandalosa en las calles públicas*, ya porque reñía, ya por los excesos que cometía con los hombres. Relató su versión acerca de lo ocurrido en el cine y añadió que Rafaela hizo resistencia y agredió a sus compañeros<sup>545</sup>.

---

<sup>540</sup> Copias dobles de las sentencias de 1ª y 2ª instancia dictadas contra Rafaela Rodríguez por vagancia. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Gobierno. Sección 4ª Justicia. Asuntos Judiciales: Procesos, Caja 51, Carpeta 1, Folio 81r.

<sup>541</sup> IDEM.

<sup>542</sup> IDEM.

<sup>543</sup> IDEM.

<sup>544</sup> IDEM.

<sup>545</sup> IBID., Folio 81v.

Otro de los policías, el agente Salinas, ratifica en algunas de sus partes el testimonio de Durán y aclara que ella cometió “*excesos en sus actos de ramera*” y que el Inspector Beltrán por esos mismos escándalos, le notificó el destierro de aquel caserío. Otro de los testigos fue el agente Villareal quien afirmó que Rafaela había sido conducida tres veces a la cárcel por los escándalos “*originados por su beodez y por su carácter de ramera*”<sup>546</sup>. En concepto del Agente Gualtero Rafaela “*es ramera y para su profesión no tiene respeto del público debido a que es excesiva en el uso del licor*” y manifiesta que le oyó a Rafaela decir a los agentes “*hijos de puta pendejos*”. El último testigo fue el Agente Álvarez, quien repitió algunas de las aseveraciones hechas por sus compañeros<sup>547</sup>.

Oídos los testimonios, el Alcalde antes de dictar su sentencia realiza las siguientes afirmaciones:

*“Rafaela Rodríguez se ha convertido en una amenaza social en esta ciudad produce escándalos, todos ellos contra la moral y el orden social. Para buscar su corrección no han bastado las veces que la policía la ha conducido a la cárcel y continúa entregada a su vida libertina sin freno y sin respeto por nadie ni para nadie, ... si no se le sancionara con las penas establecidas para sus faltas, podría con toda seguridad, llegar más tarde a excesos y abusos más deplorables de los que han venido cometiendo, lo cual no es posible consentir”*.<sup>548</sup>

Con los anteriores argumentos y la continua referencia al cumplimiento de las normas legales relacionadas con el caso, le dicta un año de condena, decisión que remite al Gobernador, para que sea él quien determine en donde va cumplir la pena Rafaela.

La acusada, que según el expediente es analfabeta, apeló esta decisión y el caso fue trasladado a la Sección de Justicia de Ibagué, instancia que presenta su versión: “*La Rodríguez no desvaneció los cargos que se imputan, ni siquiera adujo pruebas en el término legal que para ello se le concedió, lo cual quiere decir, que ellos entran en firme*”<sup>549</sup>.

Según esta misma instancia Rafaela había remitido a la gobernación “*unas declaraciones recibidas por fuera de la investigación, con las cuales [pretendía] demostrar que no [era] tan escandalosa como se [decía]*”, pero no se tomaron en cuenta, porque en la segunda instancia no había “*lugar a producir pruebas*” y ratifica que “*Rafaela Rodríguez se encuentra en el caso preciso de vagancia*”<sup>550</sup>.

Al igual que en los casos anteriores, la pena a purgar debe ser en un sitio lejano a su domicilio, según la ley vigente en ese momento:

*“las mujeres deben pagar el confinamiento en la población o lugar que determinen los respectivos gobernadores en cada caso particular y a una distancia no menor de seis*

---

<sup>546</sup> IDEM.

<sup>547</sup> IBID., Folios 81v – 82r.

<sup>548</sup> IBID., Folio 82r.

<sup>549</sup> IBID., Folio 82v.

<sup>550</sup> IDEM.

---

*miriámetros del lugar donde se encuentren al tiempo de la condena... El confinamiento lo pagará Rafaela Rodríguez en la población de Ataco*<sup>551</sup>

En el veredicto se alude a la ley que estipula que *“las faltas por vagancia y ratería se castigan con uno a dos años de confinamiento en una colonia agrícola*<sup>552</sup>, en otro caso también del Tolima, cuyas sindicadas se encontraban en Ibagué, fueron enviadas a la Colonia Penal de Atá.

Sindicar a las prostitutas por vagancia, también ocurrió en otros lugares de América, en San José de Costa Rica *“Entre las faltas que mayormente cometieron las meretrices clandestinas se señalaban la vagancia, el escándalo y las informaciones de conducta y de ser encontradas culpables entraban a la cárcel inmediatamente*<sup>553</sup>.

No obstante las formas de castigo así como sus propósitos fueron diferentes, mientras en San José de Costa Rica se propendió por *hacer trabajar* a las prostitutas, en Colombia fueron exiliadas de su lugar de origen a territorios que apenas estaban siendo poblados; con el propósito de lograr primero arrepentimiento y luego inclinación al trabajo.

En el caso de San José de Costa Rica la reclusión debía servir para *que aprendieran a sufragar sus gastos* por medio del trabajo honrado. En el estudio sobre la prostitución en esta ciudad, Juan José Marín halló que la cárcel se concibió como *“un establecimiento que a través del trabajo impusiera los valores de respeto, sumisión a las leyes, en especial a las de la profilaxis; el honor; la productividad; la domesticidad y disciplina a las prostitutas. En esta ciudad, el principal presidio de mujeres pasó a llamarse popularmente como la «Algodonera», aludiendo a las tareas textiles que allí realizaban las reclusas*<sup>554</sup>.

La voluntad política por un trabajo honrado para las prostitutas, se sustentó en un imaginario acerca de la inferioridad sobre las capacidades mentales, sociales y morales que les eran inherentes; en esta rotulación las acompañaban otros sectores sociales. Al respecto, Rafael Sagredo Baeza en su trabajo *El caso de la chiquita*, sostiene que en México durante el Porfiriato, la vagancia, la prostitución, la mendicidad y la criminalidad fueron consideradas como estados de *inferioridad psicológica y social*, formas de *parasitismo*, en cuanto implicaban una *existencia improductiva*<sup>555</sup>.

Este pensamiento sobre el criminal se fundamentó en la teoría del determinismo innato y antropológico sobre la delincuencia elaborada por Cesar Lombroso, que tuvo vigencia desde finales del siglo XIX, será abordado en el capítulo 3.

Esta condición de *inferioridad mental* parece ser permeó en algunos casos, Aída Martínez Carreño nos narra el proceso judicial llevado a cabo por el asesinato de una mujer que se dedicaba a la prostitución en 1922, la víctima fue Eva Pinzón de 17 años.

---

<sup>551</sup> IBID., Folio 83r.

<sup>552</sup> IDEM.

<sup>553</sup> MARÍN HERNÁNDEZ JUAN JOSÉ (2007). Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949. Op. Cit., p. 401.

<sup>554</sup> IBID., p. 410.

<sup>555</sup> SAGREDO BAEZA RAFAEL (2003). La prostitución en el Porfiriato: El caso de la Chiquita. Op. Cit., p. 387.

En el testimonio de una de las acusadas, Paulina Rojas, dice de sí misma y de su gremio “*es que semos tan cortas de espíritu*”<sup>556</sup>.

Mientras se creía en estas condiciones de *inferioridad mental*, surgía una dinámica diferente en relación con la prostitución: la *Tolerancia reglamentada*

## 2.3 Regulación del oficio o la *tolerancia reglamentada*

La reglamentación fue un proceso que vivió la prostitución en varios países, en un lapso que cubre desde mediados del siglo XIX a las primeras décadas del XX “*A partir de los años sesenta, en casi todos los países de Europa y en algunos de América Latina, se introdujo un conjunto de regulaciones orientadas a exigir el registro de las mujeres públicas y su inspección médica comúnmente conocido como el «sistema francés»*”<sup>557</sup>. El llamado «sistema francés» consistió en circunscribir la prostitución a la reglamentación del oficio, se empezó a implementar en Bogotá con la llegada de Gilibert a la Dirección de la Policía Nacional a finales del siglo XIX, una de sus primeras acciones fue un Catastro de la mujeres que se sostenían económicamente ejerciendo la prostitución y la inspección médica se realizó a comienzos del siglo XX.

En concepto de Moreno y Vázquez, la historia del reglamentismo es un relato de propuestas médicas y administrativas<sup>558</sup>, de las primeras dimos cuenta en el Capítulo 1, las últimas tienen que ver con la organización de un oficio y un negocio en las ciudades, que por esta época vivían un creciente desarrollo.

La connotación de la prostitución como oficio es elaborada por Isabel Ramos Vázquez. Afirma que “*es acertada la utilización del término «oficio», que implica la obtención de una ganancia económica por parte de la mujer a cambio de un servicio puntual y determinado*”<sup>559</sup>.

En esta época el servicio generalmente lo *vendieron* mujeres sin potestad doméstica quienes debieron autosostenerse económicamente. La justificación de la tolerancia se fundamentó en dos argumentos: el primero se refiere a que los hombres contienen mayor deseo sexual y para proteger a las mujeres decentes, algún sector femenino debía cumplir con esta función, preferentemente fueron las sirvientas o empleadas o sino las prostitutas.

---

<sup>556</sup> AÍDA MARTÍNEZ CARREÑO. (2004). De la moral pública a la vida privada. En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 162 .

<sup>557</sup> IBID., p. 131- 132

<sup>558</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 154

<sup>559</sup> RAMOS VÁZQUEZ ISABEL (2005). De Meretricia Turpidine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna castellana. Op. Cit., p. 64.

El segundo argumento tiene que ver con el incremento de la prostitución como negocio, que iba al mismo ritmo con el crecimiento en las ciudades. En este negocio un sector femenino obtenía su sustento, a la vez producían ganancias que beneficiaban a los dueños o dueñas de los burdeles, cafés, dancing, hoteles y posadas y en ocasiones a los chulos y como otra de las actividades comerciales de las ciudades, debía ser reglamentada.

A finales del siglo XIX en el marco del liberalismo surge la voluntad política de reglamentar el oficio. Según Moreno y Vázquez este liberalismo fue liberal en tanto que ratificó la división entre lo público y lo privado, lo cual significó -en lo posible- no intervenir en la conciencia personal ni la moralidad privada. En relación con la prostitución, supuestamente sólo se podía actuar toda vez que afectara a la esfera pública, es decir, a la salud colectiva y al derecho a la propiedad y la privacidad<sup>560</sup>. En el contexto de ese pensamiento liberal *“La política reglamentista implicaba un nuevo modo de definir la prostitución, al distinguirla, especificarla respecto a los problemas de la ociosidad y la vagancia. Su nuevo planteamiento es a la vez de inspiración liberal e higienista”*<sup>561</sup>.

A pesar de que el ideal era no intervenir en la conciencia personal ni la moralidad privada, este liberalismo siguió haciendo juego a un temor de vieja data: si el instinto sexual masculino no se canalizaba hacia el burdel, *“las hijas de familia [corrían] el riesgo de la seducción y la deshonra”*<sup>562</sup>, condiciones impensables para las alianzas matrimoniales y el aumento de la propiedad. Fue un liberalismo inmerso en el capitalismo que mantenía un principio económico-moral de milenaria tradición sobre la familia y la sociedad, en el cual la prostitución femenina le era funcional.

Se trató al decir de Moreno y Vázquez de una *Tolerancia reglamentada* que hacía parte de las políticas de gobierno sobre la población citadina. En Colombia tuvo tres características interrelacionadas: la persecución a la clandestinidad; sometimiento de las prostitutas a las autoridades municipales, policiales e higiénicas y el control sobre los burdeles y de la relación de estas mujeres con la ciudad y sus habitantes. Esta política en Colombia tuvo como consigna: «Toda prostituta debe inscribirse»

Una de las estrategias de esta política fue la inscripción, la cual se desarrolló en el país bajo dos modalidades: la inscripción realizada exclusivamente por las autoridades de policía y la autoinscripción llevada a cabo por las mismas prostitutas. Esta última

---

<sup>560</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 152

<sup>561</sup> IDEM.

<sup>562</sup> IDEM.

aparece con posteridad, pero la una no se superpuso a la otra; por el contrario, con el tiempo cada una se especializa en recoger determinado tipo de información.

Para el caso de la capital en el período estudiado, la primera inscripción fue aquella realizada en la última década del siglo XIX por la Policía Nacional de Bogotá, institución recién organizada en la ciudad. El trabajo por aquella época lo hizo la **Policía de las Costumbres**, consistió en identificar por su nombre a cada mujer que ejercía la prostitución, saber cuál era su domicilio y bajo la legislación sobre vagancia: vigilar, controlar y penalizar a las contraventoras; más adelante se conocerá información detallada al respecto.

La Policía es y ha sido la autoridad delegada para el control de la prostitución, los cambios en la institución tuvieron efectos sobre el manejo de la prostitución, por ejemplo una de las tareas desde la década de los noventa del siglo XIX hasta la década de los treinta del XX fue la inscripción de prostitutas. Esta tarea inicialmente la realizaba la **Policía de las Costumbres**, luego lo hizo la **Policía Criminal** y por último la **Policía Sanitaria**.

Según los planteamientos de Foucault<sup>563</sup> la Policía ha tenido cuatro objetivos. El primero se refiere al conocimiento de aquello que el autor la *cantidad de gente*, se dirige a recabar información sobre la población: número de habitantes, la actividad a la que se dedican y la relación con el Estado. Con esta información se sectoriza la población, los criterios de sectorización proceden de diversos lugares, pero principalmente de la economía y la moral, pero la Policía es la responsable de su manejo y control.

El segundo objetivo se refiere a la *Necesidad de la vida*, consiste en garantizar la seguridad en la comercialización de los productos y todas sus actividades conexas. El tercer objetivo alude al *problema de la salud*, atender los problemas de la salud es muy importante por cuanto se requiere para que la población *“pueda trabajar, tener actividades, ocuparse”* y ser útil al Estado y la Sociedad.

El cuarto objetivo es *Velar por la actividad: “entiéndase ante todo, que no estén ociosos. Hacer trabajar a todos los que estén en condiciones de hacerlo: tal es la política con respecto a los pobres sanos”*. Y de paso vigilar los diferentes tipos de actividad:

*“Que los distintos oficios necesarios, y necesarios para el Estado, se ejerzan efectivamente... De allí que toda la reglamentación de los oficios e es otro de los objetos de policía”*

Algunos de estos objetivos de la Policía se materializaron en el trabajo de la Policía de las Costumbres, la Policía Criminal y la Policía Sanitaria con las prostitutas. Sólo que se sacrificó el cuidado de la salud por un *oficio* que se consideró necesario.

Con el siglo XX en Colombia la Policía Nacional incursionó en los campos de las ciencias criminalísticas y la Policía de las Costumbres devino en la Policía Criminal, uno de sus

---

<sup>563</sup> FOUCAULT MICHEL (1978). Clase del 29 de 3 marzo de 1978. Op. Cit., p. 371 – 375.

---

campos de trabajo fueron los *Archivos Criminales*, dos de sus secciones fueron el *Archivo sobre prostitución* y el *historial criminal de las calles de la ciudad*.

Durante la transición entre la **Policía de las Costumbres** y la **Policía Criminal**, empezó la segunda modalidad de inscripción, que a su vez coincidió con el inicio del proceso de escisión de las prostitutas de los vagos y los rateros. La directriz oficial ordenó que la inscripción debía realizarla cada prostituta, para tal efecto, acudir a las Oficinas de Policía. De esta manera también se colaboraba con la información que se requería en los registros que debía llevar la **Policía Criminal**.

Años después no sólo debían autoinscribirse en estas oficinas, sino además en los gabinetes sanitarios y así también ayudaban a los registros de la **Policía de Sanidad**. Después entre la década de los treinta y parte de los cuarenta, en los Códigos de Policía tiende a desaparecer la inscripción de prostitutas y parece ser, fueron sólo los Dispensarios, Consultorios externos, Institutos Profilácticos y de Higiene Social, los lugares en donde se realizó la autoinscripción. Con esta medida estas instituciones se vieron beneficiadas, pues mediante su inscripción, las mujeres que para su sustento debían trabajar en la prostitución, ayudaron a sostenerlos económicamente.

La autoinscripción facilitó la articulación entre las acciones higiénicas con las de policía, tanto así, que hubo beneficios recíprocos. Una vez que las mujeres cancelaban los costos de inscripción y de acuerdo con el monto del desembolso, quedaban clasificadas en 1ª, 2ª, 3ª clase, etc.; de acuerdo con esta clasificación recibían asistencia médica. Estos rubros se denominaron Matrículas, Patentes o impuestos, con lo cual se reconoce el oficio, pero se debe pagar por el ejercicio, lo que podría denominarse como *sistema de regulación del fornicio mercantil*<sup>664</sup>

Con el *sistema de regulación del fornicio mercantil* las mujeres que ejercían el oficio de la prostitución, *ganaban* el reconocimiento como *mujeres públicas*, pero pagando por ello. Quienes no se inscribían eran las clandestinas, aquellas que no aparecían en ningún registro ni médico ni de policía pero ejercían la prostitución y por lo tanto fueron perseguidas, pues no pagaban por ejercer el oficio.

Los subtemas que se desarrollan a continuación, presentan en detalle la inscripción realizada por la **Policía de las Costumbres**, la **Policía Criminal** y la **Policía Sanitaria** y la autoinscripción realizada por las mismas prostitutas.

### 2.3.1 Inscripción realizada por la Policía de las Costumbres, la Policía Criminal y la Policía Sanitaria

Como se mencionó al principio, en varios lugares del mundo occidental durante el siglo XIX, fue práctica común la inscripción de las prostitutas por parte de la Policía; por ejemplo en 1847 en Cádiz, *“Los tenientes de Alcalde confeccionaron listas bastantes*

---

<sup>664</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 16

*nutridas de las prostitutas detectadas en su distrito, distinguiendo a las forasteras de las naturales de la ciudad. Las primeras fueron enviadas a sus localidades de origen; las segundas reconocidas por los médicos titulares del municipio*<sup>565</sup>.

En Colombia esta práctica se implantó en 1891 con la creación de la *Policía de las Costumbres*, a la que se le asignó como una de sus funciones, buscar “discretamente en las casas que [tuviesen] departamentos amoblados para alquilar o en alquiler... a los vagamundos, los mendigos, las gentes sospechosas y peligrosas, las mujeres y jóvenes que se entreguen a la prostitución”<sup>566</sup>. Si bien en 1826 se había solicitado un censo de la población, en el cual se solicitaba especial atención sobre los vagos, las mujeres que ejercían la prostitución aún no hacían parte de ese sector; fue después de 1836 cuando empezaron a estar incluidas como parte de este grupo y censadas a partir de 1891.

Este censo se decretó en el primer *Reglamento General de la Policía Nacional de Bogotá* (1891)<sup>567</sup>, que designó a la División de Seguridad para inscribir a las *mujeres públicas*. Esta División tenía las funciones de: vigilancia, pesquisas y costumbres, debía ser dirigida por un Comisario Mayor de 2ª Clase, quien tenía bajo sus órdenes a dos Comisarios de 3ª clase, un Comisario Mayor de 3ª Clase y 26 hombres.

El comisario de policía de 3ª clase junto con el número de agentes que fuere menester, eran puestos bajo las órdenes del jefe de la División de las Costumbres y su tarea consistía en inscribir a mujeres que se dedicaban a la prostitución clandestina y expedirles una libreta<sup>568</sup>.

Parece ser que el trabajo se cumplió a cabalidad y después de algunos años de promulgada la disposición, la *Policía de las Costumbres* además de levantar el catastro de *mujeres públicas*, cuidaban que tuviesen la libreta, en caso contrario eran conducidas a las jefaturas de Policía: Como prueba tenemos que “Un agente de seguridad condujo a la meretriz Ludovina Sanz a la subprefectura de Policía del Departamento, por carecer de la correspondiente libreta de Registro”<sup>569</sup>. En relación con el censo de prostitutas, dio por resultado el *Catastro de mujeres públicas*<sup>570</sup> que vivían en la ciudad de Bogotá, su registro se realizó como lo muestra la imagen de la página siguiente. (Ver el catastro completo en el anexo B).

---

<sup>565</sup> GUEREÑA, J.L. (1994). La réglementation de la prostitution en Espagne aux XIXe – Xxe siècles. Citado por: MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. cit., p. 154

<sup>566</sup> Reglamento General de la Policía Nacional de Bogotá. AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios 014 - 042

<sup>567</sup> IDEM.


<sup>568</sup> IDEM.

<sup>569</sup> AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo III, Relación del 18 al 19 de mayo de 1893, Folio 466v.

<sup>570</sup> AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios: 219 verso

Ilustración 2 - 20: Catastro de mujeres públicas que viven en la ciudad de Bogotá levantado por la Policía Nacional

Catastro de las mujeres públicas que viven en la Ciudad de Bogotá levantado por la Policía Nacional



| N.º | Dueños de las casas y tiendas | Nombres de las mujeres que las habitan | Direcciones Calle barrio n.º |     |
|-----|-------------------------------|--|------------------------------|-----|
| 1   | Lamacho Aldán                 | Felisa Perini                          | 7                            | 575 |
| 2   | id id                         | Elisa Murcia                           | 7                            | 575 |
| 3   | id id                         | Dolores                                | 7                            | 575 |
| 4   | Manuel Ayala                  | Mercedes Sánchez                       | 7                            | 798 |
| 5   | Clotilde Gutiérrez            | Elisa Muñoz J                          | 7                            | 537 |
| 6   | Fidela Rojas                  | Matilde Rentería                       | 7                            | 128 |
|     |                               | Lastenia Lizans y Virginia L.          |                              |     |
| 7   | Amalia Rojas                  | Salvino Ponce y Mercedes Jaramilla     | 18                           | 132 |
|     |                               | Chiquinquira Cárdenas                  |                              |     |
| 8   | Fajardo y C <sup>ía</sup>     | Julia Juárez                           | 18                           | 366 |
|     |                               | Empedrado Weira                        |                              |     |
| 9   | Francisco Mellaneda           | Julia Wendling                         | 23                           |     |
|     |                               | Harmer Pintelo                         |                              |     |
| 10  | Fajardo y C <sup>ía</sup>     | Leandrea Mora                          | 4                            | 366 |
|     |                               | Mercedes Cabrera y Julia Sánchez       |                              |     |
| 11  | Mercedes Zorda                | Clementina Rodríguez                   | 3                            | 268 |
|     |                               | Mercedes de Talora                     |                              |     |
| 12  | Juan Domínguez                | Maria Sanchez y Paulina Carratal       | 22                           |     |
|     |                               | Mercedes de Talora                     |                              |     |
| 13  | Fajardo y C <sup>ía</sup>     | María Sánchez y Paulina Carratal       | 22                           |     |
|     |                               | María Sánchez y Paulina Carratal       |                              |     |
| 14  | Fajardo y C <sup>ía</sup>     | María Sánchez y Paulina Carratal       | 3                            |     |
|     |                               | María Sánchez y Paulina Carratal       |                              |     |
| 15  | Fajardo y C <sup>ía</sup>     | María Sánchez y Paulina Carratal       | 5                            | 278 |
|     |                               | María Sánchez y Paulina Carratal       |                              |     |
| 16  | id id                         | María Sánchez y Paulina Carratal       | 5                            | 274 |
|     |                               | María Sánchez y Paulina Carratal       |                              |     |

Fuente AGN Sección: República Fondo Policía nacional, Tomo I, folios 237r a 241r

De este catastro se obtuvieron algunos datos: Se contabilizaron 165 dueños y dueñas de las casas y tiendas, un total aproximado de 250 prostitutas, 73% con identidad conocida, 17% desconocida; pues como se puede observar en el anexo N° 2, en 25 casos no se registró el número de mujeres que residían o trabajaban en el lugar.

De los inmuebles dedicados a la prostitución, 16 pertenecían a Fajardo y Compañía, 7 a Pacífico Hecheverría, 7 Rafael Almanza y 4 de Camacho Roldán. Llama la atención que quienes poseían el mayor número de casas arrendadas, pertenecían a compañías y personas de reconocido renombre por la época, como los Camacho Roldán. Otra particularidad que se observa es que 20 de los dueños y dueñas de casas, tienen entre 2 y 5 inmuebles arrendados para la prostitución, entre quienes se cuentan algunas mujeres.

Aunque no se ha realizado ningún estudio al respecto, han existido en la historia casos similares, en las que los arrendadores de casas para la prostitución han sido personas o instituciones prestantes. En relación con este aspecto, Pablo Rodríguez afirma que en las mancebías de Andalucía:

*“El Ayuntamiento de Sevilla, por ejemplo, recibía la tercera parte de sus ingresos del alquiler de siete casas que poseía en El Compas de la Laguna, El hospital del Amor de Dios llegó a tener veintiséis casas en el propio centro del Compás. Junto a éste, otros importantes propietarios de burdeles fueron los hospitales de Santa Marta, la Misericordia y de San Clemente, y el monasterio de Santa Clara. Muchas de estas propiedades eran donaciones testamentales que las instituciones iban acumulando y que hacían rentables sin reparar en los prejuicios morales que su uso pudiera provocar”<sup>571</sup>.*

Volviendo a la Bogotá de finales del siglo XIX, en la inscripción que hizo la **Policía de las Costumbres**, además de permitir conocer quiénes eran los dueños de las casas -no sabemos si de los burdeles- pudo determinar quién o quienes vivían y/o ejercían allí. A continuación se señalan los lugares de ubicación de la prostitución en 1891, de acuerdo con los datos suministrados por el informe de Policía antes reseñado. Las Tablas 2 - 17 y 2 -18, muestran la localización por calles y carreras.

Tabla 2- 17: Localización de los burdeles en Bogotá (calles). 1891

| N° de prostitutas en cada inmueble | CALLES |       |       |       |       |       |       |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |       |
|------------------------------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
|                                    | cl. 1  | cl. 4 | cl. 5 | cl. 6 | cl. 7 | cl. 8 | cl. 9 | cl. 10 | cl. 11 | cl. 12 | cl. 16 | cl. 17 | cl. 18 | cl. 19 | cl. 20 | cl. 22 | cl. 23 | cl. 24 | Total |
| 1                                  | 1      | 2     | 5     | 11    | 4     | 3     | 4     | 10     |        |        | 1      |        | 2      | 4      |        | 1      |        | 1      | 49    |
| 2                                  |        |       |       |       |       | 2     | 4     |        |        | 2      | 6      |        | 6      | 2      | 2      | 2      | 2      |        | 28    |
| 3                                  |        |       |       |       | 9     |       |       | 3      |        |        |        | 3      | 3      |        |        |        |        |        | 18    |
| 4                                  |        |       |       |       |       |       |       |        |        |        |        | 4      |        |        |        |        |        |        | 4     |
| Total por calles                   | 1      | 2     | 5     | 11    | 13    | 5     | 8     | 13     |        | 2      | 7      | 7      | 11     | 6      | 2      | 3      | 2      | 1      | 99    |

Fuente: Elaboración propia

<sup>571</sup> El Compas de la Laguna fue una de las primeras y principales mancebías de Andalucía. RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit., p. 46.

Tabla 2 - 18: Localización de los burdeles en Bogotá (carreras)

| N° de prostitutas en cada inmueble | CARRERAS |       |       |       |       |       |       |        |        |        |        |       |
|------------------------------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|
|                                    | cra 3    | cra 4 | cra 5 | cra 6 | cra 7 | cra 8 | cra 9 | cra 10 | cra 11 | cra 12 | cra 13 | Total |
| 1                                  | 2        | 2     | 6     |       | 13    | 11    | 12    |        |        | 4      | 2      | 52    |
| 2                                  | 8        | 2     | 8     |       | 4     | 2     | 2     | 2      |        | 2      | 2      | 32    |
| 3                                  | 6        | 12    |       | 3     |       | 3     | 6     |        |        |        |        | 30    |
| 4                                  |          | 4     |       |       |       | 4     |       |        |        |        | 4      | 12    |
| Total por carreras                 | 16       | 20    | 14    | 3     | 17    | 20    | 20    | 2      | 0      | 6      | 8      | 126   |

Fuente: Elaboración propia

Una circunstancia a tener en cuenta es que en este informe y en la mayoría de los documentos consultados para este estudio, los sitios donde la Policía ubica la prostitución, los nominan como *lugares de habitación*, que se refieren al lugar donde residen y/o lugar donde trabajan. Para efectos de los procesos de inscripción en los libros de Policía y de las Oficinas de Sanidad, el domicilio se solicitó como un dato muy importante y sobre el cual ellas deberían informar cada vez que cambiara de residencia.

De acuerdo con los datos del registro realizado por la Policía, las prostitutas se concentraban en las carreras 7ª, 8ª y 9ª y en las calles 6ª, 7ª y 10ª. En más de la mitad de los inmuebles habitaban entre dos y cuatro prostitutas, la otra parte vivían solas; lo cual podría sugerir dos formas de trabajo, una individual e independiente y otra que funciona en un burdel, en el cual trabajan dos mujeres o más.

De acuerdo con la interpretación que realiza Aída Martínez Carreño sobre los mismos datos *“los negocios que las congregaban eran, a lo sumo, botillerías o chicherías ubicadas en los barrios Las Cruces, San Victorino y las Nieves”*<sup>572</sup>

<sup>572</sup> AÍDA MARTÍNEZ CARREÑO. (2004). De la moral pública a la vida privada. En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 153.

Mapa 2 - 2: Zonas de concentración de prostitución en Bogotá. 1891



Se hace uso de este plano de 1885 para efectos de representar las zonas de prostitución en 1891, de acuerdo con los datos obtenidos en el *Catastro de mujeres públicas que viven en la ciudad de Bogotá levantado por la Policía Nacional*. Las parroquias de Santa Bárbara y la de las Nieves corresponden a los lugares de mayor concentración de prostitución femenina.

Una vez culminado el *Catastro de Mujeres Públicas* en la ciudad de Bogotá, en el Reporte del General Gilibert que presenta al Ministro de gobierno el 29 de marzo de 1892 afirma: "No es éste un trabajo completo pero podrá servir como base del registro de más

*tarde tendrá que allegarse de estas mujeres desgraciadas, cuando se resuelva reglamentar la prostitución, único medio de morigerar sus desastres*<sup>573</sup>

Unas décadas después, ya no era la **Policía de las Costumbres** la que ejercía la función de inscribir o ubicar a las prostitutas en la ciudad. En la segunda década del siglo XX la institución policial incursionó en los saberes de la criminalística y se creó en Bogotá la *Oficina Central de Investigación Criminal*. La criminalística tuvo alto impacto en la conformación de los archivos del crimen, los cuales se fueron alimentando con la información recogida por los miembros de esta entidad en sus tareas de investigación, una de las cuales fue *descubrir* prostitutas. Entre sus funciones estaban:

*“Conocer de los delitos de vagancia, ratería y juegos prohibidos, [formar] listas de carácter reservado de los vagos, rateros, prostitutas, jugadores de profesión, prófugos de las cárceles y presidios, beodos consuetudinarios, locos y dementes, y en general, de las personas de malas costumbres o vida sospechosa, que [pudiesen] ser perniciosas a la sociedad. Asimismo [pedir] estas listas a las autoridades de Policía de los demás lugares del país, especialmente de las ciudades, centros comerciales y puertos”*<sup>574</sup>

Además la *Oficina Central de Investigación Criminal* tenía jurisdicción en toda la República y podía conferir comisiones a las demás autoridades de policía<sup>575</sup>. Después se le recomendó de manera especial mediante decreto *“procurar formar una [lista] especial que [comprendiera]: La prostitución, el alcoholismo, la vagancia y la ratería”*<sup>576</sup>; ratificando que para esta época debía diferenciarse la vagancia de la prostitución. Se solicitaba que estas listas fuesen de carácter reservado<sup>577</sup>.

Al tiempo, se organizó la *Oficina de Estadística de la Policía Nacional*<sup>578</sup> con cuatro dependencias: *Estadística del personal, Estadística del material, Estadística de la delincuencia y Estadística de la documentación*. Adicionalmente se debía formar una *Estadística especial* sobre: la *prostitución*, el alcoholismo, la vagancia y la ratería. Se dispuso además que:

*“Todos los empleados de la Policía, cualquiera que [fuera] el servicio a que [pertenecieron, estaban] obligados a colaborar en cuanto [pudiesen] en la formación de la estadística, para que ésta [fuera] lo más exacta posible”*<sup>579</sup>.

La **Policía Criminal** quería obtener cada vez más y más información, de una parte, de los involucrados en los crímenes y contravenciones, pero a su vez tener identificadas a las personas susceptibles de cometerlos, así nunca se vieran relacionadas con ese tipo de hechos; entre estas personas estaban las prostitutas. En el proceso de reconocimiento legal del oficio, la separación de la prostitución de la vagancia y la ratería

---

<sup>573</sup> AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios: 219 v.

<sup>574</sup> Decreto 1171 del 22 de diciembre de 1910

<sup>575</sup> RODRÍGUEZ ZAPATA AMADEO. (1972) Bosquejo histórico policial Op. Cit, p. 130.

<sup>576</sup> Decreto N° 160 bis de junio 20 de 1914.

<sup>577</sup> IDEM..

<sup>578</sup> Decreto N° 77 de 1912 (14 de junio). Por el cual se crea y organiza la Oficina de Estadística de la Policía Nacional. En: Revista de la Policía Nacional. Año I. No. 1. Bogotá. Septiembre 30 de 1912, p. 105 – 107.

<sup>579</sup> IDEM..



Los datos que debían contener estos archivos eran los de las personas que intervinieran en cualquier asunto que se relacionara con la policía: *“detenidos, denunciantes, víctimas, sospechosos, rematados, dueños de establecimientos, porteros, serenos, cocheros, prostitutas, etc, etc.”*<sup>580</sup>

El registro de esta información se debía realizar en fichas en las que figuraran los *historiales de sus causantes*. El autor del manual considera conveniente *“el uso de una clave de fácil y clara interpretación, que reduzca los espacios”*<sup>581</sup>. Para el caso de la prostitución se usó “Pros.”, entre otros *historiales de los causantes* se encuentran:

|       |                              |
|-------|------------------------------|
| Ab    | Aborto.                      |
| Aq.   | Anarquista.                  |
| B.    | Blasfemo. Faltas a la moral. |
| Des.  | Desobediencia.               |
| Emb.  | Embriaguez.                  |
| Esc.  | Escándalo                    |
| Hon.  | Honestidad.                  |
| Inf.  | Infanticidio.                |
| Prr.  | Parricidio.                  |
| Pros. | Prostitución.                |
| Sos.  | Sospechoso.                  |

Anotar también el nombre de los habitantes que *de alguna manera* estuviesen relacionados *“con la función de policía ya por su persona o por la industria que ejerza; en virtud de lo cual llegaremos a conocer y tener registrados los domicilios de:*

*“los anarquistas, sospechosos, delincuentes, extranjeros, echadoras de cartas, adivinatoras...”*

*Fondas, hoteles, cafés, restaurants, casas de comidas, cafetines, tabernas, bodegones, posadas, casas de dormir, de huéspedes, prostitución....*

*Casas de préstamos o compra y venta, prenderías, platerías que compran y venden alhajasCasinos, círculos, asociaciones, Periódicos*

*Casas de maternidad, de parteras con asistencia Iglesias, conventos,*

*Establecimientos de todas clases, fábricas, talleres, expendidurías de armas y materias explosivas, agencias de colocaciones, de emigración, de matrimonios, de policía particular, etc, etc, y en general todo aquello cuyo conocimiento pueda ser útil a los fines del orden público y social”*<sup>582</sup>.

En relación con el anterior apartado, para esta época fue difícil escapar al registro de la policía, pues varios sectores estaban en la mira, eran bastantes las personas naturales, personas comerciales e instituciones relacionadas con la Policía. Igualmente, las calles,

<sup>580</sup> ARAGÓN, ARCÉSIO (1920). Proyecto de Código de Policía para el Departamento de Policía del Departamento del Valle. Op. Cit., p. 217

<sup>581</sup> IBID., p. 219

<sup>582</sup> IBID., p. 221

casas y cuartos con historial delictivo no escaparon de tener su lugar en el archivo, por ello se recomendó elaborar

*“un historial de las calles, casas, cuartos, con expresión de la fecha de ocurrencia [de alguna contravención o delito], el trámite que se dio al asunto, número de registro y personas que intervinieron cuyas circunstancias [permitieran] llegar a encontrar fácilmente un documento o expediente relativo a cualquier suceso, sin que se aporte otro dato, que el sitio en que se produjo”<sup>583</sup>.*

La importancia de contar con esta información, según el autor del manual, consistía en que podía ser *“un auxiliar para la búsqueda de antecedentes, cuando sólo se conoce el lugar donde ocurrió un suceso.... Sin darnos cuenta se van indicando los puntos en que debe fijar su atención la policía, pues al observar que se repiten ciertos hechos en calles, casas o viviendas, se extremará en ellas la vigilancia y se pondrán en juego los medios adecuados para investigar y combatir”<sup>584</sup>.*

Los burdeles debían ser plenamente identificados *“por cuanto es hartamente sabido la serie de delitos que se fraguan y encubren en las casas de lenocinio y la clase de gentes que rodean a las meretrices, que viven de ellas y las explotan, entre las cuales merecen especial atención los llamados «chulos» o «macarrones», seres vagos y propensos al crimen, mantenidos por la mujer, a la que hacen víctima unas veces y cómplices las más, de sus delitos”<sup>585</sup>.*

El autor del manual en sintonía con la creencia en la prostituta contagiada, en el registro se debía colocar *“una S en el encuentro de la fila del mes y la columna del día, como indicación de sana y una B para significar que causa baja por enferma”<sup>586</sup>.* Agrega:

*“En cuanto al funcionamiento de este registro es análogo al de las otras industrias y al de viajeros, pues al fin y al cabo, las meretrices no son sino huéspedes de las casas, sujetas a frecuentes traslados y para seguirlos de modo que no escapen a la vigilancia y se sepa en cualquier instante donde se encuentran, es preciso cambiar las cartulinas de lugar, con sujeción a las mutaciones que se efectúen”<sup>587</sup>.*

En los actuales archivos de Bogotá, es escasa la existencia de estos registros de Policía, lo cual contrasta con el gran número de disposiciones legales sobre este aspecto, que se mantuvo en algunos lugares hasta los años 30 del siglo XX<sup>588</sup>. En algunas ciudades como en Popayán se sancionaba al empleado oficial por no tener las listas de prostitutas: *“Los inspectores o corregidores [debían] remitir a la Dirección de la Policía*

---

<sup>583</sup> IBID., p. 223

<sup>584</sup> IDEM.

<sup>585</sup> IBID., p. 224

<sup>586</sup> IDEM.

<sup>587</sup> IBID., p. 225

<sup>588</sup> Ver: Decreto N° 26 de 1916, Febrero 5. Sobre reglamento de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca. , p.47

ARAGÓN, ARCÉSIO (1920). Proyecto de Código de Policía para el Departamento de Policía del Departamento del Valle. Op. Cit., p. 207

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER (1927). Código de Policía del Departamento. Ordenanza N° 75 de 1926. Cúcuta: Imprenta del Departamento. , p.188

*Departamental o a los respectivos alcaldes, una lista de meretrices declaradas, que [existieran] en los lugares de su jurisdicción y el Inspector o Corregidor que así no lo [hiciera, sufriría] una multa de cinco pesos, que le [imponía] el Director de la Policía o el Alcalde del distrito respectivo*<sup>589</sup>.

Al tiempo que se insistía en la importancia de los archivos se fueron consolidando los lazos entre los médicos y los policías y se creó la **Policía Sanitaria**. En algunos casos esta entidad funcionó en los Dispensarios, se dedicó a todos los asuntos relacionados con la higiene entre ellos, la prostitución y el control en los puertos marítimos y fluviales para evitar la propagación de “enfermedades epidémicas”<sup>590</sup>. En uno de los casos que veremos más adelante, extralimitó sus funciones hasta tomar decisiones que tienen que ver con la moral.

Varios miembros debían cumplir funciones sobre las *mujeres públicas*, de arriba hacia abajo en orden de jerarquía, el primero era el *Inspector de Policía Sanitaria*, quien tenía el deber de “Ordenar la inscripción o empadronamiento de todas aquellas mujeres que se [sospechara] con fundamento que [ejercían] la prostitución, ordenando la práctica de las pruebas necesarias en los casos dudosos”<sup>591</sup>.

Sobre el mismo asunto, el *Secretario de la Inspección* tenía entre otros los siguientes deberes<sup>592</sup>:

- Llevar los libros de empadronamiento de las *mujeres públicas*, los libros índices, los copiadores, de resoluciones del Señor Inspector, los de multas, los auxiliares, etc.;
- Arreglar con su correspondiente índice, el álbum de retratos de las mujeres públicas (Un registro de fotografías de *mujeres públicas* se encuentra en el estudio de José Fernando Hoyos sobre la prostitución extranjera en Colombia a comienzos del siglo XX. Se trata de *Las Francesas* mencionadas en el Capítulo 1)
- Hacer la inscripción o empadronamiento de las mujeres que se ordene inscribir, y poner en su conocimiento todas las disposiciones a que tienen que someterse y deben cumplir;
- Proveer a todas las *mujeres públicas* empadronadas, de su respectiva tarjeta de sanidad, cambiándola cuando esté lleno el cupón de los exámenes, cuando estén deterioradas o cuando los médicos o practicantes lo exijan;
- Dar a los agentes, diariamente, el dato de las mujeres que dejen de concurrir a la sección de Dispensario y consulta externa.<sup>593</sup>

---

<sup>589</sup> ASAMBLEA DEL CAUCA (1934). Ordenanza N° 46 de 1934. , p.149

<sup>590</sup> MARQUEZ VALDERRAMA JORGE (2004). Políticas, tráfico y epidemias en Colombia a comienzos del siglo XX. Op. Cit., p. 187.

<sup>591</sup> Decreto N° 344 de 1923, Octubre 29. Sobre reglamento del régimen interno de los dispensarios., p. 88-89.

<sup>592</sup> IBID., p. 90.

<sup>593</sup> IDEM.

El escribiente de la Inspección<sup>594</sup>:

- Anotar en los libros respectivos lo mismo que en las tarjetas de sanidad, las veces que concurran las mujeres a la sección de Dispensario o a la consulta externa;
- Velar porque la filiación, retrato y señales particulares de cada tarjeta de sanidad correspondan a la portadora; y porque no se alteren los sellos correspondientes;
- Llevar el libro radicador de asuntos;
- Sacar las copias de las resoluciones de penas de arresto o que sean apeladas;
- Llevar el libro de prevenciones;
- Copiar y despachar todos los asuntos que salgan de la Inspección, copiar las listas de las mujeres que dejaren de concurrir a la sección Dispensario o consulta externa, para repartirlas a los agentes;
- Escribir y repartir las boletas de citación y de captura, anotando el nombre del agente que las lleva;
- Anotar en los libros auxiliares las direcciones de todos los domicilios de las mujeres empadronadas en la oficina;
- Además de estas funciones tendrá la de los empleados similares de oficinas semejantes y las de Agente de Policía Sanitaria.

Por su parte, los agentes de la **Policía Sanitaria** tenían por función “Conducir a la Inspección para su empadronamiento a todas aquellas mujeres que hallaren en las casas de lenocinio ejerciendo la prostitución clandestinamente”.<sup>595</sup>

Teniendo en cuenta el cúmulo de funciones de la **Policía Sanitaria** en relación con la prostitución, podemos darnos idea de las maneras como se articularon las acciones de los médicos y los policías. La Policía Sanitaria sirvió de “bisagra” para este enlace.

Mientras la Policía Sanitaria actuaba, las prostitutas también debían inscribirse, acción que no se solicitó ni con la *Policía de las Costumbres*, ni la *Oficina de Investigación Criminal*. A continuación se analizará como fueron los procesos de autoinscripción de las prostitutas.

### 2.3.2 Autoinscripción de prostitutas

El siguiente paso en la reglamentación del oficio fue la autoinscripción realizada por las prostitutas, esta práctica se ejerció en varias ciudades del continente y en Colombia se llevó a cabo simultáneamente con la inscripción realizada por la Policía.

En los estudios consultados se encontró que en el caso de Rosario (Argentina) las prostitutas debían inscribirse en la Asistencia Pública, pero previamente, se hacían esfuerzos por disuadir a estas mujeres para que no siguieran por el *mal camino*. En esta ciudad “el inspector, antes de imponerle de los deberes y obligaciones que [asumía] en la nueva vida que va [iba a] abrazar, le [enumeraba] las responsabilidades morales que [contraía] con su resolución y la [exhortaba] a declarar las causas que la [llevaban] por ese camino. [Así, se había] salvado de la perversión a más de una pobre existencia,

<sup>594</sup> Decreto N° 344 de 1923, Octubre 29. Sobre reglamento del régimen interno de los dispensarios. p. 91

<sup>595</sup> *IBID.*, p. 92.

víctima de la mistificación de un traficante o de una hora de desfallecimiento y extravío<sup>596</sup>.

Desalentar a estas mujeres en su propósito de quedar registradas como *mujeres públicas* al momento de la inscripción también se practicó en Andalucía (España). En las oficinas de registro de esta ciudad se *informaba* a la muchacha acerca del oficio “*Algunos reglamentos sugerían además un rito admonitorio; durante la entrevista previa, las autoridades debían hacer intento por persuadir a la afectada para evitar su «caída», conminándola a regresar al hogar familiar o reeducarse en un asilo de arrepentidas*”<sup>597</sup>

### ▪ Las libretas de inscripción

En varios lugares, una vez realizada la autoinscripción se les entregaba una libreta, a veces costeadas por el Estado o en otros casos como en Rosario (Argentina), que era “*impresa por cuenta de la dueña de la casa de tolerancia [contenía] el retrato de su portadora y la filiación, los artículos fundamentales de la ordenanza [N° 27 de 1900], escritos en varios idiomas con el objeto de su más exacto cumplimiento*”<sup>598</sup>

Años después, la *Asociación Argentina Contra la Trata de Blancas*, con sede en Buenos Aires, en función de evitar el tráfico de mujeres desde Europa hacia Argentina, imprimió en la libreta esta leyenda: *Este es un país de libertad. Nadie está obligado a ser prostituta. La que quiera dejar de serlo avise a la Asociación... y será defendida y auxiliada*<sup>599</sup>, en los idiomas alemán, español, francés, hebreo, inglés e italiano.

También se estableció que las libretas debían exhibirse sin oponer resistencia para que los clientes o las autoridades constataran el reconocimiento médico periódico y el estado de salud de la portadora, a quien se le prohibía expresamente arrancar las hojas, hacer enmiendas y efectuar cualquier tipo de adulteraciones que pudiesen “*facilitar fraudes, así como cambiarse o prestarse el documento*”; si la perdía debía denunciarlo “*antes de las 24 horas en la Asistencia Pública*”<sup>600</sup>. La función de este tipo de libreta en Argentina, se asemejó más al Certificado de Sanidad usado en Colombia, tratado en el capítulo 1.

En Sao Pablo “*Para completar la reglamentación propuesta de 1896. Se creó un «libro de Registro das prostitutas» en el que se exigían informaciones precisas como nombre, nacionalidad, profesión, residencia*”<sup>601</sup>

En Bogotá en 1907, el mismo decreto que escindió a las prostitutas de la legislación sobre vagancia, estableció que las mujeres que se dedicaran a la prostitución debían inscribirse en la oficina que designara el Director de la Policía Nacional, sólo así podían desempeñar el oficio. Si ejercían *sin inscribirse como tales* serían “*conducidas y*

<sup>596</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 46 y 65.

<sup>597</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. cit., p. 169.

<sup>598</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 47.

<sup>599</sup> IDEM.

<sup>600</sup> IBID., p. 48.

<sup>601</sup> RAGO MARGARETH (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Op. Cit., p. 35 y p. 117.

*sometidas a las disposiciones vigentes sobre la materia, o enviadas a una colonia penal, según el caso”.*

En el libro se registraba: el número de inscripción, los nombres y apellidos, edad, estado, lugar de nacimiento, filiación y su domicilio, a su vez, a cada una de ellas se le suministraba una libreta, en la cual aparecía el Decreto N° 35 de 1907 y “una tarjeta dividida en casillas, en donde el médico encargado de registrarlas, consignaba su estado sanitario”; esta tarjeta debía ser presentada *inmediatamente* cada vez que se le pidiese. Las anteriores disposiciones estuvieron vigentes hasta 1916<sup>602</sup>, pues en este año se agregaron algunas novedades al registro que debía hacer la Policía.

Cada Inspector de Policía a medida que fuera haciendo cada inscripción, debía pasar una copia de las anotaciones del *Libro de Registro al Médico del Dispensario*, para que el médico tuviera “el censo completo de todas las mujeres y en cualquier caso dé referencias de él a las autoridades que las soliciten”.<sup>603</sup>

En Medellín este proceso se llevó a cabo en la segunda década del XX con una disposición similar a la de Bogotá, en la cual se especificaba que la inscripción debía llevarse a cabo en las *Inspecciones de Policía* del barrio a donde pertenecían, a su vez, también era el *Inspector de Policía* el encargado de recibir la inscripción, pedía los mismos datos y entregaba no una libreta sino “una tarjeta dividida en casillas, en donde el médico del dispensario [consignaba] el estado de sanidad. Esa tarjeta [debería] ser presentada inmediatamente, cada vez que se [pidiese]”.<sup>604</sup>

Unos años después esta práctica se impuso en la ciudad de Cartagena, también se llevaba un *Libro de Registro* con los mismos datos que se pedían en Bogotá y Medellín, con la particularidad que se les solicitaba el *nombre de guerra*<sup>605</sup>; por su parte, las libretas contenían los mismos elementos reglamentados en 1907. El uso del *nombre de guerra* es una costumbre que se mantiene en la actualidad.

Cuando alguna no se inscribía por su propia voluntad bastaba con las declaraciones de tres testigos<sup>606</sup>, años más tarde la legislación se hizo más laxa, si era denunciada tenía la oportunidad de ser escuchada y absuelta o culpada<sup>607</sup>.

La inscripción en este estudio, resulta un tema importante en el análisis de los elementos que hicieron parte de la reglamentación de la prostitución en Colombia, pues las *mujeres públicas* al ser escindidas del sector de los vagos, maleantes y rateros, ordenar su inscripción y establecer su clasificación en categorías, se les reconocía el ejercicio de un

---

<sup>602</sup> Decreto N° 26 de 1916, Febrero 5. Sobre reglamento de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca. p. 50

<sup>603</sup> IDEM.

<sup>604</sup> IDEM.

<sup>605</sup> MESA MERLANO, S. A. - GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO [BOLÍVAR]- ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza N° 40 Sobre Higiene y Salubridad públicas, Cartagena, abril 19 de 1918. En: Código de Policía del Departamento de Bolívar (1930). Cartagena: Imprenta Departamental, p. 237.

<sup>606</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920). Ordenanza N° 43 de 1916, p.147

<sup>607</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA (1922) Código de Policía. Ordenanza N° 40 de 1922. Op. Cit., p. 154 - 155

oficio que se prescribe y se proscribiera, pero no prohíbe, se somete a estas prácticas para ubicarlo en el lugar de la legalidad.

▪ **Clasificación de las prostitutas. Las Públicas y las clandestinas**

La inscripción vino acompañada de la clasificación de las prostitutas, práctica que se presentó en diferentes ciudades de Colombia, los criterios de diferenciación entre una y otra clase o categoría variaron en cada lugar, inicialmente se propendió por distinguirlas en dos clases: las prostitutas públicas y las prostitutas clandestinas, es decir quienes estaban inscritas y aquellas que ejercían el oficio sin ser reconocidas como tales.

En relación con las primeras, dice Isabel Ramos que el concepto de prostituta clandestina es heredado del mundo bajomedieval, correspondía particularmente en Castilla a *“mujeres viudas o solteras que permanecían como vecinas o moradoras del lugar en el que trabajaban durante toda su vida, y que de forma discreta, ejercían la prostitución en sus casas, aún con el conocimiento y velado consentimiento de sus vecinos. Tales mujeres no eran consideradas de tan vil condición social, y recibieron desde un principio apelativos mucho menos ofensivos que las demás”*<sup>608</sup>, entre ellos *mujeres enamoradas y rameras*; durante esta época también fueron perseguidas por las autoridades municipales<sup>609</sup>

Durante el proceso de reglamentación del oficio se procuró que las prostitutas clandestinas dejaran de ser tales y se inscribieran para volverse públicas, en Cali y Popayán: las prostitutas se clasificaban en *“públicas y encubiertas”*. Las primeras eran *“aquellas mujeres que [ejercían] la prostitución como un oficio, sin disimular su modo de ser y [recibían] libremente a quienes las [solicitaban]; y las segundas [eran] aquellas mujeres que, además de ocuparse en los varios quehaceres de su sexo, [comerciaban] con su cuerpo, sin estar especialmente establecidas con ese objeto.”*<sup>610</sup>,

Esta clasificación se mantiene durante la siguiente década<sup>611</sup> las públicas fueron definidas por su existencia en los *Libros de registro*, eran *aquellas mujeres que ordinaria y profesionalmente se dedicaban “al comercio carnal con los hombres y cuyos nombres [figuraban] inscritos en el Libro de registro e inscripción de meretrices”*.

Las clandestinas eran quienes *ordinaria pero no profesionalmente se dedicaban “al trato carnal con los hombres y que se [ocupaban], además, en los varios quehaceres de su sexo y cuyos nombres no [figuraban] en el libro mencionado”*<sup>612</sup>, ejercían paralelamente otro oficio y no estaban registradas; ellas tenían fama de ser las mujeres que producían el mayor contagio de venéreas.

<sup>608</sup> RAMOS VÁZQUEZ ISABEL (2005). De Meretricia Turpitudine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna castellana. Op. Cit., p. 67

<sup>609</sup> ROSSIAUD JACQUES (2005). La prostitución en el medievo. Barcelona: Editorial Ariel, S.A., p. 49.

<sup>610</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, Ordenanza 50 de 1920 (abril 26) Título II, capítulo 1°. Ver además: ARAGÓN, ARCÉSIO (1920). Proyecto de Código de Policía para el Departamento de Policía del Departamento del Valle. Op. Cit., p. 214

<sup>611</sup> Ver: BUENO CONCHA MAXIMILIANO (1934). Procedimiento legal policivo. Cali: Imprenta del Departamento, p. 126 y ASAMBLEA DEL CAUCA (1934). Ordenanza N° 46 de 1934. p. 148

<sup>612</sup> ASAMBLEA DEL CAUCA (1934). Ordenanza N° 46 de 1934. p. 148

La clasificación en otras ciudades del mundo, además de lo público y lo clandestino tuvo otros alcances, por ejemplo, tanto en Andalucía y Madrid (España) como en Rosario (Argentina)<sup>613</sup>, se insistió en diferenciar entre las amas y las pupilas. Las primeras administraban las casas, podían o no ejercer la prostitución y su función principal era mantener los burdeles de acuerdo con las normas establecidas, las segundas eran las mismas prostitutas. En este sentido, *“Las disposiciones oficiales enfatizaban en la distancia jerárquica entre amas y pupilas con objeto de asegurar el control disciplinario sobre ambas”*<sup>614</sup>. En particular en Rosario, eran clandestinas aquellas mujeres que ejercían la prostitución en un domicilio diferente al que estaban inscritas en la Asistencia Pública<sup>615</sup>.

La clasificación en públicas y clandestinas pervivió hasta la década de los treinta, de las primeras derivaron otras formas de clasificación que se presentan a continuación.

### Patentes, matrículas y bombillos: distintivos en la clasificación

*“Todas las casas o locales habitados por mujeres públicas deberán tener en la puerta principal de entrada un bombillo de color verde. Y cuando la dirección del dispensario lo estime acertado se colocará un bombillo rojo que indicará peligro para la higiene”*<sup>616</sup>

Del trabajo de las prostitutas el Estado también sacó provecho económico, el permiso para trabajar no era gratis, una vez que se consolidó la tipificación del oficio en público y clandestino, las acciones sobre las prostitutas inscritas fueron cada vez más puntuales. En 1918 en el Departamento de Bolívar se dispuso que para cubrir los gastos de la Sala de enfermedades venéreas, se debía cobrar un impuesto que se denominó *Patente de Sanidad*; por lo cual las autoridades sanitarias y el Alcalde del Distrito, debían *clasificar a las meretrices* en tres categorías:

- A. Las de primera clase pagaran al mes... ..\$ 5,00
- B. Las de segunda clase pagaran al mes..... 3,00
- C. Las de tercera clase pagaran al mes..... 2,00”<sup>617</sup>

Cinco años más tarde se mantenía la patente y la clasificación, en esta ocasión la norma era bastante enfática en la inscripción en los registros médico y policial, los cuales

---

<sup>613</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 46.

<sup>614</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. cit., p. 173.

RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit.

<sup>615</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 47.

<sup>616</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Op. Cit., p. 149.

<sup>617</sup> MESA MERLANO. S. A. - GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO [BOLÍVAR]- ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza N° 40 Sobre Higiene y Salubridad públicas, Op. Cit., p. 237

deberían dirigirse directamente al Director de Sanidad y a la Comandancia de Policía, para que allí también se llevara el registro respectivo”<sup>618</sup>

Por su parte, en Cundinamarca no se llamó *Patente de Sanidad* sino *Matrícula*, en este caso la clasificación la debía realizar el Director de los Dispensarios<sup>619</sup>. Con esta medida se logró que los dispensarios recibieran dinero de las prostitutas por concepto de *Matrícula*, cuando requerían tratamientos adicionales, los costos no se cubrían con la *Matrícula*, sino que se constituyó en un rubro adicional proveniente del bolsillo de las prostitutas. Curiosamente en la documentación sobre los Dispensarios no se referencian estos costos.

De acuerdo con la categoría en la que cada una quedaba clasificada, recibía servicios médicos diferenciados<sup>620</sup>

La **matrícula de primera clase** se subdividía en dos: las prostitutas de **primera**, pagaban un derecho de matrícula de seis pesos (\$6) mensuales y tenían derecho a que se le prestaran los servicios médicos a domicilio y los días lunes de cada semana. Las de **segunda de primera**, pagaban cinco pesos (\$5) mensuales y eran atendidas en su domicilio, los días martes de cada semana. El privilegio de los lunes puede hacer pensar que era el día en que tenían menos trabajo.

La **matrícula de segunda clase** se subdividía en tres categorías: **primera de segunda**, pagaba tres pesos (\$3) mensuales, con servicio especial en el dispensario que se prestaba los miércoles de cada semana. La **segunda de segunda** dos pesos (\$2), también *con servicio especial en el dispensario* pero los jueves y la **tercera de segunda**, un peso (\$1) con el mismo servicio pero los viernes.

La **tercera clase** era atendida “*gratuitamente en el Dispensario y por cuenta del Departamento, los días sábados de cada semana*”. De lo cual se infiere que las únicas que no pagaban eran las de tercera clase y que el beneficio de los fines de semana, probablemente eran los más rentables para la prostitución.

Estos *beneficios* fueron exclusivos de Cundinamarca para este año, porque en el siguiente, en 1923 hubo modificaciones: las de primera categoría seguían siendo atendidas a domicilio, esta vez por el “*médico visitador o por los médicos o practicantes del establecimiento a falta de aquél, en los días y horas que la Dirección [determinara]*”<sup>621</sup>. Las que no estaban matriculadas deberían ir al Dispensario los días lunes y jueves en las horas de la tarde<sup>622</sup>.

También se estableció que “*La mujer inscrita para alguno de los días y clases señaladas que dejare de concurrir cuando le corresponda, sin causa justificable, incurrirá en las penas que establece el artículo 8° del Decreto 26 de 1916, de la Gobernación de*

---

<sup>618</sup> Decreto N° 3167 de 25 de julio de 1923, Noviembre 20. Que adiciona el marcado con el N° 175 de este año sobre dispensarios, p. 77 - 78.

<sup>619</sup> Ver: Ordenanza N° 9 de 1922 y Decreto número 375 de 1922

<sup>620</sup> Decreto N° 376 de 1922, Noviembre 20. Que adiciona el marcado con el N° 175 de este año sobre dispensarios, p. 77-78.

<sup>621</sup> Decreto N° 276 de 1923, Agosto 30. Por el cual se dictan disposiciones sobre el Dispensario de Bogotá y se nombra un empleado, p. 80.

<sup>622</sup> IDEM.

*Cundinamarca*<sup>623</sup>. Además de pagar matrícula mensual, debía pagar multa por no asistir a las revisiones médicas semanales a que estaba obligada y el valor de los tratamientos adicionales. Todos estos costos iban a las arcas de los dispensarios de las principales ciudades del país.

Por si fuera poco en Caldas en 1920 la Asamblea Departamental Caldas y en el Cauca en 1922 la Asamblea del Departamento del Cauca<sup>624</sup>, ordenaron que las mujeres que estuviesen en los libros de registro tenían *“el deber de hacerse aplicar periódicamente, por vía de prevención, si así lo [disponía] el Director de Sanidad, una inyección de neosalvarsán u otra que formulará este empleado en el reglamento respectivo. Tal inyección, [era costeada] por cada mujer, [y debía ser] aplicada por aquel Director o por otro médico graduado”*.<sup>625</sup>

Pasados cinco años, en 1927 nuevamente en Bogotá se dio trato preferencial a las prostitutas de primera clase<sup>626</sup>. La matrícula de *primera clase* era voluntaria para las mujeres que deseaban estar *aisladas de las otras clases*, para lo cual era deber de la Dirección del Dispensario de Bogotá *“establecer salas especiales de registro, tratamiento interno y externo, dormitorio y comedor en donde [fueran] atendidas, únicamente, aquellas mujeres que figuren matriculadas en «primera clase», pero seguirían concurrendo en los días y horas especiales señalados por la Dirección del Dispensario”*<sup>627</sup>

Las matriculadas en la «primera clase» pagaban dos pesos con cincuenta centavos (\$2.50) mensuales, mientras estuviesen en registro o tratamiento externo; en caso de hospitalización, pagaría doce pesos mensuales (\$12); con un beneficio adicional, quedarían exentas de las obligaciones que les imponía el Decreto número 30 del mismo año, que se refería a la obligación de colocar un bombillo de color verde en la puerta principal de su habitación, el privilegio consistía en colocar un bombillo no verde sino blanco: *“salvo aquellos casos en que la Dirección del Dispensario estime que existe peligro para la higiene, en cuyo caso será forzoso cumplimiento la disposición antes citada”*<sup>628</sup>

Se dispuso que el producido de esta *Matrícula* sería invertido en el mejoramiento de los servicios especiales que se les prestaba a las inscritas en tal clase, particularmente en instrumental, útiles de dormitorio y comedor; quien no pagara a tiempo tenía su sanción *“La mujer inscrita en «primera clase» que en la primera semana del mes no hubiere cubierto la cuota correspondiente, [quedaría] desanotada de tal clase y [debería] concurrir junto con las del servicio ordinario”*<sup>629</sup>

---

<sup>623</sup> Decreto N° 344 de 1923, Octubre 29. Sobre reglamento del régimen interno de los dispensarios. p. 94.

<sup>624</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA (1922) Código de Policía. Ordenanza No. 40 de 1922. Op. Cit., p. 154 -155

<sup>625</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920). Ordenanza N° 43 de 1916., p. 147.

<sup>626</sup> Decreto N° 77 de 1927, Marzo 14. Por el cual se reforma el marcado con el N° 376 de 1922 y se dictan otras medidas en el ramo de los Dispensarios, p. 109-110

<sup>627</sup> IDEM.

<sup>628</sup> IDEM.

<sup>629</sup> IDEM.

En relación con los costos, en algunas ciudades como Rosario (Argentina), el propietario del burdel era quien corría con los gastos médicos<sup>630</sup>; aunque es altamente probable que este dinero se debitara de los honorarios de las prostitutas. Igual que en la legislación colombiana, las prostitutas de primera clase en la región de Rosario contaban con privilegios, pero con mayor alcance, podían establecerse en cualquier punto de las ciudades, donde la intendencia se lo permitiese, no pagaban *“impuesto alguno por permiso, ni otro mayor que el que corresponda, según la escala de alquileres por limpieza, alumbrado y barrido”*<sup>631</sup>

En Andalucía, también hubo clasificación por categorías, hasta cuatro *“número variable de acuerdo con la localidad...De este modo se podía acudir a un prostíbulo de primera categoría, segunda, tercera o cuarta. La jerarquía se apoyaba en la cuantía de la cuota mensual abonada a la sección de higiene...”*<sup>632</sup>

En Bogotá el servicio de los Dispensarios, subvencionado en parte por las prostitutas, asignó unos días para el registro, a cargo del médico Subdirector y otros días para el tratamiento externo, *“a cargo del practicante encargado de la sala de operaciones, ayudado por la enfermera de esta misma sala”*. De igual manera se dispuso que *“Ninguno de los útiles y enseres que se [destinaran] a los servicios de las matriculadas en «primera clase» [podría] ser destinado a otro servicio. Para efecto, estos [debían recibirse] por riguroso inventario, por los encargados de las respectivas secciones, quienes [eran] responsables”*<sup>633</sup>

Tres meses después se rectificó la norma que se refería a la primera clase, se precisó que la clase *“allí establecida debe denominarse «segunda clase», de acuerdo con lo dispuesto en la Ordenanza 9 de 1922”*<sup>634</sup>; con un acto legal posterior, se ordenó que tendrían *“derecho a que se les [eximiera] de la obligación de colocar bombillo verde en la puerta de su habitación, siempre que [estuviesen] dentro del siguiente perímetro: Carrera cuarta a carrera trece, calle cuarta a calle veinticinco... pero siempre deberá colocar bombillo blanco”*.<sup>635</sup>

La exención a la norma tenía su razón de ser, el uso de bombillos de color blanco, rojo o verde, se estableció con el Acuerdo Municipal número 25 de 1910 el cual dispuso que en *“Todas las casas o locales habitados por mujeres públicas deberán tener en la puerta principal de entrada un bombillo de color verde”* años después se agregó a la misma disposición *“Cuando la Dirección del Dispensario lo estime acertado se colocará un bombillo de color rojo, que indicará peligro para la higiene ... Serán responsables de las contravenciones a esta disposición las dueñas o jefes de casas de lenocinio a las que se*

<sup>630</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 20.

<sup>631</sup> IBID., p. 67.

<sup>632</sup> Ver: MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. cit., p. 172

<sup>633</sup> Resolución N° 2 de 1927, Marzo 25. Por la cual se reglamenta el Decreto N° 77 de la Gobernación del Departamento, p. 123.

<sup>634</sup> Decreto N° 144 de 1927, Junio 6. Por el cual se hacen unos traslados en el presupuesto del Dispensario de Bogotá y se dictan otras disposiciones, p. 111.

<sup>635</sup> Decreto N° 30 de 1927, Febrero 5. Por el cual se aprueba una resolución de la Inspección de Policía Sanitaria de Bogotá (Resolución N° 4 de 28 de Enero de 1927), p. 108.

*les aplicarán las penas que determinan las disposiciones citadas en caso de incumplimiento*<sup>636</sup>.

En la década de los veinte en Cundinamarca se estableció que las *mujeres públicas* que habitaran solas, en cuadras en las cuales no había más casas de lenocinio y que no estuviesen situadas en sitios antes prohibidos por normas anteriores, podían fijar un bombillo blanco, siempre que estuviesen matriculadas en la *clase segunda*, que no hubiese quejas con respecto a su conducta y que su estado sanitario fuese bueno<sup>637</sup>.

En la documentación consultada se encontró que el uso de bombillos de colores en los sitios de habitación de las prostitutas se usó en Cundinamarca y Atlántico.

En síntesis, todas las casas con bombillo verde son prostíbulos, el rojo significa que contiene la enfermedad y el blanco, recompensa por buena conducta, práctica que todavía se mantiene en algunos pueblos de Colombia. Estas marcas en las puertas de los burdeles es de vieja data, incluso uno de los objetos usados para tal distinción sirvió para nombrarlas, como en el caso de la nominación “rameras”, que respondía a la costumbre que tenían en Castilla, de “poner un ramo verde en la puerta de la casa para indicar que allí se ejercía la prostitución”<sup>638</sup>.

La clasificación de las prostitutas y de los burdeles se complementó con las disposiciones relacionadas con la definición de los lugares de tolerancia e intolerancia de la prostitución, estos aspectos serán tratados en el segundo apartado de este capítulo; a continuación se presentan las alternativas que se ofrecieron a las *mujeres públicas*, para ser “*dadas de baja*” de los libros de registro.

#### ▪ **El matrimonio, una medida para desaparecer de los Libros de Registro.**

Aparecer en los libros de registro como *Mujer Pública* podía ser una situación transitoria, en Colombia con el Decreto de 1907 que dispuso la autoinscripción; a la vez abrió la posibilidad de que “*Toda mujer que [estuviese] dedicada a la prostitución y que [deseara] renunciar a esta clase de vida, para continuar viviendo honradamente, [debía] dirigir un memorial a la gobernación en este sentido, la cual, después de tomar una información minuciosa sobre su conducta [ordenaba que fuera] borrada del registro si se [probaba] que se [había] reformado*”<sup>639</sup>.

A mediados de la segunda década del siglo XX en Cundinamarca y Valle del Cauca se dispuso que la Policía, bajo unas condiciones determinadas, podían borrar del registro a: “*1° Las que lo soliciten, siempre que comprueben haberse dedicado a trabajos honrados, sin perjuicio de que si volvieren a entregarse a la prostitución, sean nuevamente inscritas;*

---

<sup>636</sup> Ver: Decreto anterior y el Decreto N° 266 de 1927, Octubre 21. Por el cual se reforma el marcado N° 234 del presente año. P. 112.

<sup>637</sup> ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA. Decreto N° 67 DE 1928 de Febrero 14, por el cual se adicionan los marcados con los números 234 y 266 de 1927.

<sup>638</sup> RAMOS VÁZQUEZ ISABEL (2005). De Meretricia Turpidine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna castellana. Op. Cit., p. 67.

<sup>639</sup> Decreto No. 35 de 1907 Abril 27 sobre mujeres públicas

y 2° *Las que contrajeran matrimonio*<sup>640</sup>; así, con el trabajo honrado y el matrimonio, se podían redimir de la prostitución.

En otras latitudes, como en Rosario (Argentina) *“la muerte, el matrimonio (de no continuar en la prostitución), un oficio o una ocupación honesta, «con la garantía de personas honorables», [eran] títulos más que suficientes para quedar eliminadas de los registros*<sup>641</sup>.

En Andalucía y Madrid *“Si la pupila quería darse se baja en el registro de prostitutas, tenía que atravesar todo un dédalo de controles e interrogatorios. Debía demostrar convincentemente que contaba con los recursos para llevar una vida honesta, que iba a ser acogida por su familia o que tenía compromiso de matrimonio en firme*<sup>642</sup>.

La redención de la prostitución mediante el matrimonio fue una práctica cristiana antigua, que no sólo se consideró útil para la mujer sino también para el futuro cónyuge, en el siglo XI, Ibo de Chartres estableció *“un canon en su Decretum, en el que declaraba que casarse con una puta, con el fin de redimirla de su vida pecaminosa, era un acto meritorio de caridad cristiana. Lo mismo hizo Inocencio III, activo reformador, quien en su Inter opera caritatis (1198) estableció que casarse con una meretriz no era la menor de las obras de caridad, y que contaba, incluso, para la remisión de los propios pecados*<sup>643</sup>.

Casarse con una mujer que hubiese ejercido la prostitución también otorgaba beneficios para los presidiarios *“era una costumbre, aunque no una ley escrita, que un reo que se casara con una meretriz obtenía la libertad*<sup>644</sup>

No valía vivir o estar amancebada con un hombre, lo único que valía era el matrimonio, al respecto en una disposición de higiene se dispuso que *“Las mujeres públicas que aun cuando se retiren de la prostitución continúen manteniendo casas en donde se ejerza esta, o arrienden en su casa habitaciones a mujeres públicas, o vivan en concubinato, o ejecuten actos de otra índole, que puedan considerarse como de mala conducta, no podrán ser favorecidas en ningún caso por el beneficio que se concede en el artículo 23 del decreto 26 de 1916*<sup>645</sup>.

La situación de concubinato provocó controversias entre la Policía Sanitaria y la Gobernación la cual, mediante un ejemplo ilustró la jurisprudencia correcta sobre estos temas; a continuación se presenta el ejemplo y los comentarios de la Gobernación.

---

<sup>640</sup> Ver: Decreto 26 de 1916

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. (1920). Código de Policía del Departamento del Valle del Cauca. Op. Cit., p. 201.

BUENO CONCHA MAXIMILIANO (1934). Procedimiento legal policivo. Cali: Imprenta del Departamento, p.126

<sup>641</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; IELPI OSCAR RAFAEL (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 48.

<sup>642</sup> Ver: MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 173.

RIOYO JAVIER (2003). La vida golfa. Historia de las casa de lenocinio, holganza y mal vivir. Op. Cit., p. 371.

<sup>643</sup> RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit., p. 42.

<sup>644</sup> IBID., p. 50.

<sup>645</sup> Decreto N° 301 de 1921, Julio 29. Por el cual se adiciona el marcado con el número 26 de 1916, sobre reglamentación de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca, p. 69.

*“Se hace un breve recuento del asunto, antes de resolver: N. N., mujer pública, se trasladó a vivir a... y solicitó después que se le borrara del registro, apoyada en el artículo 23 del decreto 26 de 1916; ofreció prestar la fianza respectiva y citó como testigos de su reforma a los señores X. X. y X. X., quienes la conocieron en... trabajando juiciosamente, después de haberla tratado como mujer pública.*

*La inspección hizo vigilar a la N. N., y obtuvo informes de sus agentes, ratificados bajo juramento, de que dicha mujer vivía en concubinato con X. X., informe que fue ratificado por los mismos concubinos en presencia del Inspector y su Secretario, lo cual constituyó confesión, al tenor de la ley, porque no debe dudarse de la aseveración que contiene el auto de la Inspección, toda vez que lo contrario sería gravísima falsedad, punible”<sup>646</sup>.*

En la Inspección se procedió a borrarla del registro, por cuanto no contaba con prueba legal del delito de concubinato, por su parte la Prefectura de la Gobernación al revisar este caso expresa que *“no se exige una prueba oficial de concubinato, porque esta no puede obtenerse sino en juicio criminal, cuyos trámites son largos e inaceptables en asuntos de policía; se exige solamente la prueba sumaria del concubinato y ésta existe completa en los autos, pues hay dos declaraciones de los Agentes sobre el punto y la confesión de las partes, que la ratifica ... La policía Sanitaria debe mantener en vigilancia a la peticionaria N. N. y resolver que debe asistir al registro mientras no abandone su vida de prostitución clandestina, igualmente peligrosa para la higiene como para la moral”.*

La Gobernación, sostiene además, que *“En la reglamentación de la prostitución, no se puede tener en cuenta los principios generales de la jurisprudencia y de los códigos, sino de una manera especial; la Gobernación, al dictar los reglamentos y las disposiciones pertinentes, ha tenido en cuenta – por sobre todo – la higiene y salubridad, pero no ha olvidado, ni podría olvidar hacerlo, los fines morales y sociales que envuelve entre nosotros, como en todo pueblo civilizado, este magno problema: no se puede reglamentar sin moralizar, pues la moral cabe aún dentro del concepto de prostitución, aun cuando parezca absurdo; las leyes que castigan los delitos más odiosos, son morales”<sup>647</sup>.*

En últimas, la única manera de redimirse de la prostitución y ser borrada de los *Libros de registro de mujeres públicas*, era mediante el matrimonio y/o el trabajo honrado.

## 2.4 Zonas y casas de tolerancia

Pilar Jaramillo de Zuleta señala que en el Nuevo Reino de Granada *“no existió casa de mancebía pública durante todo el período colonial”<sup>648</sup>*, mientras que estas si contaron con autorización en Puerto Rico 1525, Santo Domingo 1526 y Nueva España. En el Nuevo Reino de Granada, *“lo que aparece es una prostitución clandestina y privada que tiene*

<sup>646</sup> Resolución N° 1 de 1925, Enero 31. Por la cual se dicta una interpretación al Decreto de la Gobernación N° 301 de 1921 (Julio 29), p.120 - 121

<sup>647</sup> Resolución N° 1 de 1925, Enero 31. Por la cual se dicta una interpretación al Decreto de la Gobernación N° 301 de 1921 (Julio 29) P.p. 120. 121

<sup>648</sup> JARAMILLO DE ZULETA PILAR. (2002). Las «arrepentidas». En: Placer, dinero y pecado. Op. Cit., p. 91.

*como escenario para su desarrollo, no un establecimiento público sino las propias viviendas y hogares de los involucrados*<sup>649</sup>

En el mismo sentido, Pablo Rodríguez sostiene que *“sólo a fines del siglo XVIII, hubo casas destinadas a la venalidad sexual... los tratos llamados de «prostitución» ocurrieron en el mismo lugar de residencia de uno u otro de los implicados y contó siempre con la colaboración de la familia*<sup>650</sup>.

Pasado un siglo, la normatividad se centró en ubicar los lugares que las prostitutas ocupaban en la ciudad, independientemente de si eran o no casas de familia. Para las autoridades fueron “casas públicas”.

#### **2.4.1 Prostíbulos: casas públicas de libre acceso a las autoridades**

Para establecer si una casa era o no era una casa de prostitución, el primer indicativo era corroborar si en el vecindario se reconocía como tal, otras características tenían que ver con lo señalado en algunas leyes *“considerase como casas de tolerancia accidental o definitiva, aquellas en que se den bailes públicos con asistencia de meretrices, o que sirvan de lugar de citas para tratos carnales*<sup>651</sup>”; después, igual que con las prostitutas, fueron reconocidas solamente los establecimientos inscritos en las oficinas de Policía o en las de Sanidad

Las casas de prostitución fueron estimadas como inmuebles a los cuales las autoridades podían acceder en cualquier momento *“no se reputan casas o habitaciones particulares, y por consiguiente pueden entrar a estos lugares libremente los empleados de Policía”*, la disposición se hizo extensiva a las casas de juego, las tabernas, licorerías, chicherías<sup>652</sup>, primero en Bogotá, años después en las demás ciudades.

De los expedientes que se conocen, existe registro de la incursión de la Policía a los burdeles en búsqueda de menores, al respecto en las Relaciones Diarias diligenciadas por la Policía Nacional en la última década del siglo XIX, era frecuente encontrar notas como las siguientes:

*“...se castiga a las mujeres públicas que admiten menores de edad en sus habitaciones”*<sup>653</sup>

---

<sup>649</sup> IBID., p. 92.

<sup>650</sup> RODRÍGUEZ PABLO. (2002). Servidumbre sexual. Prostitución en los siglos XV – XVIII. Op. Cit., p. 82.

<sup>651</sup> Ver: Código de Policía del Departamento de Bolívar (1930) (Ordenanza N° 64 de 11 de mayo de 1925). Cartagena: Imprenta Departamental y Asamblea Departamental de Bolívar. (1918). Ordenanza N° 40 sobre Higiene y Salubridad públicas, p. 239.

<sup>652</sup> OSORIO, ANTONIO MARÍA (1895). Prontuario de las disposiciones de policía que deben conocer los empleados subalternos de este ramo: extractadas del Reglamento de la Policía Nacional, del Código de Policía del departamento, de las Ordenanzas, Decretos y Acuerdos expedidos sobre la materia. Op. Cit., p. 79 - 80.

<sup>653</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 11 al 13 de marzo de 1893, Fol. 595v

*“Se cumplen las órdenes que transmite el subprefecto del Departamento, sobre vigilancia de meretrices y se evitan en lo posible las entradas de jóvenes menores de edad a los burdeles”*<sup>654</sup>

*“Por admitir hijos de familia en una casa de prostitución fueron condenadas a 15 días de arresto dos prostitutas”*<sup>655</sup>

*“Un agente de seguridad informa que en la calle 12 hay 4 piezas en donde habitan unas mujeres de apellido Linares, quienes son corruptoras de jóvenes de ambos sexos. Las piezas tienen los N°s. 70, 72, 74 y 76. Son muy numerosas las personas que viven amancebadas”*

Volviendo a la libre entrada de las autoridades a los burdeles, en Cartagena, las casas que habitaran las meretrices y las casas de tolerancia debían estar *“siempre a la disposición de la Policía, para que a ellas [pudieran] entrar los Jefes del Ramo y los Agentes siempre que [llevaran] orden escrita de los mismos... [Debían estar] sujetas a permanente vigilancia de la Policía, y por lo tanto [podían] ser requisadas por ésta, a cualquier hora del día y de la noche”*.<sup>656</sup>

En Manizales, no se consideró como violación de domicilio *“la entrada de los agentes de policía, a los establecimientos públicos como hoteles, casas de juego, ventas de licores, casas de prostitución etc.”*<sup>657</sup>, tampoco en Popayán<sup>658</sup> Barranquilla<sup>659</sup>, Quibdó<sup>660</sup> ni Bucaramanga<sup>661</sup>.

De acuerdo con el estudio de Moreno y Vázquez, para el caso de Andalucía *“La inviolabilidad del domicilio privado, sagrado principio del liberalismo, quedaba exceptuada en estas casas, que por ello mismo eran llamadas «casas públicas»”*<sup>662</sup>

Por el contrario en otras ciudades, como San José de Costa Rica, en suerte de un carácter diferente al que se le dio en la mayoría de otras ciudades del mundo, el *Reglamento de Policía* de 1849 *“consideraba a la ramería como una diversión privada”* y la Ley de Profilaxia Venérea de 1894 *“la conceptualizaba como un oficio tolerado. Dicha reglamentación posibilitaba que los policías no tuviesen libre acceso a las casas de prostitutas”*<sup>663</sup>

<sup>654</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 18 al 19 de agosto de 1893, Fol. 214 v.

<sup>655</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo III. Relación del 11 al 12 de agosto de 1893, Fol. 220 v.

<sup>656</sup> Ver: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR (1927) Ordenanza N° 64 de 1925 p. 44 y Decreto N° 792, por el cual se reglamenta la prostitución. Cartagena, p. 230

<sup>657</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920). Ordenanza N° 43 de 1916, p. 211

<sup>658</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. Ordenanza 50 de 1920 (abril 26). ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. (1920). Código de Policía del Departamento del Valle del Cauca. Op. Cit., p. 19

<sup>659</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Op. Cit., p. 52

<sup>660</sup> Código de Policía del Chocó (1932). Decreto N° 556 de 1932. Quibdo. Imprenta Departamental. p. 16

<sup>661</sup> Código de Policía de Santander (1944) Bucaramanga: Imprenta del Departamento, p. 90

<sup>662</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 171.

RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit.

<sup>663</sup> MARÍN HERNÁNDEZ JUAN JOSÉ (2007). Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949. Op. Cit., p. 20.

Adicional a que las autoridades tuviesen libre acceso a sus domicilios, las disposiciones iban acompañadas de otras normas, unas relacionadas con la sectorización de la ciudad –Zonas de Tolerancia-, otras con la inscripción y la clasificación de los burdeles, tal como ocurrió con las prostitutas. No obstante tal como se leerá en el Capítulo 3, hacia los años 20 del siglo XX las zonas prohibidas realmente fueron zonas de tolerancia de prostitución.

En particular sólo se encontró inscripción de burdeles en Cartagena *“Toda persona que [tuviese] casa de tolerancia [debía] hacerla inscribir en el registro correspondiente que se [llevaba] en la oficina de Sanidad. El Jefe de la mencionada casa se [obligaba] a no aceptar en ella meretrices clandestinas, retiradas, enfermas. etc., so pena de incurrir en una multa de diez a cien pesos, convertibles en arresto, y el doble en caso de reincidencia. Considerase como casas de tolerancia accidental o definitiva, aquellas en que se den bailes públicos con asistencia de meretrices, o que sirvan de citas para tratos carnales”*<sup>664</sup>.

Años más tarde en la misma ciudad se les prohibió *“asistir a las cantinas que no [estuviesen] inscritas como Casas de Tolerancia; y a los dueños y empleados de tales cantinas aceptar meretrices en ellas”*<sup>665</sup>.

### 2.4.2 Los burdeles en la ciudad: zonas de tolerancia e intolerancia

El punto definitivo para la reglamentación y por supuesto para su tolerancia, fue fijarles lugar en las ciudades, lo cual hace pensar que tal como lo han mostrado algunos estudios consultados, que el desarrollo comercial de las principales ciudades incorporó el negocio de la prostitución haciendo parte de la oferta tanto a la población local, como a los eventuales viajeros. Esta *Tolerancia reglamentada* fijó su mirada en dos asuntos: el control de la salud de las prostitutas y de su disposición en la ciudad.

En relación con el último aspecto, las zonas de tolerancia además de ser demarcadas geográficamente, también fueron definidas por los límites de la moral. Las formas de disposición en la ciudad así como de la apariencia de las casas, dicen de la moral ciudadina; por ejemplo, las prostitutas se van a excluir del centro de las ciudades, por cuanto allí vive la gente distinguida, a la vez que les indica cómo deben *lucir* sus casas en el paisaje de la ciudad.

La idea de ubicar las prostitutas en sectores especiales de las ciudades, parece ser fue una innovación netamente cristiana e hispana del siglo XII<sup>666</sup>. Siglos más tarde, como parte del proceso de reglamentación en Andalucía, *“Las normativas pretendían alejar a las meretrices y a los burdeles del centro urbano; evitar que se confundieran con la buena sociedad que transitaba por los paseos y bien iluminadas calles comerciales. La*

---

<sup>664</sup> MESA MERLANO. S. A. - GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO [BOLÍVAR]- ASAMBLEA DEPARTAMENTAL. Ordenanza N° 40 Sobre Higiene y Salubridad públicas, Op. Cit., p. 238

<sup>665</sup> Decreto N° 792 por el cual se reglamenta la prostitución. Cartagena, 1927, p. 229

<sup>666</sup> Ver: MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit.,

*respuesta de amas y pupilas arruinó estas pretensiones. En las capitales de la geografía andaluza, los burdeles y el reclamo carnal callejero tendieron a ajustarse a las condiciones de la demanda erótica. En general estaban distribuidas en dos zonas principales, la primera coincidía frecuentemente con el centro urbano*<sup>667</sup>.

No obstante, *“Aunque se estimaba que las mancebías debían quedar fuera del núcleo principal de las ciudades, en muchos casos quedaron ubicadas en el centro*<sup>668</sup>. En Málaga en 1890 existía un enclave céntrico donde se concentraba la mayoría de los burdeles<sup>669</sup>

En Sao Pablo a comienzos del siglo XX *“Esas casas, en general denominadas hoteles, clubes y «mansiones amobladas», tendían naturalmente hacia las calles y plazas más centrales de la ciudad, con prejuicio para el orden y decoro público”*<sup>670</sup>.

En Colombia, al finalizar el siglo XIX se empezaron a delimitar los lugares en los cuales se podía o no se podían establecer casas de prostitución. En la mayoría de las ciudades del país trataron de ser retiradas de las zonas centrales y alejarlas de los menores, a continuación se analizan disposiciones sobre el primer aspecto.

La primera legislación que se conoce data de finales de 1892 y comienzos de 1893, pero es posible que la práctica de sacarlas del centro de las ciudades, se viniese presentando desde antes. La legislación a que hacemos referencia se produjo con llegada de Gilibert a la Policía. En menos de un año de su administración se le informaba que *“En virtud de las enérgicas y perseverantes medidas tomadas por la Dirección General de la Policía para conseguir que las meretrices se [alejaran] del centro de la ciudad, se [había] logrado que [habitaran] fuera del radio fijado por la policía, evitándose así, las continuas escenas de inmoralidad que diariamente se veían en el centro de la ciudad”*<sup>671</sup>

En la línea del tiempo, la siguiente disposición apareció en la ciudad de Tunja, cinco años más tarde, en donde fue *“prohibido dar en arrendamiento, en el centro de las poblaciones, casas, habitaciones o parte de ellas, a mujeres públicas de reconocida mala vida. El que contraviniere a esta disposición, [incurriría] en una multa de diez a cincuenta pesos que le [impondría] el jefe de policía del lugar.”*<sup>672</sup>. El punto cardinal del centro de las ciudades era la plaza principal y la prohibición iniciaba allí y se desplegaba a las cuadras convergentes a este lugar

Estas disposiciones se ratificaron año a año (1898 -1934) en las diferentes ciudades del país: Bogotá, Medellín, Tunja, Cali, Popayán, Santa Marta, Barranquilla, Cartagena

---

<sup>667</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 176

<sup>668</sup> RODRÍGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). Op. Cit., p. 44.

<sup>669</sup> MORENO MENGIBAR ANDRÉS y VÁZQUEZ GARCÍA FRANCISCO (2004). Historia de la Prostitución en Andalucía. Op. Cit., p. 177.

<sup>670</sup> RAGO MARGARETH (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Op. Cit.,

<sup>671</sup> AGN. Sección República, Fondo Policía Nacional Tomo II. Relación del 31 de diciembre de 1892 al 1 de enero de 1893, folio 362v.

<sup>672</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ (1898). Ordenanza 52 de 1898 (Julio 18). Libro Segundo, Título 4º, Capítulo 5º. Imprenta del Departamento - Tunja

Bucaramanga, Cúcuta y Quibdó<sup>673</sup>, las penas a esta contravención generalmente fueron las multas.

Las disposiciones relacionadas con los lugares de ubicación en las ciudades se presentó bajo dos modalidades legales: decretos especiales sobre prostitución y en los Códigos de Policía; bien en la legislación sobre vagancia, o en los apartados sobre prostitución, o en los apartados titulados *Faltas contra la moralidad y buenas costumbres*.

En 1907 en Bogotá, una de las primeras disposiciones del siglo XX correspondió a un Decreto por fuera de los códigos de Policía, en el cual se delimitó un perímetro en el cual no podían establecerse.

Con los años las disposiciones fueron más laxas, las arrendatarias primero fueron reconvenidas y sin hacían caso omiso, además de la multa, la policía debía hacer desocupar las habitaciones<sup>674</sup>; no obstante, si las contraventoras no desocupaban dentro del plazo prudencial, el Jefe de Policía podía “*valerse de apremios, si fuere preciso*”<sup>675</sup>.

También, se contempló la posibilidad de que hubiesen casos en los que el dueño “*no habiendo arrendado la casa o habitación a mujeres públicas, el inquilino admitiere a dichas mujeres en el domicilio para que [ejercieran] la prostitución. En tales casos [el dueño prevendría] al inquilino [para que se abstuviere] de tales hechos, sea que los [ejecutara] por sí, o que los [consintiera o tolerara], y en caso de reincidencia se le [impondría] una multa de \$2 a \$10 oro*”<sup>676</sup>.

En Popayán, independientemente del lugar de la ciudad donde se ubicaran, los propietarios o administradores de las casas sólo podían darlas en arrendamiento a las meretrices, con el correspondiente permiso del Jefe de Policía o del Alcalde respectivo<sup>677</sup>.

<sup>673</sup> Ver: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA (1919). Ordenanza N° 35 sobre Policía. En: Código de Policía del departamento del Huila. Neiva. Imprenta Oficial. P. 115

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA (1920). Ordenanza N° 50 de 1920 (abril 26).

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. (1920). Código de Policía del Departamento del Valle del Cauca. Op. Cit., p. 201- 202.

ARAGÓN, ARCESIO (1920). Proyecto de Código de Policía para el Departamento de Policía del Departamento del Valle. Op. Cit., p. 214

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA (1922) Código de Policía. Ordenanza N° 40 de 1922.

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA (1922) Código de Policía. Ordenanza N° 40 de 1922. Op. Cit., p. 155 y p. 121-122.

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL MAGDALENA (1926). Código de Policía del Departamento del Magdalena. Ordenanza N° 74 de 29 de Abril de 1926. Santa Marta, p. 42.

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER (1927). Código de Policía del Departamento. Op. Cit., p. 66

Código de Policía del Departamento de Bolívar (Ordenanza N° 64 de 11 de mayo de 1925) (1930). Cartagena: Imprenta Departamental

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Op. Cit., p. 173

Código de Policía del Chocó (1932). Decreto N° 556 de 1932. Op. Cit., p. 14

ASAMBLEA DEL CAUCA (1934). Ordenanza N° 46 de 1934, p. 160.

<sup>674</sup> Decreto N° 26 de 1916, Febrero 5. Sobre reglamento de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca, p. 47

<sup>675</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920). Ordenanza N° 43 de 1916, p. 147.

<sup>676</sup> Decreto N° 26 de 1916, Febrero 5. Sobre reglamento de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca. P. 52

<sup>677</sup> ASAMBLEA DEL CAUCA (1934). Ordenanza N° 46 de 1934, p. 149

Cuando las dueñas eran las mismas propietarias, el Jefe de Policía debía exigir fianza de buena conducta; pero no podía “arrojarla de ella en ningún caso”<sup>678</sup>, esta situación fue similar en Manizales.

En el Departamento Magdalena en la década de los veinte quedó “prohibida la prostitución en los centros agrícolas del Departamento”, quienes no cumplieren, serían “castigadas con pena de confinamiento, por término de un año, las rameras que para entonces no [hubiesen] abandonado su vida de prostitutas o que no se [hubiesen] alejado de los centros indicados. A las que [volviesen] a la vida honesta se [les exigirá] caución de continuar en ella”<sup>679</sup>.

Los lugares prohibidos para ejercer la prostitución en los primeros años del siglo XX fueron señalados en los Códigos de Policía. A mediados de la segunda década del siglo XX, los Consejos Municipales de algunas ciudades empezaron a cumplir con esta tarea, las primeras disposiciones que se conocen al respecto sucedieron en Manizales, Cúcuta y Cartagena<sup>680</sup>.

Posteriormente se dispuso que la Gobernación o los Alcaldes por delegación, fueran quienes debían determinar “los perímetros o zonas dentro de las cuales no puedan vivir las mujeres públicas, ni existir establecimientos de prostitución”<sup>681</sup>. En Medellín estos funcionarios debían señalar “las zonas de los Municipios de su jurisdicción en donde puedan tener sus residencias las mujeres públicas, consultando la moralidad general”<sup>682</sup>

En otros casos como en Bolívar se distribuyó esta labor “Los propietarios o administradores de casas no podrán darlas en arrendamientos a meretrices sin antes proveerse del correspondiente permiso del Comandante de la Policía Departamental, en esta ciudad, y fuera de la Capital del Departamento, del respectivo Alcalde; pues es a estas autoridades a quienes [correspondía] determinar los lugares en que deben residir las meretrices”<sup>683</sup>. A mediados de la década del 30, fue trabajo exclusivo de los Consejos municipales determinar los lugares permitidos y prohibidos para la prostitución.<sup>684</sup>

La existencia de barrios especiales para la prostitución confrontó las medidas de Policía con los ideales de la Profilaxia antivenérea. La Primera Conferencia Nacional Antivenérea en 1935 recomendó especialmente que no existieran barrios para prostitutas

---

<sup>678</sup> Ver: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920). Ordenanza N° 43 de 1916, p. 147 y ASAMBLEA DEL CAUCA (1934). Ordenanza N° 46 de 1934, p. 152.

<sup>679</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL MAGDALENA (1926). Código de Policía del Departamento del Magdalena, Op. Cit., p 41-42.

<sup>680</sup> Ver: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920). Ordenanza N° 43 de 1916, p.147-148

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER (1927). Código de Policía del Departamento. Op. Cit., p. 300

Decreto N° 792, por el cual se reglamenta la prostitución. Cartagena, 1927, p. 230

<sup>681</sup> Ver: ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA. Ordenanza N° 22 de 1922. Sobre reformas al código de Policía y Ordenanzas que lo adicionan, p. 36

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Op. Cit., p. 148.

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA (1928) Ordenanza N° 20 de 1928, p. 59

<sup>682</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA (1928) Ordenanza N° 20 de 1928

<sup>683</sup> Decreto N° 792 de 1927.

<sup>684</sup> PINEDA CASTILLO ROBERTO. La Policía. Doctrina – Historia-Legislación. Bogotá: (s.e.), 1950, p. 23

y prohibir los lenocinios “con el objeto de limitar la prostitución y evitar la intervención de una tercera persona en la explotación”. En este sentido, no permitir más de dos *mujeres públicas* en una misma casa, pues el sitio corría el riesgo de convertirse en burdel<sup>685</sup>.

En lo que corresponde a Bogotá, como veremos en el próximo capítulo existió prostitución en las zonas centrales de la ciudad y no sólo aquella ejercida en los burdeles, sino que ganaron calles y cierto tipo de negocios para ofrecer sus servicios.

## 2.5 Conclusiones del capítulo 2

En este capítulo se estudió el proceso a partir del cual la prostitución pasó de ser un asunto relacionado con la vagancia a ganar el reconocimiento como un oficio susceptible de ser regulado. Las estrategias funcionaron en cadena: escindir a las prostitutas del sector de los vagos; hacer que se registraran por ellas mismas como *mujeres públicas* ante las autoridades de higiene y policía para ser reconocidas como tales; pagar los costos económicos por este reconocimiento para poder ejercer el oficio y asumir la obligación de las revisiones médicas periódicas. Se trató del “*fornicio mercantil*”, conceptualizado por Moreno y Vázquez.

El proceso de la vagancia a la tolerancia se dio en tres fases: entre 1826 a 1836 período durante el cual cuando se consideró vagos a quienes asistían a las casas de prostitutas, pero no a las prostitutas; a partir de 1836 cuando las prostitutas fueron ubicadas dentro del sector de los vagos y después de 1907 momento en el que a las prostitutas las separaron del grupo de los vagos, los maleantes y rateros y fueron reconocidas como *mujeres públicas*.

El papel de la policía fue vital en este proceso, pues siempre estuvo a cargo de la prostitución, en las tres modalidades que adoptó la institución en el período en estudio: la Policía de las costumbres de finales del siglo XIX, la Policía Criminal de comienzos del siglo XX y la Policía Sanitaria de los años veinte y los treinta; mientras la Policía de las costumbres debió controlar a las prostitutas en calidad de vagos, la Criminal y la Sanitaria debió hacerlo en su calidad de mujeres públicas.

En Colombia en el período estudiado, la legislación sobre prostitución siempre ha estado en las disposiciones de policía, cumplió una triple función: por una parte, llevar registro preciso del número de mujeres públicas, de sus lugares de habitación y/o trabajo y su ubicación en la ciudad, es decir la función de inscripción. De otro lado, la función de control, velar porque se mantuvieran en aquellos lugares donde les fuera designado estar, que hicieran uso de toda la simbología que implicaba ser *mujer pública*: la libreta de inscripción, las patentes, las matrículas, los bombillos, entre otros, y pertenecer a una clasificación, es decir, establecer marcas de diferenciación con los demás habitantes de la ciudad, hacer manifiesto el estigma. La tercera función fue perseguir, privar de la

---

<sup>685</sup> CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 20

libertad y poner a disposición de las autoridades pertinentes, a quienes fueran acusadas o culpadas del delito de vagancia y/o escándalo.

El proceso de transformación que sufrió la prostitución femenina en este período fue su paso a la Tolerancia reglamentada, que fundamentalmente sucedió por tres razones: la creencia en la desbordada sexualidad masculina, la protección de las doncellas y mujeres decentes y las ganancias económicas que produce el negocio. En relación con esta transformación es notoria la similitud entre Bogotá, otras ciudades del país y del mundo; lo cual puede hacer pensar que se trató de un fenómeno del occidente capitalista, faltaría realizar estudios puntuales en ese período sobre la relación capitalismo – prostitución, en el que se comparen los casos de varias ciudades.

La tolerancia y la intolerancia de la prostitución en las ciudades, tanto la que estuvo puesta en la ley como aquella que realmente funcionó, marcó las ciudades. La no tolerancia dispuesta por la ley en determinados sectores urbanos junto con el estricto control policial, hizo posible que la crema y nata de la capital que habitaba en el barrio de La Catedral no estuviese en contacto con la prostitución. Las demás zonas que según la ley eran prohibidas para el ejercicio de la prostitución como Santa Bárbara, Las Nieves o Las cruces, fueron vecinos del problema.

Pero no sólo se dispuso los sitios donde se permitía o no la prostitución, la ley penetró hasta sus domicilios y casas de habitación, legislando por ejemplo acerca de la apariencia de las fachadas de los burdeles; las mujeres y sus habitaciones se vuelven públicas. Fueron los costos de la Tolerancia, que parece ser fue necesaria e inherente al desarrollo comercial de las principales ciudades que incorporaron el negocio de la prostitución, haciendo parte de la oferta tanto a la población local, como a los eventuales viajeros.

Si bien en la documentación no se registra abusos de la Policía, el tratamiento jurídico y policial muestra que si existió maltrato sobre este sector femenino, en primer lugar se les impuso la condición de ser públicas, *mujeres públicas*, reconocidas como tales no sólo por los organismos de seguridad y defensa sino por toda la sociedad. Algunos comportamientos de estas mujeres que fueron interpretados como escándalo, eran motivo suficiente para que se convirtieran en víctimas del destierro. Adicionalmente no hubo trato igualitario en los servicios de salud y por el contrario ellas ayudaron a sostener económicamente estas instituciones.

No obstante, sus mecanismos de resistencia consistieron en ganar la mayoría de los espacios urbanos prohibidos para la prostitución, logro que pudo haberse derivado de un laxo control por parte de la Policía, del pago en dinero o en *especie* a las autoridades para que las dejaran *trabajar*, escaso número de policías en comparación con el constante crecimiento de la prostitución; o tal como se mostró en este capítulo, algunos de los principales clientes de los burdeles pertenecían a la milicia, por lo cual no se sentían *habilitados* para ejercer el control que se requería, en fin, pudieron haber sido muchas las circunstancias, pero lo cierto es que este oficio se ha mantenido en algunas zonas urbanas donde ha sido prohibida a pesar de la voluminosa legislación.

### 3. Las prostitutas, una de las identidades femeninas y sus modalidades en Bogotá (1850 – 1950)

En este capítulo se presenta una caracterización de las prostitutas del período en estudio desde dos ámbitos, en el primero se da cuenta de la configuración de la prostituta como una de las identidades femeninas y de los elementos que intervinieron: las relaciones entre el cuerpo de la mujer y el cuerpo social, los fines sociales asignados a las mujeres, el ejercicio de la patria potestad y el conocimiento producido sobre la prostituta a partir de las ciencias criminales y las ciencias de la sexualidad, como campos que la asumieron como objeto de saber.

El segundo ámbito de caracterización se refiere a la materialización de este tipo de identidad femenina, teniendo en cuenta las cuatro modalidades de prostitución que se hallaron en Bogotá, cuya variable de diferenciación estuvo relacionada con el lugar que se les demarcó en el orden urbano y los territorios en los que ejerció su oficio: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares, y cafés, y las prostitutas transitorias.

#### 3.1 La prostituta: una de las identidades femeninas

En este apartado se presentan algunos de los principales factores que permitieron que las prostitutas se constituyeran en una de las identidades femeninas de esta época, para lo cual se parte del concepto de sujeto elaborado por Michel Foucault: *“existen dos significados de la palabra sujeto: sujeto a otro por control y dependencia y sujeto como constreñido a su propia identidad, a la conciencia y a su propio autoconocimiento. Ambos significados constituyen al sujeto”*<sup>686</sup>.

Abordar la categoría de sujeto desde las conceptualizaciones de Foucault implica situar la constitución de los seres humanos en sujetos a través de tres modos de objetivación: la aparición e inserción del sujeto en las ciencias humanas; la aparición del sujeto en las prácticas normativas y de conocimiento que el autor ha nominado como **prácticas de escisión** y la constitución del sujeto para sí mismo, es decir el reconocimiento de sí en los regímenes de verdad.

---

<sup>686</sup> FOUCAULT, MICHEL. (1991). El sujeto y el poder. Beyond Structuralism and Hermeneutics 2ª Edition. Chicago Press, 1983. Bogotá: CARPE DIEM Ediciones, p. 60.

En las **prácticas de escisión** el sujeto está diferenciado de los otros y este proceso lo objetiviza, como ejemplos el autor menciona al loco y el cuerdo, al enfermo y el sano: “se categoriza al individuo, lo marca por su propia individualidad, lo une a su propia identidad, le impone una ley de verdad que él tiene que reconocer y al mismo tiempo otros deben reconocer en él”<sup>687</sup>. Las identidades remiten a una serie de prácticas de diferenciación y marcación de un "nosotros" con respecto a "otros", la identidad es posible si se establecen actos de distinción entre un orden de interioridad-pertenencia y uno de exterioridad-exclusión; la identidad y la diferencia son procesos mutuamente constitutivos<sup>688</sup>.

Desde esta perspectiva dos de las características más importantes de las identidades consisten en que por una parte son a la vez lugares de inclusión y exclusión, por otra parte son atribuidas pero también son asumidas por los individuos; en consecuencia, no se trata sólo de una identidad impuesta sino que también connota una identidad admitida por el individuo, pero es una identidad a la cual se puede hacer resistencia.

De acuerdo con los planteamientos de Foucault, una de las condiciones para que las relaciones de poder puedan constituir sujeto son las **prácticas de escisión**, es decir se requiere de la configuración de identidades con sus múltiples componentes: inclusión – exclusión, imposición- resistencia.

Son atribuidas por cuanto se refieren a la diferencia, a la desigualdad y a la dominación, a menudo se ligan con la conservación o confrontación de jerarquías económicas, sociales, políticas y epistémicas concretas. Las desigualdades en el acceso a recursos económicos y simbólicos así como la dominación y sus disputas fomentan el establecimiento de ciertas diferencias, son inmanentes a los ensamblajes históricos de desigual distribución y acceso a los recursos y riquezas producidos por una formación social específica<sup>689</sup>.

La atribución de identidades también son una expresión de las relaciones de poder en las que se nos señala nuestra individualidad, pero en medio de constantes tensiones y luchas que expresan una multiplicidad de enfrentamientos, pues según Foucault “*El poder sólo se ejerce sobre sujetos libres, y sólo en tanto ellos sean libres. Por esto entendemos sujetos individuales o colectivos que están enfrentados a un campo de posibilidades en el cual diversas formas de comportarse, diversas reacciones y comportamientos pueden ser realizados*”<sup>690</sup>, entre las cuales están las formas de resistencia.

Siguiendo los planteamientos del autor se debe tener presente que las relaciones de poder y las de resistencia están estrechamente imbricadas, de ahí que cualquier identidad no es una entidad monolítica de puro poder o de pura resistencia; por lo anterior la identidad atribuida se asume y se resignifica agonísticamente. La sugerencia de Foucault es que “*para comprender acerca de qué son las relaciones de poder, quizá*

---

<sup>687</sup> IDEM.

<sup>688</sup> CASTRO-GÓMEZ SANTIAGO, RESTREPO EDUARDO (2008). Introducción: Colombianidad, población y diferencia. En: Genealogías de la colombianidad (Editores: Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar, p. 25 – 26.

<sup>689</sup> IBID., p. 29.

<sup>690</sup> FOUCAULT, MICHEL. (1991). El sujeto y el poder. Op. Cit., p. 88.

*deberíamos investigar las formas de resistencia y los intentos realizados para disociar estas relaciones*<sup>691</sup>.

Eduardo Restrepo y Santiago Castro-Gómez expresan esta relación entre identidad y resistencia del siguiente modo:

*“La otra cara de la moneda de las identidades como ensamblajes a través de los cuáles se ejerce dominación, explotación y sujeción, consiste en que las identidades también constituyen sitios de lucha y empoderamiento de sectores subalternizados o marginalizados....Por eso no sólo son los ejercicios de dominación y sometimiento los que se ponen en juego en la articulación de las identidades, sino también las prácticas de resistencia y contra hegemonía frente a esa dominación...En suma, las identidades no sólo son objeto sino mediadoras de las disputas sociales, de la reproducción o la confrontación de los andamiajes de poder en las diferentes escalas y ámbitos de la vida social”*<sup>692</sup>

Ahora bien, en esta investigación se encontró que la prostituta fue una de las identidades en la constitución del sujeto femenino del período que cubre el estudio, proceso en el cual intervinieron los siguientes factores: La relación entre cuerpo femenino y el cuerpo social, los fines sociales asignados a las mujeres, el ejercicio de la patria potestad y las conceptualizaciones producidas sobre la prostituta desde las ciencias criminales y las ciencias de la sexualidad.

### **3.1.1 Cuerpo femenino, cuerpo social y cuerpo mercancía: primera articulación**

*“La historia del cuerpo es indisociable de la manera en que se lo mira”*  
Alain Corbin, *El encuentro de los cuerpos*

En la Introducción de Max S. Hering Torres a los trabajos compilados en la obra *Cuerpos Anómalos* afirma que *“El cuerpo no es solamente el conjunto de sistemas orgánicos que constituyen un ser vivo; también es un portador social de codificaciones. De ahí que lo corpóreo adquiere sus significados a través de adscripciones y proyecciones en contextos sociales y culturales... no sería atrevido afirmar que la cultura atraviesa y define los cuerpos en nuestras sociedades”*<sup>693</sup>.

Desde esta perspectiva el cuerpo es construcción social y cultural, por lo cual la naturalización del sexo biológico se constituye en una de las expresiones más

<sup>691</sup> IBID., p. 58.

<sup>692</sup> CASTRO-GÓMEZ SANTIAGO, RESTREPO EDUARDO (2008). Introducción: Colombianidad, población y diferencia. Op. Cit., p. 29.

<sup>693</sup> HERING TORRES MAX S. (2008). Introducción: Cuerpos anómalos. En: *Cuerpos anómalos* (editor: Max S. Hering Torres). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, p. 15.

significativas de cómo a partir de los cuerpos también se otorga y asume identidad. Para Foucault “los cuerpos no son sexuados, sino que devienen tales, adquieren un sexo, a través de determinadas prácticas puestas en juego por el dispositivo de la sexualidad, amparadas en un saber médico-legal, que fija los límites entre lo normal y lo patológico”<sup>694</sup>, a la vez que son lugares de resistencia, es constructo de epistemes, nudos de estrategias de poder.<sup>695</sup>

En relación con el cuerpo de la mujer para el período que cubre esta investigación, uno de los aportes más importantes lo ofrece Foucault a partir de sus planteamientos sobre la *Histerización del cuerpo de la mujer*<sup>696</sup>, que corresponde a uno de los cuatro grandes conjuntos estratégicos que en el siglo XIX despliegan dispositivos específicos de saber y de poder a propósito del sexo. Los otros conjuntos estratégicos son: *Pedagogización del sexo del niño*<sup>697</sup>, *Socialización de las conductas procreadoras*<sup>698</sup> y la *Psiquiatrización del placer perverso*<sup>699</sup>.

La *Histerización del cuerpo de la mujer* es definida por Foucault como el triple proceso a partir del cuerpo de la mujer fue:

- Analizado —calificado y descalificado— como cuerpo integralmente saturado de sexualidad
- Integrado bajo el efecto de una patología que le sería intrínseca al campo de las prácticas médicas
- Puesto en comunicación orgánica con el cuerpo social (cuya fecundidad regulada debe asegurar), con el espacio familiar (del que debe ser un elemento sustancial y funcional) y con la vida de los niños (que produce y debe garantizar, por una responsabilidad biológico-moral que dura todo el tiempo de la educación).

De acuerdo con el estudio *Al borde de la razón: sobre la anormalidad corporal de niños y mujeres* (siglo XIX y primera mitad del siglo XX), realizado por Zandra Pedraza “la insistencia en encontrar diferencias anatómicas y hacer sus efectos extensibles a todo músculo, vena y órgano, consiguió fortalecer la representación del cuerpo femenino

<sup>694</sup> RODRIGUEZ MAGDA ROSA MARÍA (1999) Foucault y la genealogía de los sexos. México: Anthropos editorial, p. 210

<sup>695</sup> IBID., p. 203

<sup>696</sup> FOUCAULT MICHEL (2003). Historia de la sexualidad. Vol. 1 La voluntad de saber. 2ª edición, Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina,

<sup>697</sup> “...casi todos los niños se entregan o son susceptibles de entregarse a una actividad sexual, y ... siendo esa actividad indebida, a la vez “natural” y “contra natura”, trae consigo peligros físicos y morales, colectivos e individuales; los niños son definidos como seres sexuales “liminares”, más acá del sexo y ya en él, a caballo en una peligrosa línea divisoria; los padres, las familias, los educadores, los médicos, y más tarde los psicólogos, deben tomar a su cargo, de manera continua, ese germen sexual precioso y peligroso, peligroso y en peligro; tal pedagogización se manifiesta sobre todo en una guerra contra el onanismo que en Occidente duró cerca de dos siglos”

<sup>698</sup> “Socialización económica por el sesgo de todas las incitaciones o frenos aportados, por medidas “sociales” o fiscales, a la fecundidad de las parejas; socialización política por la responsabilización de las parejas respecto del cuerpo social entero (que hay que limitar o, por el contrario, reforzar), socialización médica, en virtud del valor patógeno, para el individuo y la especie, prestado a las prácticas de control de los nacimientos”

<sup>699</sup> “El instinto sexual fue aislado como instinto biológico y psíquico autónomo; se hizo el análisis clínico de todas las formas de anomalías que pueden afectarlo; se le prestó un papel de normalización y patologización de la conducta entera; por último, se buscó una tecnología correctiva de dichas anomalías”

*como un organismo cualitativamente diferente del masculino y especialmente dotado para la maternidad, en virtud del reconocimiento de la particularidad del útero*<sup>700</sup>.

Esta uterización o histerización del cuerpo de la mujer, se concentró especialmente en este órgano y en el sistema nervioso *“de forma que la alteración de uno de ellos podía provocar daño en el otro”*<sup>701</sup>, esta noción se fundamentó a partir de las características fisiológicas que se pensaban la hacían diferente del hombre: la menstruación, el embarazo y el parto, entre otros.

El útero fue concebido como recipiente de la vida y de paso de la sociedad, en este período si el cuerpo de la mujer cobró trascendencia fue porque así se afianzaba el modelo de la moderna familia burguesa<sup>702</sup>; de ahí el interés de la medicina por ir cooptando aquellos espacios de la vida, la muerte y la enfermedad, desplazando algunas prácticas relacionadas con el cuerpo femenino, que no se adecuaban a las nuevas exigencias, como las de las parteras e implementando nuevas prácticas como las de la ginecología y la obstetricia.

La concepción del cuerpo femenino en comunicación con el cuerpo social, es una materialización de la biopolítica, cuyo problema central es la producción de un cuerpo social que debe ser gestionado y organizado en función del capital<sup>703</sup>.

En el período que abarca esta investigación y en nuestro contexto, el cuerpo femenino se conceptuó a partir de su papel en el cuerpo social, una expresión de esta relación tiene que ver los fines sociales asignados a la mujer. El cuerpo femenino se pensó en el escenario de lo doméstico pero con trascendencia en lo social, el desarrollo de este cuerpo estuvo circunscrito a la maternidad.

Por su parte, el cuerpo en aquellas mujeres que debieron obtener su sustento a través de la prostitución connota dos características: fue objeto de las prácticas médicas tal vez más temprano que las otras mujeres por su asocio con las venéreas, a la vez estuvo en comunicación con el cuerpo social, pero de manera diferente.

El espacio donde se despliega el cuerpo de la prostitución no es ni doméstico ni familiar, es el espacio de la oferta y la demanda de servicios sexuales y no por ello rompe con el cuerpo social; por el contrario con la tolerancia a la prostitución se pretendió garantizar aquella fecundidad necesaria para el gobierno de la población, ellas protegen a las futuras madres de los ímpetus del cuerpo masculino. Esta particular relación con el cuerpo social fue una de las especificidades de su identidad.

---

<sup>700</sup> PEDRAZA GÓMEZ ZANDRA (2008). Al borde de la razón: sobre la anormalidad corporal de niños y mujeres. En: *Cuerpos anómalos* (editor: Max S. Hering Torres). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, p. 215

<sup>701</sup> SMITH-ROSENBERG, CARROL, ROSENBERG, CHARLES (1984) Animal hembra: puntos de vista médicos y biológicos sobre la mujer y su función en la América del siglo XIX. En: *Presencia y protagonismo. Aspectos de la historia de la mujer* (Editora: Mary Nash). Barcelona: Ediciones del Serbal, p. 345

<sup>702</sup> PEDRAZA GÓMEZ ZANDRA (2008). Al borde de la razón: sobre la anormalidad corporal de niños y mujeres Op. Cit., p. 207

<sup>703</sup> DIAZ DANIEL (2008). Raza, pueblo y pobres. En: *Genealogías de la colombianidad* (Editores: Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar, p. 43.

La relación cuerpo y prostitución ha provocado muchas controversias, pues se trata de la venta del cuerpo, es asumir y adecuar el propio cuerpo como mercancía en aquel intercambio comercial de cuerpo femenino por placer masculino; en síntesis es una de las evidencias de los contenidos valorativos que se realizan sobre el cuerpo de las mujeres y así como las sociedades valoran el cuerpo maternal, también valoran el cuerpo mercancía. Desde el punto de vista psicoanalítico el goce con el cuerpo maternal es afectivo, mientras que con el cuerpo mercancía el goce es monetario, de derroche, pero estos cuerpos junto con otros, aportan a la construcción social del cuerpo femenino.

El cuerpo mercancía se convierte en el referente de aquello que no debe contener el cuerpo maternal, pero a su vez, el cuerpo mercancía se requiere para que funcione el cuerpo social. Esta situación se refleja claramente cuando en cada época se asignan determinados fines sociales a las mujeres.

### **3.1.2 Fines sociales asignados a las mujeres y la Patria Potestad. Segunda articulación**

Desde la perspectiva teórica de Foucault asumida para este análisis, al sujeto lo componen varias identidades que se configuran en las relaciones de poder. En este estudio se halló que la configuración de las identidades femeninas –formas de ser mujer– fueron posibles gracias a la articulación entre el ejercicio de la patria potestad y los fines sociales que se les asignaron a las mujeres. Relación de poder que consistió en la subordinación de las mujeres por efecto del dominio de la potestad doméstica.

En esta investigación una expresión de esta patria potestad fue lo que se denominó para la época como “Potestad doméstica”, tema sobre el cual existió abundante legislación por varias décadas. Tanto los fines como la potestad doméstica fueron agenciadas por el Estado, la Iglesia, la familia y la escuela entre otros.

En esas identidades que componen al sujeto en el caso que estamos estudiando, se registran tres grupos poblacionales de mujeres, cuyo criterio de clasificación para esta investigación son los aspectos antes referidos: fines y patria potestad.

En ese orden de ideas, en el **primer grupo** estuvieron aquellas mujeres sometidas a la patria potestad y que contaron con las condiciones económicas para cumplir con los fines esperados: buena madre, fiel y sumisa esposa, hermana o hija honrada; condiciones ofrecidas en lugares como la casa familiar, el colegio o el convento. Fueron mujeres sometidas a la potestad doméstica en cabeza del padre, hermano, marido y/o hijo o alguna institución encargada de su formación.

En el **segundo grupo** estaban aquellas mujeres que trataron de cumplir con los roles de madre, esposa, hermana o hija, pero que por su condición de clase y/o por estar desprotegidas de patria potestad debían trabajar: sirvientas, lavanderas, aplanchadoras, aguateras, tabaqueras, obreras, vendedoras, secretarias, coperas, camareras, entre otras; pero estos trabajos muchas veces se convirtieron en obstáculo para cumplir con los fines sociales asignados como mujer.

Estas mujeres para suplir la dependencia y sumisión filial, debieron buscar formas de sobrevivencia, unas encontraron posibilidades en ciertos trabajos de la industria y el

comercio y por ello fueron vistas como mujeres inmorales, sin sujeción alguna, lo cual no quiere decir que se libraron del poder patriarcal.

En este sector poblacional a falta de patria potestad ejercida por la vía filial o legal (padre, hermano, hijo, tutor) podía asumirla una institución como la fábrica, el taller, la escuela o el convento. Cuando las mujeres no se *sujetaban* a una potestad doméstica determinada, eran blanco de los hombres y de la moral, como no tenía dueño podía ser de todos o de cualquiera. Si era “soltera y pobre y además inculta” era “fácil presa del hábil capataz, ya sea éste el rico hacendado o el hombre de salón en las ciudades cosmopolitas”<sup>704</sup>

Isabel Ramos Vázquez en su trabajo *De Meretricia Turpidine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna Castellana*, sostiene que desde la sociedad romana se consideró adecuado “que si una mujer no pertenecía a un marido, a un padre o a cualquier otro hombre, era justo que la mujer, carente de la autonomía en el mundo romano [la] pudiesen disfrutar todos los hombres que formaban la sociedad a cambio de un precio cierto”<sup>705</sup>.

Aquellas mujeres que hemos ubicado (arbitrariamente) en el segundo grupo, funcionaron bajo un ideal en el que se le ratifica su rol como madre, esposa, hija o hermana, a la vez se fue configurando la identidad de la *obrero y trabajadora virtuosa*, quien a pesar de las adversidades económicas se mantenía en su honra. Funcionaron en un modelo inequitativo, en el que se les exige ser honradas y honestas como a las primeras, pero deben hacerlo por cuenta propia, cumplir con los fines asignados y ganar el sustento. Como veremos más adelante, algunas mujeres de este sector ejercieron la prostitución, que corresponde a lo que en este estudio se ha denominado como prostitución transitoria.

El último sector femenino lo componían las prostitutas y las vagabundas, ellas definitivamente no cumplieron con los fines socialmente asignados a las mujeres y su relación con la patria potestad fue diferente en comparación con aquellas de los dos primeros grupos.

A pesar de que las prostitutas no se inscribieron en estos fines, parece ser fueron indispensables para que las demás mujeres si lo lograran o por lo menos lo intentaran. Las prostitutas eran la vía para defender de los hombres la virtud y honra de las demás mujeres, valores muy preciados por la sociedad de la época; vía en la que se transan necesidad sexual, necesidad económica y necesidad moral.

No era la primera vez en la historia que se consideraba a las prostitutas como un *mal menor para proteger una población*. En el estudio *Las mancebías españolas* de Pablo Rodríguez se menciona como “juristas y teólogos –Tomás de Chobban y Tomas de Aquino, entre otros- ... consideraron que las prostitutas tenían cierta utilidad pública; lo

---

<sup>704</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). La mujer delincuente en Colombia. Bogotá: Editorial Centro- Instituto Gráfico, p. 70.

<sup>705</sup> IBID., p. 20.

que se requería era poner límites a su oficio en lugar de eliminarlas de la sociedad<sup>706</sup>. En el caso anterior la población que se iba a beneficiar directamente eran los solteros quienes “no tenían otro recurso de satisfacción sexual”. Agrega el autor que en esa época la Iglesia en relación con el pecado de la fornicación, lo ubicó en el escalón más bajo de los pecados de la lujuria, en el primer escalón paradójicamente se ubicaba el adulterio<sup>707</sup>.

Esta herencia moral pervivió por siglos, Jorge Hernández Carrillo autor de *La mujer delincuente en Colombia* al respecto decía que las prostitutas:

*“son necesarias para la satisfacción de los deseos lúbricos del sexo masculino, y por lo tanto, llegan a tener un estado civil reconocido, cuyo fin es el evitar que otras mujeres favorecidas por la fortuna que les deparó un marido o que esperan tenerlo, se vean expuestas a ser seducidas”<sup>708</sup>.*

Estas afirmaciones sobre el los *deseos lúbricos masculinos* desde diferentes instancias, dieron soporte a la creencia sobre la necesidad de la prostitución.

### 3.1.3 Potestad doméstica, honra familiar y sexualidad femenina. Tercera articulación

*“Por prostituta se entiende toda mujer que no estando sometida a la patria potestad, ni a tutela, ni curaduría, ni a la potestad marital, no tiene medios de vivir ni profesión honorable. Esas condiciones hacen suponer que vive de la prostitución”<sup>709</sup>*

Quien ejercía la Potestad Doméstica tenía entre sus funciones proteger y defender la honra familiar, que fundamentalmente se personificaba en las mujeres de la casa; por lo cual uno de los principales ámbito de control fue la sexualidad femenina.

Lo esperado era que el despliegue de la sexualidad femenina ocurriera en el marco de lo que se denominó *Orden doméstico*. Cuando se presentaban anomalías y si el marido alegaba y justificaba debidamente en juicio de policía “*la tendencia de su mujer a pervertirse con comportamientos que pusieran en riesgo la honra familiar*”, la Policía debía depositarla “*en casa honesta a petición de aquel, y en casos graves, colocarla en una de corrección*”<sup>710</sup>.

<sup>706</sup> RODRIGUEZ PABLO. Las mancebías españolas (2002). En: Placer, Dinero y Pecado. Historia de la prostitución en Colombia. (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 43

<sup>707</sup> IDEM.

<sup>708</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). *La mujer delincuente en Colombia*. Op. Cit., p. 67.

<sup>709</sup> CAVELIER JORGE. Exposición durante la visita al Hospital “La Samaritana”. En: Bejarano Jorge (1937 – 1938). Conferencias de delincuencia infantil y factores de criminalidad en la mujer, dictadas por el doctor Jorge Bejarano, Profesor de la materia den la Escuela de Especialización Jurídico-Criminal, anexa a la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional. Bogotá: Servicio taqui-mecanomeográfico de Augusto Mendoza Bonilla (Abogado), 1937- 1938, p. 2.

<sup>710</sup> ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ. Ordenanza N° 52 de julio 18 de1898. Tunja: Imprenta del Departamento.

La Policía fue la autoridad que ayudó con esta labor, en la mayoría de los Códigos de Policía consultados para esta investigación se encontró un apartado sobre la *Potestad doméstica* y al interior de la misma una sección dedicada al *Orden Doméstico*. Este tema así como el de la prostitución tuvo larga presencia en estos documentos, desde el primer código del Estado Soberano de Cundinamarca de 1859 hasta aquellos Códigos de mediados de los años treinta. De su revisión para este período se concluyó que en todos los casos la Potestad Doméstica la encarnó el marido, el padre, la madre, el abuelo, hermano, tío, tutor o curador.

En 1905 en Cali, cuando la mujer cometiera “*graves excesos contra el orden doméstico y escandalizara a la sociedad con su mala conducta, sin necesidad de solicitud del marido, se le podía imponer pena de dos a tres meses de reclusión o el doble en caso de reincidencia*”<sup>711</sup>.

En los Códigos de Policía se consideraba a una mujer honesta aquella que “*por su compostura y moderación en la persona, acciones y palabras guardara decoro y la circunspección de las personas bien reputadas, cualquiera que fuera su estado civil y su condición social*”<sup>712</sup>. Pero hubo resistencia a esta condición así la *honra familiar* quedara en entredicho, algunas mujeres se rebelaron al *orden doméstico* y terminaban fugándose y al igual que con las prostitutas, la Policía debía encontrarlas y a las primeras devolverla a su apoderado.

**“Obtenida, la entregará al reclamante”**

Quien detentaba la potestad doméstica sobre una mujer debía acudir a la Policía cuando ella se fugaba, para que esta autoridad la *recuperara*. Una vez informada la autoridad sobre la situación, debía proceder a aprehender a la fugitiva “*i obtenida, la entregará al reclamante*”<sup>713</sup>, si reincidía se le imponía *encierro correccional* desde quince días a seis meses. Quien estaba a cargo de la mujer debía cubrir los gastos que ocasionara, excepto en los casos de adulterio o estado habitual de embriaguez en la mujer. A propósito del adulterio más adelante veremos cómo existió una penalización diferenciada sobre el adulterio en hombres y mujeres.

Cuando se tenía ubicada a la fugitiva la Policía podía allanar la vivienda para sacarla. Si la capturada se quejaba del trato que le daban en su casa, entonces el Policía debía *depositarla* en otra casa. Pero si a la persona que ejercía la patria potestad no gustaba del lugar, el Policía debía proponer otras posibilidades para que el encargado seleccionara la de su parecer y según su criterio; lo importante era que la mantuviera en sus gastos.

Con la puesta en marcha de estas medidas se pretendía garantizar que la mujer permaneciera en el espacio doméstico, este era el resguardo de su honra. Una vez que el hombre se hacía cargo de una mujer debía mantenerla a su lado, cuando la

---

<sup>711</sup> CÓDIGO DE POLICÍA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DE CAUCA (1905), Popayán: Imprenta del Departamento, p. 42.

<sup>712</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Barranquilla: Imprenta Departamental, p. 53

<sup>713</sup> ESTADO SOBERANO DE CUNDINAMARCA (1859). Los doce Códigos del Estado de Cundinamarca. Vol. 3: Los Códigos judicial, penal i militar. Título Segundo: Seguridad i orden doméstico Bogotá: Echeverría Hermanos.

abandonaba sin justa causa también era perseguido por la Policía, pues su conducta creaba la condición para que las mujeres se dedicaran a la prostitución. Las mujeres solas en las calles o en ciertos lugares públicos podían pasar por prostitutas.

En este *Orden doméstico* del cual se viene hablando, las mujeres y su honra le pertenecían a quien detentaba la potestad doméstica, eran dos valores que hacían parte de sus bienes. Este orden en parte se mantenía con la naturalización de las relaciones monogámicas para la mujer y poligámicas para el hombre.

Estas relaciones desiguales en parte ganaron legitimidad por la jurisprudencia. En el Código penal de 1890 que rigió hasta la década de los treinta en el artículo 591, se dispuso que el hombre sería eximido de pena si asesinaba a su mujer legítima o a su hija, cuando ellas fuesen sorprendidas “en acto carnal con un hombre” que no fuera su marido legítimo. Tampoco fueron penalizados si mataban al hombre que yacía con alguna de ellas o si los descubrían en tratos deshonestos, aproximados o preparatorios del acto carnal.

En esta época los hombres tenían la ventaja de tomar justicia por sus propias manos en los casos de adulterio de su mujer o de relaciones ilícitas de sus potestadas, la honra de la mujer se podía cobrar con la muerte del agresor sin pagar cárcel. Si se compara el número de homicidas son pocos los expedientes judiciales en los que se registran asesinatos producidos por mujeres en sus parejas, abundan más los expedientes de hombres victimarios, tal como sucede en la actualidad. En los pocos expedientes en los que están involucradas las mujeres los conflictos por adulterio se transan con riñas<sup>714</sup>.

Esa manera diferenciada de penalizar el adulterio asegura que si las mujeres desafían el honor familiar, pueden pagar hasta con sus vidas, ratificando una larga historia de feminicidios por los mal llamados “crímenes pasionales”. Esta manera de castigar el adulterio, tal como lo demuestra el estudio de Miryam Jimeno *Crimen pasional. Contribución a una antropología de las emociones*<sup>715</sup> y el de Oscar Castro *Crímenes pasionales en Bogotá, 1900-1930*<sup>716</sup>, sirvió como medida ejemplarizante para las mujeres y así prevenir sus futuras infidelidades; Miryam Jimeno lo denomina profilaxia social.

En la escala moral de valores de esta sociedad el adulterio en la mujer honesta era la peor de las faltas. Por su parte las prostitutas no cargaban la honra de nadie, suficiente tenían con la deshonor de ellas mismas, tampoco estuvieron circunscritas a una determinada potestad doméstica. En el caso de las prostitutas el control del *Orden doméstico* lo ejercieron los órganos de gobierno de las ciudades.

La ausencia de potestad doméstica se atribuyó como causa principal de la prostitución, en el siguiente apartado se presentan algunos de los casos hallados. De los testimonios recogidos por Hernández Carrillo y de las entrevistas realizadas para esta investigación,

---

<sup>714</sup> Ver: CASTRO LÓPEZ OSCAR ARMANDO (2011). *Crímenes pasionales en Bogotá, 1900-1930*, Universidad Pedagógica Nacional, Facultad de Humanidades, Departamento de Ciencias Sociales, Maestría en estudios sociales.

<sup>715</sup> JIMENO MYRIAM. (2004). *Crimen pasional. Contribución a una antropología de las emociones* (1ª ed.), Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia.

<sup>716</sup> Ver: CASTRO LÓPEZ OSCAR ARMANDO (2011). *Crímenes pasionales en Bogotá, 1900-1930*, Universidad Pedagógica Nacional, Facultad de Humanidades, Departamento de Ciencias Sociales, Maestría en estudios sociales.

se pudo inferir que la relación de las prostitutas con el orden doméstico varió de acuerdo con la modalidad de prostitución que ejercía. Cuando eran *internas* estaban bajo la patria potestad del dueño y/o administrador del burdel, pero a diferencia de las otras mujeres no ejercían asuntos relacionados con la economía doméstica: manejo de ropas, preparación de alimentos, mantenimiento de la habitación; estos asuntos los tenían resueltos.

En esta condición donde no hay responsabilidad sobre lo doméstico, la mayoría de las entrevistadas dicen haberlo disfrutado y a cambio recibieron lujos, regalos, paseos, vestuario y joyas; pero se lamentan del despilfarro y la falta de ahorro. Cuando llegaron los hijos en la gran mayoría de los casos configuraron su propio orden doméstico y ejercieron la potestad doméstica sobre sus dependientes.

### 3.1.4 Ausencia de potestad doméstica y prostitución femenina. Cuarta articulación

Durante el período estudiado fueron varios los casos encontrados de mujeres que según las apreciaciones valorativas de la época, terminaron en la prostitución por *ausencia* de potestad doméstica, estos principalmente ocurrieron por: orfandad, ruptura de los lazos filiales o legales, porque quien debía asumir no asumió la potestad doméstica por miseria y por maltrato intrafamiliar.

#### ▪ La orfandad de las hermanas Zetina

El primer caso corresponde al de las hermanas Bibiana y Fidela Zetina en la década de los setenta del siglo XIX, ellas se vieron implicadas en el asesinato de otra mujer, este crimen fue nuevamente dado a conocer a la opinión pública en 1894<sup>717</sup> y reactualizado a mediados de los años veinte del siglo XX en uno de los periódicos judiciales de la época<sup>718</sup>.

Estas mujeres eran hijas legítimas de *“un pobre y honrado artesano que apenas ganaba para un modesto pasar con los suyos”*. Las hermanas y su único hermano quedaron huérfanos de madre, ellas sólo alcanzaron a recibir una educación deficiente, compatible con el estado de sus exiguos recursos. Pasaron sucesivamente por varias escuelas públicas, donde se iniciaron en el aprendizaje de las primeras letras y se ejercitaron en labores de aguja<sup>719</sup>.

A la muerte del padre, Antonio el hermano *“sin preocuparse en nada de la suerte que pudieran correr sus hermanas”* abandonó la ciudad, Fidela más favorecida por la naturaleza y más joven y voluntariosa que su hermana, *“había resuelto poner a subasta la lozanía y gracia de su precioso cuerpo de veinte años... En cambio Biviana, inclinó pronto la cerviz, y abrazó con tristeza profesión de sirvienta, recorriendo al efecto*

---

<sup>717</sup> SARAVIA HERMÓGENES (1894). Muerte de Sagrario Morales. En: Los Hechos (Folletín), Bogotá enero, febrero y marzo de 1894.

<sup>718</sup> CONDAL GUSTAVO (1924). El asesinato de Sagrario Morales. En: Los misterios del Crimen, Serie 1, No. 6, Bogotá, abril 25 de 1924, p. 1- 16

<sup>719</sup> IBID, p. 1 - 2.

*muchas casas distinguidas, de una de las cuales salió un día, con un hijo, fruto o caso de la infame seducción de algún bellaquín adinerado*<sup>720</sup>.

Ante la ausencia de los padres lo esperado socialmente era que el hermano mayor asumiera la responsabilidad de la potestad doméstica, pero no ocurrió así, lo cual dio lugar a que una de las hermanas Zetina se dedicara a la prostitución.

▪ **El suplemento del salario, la novia de “El Criminal”**

Otro de los casos en los que la ausencia de patria potestad a causa de la orfandad crea ciertas condiciones que pueden conducir a la prostitución, corresponde al personaje Berta Martínez en la novela de 1932 *El Criminal* de Osorio Lizarazo. A la muerte del padre, Berta debió responder por ella y su madre con su trabajo de vendedora de ropa, que complementaba como prostituta del dueño, un turco que tenía su almacén en el centro de Bogotá<sup>721</sup>

▪ **Lucila Sierra *La domadora***<sup>722</sup>

Lucila Sierra era una mujer que vivía en una de las calles de Balboa (Caldas) en 1934, siempre había tenido problema con los Alcaldes de la localidad, así lo expresó el funcionario que gobernaba por ese año. Según su misma opinión era mujer de conducta conocidamente perversa, además *dominaba completamente al sujeto* con quien se decía estar casada. Afirmaba el Alcalde que ella había obligado a matar a su anterior marido, quien los había encontrado con el actual. Por si fuera poco, cuando algún policía pasaba por frente de su casa *los ultrajaba con las palabras más inicuas, también a los particulares que a ella no le gustaban*.

El hombre *dominado* por Lucila Sierra se llamaba Héctor Palau, había sido juez en el mismo Balboa. Según el Alcalde, este funcionario en todas las oportunidades la había defendido, usando testimonios falsos *“de personas que componían el bandalaje de la población y juraban falso por una copa de aguardiente”*.

Este tipo de mujeres que ejercían algún dominio sobre los hombres, usualmente provocaban desconfianza y en el caso presentado, después de un trasegar jurídico lograron que Lucila Sierra abandonara la población.

La mujer dominante y a la vez prostituta fue recreada por dos pintores de finales del siglo XIX, el belga Félicien Rops<sup>723</sup> (1833 – 1898) y su seguidor mexicano Julio Ruelas (1870-1907)

---

<sup>720</sup> Ver: CONDAL GUSTAVO. El asesinato de Sagrario Morales. En: Los misterios del Crimen, Serie 1, No. 6, Bogotá, abril 25 de 1924, p. 1- 16 y El asesinato de Sagrario Morales. Una entrevista con Biviana Zetina. En: Los misterios del Crimen, Serie 1, No. 7, Bogotá, mayo 2 de 1924, p. 10 - 131

<sup>721</sup> OSORIO LIZARAZO JOSÉ ANTONIO (1932). *El Criminal*. Bogotá: Editorial “Renacimiento”, p. 119- 120

<sup>722</sup> Tomo prestada esta denominación de la obra del Pintor mexicano Julio Ruelas

<sup>723</sup> Fue uno de los fundadores del grupo de Los XX.



Ilustración 3- 22: Pornócrates  
Félicien Rops, 1896

**PORNOCRATES** Representa el espíritu de la pornografía, una voluptuosa mujer vestida tan sólo con zapatos de tacón, medias hasta el muslo, guantes y un velo. En su pelo hay flores y sus ojos están cubiertos por una venda. Lleva como lazarillo a un cerdo quien parece marcar el paso, figura presente en otros artistas de la época, el cerdo es asociado al sexo debido a la creencia que se aparea por placer; también es visto como símbolo de la voracidad, avaricia, y lujuria\*.

En la parte inferior aparece la palabra "Pornocracia", de origen griego que es el sistema en el que la prostitución ostenta el poder como forma de dominio.



Ilustración 3- 23: La Domadora  
Julio Ruelas, 1897

La **DOMADORA** remite a **PORNOCRATES** de Félicien Rops. "Ambas representaciones ofrecen una percepción de la mujer donde es vista como la monstruosa diosa de la degeneración, una criatura del mal que gobernaba sobre todas las terroríficas bestias con cuernos que poblaban las pesadillas sexuales de los hombres"\*.

Esta vez la mujer mantiene parte del atuendo, en posición de domadora empuña un látigo que dirige el movimiento del cerdo que da vueltas en a lo largo de una vereda elíptica, mientras es observado por un simio, animal que simboliza el vicio

\*Fausto Ramírez, "El arte mexicano de las dos primeras décadas del siglo XX en la Colección de Andrés Blaisten" en Arte moderno de México, Colección Andrés Blaisten, UNAM, México, 2007, p. 17

### ▪ Maltrato intrafamiliar y miseria como parte del orden doméstico

En la sección *Confidencias sentimentales de las prostitutas* recogidas por Hernández Carrillo en su libro *La mujer delincuente*, presenta el siguiente relato que narra una prostituta:

*“En mi casa me trataban mal, me sentía además terriblemente aburrida porque había miseria en mi familia, y entonces no pude resistir a la invitación que me hizo la señora X de fugarme de mi hogar. Ella me trajo a la ciudad y me colocó a su servicio. Allí conocí a un estudiante del cual me enamoré locamente y a quien entregué mi virginidad. Posteriormente la dueña de la pensión me despidió y así que sin dinero, sin conocidos... me coloqué en este establecimiento, donde he tenido que atender a los clientes de mi patrona para poderme sostener”<sup>724</sup>.*

Además de este registro, en algunas de las entrevistas realizadas para este estudio, se encontraron casos de maltrato intrafamiliar y miseria que condujeron a estas mujeres a la prostitución

*Adriana* –nombre de *guerra*- en la actualidad tiene ochenta y cuatro años, ejerció la prostitución desde que tenía 16, llegó a Bogotá en el año 43 y cuenta que ella y su hermano fueron enviados por sus padres con unos parientes a esta ciudad. En estos años recibieron maltrato físico y ella terminó fugándose de esta casa, consiguió una amiga que la contactó con el mundo de la prostitución y se desempeñó hasta los 51 años<sup>725</sup>.

*Cristina* hacía parte de una familia de Ibagué compuesta por 17 hermanos más, la miseria en su casa hizo que a los 12 años se marchara con un hombre mucho mayor que ella, llegó a Bogotá a finales de los años cuarenta. El primer año este hombre la mantuvo encerrada en un cuarto, hasta que quedó embarazada y después *la puso a trabajar*. Al poco tiempo ella pudo *independizarse* y se dedicó a la prostitución hasta el año 1978<sup>726</sup>.

La orfandad, la ruptura de lazos filiales o legales, la miseria y el maltrato intrafamiliar, a veces todos juntos, fueron condiciones sociales fértiles para la prostitución femenina. Paradójicamente, al mismo tiempo en las Ciencias criminales se discutían otros factores completamente distintos como causas de la prostitución: las anomalías genéticas.

### 3.1.5 Ciencias criminales y Ciencias de la sexualidad. Quinta articulación

Retomando la perspectiva teórica de Foucault acerca de la importante labor que cumplen los saberes en la constitución de las diferentes identidades que configuran al sujeto, en

<sup>724</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). *La mujer delincuente en Colombia*. Op. Cit, p. 109.

<sup>725</sup> Entrevista realizada a Adriana (seudónimo por solicitud de la testimoniante) el 19 de septiembre de 2011.

<sup>726</sup> Entrevista realizada a Cristina (seudónimo por solicitud de la testimoniante) el 26 de septiembre de 2011.

este estudio se encontró que desde las ciencias criminales y los saberes sobre la sexualidad, se produjeron regímenes de verdad en relación con la criminalidad de la prostituta y con sus características sexuales.

▪ **Las prostitutas son criminales?**

Las ciencias criminales en los años sesenta del siglo XIX produjeron nuevos conceptos sobre el crimen, el criminal y la criminalidad, uno de los cambios fundamentales estuvo relacionado con las elaboraciones de la Escuela Positivista Italiana de Derecho Penal<sup>727</sup>, de la cual hicieron parte entre otros, el antropólogo criminal Cesare Lombroso, el sociólogo criminal Enrico Ferri, Rafael Garófalo, Ferrigani, G. Ferrero y Paulina Tarnowski, entre otros.

Para esta investigación nos interesan en particular Cesar Lombroso por cuanto sus planteamientos fueron retomados tanto por los juristas en la defensa o acusación de algunos casos relacionados con crímenes pasionales, como por aquellos académicos que elaboraban la Doctrina Penal. La apropiación de los planteamientos de Lombroso para explicar la prostitución también ocurrió en México, así lo demuestra el estudio de Fernanda Núñez Becerra *Taras, estigmas, degeneración. Los científicos sociales de finales de siglo XIX frente a la prostitución*<sup>728</sup>.

Lombroso aportó a la Antropología criminal el soporte empírico de la morfología cerebral para establecer su relación con la criminalidad: las medidas craneales y mandibulares; simetría o asimetría facial de la nariz, orejas, labios sexuales, esqueleto y valoraciones sobre su inteligencia, entre otros, y la relación de estas características anatómicas con las conductas delictivas de los criminales. El Primer Congreso de Antropología criminal se realizó en 1887 *“con asistencia de 128 sabios eminentes que, de todos los países europeos, hubieron de reunirse para darse cuenta de los últimos descubrimientos de estos nuevos estudios”*<sup>729</sup>.

La prostituta fue definida por Lombroso así:

*“Exterior muy atildado y pulcro, aspiraciones a la elegancia y a las exigencias del confort. Apetece las comidas succulentas, las golosinas, la amistad de otras como ella, las fruslerías y está ávida de emociones y placeres. Precisa del vino al comer y no desea más que una linda toilette, distraer con algo tardes, y una baraja de naipes con que consultar su suerte futura. No quiere sino holgar, porque ella es perezosa por excelencia y aborrece el trabajo. Imprevista hasta la exageración, la mujer pública vive un día y otro día, sin para nada preocuparse por el siguiente. Muy impresionable, llora y ríe fácilmente, su humor es*

<sup>727</sup> GONZÁLEZ DEL ALBA, P. (2004). Sociología criminal. Madrid: Centro Editorial de Góngora, p. XXI.

<sup>728</sup> NUÑEZ BECERRA FERNANDA (2005). *Taras, estigmas, degeneración. Los científicos sociales de finales de siglo XIX. Frente a la prostitución*. En: Ciencia Tecnología y Género en Latinoamérica (Editores: Norma Blazquez Graf y Javier Flores. México DF: Centro de investigaciones interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad autónoma de México, pp. 353 – 366.

<sup>729</sup> Ver: LOMBROSO CESAR. Los criminales. Barcelona: Centro Editorial Presa, p. 7

*variable. Frecuentemente charlatana y expansiva, muestra cierta propensión al sentimentalismo*

*En resumen, las características principales de la mujer que comercia con su cuerpo, son la pereza y la carencia total de sentido moral<sup>730</sup>*

En el país el Dr. Jorge Hernández Carrillo con base en algunos de los planteamientos de Lombroso y otros autores, se ocupó de elaborar un amplio y profundo estudio sobre *La mujer delincuente en Colombia*, obra producida en la década de los cuarenta del siglo XX. Los temas de sus disertaciones eran por aquella época asuntos de discusión generalizada, principalmente en los discursos jurídicos y de las ciencias de la sexualidad. Las discusiones giraban en torno a los siguientes asuntos: *era la prostituta una criminal nata? o era un resultado social?; existe igual carga sexual en hombres y mujeres?; Cuáles son las características específicas de la sexualidad en las prostitutas?.*

Por lo anterior su libro es una suerte de hipótesis sobre la mujer delincuente colombiana. En relación con la prostitución trata asuntos relacionados con la naturaleza criminal de la prostituta y presenta caracterizaciones de la sexualidad de los hombres y de las prostitutas. Hernández parte de las elaboraciones teóricas de autores como Henry Havelock Ellis (1859-1939) y de Iwan Bloch<sup>731</sup> (1872 – 1922), el primero escribió 7 volúmenes sobre sexualidad, uno de los cuales se tituló *El impulso sexual en las mujeres*. Bloch produjo la obra denominada *Manual de la Sexología* compuesta por varios volúmenes, uno de ellos sobre la prostitución.

Hernández Carrillo tomó de Lombroso la teoría sobre el criminal nato y de Havelock y Block los aspectos relacionados con la sexualidad. A continuación se presentan los principales planteamientos de los autores europeos y posteriormente se analizarán las apropiaciones que al respecto realizó el autor colombiano con base en algunos casos observados.

La teoría lombrosiana sobre la prostituta se compiló en la obra *“La donna delincuente, la prostituta y la donna normale”* de Cesare Lombroso y G. Ferrero, publicada en Italia en 1893<sup>732</sup>, cuyo argumento central fue el carácter criminal de la prostituta.

Sostenían los italianos que la *“identidad psicológica y la identidad anatómica del criminal, la prostituta nata y el loco moral”* eran iguales entre sí *“La misma ausencia de sentido moral, la misma dureza de corazón..., el mismo gusto precoz por el mal, la misma indiferencia ante la infamia social... la misma propensión a la holgazanería, los mismos gustos por los placeres fáciles, por la orgía, por los licores fuertes, la misma o casi la*

<sup>730</sup> LOMBROSO CESAR (S.F.). Los criminales (Traducción de: Centro Editorial Presa). Barcelona: Centro Editorial Presa.

<sup>731</sup> Irwan Bloch fue llamado el “padre de la sexología”, reconocido académico de profesión dermatólogo, con manejo de varios idiomas y amplia formación histórica. Introdujo el concepto de Sexología, coeditó una revista de Sexología y editó el. Se dice además, fue quien halló los manuscritos de “Los 120 días de Sodoma” del Marqués de Sade.

<sup>732</sup> LOMBROSO, C. & FERRERO, G. (1893). *La donna delincuente, la prostituta y la donna normale*. Nápoles: Torino Fratelli Bocca

*misma vanidad. La prostitución no es, pues, en suma, más que el aspecto femenino de la criminalidad'*

El criminal nato poseía rasgos físicos que denunciaban su condición y según esta teoría, casi todas las prostitutas las poseían<sup>733</sup>. En desarrollo de esta teoría uno de los autores de la época, Lippert las describió así:

*"Sus ojos adquieren por los largos años de ejercicio de su profesión algo agudo e inquieto, y están más bombeados a consecuencia del continuado esfuerzo de los músculos del ojo, porque para lo que más emplean la vista, es para otear, asechar y atraer a sus clientes. La dentadura, o para emplear un término histórico natural más apropiado para ellas, los instrumentos para devorar más que para comer están en muchas desarrolladísimos; la boca en constante actividad, comiendo o besando, deformada; la frente deprimida o insignificante muchas veces y el occipucio con frecuencia muy prominente.*

*A muchas les decrece el pelo y hasta hay quienes tienen calvas. Para esto sí que no falta explicación: ante la vida tan irregular que llevan, el estar andando o paradas tantas horas en las calles, aunque haga mal tiempo, a veces con la cabeza descubierta, a veces el constante flujo blanco que muchas padecen, el continuo peinarse, rizarse el cabello, untarse pomadas y aceites, y en las prostitutas de más baja estofa el uso del alcohol, etc. La voz ronca es la característica fisiológica de una mujer que se ha vuelto extraña a los deberes de la maternidad"*<sup>734</sup>.

Por su parte Hernández apoyado en la teoría del criminal nato de Lombroso deduce que en nuestro contexto existe *"La Prostituta Nata o Lombrosiana ... pero sólo en un mínimo porcentaje"*<sup>735</sup>, en la sección *Confidencias sentimentales de las prostitutas* presenta la narración de uno de estos casos:

*"Yo desde la edad de diez años venía con la curiosidad de estar con un hombre".* Ella contaba que iba al cine y *"había observado las artistas casi desmayadas al recibir el beso prolongado de sus novios de pantalla"*, al principio iba con una amiga, luego cada una iba con su novio.

*"me gustaba ir acompañada solamente por mi amiguito a quien no era que lo quisiera tanto, sino que lo buscaba y era suya porque me hacía gozar en el cine y cuando estábamos solos de unas deliciosas emociones. Hasta que teniendo yo catorce años no*

---

<sup>733</sup> SERRANO TÁRRAGA M<sup>a</sup> DOLORES. - VÁZQUEZ GONZÁLEZ CARLOS. Delincuencia femenina: nuevas perspectivas para su estudio. En: [www.uned-illesbalears.net/esp](http://www.uned-illesbalears.net/esp)

<sup>734</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). La mujer delincuente en Colombia. Op. Cit., p. 105.

<sup>735</sup> IBID., p. 102 – 103. El subrayado es mío.

*pude resistir las ansias de entregarme toda entera y después de ello tengo que periódicamente dormir con alguien, pues cuando transcurren algunos días, experimento en mis sueños ímpetus terribles de emoción, o no logro conciliar el sueño*<sup>736</sup>

Hernández concluye que en nuestro medio existen estas prostitutas criminales natas pero son una minoría, porque la mayoría de las mujeres públicas ejercen el oficio a causa de necesidad económica, ambientes destructores y el tipo de orden social<sup>737</sup>.

No obstante el mismo autor en otros apartados las asume como *mujer anormal o delincuente* en el terreno de la moral. El autor refiere como características de estas mujeres la natural ansia de aventura, provenir de relaciones semi incestuosas, ser susceptibles a los incitantes externos de la lascivia, hiperestésias biológicas más o menos difusas, entre otras. Consideraba que la ninfómana era la *“fuente más caudalosa de la prostitución”*.<sup>738</sup>

Si bien Hernández estuvo en desacuerdo con Lombroso en algunos temas de la criminalidad, si estuvo de acuerdo con los planteamientos sobre la sexualidad de la prostituta, tal como veremos en el siguiente apartado.

▪ **Deseo sexual masculino y sexualidad de la prostituta: discusiones desde las ciencias de la sexualidad**

Así como desde las ciencias criminales se aportó a la configuración de la prostituta como una de las identidades femeninas, las ciencias de la sexualidad también hicieron su aporte en particular sobre dos temas: la naturaleza del deseo sexual masculino y su relación con la sexualidad de las prostitutas.

En cuanto a la *naturaleza* del deseo sexual masculino, por una parte se defendió la idea de una gran necesidad sexual en los hombres en comparación con las mujeres, asunto que ya se trató en los primeros apartados de este capítulo. Así se concedieron lugares de libertad sexual a los hombres, pero estos fueron negados a las mujeres honestas.

Desde otra perspectiva se sostenía lo contrario, en algunos sectores de corte moral-religioso se promovió el dominio de las pasiones en hombres y mujeres, estas pasiones era necesario domesticarlas, una manera fue asociar la enfermedad venérea con el pecado de la Lujuria. Esta domesticación agenció el control de la sexualidad al interior del matrimonio en función de la reproducción, las demás eran sexualidades ilegítimas.

Sin embargo como hemos visto, lo que realmente ocurrió fue la tolerancia en algunos asuntos relacionados con la sexualidad masculina por cuanto producía una doble ganancia, una ganancia moral porque protegía a las mujeres decentes y la consabida ganancia monetaria.

---

<sup>736</sup> IBID., p. 108

<sup>737</sup> IDEM

<sup>738</sup> IBID., p. 110 y 151.

En el análisis que Foucault realiza sobre la sexualidad victoriana, sostiene que para esta sociedad había *“que hacer lugar a las sexualidades ilegítimas”*, pero debían irse *“con su escándalo a otra parte: allí donde se puede reinscribirlas, si no en los circuitos de la producción, al menos en los de la ganancia. El burdel y el manicomio serán esos lugares de tolerancia: la prostituta, el cliente y el rufián, el psiquiatra y su histérico – esos «otros victorianos», diría Stephen Marcus”*<sup>739</sup>

En el periodo estudiado primó la tendencia a defender la satisfacción de los requerimientos sexuales de los hombres. El jurista Hernández Carrillo consideró que las prostitutas eran *“necesarias para la satisfacción de los deseos lúbricos del sexo masculino”*. Así estas mujeres conseguían *un estado civil reconocido*, cuyo fin era *“evitar que otras mujeres favorecidas por la fortuna que les deparó un marido o que esperaban tenerlo”, se vieran expuestas a ser seducidas*<sup>740</sup>, ratificando lo que ya habíamos afirmado, se requerían para proteger a las demás mujeres de los ímpetus sexuales de los hombres.

Uno de los argumentos de Hernández Carrillo se relacionaba con la naturaleza de nuestra raza, aducía que los propagandistas del abolicionismo *“Nos convencen con sus argumentos. Más con el debido respeto a tan gigantesca autoridad, nos permitimos observar que tal sistema es de profundo sentido práctico en países de raza equilibrada como la sajona y la inglesa, pero para el río tormentoso de nuestro ancestro, que es un volcán de erupción continua, quizá sea el más fácil despeñadero en donde se riegue la lava ardiente de nuestra índole tropical y apasionada”*<sup>741</sup>

En sus planteamientos se mantiene la discusión sobre la criminalidad de la prostituta. Los lombrosianos que concebían a las prostitutas como criminales natas, partían del presupuesto que ellas por su naturaleza, debían satisfacer sus instintos sexuales y sus desafueros obedecían más a una enfermedad mental que a un acto voluntario.

La otra tendencia, propuesta por el sexólogo Henry Havelock Ellis refutaba la idea de que la prostituta fuera criminal, pues ella ejercía un oficio para el que existía una demanda, lo que no ocurría con el criminal<sup>742</sup>

Ocasionada por la carga genética o por la demanda, la exacerbada sexualidad de las prostitutas respondía muy bien al exceso de sexualidad connatural a la mayoría de los hombres, tal como lo manifestaba Hernández Carrillo: *“Es innato hasta cierto punto, el deseo del hombre por la prostituta nos lo prueba la experiencia diaria. Es desconcertante, por decir lo menos, el hecho tan frecuente de hombres de la más exquisita sensibilidad entregados a los mimos de una asquerosa damisela”*<sup>743</sup>.

En la selección que hizo Hernández Carrillo de los planteamientos de Havelock, excluyó por completo su teoría sobre el *impulso sexual femenino*. Para el autor colombiano la carga sexual la contenían los hombres por lo cual la prostitución se justificaba.

---

<sup>739</sup> FOUCAULT MICHEL (2003). Historia de la sexualidad. Vol. 1 La voluntad de saber. 2ª edición, Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina, p. 10.

<sup>740</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). La mujer delincuente en Colombia. Op. Cit., p. 69.

<sup>741</sup> IBID., p. 131

<sup>742</sup> HAVELOCK ELLIS HENRY (1903). The sexual impulse in women. En: googlebooks

<sup>743</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). La mujer delincuente en Colombia. Op. Cit., p. 69.

Los planteamientos de Havellock cubrieron temas relacionados con la homosexualidad y otros asuntos algo escandalosos para la época pero con proyección teórica para el siglo XX. La emergencia de estos nuevos objetos de análisis al interior de las nascentes disciplinas como en el caso de las ciencias de la sexualidad, confrontó algunas veces con aquello que se venía sosteniendo sobre la herencia, el crimen y la prostitución nata.

Desde esta nueva perspectiva, la sexualidad femenina y masculina para poder ser estudiada por la ciencia, debía salir de la familia y ser despojada de su carga genética. Este fue uno de los *logros* del psicoanálisis “*sacaba a la luz esa sexualidad misma sin recubrirla con el modelo neurológico; más aún, ponía en entredicho las relaciones familiares con el análisis que de ellas hacía*”<sup>744</sup>.

Las ciencias criminales, las ciencias de la sexualidad, el psicoanálisis podrían corresponder a lo que Foucault denominó *regímenes de verdad*, que en sus interrelaciones conforman saberes y desde estos saberes se aporta a la configuración de sujeto. No se trata de una verdad racional y coherente y sin matices, en el caso que hemos analizado, el de la prostituta como una de las identidades femeninas de esta época, en el régimen de verdad que la constituye se plantearon tres discusiones: *La prostituta tiene origen genético o su origen es producto social? Los hombres en relación con las mujeres contienen mayor carga sexual? Las mujeres contienen impulso sexual?*

Estos regímenes de verdad que en parte constituyeron la prostituta como identidad femenina, pudieron o no haber sido incorporados por ellas. En esta investigación encontramos algunos rasgos de estos regímenes de verdad en las cuatro modalidades de prostitución que se identificaron en el período de estudio: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares, y cafés, y las prostitutas transitorias.

## **3.2 Modalidades de prostitutas en Bogotá (1850 – 1950)**

A falta de sujeción a la potestad doméstica, el gobierno de las prostitutas se circunscribió al orden urbano de las ciudades. Fenómenos como el desarrollo demográfico, los ciclos migratorios, los devenires urbanísticos y la disposición social en las ciudades, son cuatro asuntos relacionados con la prostitución. A continuación se presenta un marco general sobre estos fenómenos en Bogotá de finales del siglo XIX y primera mitad del siglo XX. Se trata del contexto en el cual funcionaron las modalidades de prostitución antes enunciadas.

### **3.2.1 Bogotá de finales del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX**

- **Aspectos demográficos y migratorios**

Al cierre de su etapa colonial Bogotá sufrió un significativo cambio demográfico y social, su tasa de crecimiento superó por primera vez la del país, pero sus habitantes (aproximadamente 20.000) no superaban el 2% de la población nacional,

---

<sup>744</sup> FOUCAULT MICHEL (2003). Historia de la sexualidad. Vol. 1 La voluntad de saber. Op. Cit., p. 137.

predominantemente mestiza<sup>745</sup>. Durante el siglo XIX presentó fuertes oscilaciones debido a los movimientos poblacionales y migratorios, la capital fue una de las alternativas bien como destino final, lugar de paso o generador de nuevos flujos; al no poder retener parte de la población que recibía. Según German Mejía Pavony estas oscilaciones permiten afirmar *“que la ciudad no generó por sí misma el incremento que llevó a transformarla en la urbe más populosa de Colombia”*<sup>746</sup>.

Las oscilaciones poblacionales no tuvieron mayores efectos sobre sus dimensiones físicas, sostienen Zambrano y Vargas que *“La república interrumpió una época de empuje urbano y colocó a la capital en un estado de postración que se extendió hasta finales del XIX”*<sup>747</sup>. En los períodos de incremento de la migración, la ciudad no alcanzaba a cubrir todas las demandas de la nueva población. Así, *“Bogotá debió ganar o perder población en relación directa a la forma como la gente percibía la situación en cada momento.”*<sup>748</sup>

Durante el siglo XIX se presentaron en la ciudad tres momentos de crecimiento y crisis demográfica: entre 1801 y 1848 se duplicó su población, entre 1848 y 1870 se evidencia una *crisis demográfica* con un subperíodo de recuperación pero siempre por debajo de los niveles demográficos alcanzados en 1848, y entre 1870 y 1912 se incrementan los habitantes, pero con oscilaciones que permiten percibir un gran inestabilidad en los flujos migratorios y en la capacidad de la ciudad para retener a los habitantes<sup>749</sup>

En opinión de German Pavony el incremento de población entre 1870 y 1912, tuvo por causa una gran afluencia migratoria hacia la ciudad, pero dada la rapidez con que ocurrió el incremento demográfico, se desbordó toda capacidad de respuesta de parte de las autoridades y de las personas con capitales suficientes para invertir en la construcción<sup>750</sup>.

Al comparar el crecimiento de Bogotá con otras ciudades entre 1843 y 1912, Germán Mejía señala que: *“es evidente la primacía que mantuvo la capital, pero igualmente lo es la menor magnitud de tal primacía frente al crecimiento que las demás ciudades tuvieron hacia los últimos años de la época en cuestión. Aunque ninguna ciudad colombiana alcanzó las dimensiones a las que llegó Bogotá en términos absolutos de población, no es menos cierto que otras urbes tuvieron considerables incrementos demográficos”*, entre ellas Medellín, Barranquilla y Manizales; con menor fuerza Cali, Cartagena, Pasto e Ibagué y Cúcuta.<sup>751</sup>

---

<sup>745</sup> ZAMBRANO P. FABIO, VARGAS LESMES JULIÁN ( 1988) Santa Fe y Bogotá: Evolución Histórica y servicios públicos (1600 – 1957). En: Bogotá 450 años. Retos y Realidades. Bogotá: Ediciones Foro Nacional, Instituto Francés de Estudios Andinos, p. 17.

<sup>746</sup> MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, p. 242 - 243

<sup>747</sup> ZAMBRANO P. FABIO, VARGAS LESMES JULIÁN ( 1988) Santa Fe y Bogotá: Evolución Histórica y servicios públicos (1600 – 1957). Op. Cit., p. 17.

<sup>748</sup> MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá. Op. Cit., p. 256

<sup>749</sup> Según los datos que se conocen en 1848 Bogotá contaba con 52.393 habitantes, mientras que en 1870 disminuyó a 40.833. Ver: MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá. Op. Cit., p. 231 - 234.

<sup>750</sup> IBID., p. 239 – 240, 271.

<sup>751</sup> IBID., p. 293 - 294

La década de los veinte del siglo XX mostró otra dinámica, el crecimiento demográfico comenzó un aumento poblacional cuyo incremento a la fecha se mantiene. El auge de los veinte se atribuye al pago de la indemnización de Panamá, el acelerado crecimiento industrial, la bonanza financiera, mayor conexión férrea y vial con el resto del país, aspectos que también influyeron en una mayor migración<sup>752</sup>.

En lo que se refiere a la prostitución femenina, en la ciudad del siglo XIX y las dos primeras décadas del siglo XX, las prostitutas de burdel fueron las más comunes; por su parte las prostitutas de cafés y negocios afines aparecen como novedad en los años XX. Con el incremento de la población crece el comercio y en su dinámica aparecen nuevos negocios que incorporan a mujeres que por diversas causas, como se verá mas adelante, terminaron en la prostitución.

#### ▪ Aspectos sociourbanísticos

En 1863 los límites de la ciudad de norte a sur iban desde San Diego a Las Cruces y de oriente a occidente desde la iglesia de Egipto hasta el final del camellón de San Victorino. La extensión de estos ejes norte – sur y oriente occidente permaneció inalterada desde mediados del decenio de 1860 hasta los primeros años del siglo XX, el fenómeno que se presentó, *“fue la compactación de la ciudad: todo lo que antes estaba vacío entre esos extremos fue urbanizado”*<sup>753</sup>; además de urbanizar se remodelaban las grandes casonas para construir pequeñas viviendas o tiendas. La tienda fue un tipo de vivienda que proliferó, se trataba de un sitio de trabajo y habitación; en estos lugares funcionó con frecuencia la prostitución típica del burdel de siglo XX, la cual se tratará más adelante.

Con respecto a la urbanización, la ciudad creció en sus arrabales y se urbanizaron las manzanas y rondas de los ríos antes baldíos al interior del casco urbano, por ello pudo existir crecimiento sin gran expansión en su superficie, hubo mayor número de viviendas en San Victorino y en Santa Bárbara y se erigieron como nuevas parroquias a Las Aguas y Las Cruces, la ciudad se expandió del oriente hacia suroriente. Además de las tiendas de habitación existían la casa de una planta, la casa de dos pisos, las tiendas de habitación, los ranchos o bohíos, que también eran conocidos como casas pajizas o ramadas, y las quintas. Los más pobres vivieron en inhumanas condiciones en tiendas de habitación o en ranchos o bohíos.

El aumento en el número de estas tiendas a lo largo del siglo XIX, es un indicativo del empobrecimiento de muchos habitantes bogotanos y de ausencia de especialización del espacio urbano de acuerdo con la diferenciación social; en estas condiciones de hacinamiento proliferaron las epidemias, el desaseo, la escasez de agua<sup>754</sup>.

Quienes vivían en estos sectores se ocupaban de aquellos oficios que tradicionalmente habían sido desempeñados por los indios y los esclavos, en estos hombres y mujeres recaía el abastecimiento de la ciudad; cultivaban, criaban animales, traían al mercado los víveres y las carnes que eran utilizadas en las mesas de los bogotanos, en sus animales

---

<sup>752</sup> Entre 1918 y 1928 creció al ritmo de un 5% anual. Ver: ZAMBRANO P. FABIO, VARGAS LESMES JULIÁN (1988) Santa Fe y Bogotá: Evolución Histórica y servicios públicos (1600 – 1957). Op. Cit., p. 24.

<sup>753</sup> MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá. Op. Cit., p. 316.

<sup>754</sup> IBID., p 298-299, 318, 373.

de carga o sobre sus espaldas transportaban las mercancías para los capitalinos. También con la realización de sus oficios, aseguraban las necesidades básicas de la vida cotidiana de los ciudadanos: la leña o el carbón para las cocinas, el agua para el uso diario, la limpieza de las ropas realizada en las márgenes de los ríos, o su variado trabajo al interior de las casas de las familias pudientes. Finalmente, ellos fueron el recurso necesario para las obras que emprendía la administración de la ciudad<sup>755</sup>, a pesar de sus contribuciones siempre fueron despreciados.

Otros sectores poblacionales fueron los artesanos, tenderos, pequeños comerciantes y empleados de menor rango, en su caso:

*“Las fortunas que podían o no reunir y las oportunidades a las que tenían acceso, crearon grandes distancias al interior de este segmento de la población. Unos lograron acumular capital y con ello formar parte de las élites de fin de siglo o, al menos, convertir a sus hijos en profesionales o en empleados de gran rango en el gobierno, metas que se convirtieron en obsesión de muchas de las antiguas familias mestizas. Otros mantuvieron su posición y continuaron siendo lo que eran a pesar de todos los cambios, como sucedió con varios sectores de artesanos y empleados. Y los demás, terminaron convertidos en obreros de las nacientes industrias y de las obras públicas, o pasaron a engrosar el ejército de pobres que atendían las tareas básicas de la vida urbana, o aumentaron el gran número de mendigos, rateros y prostitutas que pululaban por las calles de Bogotá de comienzos del siglo XX”*<sup>756</sup>

En la *Geografía Física y política del Distrito Federal* de Felipe Pérez, reseñaba que en Bogotá en 1863 se encontraban en abundancia “sastres, zapateros, herreros, carpinteros, carreteros, doradores, pintores, ebanistas, relojeros, hojalateros, modistas, talabarteros, plateros, albañiles, lapidarios, grabadores, picapedreros, pendolistas, curtidores, loceros, chircaleros, molineros, fabricantes, y en general todo lo que se puede desear del ramo, desde el artista consumado hasta el simple aprendiz... además 3 litografías, 5 fotografías y daguerrotipos, muchas boticas, fábricas de cerveza, de alcohol, jabonerías, curtiembres y toda clase de tiendas, hospederías comunes, hoteles, etc.”<sup>757</sup> .

El *Almanaque y Guía ilustrada para el año de 1881* reportaba en la ciudad “gran número de comerciantes, agentes, abogados, médicos, ingenieros, etc. La base de la población es fabricante en casi todos los ramos de la industria; pero hay pocas fábricas, entre las que figuran las de cristal, de tejidos, de loza, fósforos, de cerveza, de licores, de jabonerías, curtiembres etc., y toda clase de tiendas, hospederías, hoteles, etc., así como

---

<sup>755</sup> *IBID.*, p. 263.

<sup>756</sup> *IBID.*, p. 263 – 264.

<sup>757</sup> Citado por: MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá. Op. Cit., p. 28 -29.

*muchos chircales, agencias de carruajes, fletes y transportes, carnicerías, casa de instrucción, molinos, etc.*<sup>758</sup>

Era diversa la gama de mano de obra, hacia 1907 se crearon sociedades mutualistas formadas por trabajadores especializados o por personas de sectores populares que se congregaban en ellas de acuerdo con intereses o necesidades que les eran comunes. Algunas de ellas fueron gestionadas y manejadas por sectores religiosos, como el Círculo de Obreros. En estas sociedades se promovía el ahorro, se ofrecían conferencias educativas, ayuda para vivienda, apoyo en caso de enfermedad, protección a las viudas e hijos en caso de muerte del padre de familia, un entierro cristiano, y otros aspectos en que los asociados sólo encontraban los vacíos generados por el sistema social y la ausencia del Estado.<sup>759</sup>

El Círculo de Obreros liderado por el religioso español, el padre Campoamor, tuvo un papel preponderante en la *organización* de un sector femenino de las clases populares de Bogotá, mediante una *agremiación*: *Las Marías*, mujeres que se decían sin hábito, pero con votos de castidad, pobreza y obediencia, esta *agremiación* permaneció desde la segunda década del siglo XX hasta aproximadamente los años cincuenta. Ellas eran sometidas a una formación de claustro en la *Granja de Santa Teresa* al sur de la ciudad, una vez *formadas*, se desempeñaban como maestras o cajeras en las instituciones del Círculo de Obreros.

Estaban apoyadas por señoras dignas y decentes de la alta sociedad bogotana, quienes armaban delegaciones al terminal de transporte con el fin de evitar que las muchachas recién llegadas de la provincia a la capital, cayeran en las garras de la prostitución; las jóvenes rescatadas de este peligro muchas veces devenían en *Marías*<sup>760</sup>.

Además de las clases populares y los artesanos, otro de los sectores de la ciudad fue la élite bogotana. La élite de finales del siglo XIX era variada: comerciantes de gran fortuna, banqueros, empresarios con capital, profesionales, empleados oficiales de alto rango y ricos propietarios o negociantes bogotanos o de la provincia, llegados a la ciudad con sus familias. Muchos encontraron en los organismos de gobierno un medio apropiado para asegurar su presencia en la ciudad, adecuarla a sus necesidades y aprovecharla como campo fructífero de inversión<sup>761</sup>

La crema y nata de la capital escogió la zona central para instalar sus habitaciones, que compartía con oficinas del gobierno nacional, bancos y fructíferos negocios comerciales, *“La élite que allí vivía a finales de siglo tenía ya orígenes y relaciones supra-regionales, los negocios que allí se adelantaban influían lejanos rincones del país, las leyes allí discutidas y sancionadas adquirían vigencia en todo el territorio...Las treinta manzanas de La Catedral se convirtieron así en un potente imán en tomo al cual comenzó a girar la*

---

<sup>758</sup> Ver: VERGARA Y VELASCO FRANCISCO JAVIER (1881) *Almanaque y guía ilustrada de Bogotá para el año de 1881*. Bogotá: Imp. de I. Borda 232 p.

<sup>759</sup> MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). *Los años del cambio: historia urbana de Bogotá*. Op. Cit., p. 447.

<sup>760</sup> Ver: LONDOÑO ROCÍO Y RESTREPO GABRIEL (1995) *Diez Historias de Vida “Las Marías”*. Bogotá: Fundación Social

<sup>761</sup> MEJIA PAVONY GERMAN RODRIGO (2000). *Los años del cambio: historia urbana de Bogotá*. Op. Cit., p. 270, 398

*vida nacional por muchas décadas*<sup>762</sup>; como veremos más adelante, la prostitución nunca se toleró en esta zona

Al comenzar el siglo XX la infraestructura de la ciudad tiende a mejorar, parecía superar la falta de una adecuada estructura de servicios públicos con potencial para convertirse en una urbe moderna, se trató del *desenvolvimiento* de la ciudad burguesa *“acorde con las urgencias y necesidades de lo que para la época eran los nuevos tiempos”*<sup>763</sup>

Como parte de esta ciudad burguesa se configuraron asentamientos en las faldas de los cerros y el sur *“estos asentamientos populares, en malas condiciones sanitarias y de servicios... crecieron aceleradamente hasta ocupar el 61.4% del área construida entre 1910 y 1930”*, con lo cual era evidente la carencia de vivienda digna. Entre 1918 y 1928 se registró un aumento de aproximadamente el 350% en el costo de los arriendos, a propósito de lo cual en 1927 se realizó una huelga de inquilinos en ese mismo año.<sup>764</sup>

En la década de los treinta se desaceleró el crecimiento poblacional aunque no decayó, la ciudad se siguió extendiendo hacia el norte y el sur. En 1938 sus límites colindaban casi hasta la actual calle 81, la élite dejó la zona central y en esta se aumentó su uso comercial. Para finales de los años 30 el área industrial se localizó al occidente circundando la Estación de la Sabana y el sur se fue constituyendo como el territorio de los sectores populares<sup>765</sup>

Según Zambrano y Vargas *“La verdadera modernización de Bogotá empezó a hacerse patente a partir de los años cuarenta. Es el momento en que se ponen las bases para la estabilización de sus servicios públicos, amplió su traza, comenzó a desarrollarse vialmente, levantó imponentes edificios y el automóvil penetró enteramente la ciudad para adaptarla a sus exigencias”*<sup>766</sup>

En el período que cubre este estudio, la prostitución femenina del siglo XIX preferencialmente se asentó en la zona perimetral del centro de la ciudad, en mayor proporción bajo la modalidad de prostitución de burdel y en menor proporción la prostitución callejera. En los años veinte estas dos modalidades se extendieron al área comercial de San Victorino y en los perímetros de aquellos lugares con flujo de pasajeros como la terminal de transportes y de la estación de La Sabana. A finales de esta década apareció una nueva modalidad de prostitución femenina en negocios como cafés, bares, tabernas, entre otros; a continuación se describen esta y otras de las modalidades de prostitución en Bogotá.

### 3.2.2 Prostitutas de burdel en Bogotá

Esta modalidad es y ha sido el tipo clásico de prostitución, son aquellas meretrices que estuvieron internas y/o empleadas en un burdel. En Bogotá en 1891 se alcanzaron a

---

<sup>762</sup> *IBID.*, p. 339

<sup>763</sup> *IBID.*, p. 429, 480

<sup>764</sup> ZAMBRANO P. FABIO, VARGAS LESMES JULIÁN (1988) Santa Fe y Bogotá: Evolución Histórica y servicios públicos (1600 – 1957). Op. Cit., p. 24 - 26.

<sup>765</sup> *IBID.*, p. 27.

<sup>766</sup> *IBID.*, p. 28.

contabilizar casi 100, en un perímetro que no sobrepasaba las 30 cuadras de sur a norte, ni las 20 entre la carrera 4 y la carrera 19.

En las últimas décadas del siglo XIX el número de bogotanos y bogotanas empezó a incrementarse. Una de las principales causas fueron los flujos migratorios provenientes de otras regiones del país, sin embargo la ciudad no se extendió en sus dimensiones. Como se dijo, no se desarrollaron proyectos arquitectónicos que permitieran ampliar el radio urbano el único progreso ocurrió en Chapinero y distaba del conglomerado bogotano.

La ciudad mantuvo su perímetro por varias décadas, en parte porque el progreso habitacional sucedió al interior de las viviendas, las grandes casas coloniales fueron intervenidas para multiplicar el número de cuartos y remodelarlas para convertirlas en conjuntos de dos o tres tiendas. Los antiguos solares destinados por siglos al cultivo de hortalizas, se convirtieron en nuevas edificación<sup>767</sup>.

Uno de los negocios fue comprar viejas casonas y reestructurarlas para recibir renta por el arriendo de tiendas y habitaciones. Así el incremento demográfico no implicó ampliar los límites de la ciudad, sino concentrar la población en el territorio de siempre, poblar los arrabales del oriente y el sur de la ciudad -Egipto, Las Aguas y las Cruces- y formar suburbios: Chapinero, San Cristóbal y San Diego<sup>768</sup>.

A finales del siglo XIX los burdeles se concentraron en la Parroquia de Santa Bárbara donde funcionaban en dos tipos de locales, en el primer caso se trataba de aquellos negocios en los cuales el propietario o la propietaria, además de tener la posesión del negocio, también eran dueños o dueñas del inmueble y podían disponer de la totalidad de la vivienda para la prestación de los servicios sexuales. Estos burdeles, fueron poco comunes en la ciudad.

En la otra modalidad se pagaba renta por el inmueble. Estos abundaron en la Parroquia de Santa Bárbara, Las Cruces y las Nieves, tal como quedó registrado en el Catastro de mujeres realizado por la Policía Nacional en 1891, referenciado en el capítulo 2 de este documento. Cabe anotar que años después en 1907 se prohibió la prostitución en estos barrios y por primera vez en los Códigos de Policía se establecieron aquellos territorios de los que debían ser expulsadas.

Estos burdeles clásicos del siglo XIX y los primeros años del XX dejaron de ser exclusivos de las clases acomodadas. En la década de los 20 ya existían para varias clases sociales, a causa principalmente del desarrollo urbano combinado con la necesidad de sobrevivencia de muchas mujeres migrantes de los Departamentos cercanos a la capital y municipios de Cundinamarca.

A estos lugares acudían los hombres con algún poder adquisitivo, que en una ciudad tan pequeña como Bogotá eran identificados con facilidad. No obstante el usuario tenía total

---

<sup>767</sup> MEJÍA PAVONY GERMÁN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá, 1820-1910. Santa Fé de Bogotá : Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica, p. 298 y 300.

<sup>768</sup> IDEM

garantía de la absoluta reserva de sus visitas. En algunos casos las prostitutas contaban con sus clientes habituales y cuando existían novedades en la oferta de mujeres, estas siempre fueron insinuadas por los propietarios y propietarias de los burdeles a sus clientes.

Las muchachas recién llegadas debían primero observar la dinámica del burdel, poco a poco en cada noche aprendían a beber, vestirse, maquillarse y lo más importante a seducir a sus clientes, pues él era quien las elegía.

A cada mujer se le asignaba un cuarto de la casa, que se constituía en su sitio de trabajo y vivienda, de la cual sólo salía los días que el dueño o dueña del burdel lo designaba. Estas habitaciones contenían algún lujo, que no desentonaba con el salón de recibo. Según una de las personas entrevistadas, para esta época cada mujer solo atendía un hombre por noche<sup>769</sup>.

En la década de los 40 el número de burdeles aumentó sincrónicamente con el incremento de la población, las mujeres que trabajaban en los burdeles podían o no estar internas y/o cumplir turnos de atención a los clientes<sup>770</sup>.

Cuando estaban internas y dependientes completamente del dueño o dueña del burdel, esta persona recibía el pago y luego cancelaba semanal, quincenal o mensualmente los servicios proporcionados por las muchachas, no sin antes descontar los siguientes rubros: vivienda, alimentación, aseo y el arreglo de ropas y su contribución a la inscripción en los libros de registro; en estos burdeles ejercieron una pequeña cantidad de prostitutas llamadas *mujeres públicas*.

A finales del siglo XIX estas casas estaban ubicadas en las zonas aledañas al centro de Bogotá, vecinas de la parroquia de La Catedral, zona de élite por cuanto allí estaban los bancos, las agencias de negocios, restaurantes y hoteles de categoría, universidades, almacenes, nuevas residencias de los capitalistas y las oficinas de gobierno.<sup>771</sup> Poco a poco esta élite bogotana se fue reconfigurando, a los hacendados, grandes comerciantes, rentistas y empleados oficiales de alto rango, se unieron los banqueros, agentes, empresarios, negociantes y profesionales, algunos provenientes de otras regiones del país<sup>772</sup>. Durante la segunda mitad del siglo XIX y las dos primeras décadas del XX, la Parroquia de la Catedral fue el lugar de vivienda y trabajo de las clases privilegiadas de la ciudad, en las fuentes consultadas no se reporta la presencia de burdeles en esta zona.

En ese mismo período las prostitutas se instalaron en Santa Bárbara, Las Cruces y las Nieves, generalmente en locales arrendados. Estos burdeles funcionaban en uno de los pisos de las pocas casas de dos plantas que existían en la ciudad o en aquellas de una planta. Los más pequeños desarrollaban sus actividades en las llamadas tiendas de habitación, que correspondían a los nuevos cuartos, producto de las reformas

---

<sup>769</sup> Entrevista realizada a Diana (seudónimo por solicitud de la testimoniante) el 12 de agosto de 2011.

<sup>770</sup> Entrevista realizada a Adriana (seudónimo por solicitud de la testimoniante) el 19 de septiembre de 2011.

<sup>771</sup> MEJÍA PAVONY GERMÁN RODRIGO (2000). Los años del cambio: historia urbana de Bogotá, 1820-1910. Op. Cit., p. 333

<sup>772</sup> IBID., p. 262

arquitectónicas realizadas a las grandes casonas de Bogotá en los últimos años del siglo XIX.

Entre 1890 y 1910 estas prostitutas de burdel fueron las reconocidas como mujeres públicas. Se les *certificó* su condición, se ubicó su domicilio y generalmente estaban inscritas en los libros de registro.

Estas prostitutas de burdel que habitaron las zonas centrales de Bogotá desde finales del siglo XIX y los primeros años del siglo XX, trataron de ser sacadas de allí mediante el Decreto 35 de 1907. No obstante ellas se mantuvieron hasta mediados de la década de los 30. Años después los burdeles de lujo se fueron desplazando a los territorios que desarrollaban el norte de la ciudad, dejaron algunas casonas en las zonas centrales que posteriormente fueron habilitados como burdeles de segunda. A la vez otros burdeles se fueron ubicando en nuevas zonas de Bogotá.

Por su parte, los burdeles situados en Las Cruces y Las Nieves guardaron semejanza con aquellos que funcionaban en las tiendas de habitación de la Parroquia de Santa Bárbara. La diferencia consistió en que operaban en cuartos arrendados a una prostituta o un grupo de 2 y 4 mujeres. En el caso de Las Cruces se situaban cerca de las chicherías y en Las Nieves funcionaban en algunas de las pocas casas de la parroquia. Los prostíbulos de las parroquias de las Cruces y Las Nieves eran de nivel inferior a aquellos que funcionaban en Santa Bárbara.

Cuando habitaban y/o trabajaban varias mujeres en una misma tienda en arriendo, generalmente no existía un propietario del negocio y cada una recibía lo que ganaba directamente de su cliente; en los treinta la primera Conferencia Nacional Antivenérea recomendó que no existieran barrios especiales para la instalación de burdeles y que en una misma casa no vivieran más de dos mujeres públicas, pues estas casas terminaban convertidas en prostíbulos<sup>773</sup>.

Al final del período, en la década de los cincuenta los burdeles se extendieron al barrio de Las Aguas y luego a Los Mártires, para estos años la relación de las prostitutas con los burdeles fueron cambiando. La mayor parte de las mujeres *trabajaban por turnos*, principalmente aquellas con hijos, las internas eran pocas, se trataba de aquellas niñas y muchachas llegadas de provincia.

### **La apariencia de los burdeles**

Lo que más molestaba a los vecinos de los burdeles, eran los escándalos que a diario se presentaban *"sobre todo, en algunos barrios habitados por gentes muy sanas en sus costumbres, pero que por razones pecuniarias se veían obligadas a vivir en medio del lodo"*<sup>774</sup>. Situación que se presentaba no sólo en Bogotá sino también en Medellín<sup>775</sup>.

---

<sup>773</sup> CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la Lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 20

<sup>774</sup> IDEM

<sup>775</sup> MEJÍA MEJÍA CIPRIANO (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Op. Cit., p. 17

Además de la dispersión de los burdeles en la ciudad y la discusión sobre los *Barrios de cocotas*, se manifestó la preocupación por la apariencia de las casas, pues una vez reconocida su existencia como parte de la vida de la ciudad, lo que ocurría dentro debía mantenerse en absoluta discreción. El escándalo –contravención de policía- iniciaba con la manera como se mostraba o no se mostraba aquello que sucedía dentro del burdel a los vecinos y transeúntes.

Una de las funciones que tenía la Policía de las Costumbres de Bogotá en 1891, en específico la del Comisario de las Costumbres, fue vigilar *“porque las puertas y ventanas de las habitaciones de las prostitutas [estuviesen] constantemente cerradas y que las puertas se [abrieran] únicamente algunos instantes para dejar entrar y salir a las personas que las [frecuentaban]... estas puertas no [debían] estar abiertas en ningún caso, después de las 11 de la noche”*<sup>776</sup>.

Tres décadas después en el ya conocido Decreto 35 de 1907, además de la anterior disposición se indicó que *“las ventanas sobre la calle [debían estar] con vidrieras fijas y opacas”*. También se les prohibió *“permanecer en las puertas o ventanas y llamar la atención de las personas que [pasaban]”*<sup>777</sup>.

En las décadas siguientes se siguió ejerciendo control sobre la apariencia de los burdeles, inicialmente lo hizo el Policía de las Costumbres, en los años veinte asumió esta función el Inspector de Policía Sanitaria del Departamento. Así lo reportó el Inspector de Policía de Cundinamarca de finales de esa década. El funcionario informó que en Bogotá tanto los agentes de vigilancia como la mayoría de los vecinos de las habitaciones de mujeres públicas, se quejaban frecuentemente de las escenas inmorales que presentaban las prostitutas en sus habitaciones *“Sin guardar el menor respeto para con el público, ejecutando cualquier acto a la vista de los transeúntes”* Por lo cual era *“necesario poner algún distintivo en las casas locales, habitados por esta clase de mujeres”*<sup>778</sup>

Ante tales quejas se dispuso que las prostitutas de los burdeles que habitaran en piezas o apartamentos, cuyo interior podía ser visible desde la calle, debían proveerse de *“bastidores, biombos o cortinas debidamente acondicionados a fin de evitar que los actos ejecutados por cada una de estas mujeres sea motivo de escándalo para las demás personas que estén dentro de la habitación o transiten por la calle”*<sup>779</sup>

Adicionalmente debían tener en la puerta principal de entrada un bombillo de color verde, de acuerdo con lo dispuesto en el Acuerdo Municipal número 25 de 1910 y cuando la Dirección del Dispensario lo estimara acertado, se colocaría un bombillo de color rojo que indicaría

---

<sup>776</sup> Reglamento General de la Policía Nacional de Bogotá. AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios 014 - 042

<sup>777</sup> Decreto No. 35 de 1907 Abril 27 sobre mujeres públicas

<sup>778</sup> Decreto N° 30 de 1927, Febrero 5. Por el cual se aprueba una resolución de la Inspección de Policía Sanitaria de Bogotá (Resolución N° 4 de 28 de Enero de 1927), p. 108

<sup>779</sup> Idem

“*peligro para la higiene*”<sup>780</sup>; de lo cual ya hablamos en el capítulo 2. También se les prohibió permanecer en las puertas o ventanas de sus habitaciones para llamar la atención de los transeúntes o de lo contrario, serían castigadas con arresto de cuatro a treinta días<sup>781</sup>.

El control sobre la apariencia de los burdeles también ocurrió en Sao Paulo (Brasil), en donde por decreto se dispuso que las ventanas de estas casas *deberían ser guarnecidas, por dentro, de cortinas dobles y por fuera de persianas*<sup>782</sup>. También se dispuso el horario de apertura y cierre de acuerdo con los meses del año: “*De las 6 de la tarde a las 6 de la mañana en los meses de abril a septiembre (invierno), inclusive, y de las 7 de la tarde a las 7 de la mañana, deberán tener las persianas cerradas, de modo que los transeúntes no indaguen el interior de las casas*”<sup>783</sup>. En **Rosario (Argentina)** “*Las casas de tolerancia no [podrían] tener signos visibles interiores ni exteriores*” que las distinguiera de las demás”<sup>784</sup>.

La apariencia de los burdeles en las políticas de ordenamiento urbano fue importante durante el período estudiado, una de las estrategias de esta política fue *clandestinizar los burdeles* mediante tres mecanismos: ocultar lo que ocurría dentro y que su interior no fuera conocido por los transeúntes; vigilar porque estas casas pasaran por casas corrientes y fundamentalmente que el comportamiento de las mujeres públicas no diera lugar a escándalos.

El escándalo en las prostitutas de burdel connota los siguientes comportamientos: mostrar el interior del burdel, llamar la atención de los transeúntes o manifestaciones emotivas exageradas.

Las prostitutas de burdel compartieron con las prostitutas callejeras su fama de escandalosas, aunque a cada modalidad de prostitución se le atribuían comportamientos escandalosos específicos: la prostituta fuera de su burdel era escandalosa y a la callejera le era connatural el escándalo.

Los dos grupos de prostitutas también participaron de su reconocimiento como mujeres públicas por parte de las autoridades y la sociedad.

### 3.2.3 Prostitutas callejeras

La Policía de las Costumbres como vimos en el Capítulo 2, fue uno de los cuerpos de autoridad creado a finales del XIX. Se mencionó además que entre sus funciones

<sup>780</sup> Lo contenido en el Artículo 1° de esta disposición se aplicó unos años después en Barranquilla, ver: ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Op. Cit., p. 149

<sup>781</sup> ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLANTICO. (1931). Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Barranquilla: Imprenta Departamental. P. 148

<sup>782</sup> RAGO MARGARETH (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Op. Cit., p. 114.

<sup>783</sup> IDEM.

<sup>784</sup> ZINNI, HÉCTOR NICOLAS; Ielpi Oscar Rafael (2004). Prostitución y rufianismo. Op. Cit., p. 46.

estaban: inscribir prostitutas en el “Libro de Registro de mujeres públicas”, transmitir la información a la autoridad respectiva sobre los asuntos relacionados con la prostitución, para que éstas fuesen anotadas en el libro diario de las “Relaciones Diarias”.

En relación con las prostitutas que ejercían en las calles, era deber del Comisario de las Costumbres no permitir que estas mujeres se estacionaran en calles, puertas o ventanas. Igualmente debían cuidar que tanto en el día como en la noche, no hubiese provocaciones indecentes por medio de gestos o de expresiones o que llamaran a los viandantes. Las medidas en contra de la prostitución callejera, atacaban directamente el escándalo que provocaba su presencia, el cual fundamentalmente se hacía notar por la indumentaria usada por estas mujeres, considerada ligera y exagerada.

Por otra parte y a manera de réplica del Reglamento de Policía de París, el Comisario de las costumbres debía impedir que las prostitutas ingresaran a los cafés de la ciudad y a los lugares públicos<sup>785</sup>. No obstante en relación con los cafés de Bogotá, se puede afirmar que en esta ciudad de fines del XIX eran muy pocos y que la presencia de mujeres públicas en estos lugares comenzó a mediados de los años 20 del siglo XX.

Si bien durante esos años la prostitución en cafés no fue una de las características de la capital, no ocurría lo mismo con la prostitución callejera que abundaba en las vías.

#### ▪ **Prostitutas callejeras como “mujeres públicas”**

En Colombia las prostitutas de burdel como las prostitutas callejeras en los *Libros de Registro* fueron reconocidas como *mujeres públicas*. Contrario a lo que ocurría en países como Brasil o Argentina en donde la inscripción sólo la podía realizar el encargado del burdel, por lo cual las callejeras no tuvieron el reconocimiento de públicas.

La prostituta callejera como *mujer pública* la circunscribió a toda la normativa vigente que se explicó ampliamente en el capítulo 2, sin embargo para las autoridades sanitarias y de policía representaban un problema por su difícil control. Aunque su presencia no pasaba desapercibida, era incierto su domicilio y/o lugar de trabajo.

Para poderlas controlar en Bogotá a comienzos del siglo XX en 1907 se crearon zonas de tolerancia y de intolerancia para ellas y para los burdeles. A partir de la segunda década del mismo siglo se prohibió su tránsito por las calles para conseguir clientes y se condenó su presencia en *lugares públicos*, tales como parques, jardines, teatros, casinos, cafés. Estas disposiciones se hicieron extensivas por varios años.<sup>786</sup>

Los teatros a los que se refería la norma fueron: Cristóbal Colón (1892), Real (1928) situados en la Parroquia de La Catedral; Municipal (1895) en Santa Bárbara, Olympia y

---

<sup>785</sup> Reglamento General de la Policía Nacional de Bogotá. AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios 014 - 042

<sup>786</sup> Ver: Decreto No. 35 de 1907 Abril 27 sobre mujeres públicas. Decreto N° 26 de 1916, Febrero 5. Sobre reglamento de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca. P. 52

San Diego en San Diego; Rex y San Jorge en Las Nieves y el Teatro del Bosque en el Parque la Independencia; entre otros<sup>787</sup>.

Durante la década de los 30 en Bogotá se fueron incrementando los burdeles y las prostitutas callejeras. En ese tiempo su lugar de trabajo fueron las calles comerciales de Santa Bárbara y San Victorino, en estas zonas resultaba más propicia el funcionamiento de la prostitución callejera. Principalmente porque podían camuflarse en el variado comercio y por lo tanto eran menos visibles a las autoridades de Policía, a pesar de que en la norma estas fueron las zonas prohibidas para ejercer la prostitución durante la primera mitad del siglo XX.

Así como en San Victorino proliferaba la prostitución callejera desde finales del siglo XIX, en la parroquia de La Catedral estaba casi completamente desterrada, esta zona comercial fue rigurosamente resguardada no sólo de los burdeles sino de la presencia de prostitutas callejeras.

San Victorino en los años treinta era el *Puerto de Bogotá*<sup>788</sup>, concentró la entrada y salida de pasajeros y alimentos, alojaba en su jurisdicción buena parte del Mercado Central, ubicado entre la Avenida Jiménez al sur hasta calle 8ª y desde la carrera 9ª hasta carrera 19. A partir de 1917 cobró mayor valor comercial por cuanto en su jurisdicción se incluyó la Estación de la Sabana ubicada entre las carreras 16 y 19 y la Avda. Jiménez y la calle 19.<sup>789</sup>

En esta gran zona de comercio y tránsito de gente proliferaron actividades nocturnas cercanas a la prostitución como las posadas, los cafetines, las chicherías, los night club dancing venidos a menos<sup>790</sup>; negocios que funcionaban en los sótanos de los suburbios, principalmente aquellos ubicados en la calle 10 y en la Plaza de San Victorino y con ellos *las casas de libertinaje*<sup>791</sup>.

A finales de los años 20 del siglo XX la prostitución callejera empezó a desplegarse hacia el sector de Los Mártires, a pesar que desde 1907 también se les había prohibido su presencia en esta zona de Bogotá. Los Mártires y San Victorino se fueron consolidando como zonas de prostitución. Gonzalez Toledo uno de los principales cronistas de Bogotá del siglo XX, atribuyó este fenómeno al trazado de la Avenida Caracas y a la nueva organización del centro de transporte de carga, que estaba situado entre el Parque de Los Mártires y la plaza de Mercado de La Concepción. Según González Toledo, a partir de este cambio urbano “se estableció una corriente de camioneros y vivanderas, de mujerzuelas y ladrones”<sup>792</sup>

---

<sup>787</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Tesis Doctor en Historia, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Historia, p. 463.

<sup>788</sup> BRUGÉS CARMONA, ANTONIO. Bogotá de noche. En: Estampa (Bogotá). -- Vol. 1, No. 6 (Dic. 31 1938). -- p. 18-19.

<sup>789</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op.Clt., p. 501.

<sup>790</sup> BRUGÉS CARMONA, ANTONIO. Bogotá de noche Op. Cit., p. 18-19.

<sup>791</sup> IDEM.

<sup>792</sup> GONZALEZ TOLEDO FELIPE. (1973). Los Mártires, puerto seco de Bogotá. En: Dominical de El Espectador, Bogotá, abril 5 de 1953.

En estas calles de trato sexual, una vez concretado el negocio con el cliente la actividad sexual se desarrollaba en casas de citas, pequeños hoteles y reservados cafés, locales que tenían fama de ser “*especiales vehículos para la prostitución clandestina*”<sup>793</sup>. En Bogotá se conformaron dos zonas hoteleras, la primera ubicada en el eje de la Jiménez con la carrera 7ª y la segunda en San Victorino.

Los hospedajes de San Victorino fueron considerados por las gentes de la ciudad como *de mala reputación*, principalmente por el tipo de huéspedes que se alojaban. Algunos de los hospedajes de esta zona fueron: *La Estación*, frente a la Estación de La Sabana, calle 13 con carrera 18; *Pasajeros* en la carrera 11 N° 12 -35, el *San Victorino del Milton* en San Victorino, en los alrededores del Mercado Central<sup>794</sup>.

Por su parte, las autoridades encargadas del control de las mujeres públicas vigilaban para que ellas se inscribieran en los libros de registro, se mantuvieran fuera de las zonas prohibidas y que no protagonizaran escándalos en las calles o en los hospedajes. Si alguna prostituta se involucraba con estos hechos podían ser acusadas y penalizadas por escandalosa.

#### ▪ **El escándalo en la prostitución callejera**

Recordemos que el escándalo en las prostitutas de burdel incluía los siguientes comportamientos: mostrar el interior del burdel, llamar la atención de los transeúntes o cuando protagonizaban riñas o peleas. El escándalo en las callejeras incluía estas conductas, pero adicionalmente podían ser penalizadas por escándalo cuando hacían presencia en barrios residenciales, parques y/o calles de comercio, demostraban su oficio por medio de su indumentaria o expresiones gestuales que se consideraban impúdicas.

En su momento Hernández Carrillo conceptuó la relación entre escándalo y prostitución así:

*“La prostitución callejera es horrorosamente inmoral por el escándalo que encierra. Por calles y plazas, y a horas distintas del día y de la noche, mujeres vestidas vulgar y descuidadamente, en su rostro dibujado el trasnocho y pintoreteadas las mejillas para disimular la palidez producida en una vida de orgía, caminan perezosamente en busca de un ignoto compañero”*<sup>795</sup>

Las gentes en general rechazaron la presencia de las prostitutas por su apariencia. Paradójicamente para las prostitutas este es y ha sido un componente fundamental para conseguir clientes. De acuerdo con los testimonios proporcionados para esta

---

<sup>793</sup> PELÁEZ L., JUAN DE J. (1939). Como puede organizarse la campaña antivenérea en Antioquia. Op. Cit., p. 108

<sup>794</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op. Cit., p. 468

<sup>795</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). La mujer delincuente en Colombia. Op. Cit., p. 110

investigación, la indumentaria se constituye en parte del éxito de la consecución de los clientes en el burdel, la calle o el café.

Este aprendizaje se va adquiriendo con el tiempo así como conocer el *manejo de la calle*, del cual hace parte conocer cómo se realiza la concertación del tipo de servicios sexuales y como se concreta el pago. Algunas de las características de la prostitución callejera que conocemos hoy día hicieron presencia en el período que estamos estudiando: reparto de las calles, ejercicio en las horas nocturnas e indumentaria especial, entre otros.

Los servicios se prestaban en algunas tiendas de habitación que no eran prostíbulos, pero que estaban destinadas para este fin, los cuales en la década de los treinta estaban ubicadas principalmente en Las Cruces y San Victorino, perviviendo allí por muchas décadas. Desde que estas prostitutas estuviesen inscritas y no provocaran escándalos podían ejercer su oficio sin ningún problema, esta situación permitió que se tolerara la prostitución callejera.

Otros factores asociados con el fenómeno de la prostitución callejera fueron los períodos de crisis económica. Las crisis económicas afectaban la demanda de servicios sexuales - *menos dinero, menos clientes*- y por lo tanto tuvo efecto sobre el sustento de las mujeres que esperaban a sus clientes en los burdeles. Situación que las obligó a buscarlos en las calles<sup>796</sup>.

Pero además de las crisis económicas, hubo otro factor que ayudó a incrementar la prostitución callejera, aunque de rara ocasión. Se trató del *desgaste comercial* que sufrían algunas mujeres en los burdeles en los que usualmente laboraban; lo cual las obligaba, mientras concertaban un nuevo sitio de trabajo, a buscar sus clientes en la calle y atenderlos en pequeñas pensiones y hoteles.

También se acudía a la práctica esporádica de la calle, cuando habían sucedido riñas con alguna de las compañeras de burdel y la *perdedora* debía abandonar el lugar, por a causa de peleas con el dueño del negocio o con algún cliente, generalmente producto del exceso de consumo de licor.

En los años cincuenta el número de *mujeres ambulantes* en las calles centrales era considerable, algunos transeúntes nocturnos se quejaban de la *legión de busconas* que encontraban a su paso<sup>797</sup>. Así como los burdeles hicieron parte del paisaje urbano, las prostitutas callejeras fueron otro de sus componentes.

Para el período estudiado no se conoce de relaciones de subordinación de las prostitutas a un *protector* o *cuidador* en la calle, como sucederá tiempo después. Tampoco se reportan casos de violencia contra la mujer por su condición de prostituta. Parece ser que -según los testimonios recogidos- la violencia contra el gremio fue apareciendo en la década de los setenta del siglo XX.

---

<sup>796</sup> Comentarios. Diario de la Tarde (1911), Vol. 1 N° 85, 23 de junio de 1911, p. 4

<sup>797</sup> GONZALEZ TOLEDO FELIPE. (1973). La copera, vida, pasión y suerte. Op. Cit., p. 98

### 3.2.4 Prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares y cafés

*“La muchacha de café, que tiene relaciones sexuales con cualquier muchacho que le guste, no es prostituta. Puede que se ayude económicamente con este medio, pero no puede ser considerada como prostituta, porque tiene medios económicos de vida provenientes de su trabajo. Pero la mujer pública es la que únicamente tiene para vivir el coito, y no está sujeta ni a curaduría, ni a tutela, ni a patria potestad, ni potestad marital”<sup>798</sup>.*

Las prostitutas de los burdeles y las callejeras fueron consideradas mujeres públicas, las demás fueron nominadas como las “clandestinas”. Hacían parte de este grupo las prostitutas que conseguían sus clientes en ciertos sitios en los que se expendía licor, muchas veces ellas laboraban allí o acudían a estos locales para ofrecer sus servicios sexuales. El consumo de licor ha sido parte del ejercicio de la prostitución como se comentó es y ha sido una condición que no puede faltar.

Durante el siglo XIX este tipo de prostitución se ejerció en chicherías y cantinas y en el siglo XX además de las anteriores, en bares, tabernas, grilles, salones de baile y en aquellos en donde se presentaban espectáculos como cafés y teatros.

Las chicherías siempre contaron con la mala fama de albergar prostitutas, las mujeres que acudían a estos negocios nunca fueron bien vistas y menos quienes acudían solas, pues era evidente su carencia de patria potestad y estaban *disponibles* para el hombre de turno.

Entre 1930 y 1955 el mayor número de chicherías en Bogotá funcionaban en las zonas de San Diego, San Victorino, Santa Bárbara, Las Cruces, Egipto y La Catedral, a pesar que en la década de los cuarenta fueron prohibidas en algunas de estas zonas. Por este tiempo se proscribieron estos negocios de licor en el perímetro que cubría: entre las calles 1ª y 26 y las carreras 3 y 13 y en todo el sector de San Victorino y el Mercado Central<sup>799</sup>. Se permitió su existencia en los sectores de Las Cruces y Egipto.

Las chicherías se mantuvieron por largo tiempo como uno de los lugares donde se conseguían clientes y a veces en sus trastiendas se concretaba el servicio sexual. Lentamente y ya entrado el siglo XX, empezaron a abrirse al público nuevos sitios de distracción, entre ellos los cafés, tabernas, cantinas, bares, grilles, cabarets, salones de baile.

En este apartado vamos a tomar el caso de los cafés, por cuanto se constituyó en uno de los principales lugares donde se desarrolló parte de la prostitución clandestina en la ciudad. Clandestina toda vez que las normas legales no hicieron reconocimiento de estas mujeres porque generalmente no estaban inscritas en los libros de registro.

---

<sup>798</sup> IDEM.

<sup>799</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op. Cit., p. 501

La prostitución en los cafés en el periodo en estudio tuvo dos modalidades. La primera cubre un lapso de tiempo que inicia en las últimas décadas del siglo XIX y las dos primeras del siglo XX, en esta fase las prostitutas pudieron haber asistido a los cafés en calidad de clientes y acudían allí para *camufladas* para ofrecer sus servicios. La segunda modalidad comienza a mediados de la década de los veinte del siglo XX y se diferencia de la anterior porque las mujeres incursionan al mercado laboral como *camareras* y en este rol consiguen a sus clientes.

En otras ciudades como en Madrid (España), Rosario (Argentina) y Sao Pablo (Brasil), desde finales del siglo XIX las prostitutas ya hacían presencia en cafés, hosterías, hoteles, restaurantes. En 1880 el café *Antillano* de Madrid “*estaba lleno de busconas con apariencia de señoras; allí casi nadie era lo que parecía ser: falsas burguesitas, aparentes niñas de partido, viudas imaginarias, equívocas casadas, aristócratas de pega. Todo un mundo de apariencia, [para] guardar las formas de encubrir las evidentes intenciones del lugar*”<sup>800</sup>.

En San José de Costa Rica esta práctica ya existía desde finales del siglo XIX, se prohibió por un tiempo y se volvió a imponer en la década de los veinte. Según el estudio de Juan José Marín, los lupanares volvieron a refugiarse bajo el nombre de negocios legales, tales como cafeterías, hosterías, hoteles, restaurantes y tuvieron que aparentar la honradez. Agrega Marín que esta era una vieja estrategia que en épocas de represión, resultó idónea para evadir la ley<sup>801</sup>.

En comparación con estas ciudades en Bogotá la prostitución en los cafés se presentó de manera tardía. Los bares, cafés, tabernas y salones de baile, empezaron a incursionar al negocio de la prostitución a finales de la década del 20 del siglo XX.

Fueron casi inexistentes sitios de diversión, parece ser que los espacios de esparcimiento eran las mismas casas, en las cuales se organizaban reuniones de familias amigas. Uno de los escasos círculos de bohemios de cambio de siglo, fue *La Gruta simbólica*, sus contertulios se quejaban de la escasez de lugares *más propicios* para la producción artística y literaria. La bohemia se reunía en algunos de los pocos bares de la ciudad<sup>802</sup>, el más visitado quedaba en la carrera 5ª entre calles 16 y 17 (acera occidental)<sup>803</sup>.

Los cafés de Bogotá que funcionaron a finales del siglo XIX tenían un carácter diferente al que fueron adquiriendo a comienzos de los años 20 del siglo XX. En el XIX la reglamentación fue bastante rigurosa para la apertura al público de este tipo de negocios, más adelante vamos a servirnos del ejemplo del *Café Cantante*.

---

<sup>800</sup> Ver: RIOYO JAVIER (2003). La vida golfa. Historia de las casa de lenocinio, holganza y mal vivir. Op. Cit., p. 371. RAGO MARGARETH (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Op. Cit., p. 113

<sup>801</sup> MARÍN HERNÁNDEZ JUAN JOSÉ (2007). Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949. Op. Cit., p. 382 y 385.

<sup>802</sup> ORTEGA RICAURTE, JV (1952). La Gruta simbólica y reminiscencias del ingenio y la bohemia en Bogotá. Bogotá: Editorial Minerva, p. 89

<sup>803</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op.Cit., p. 464

En los cafés decimonónicos se presentaban espectáculos como: “*conciertos, exhibición de cosas raras, comedias, zarzuelas, presdigitación, canto, baile*”<sup>804</sup>, semejantes a los que se presentaban en los teatros. Para su funcionamiento el interesado debía pedir permiso y enviar a la autoridad competente, el reglamento del establecimiento para su aprobación. En el caso del *Café Cantante*, el solicitante lo remitió al Gobernador del Departamento.

Una vez aprobado el Reglamento el propietario debía fijarlo en lugar público e insertarlo en los periódicos. Para poder presentar los espectáculos debía cancelar los derechos municipales, impuestos correspondientes y sacar las licencias del caso, de lo contrario se les cobraban multas<sup>805</sup>.

Con todos estos cargos monetarios el ingreso a los cafés tenía un costo para los clientes. En el *Café Cantante* costaba 10 centavos para la función ordinaria y 20 centavos para funciones especiales, pero solo pagaban los hombres. Las mujeres, los agentes de Policía y los “*reporter*” de periódicos no cancelaban ningún valor. Por esta época quienes atendían las mesas de los cafés eran hombres, pero esta situación cambió en el siglo XX.

Este fue el reglamento del *Café Cantante*:

- No permitir el ingreso de hijos de familia, excepto cuando fueran conducidos por su padres o acudientes
- Las mujeres públicas tenían prohibido el ingreso a los cafés. Para evitarlo el dueño pedía el servicio de un Policía, quien se ubicaba a la entrada e identificaba a las prostitutas
- La persona que tuviera fama de *perniciosa, escandalosa, peleadora o de malas costumbres* y los embriagados, no podían hacer uso de los servicios del café.
- Quienes produjeran escándalos dentro o fuera del café, debía ser puestos a órdenes de la Policía
- Quien lanzara expresiones calumniosas sobre el establecimiento debía probarlo hasta la evidencia, para así evitar un juicio por calumnia.
- El caballero que ingresara al establecimiento con una señora o “*algunas señoras*”, sería directamente responsable del comportamiento de las mismas.
- No se permitía el baile “*así lo solicitare la concurrencia*”

Como no se prohibió la entrada de mujeres solas sin hombres, es posible que ingresaran prostitutas para contactar clientes, pero se trataba de prostitutas clandestinas. Una manera de combatir la presencia de prostitutas en los cafés en 1891, fue ordenar al Comisario de las Costumbres, que las obligarán a salir no sólo de los cafés, sino de las tabernas y de todos los lugares públicos<sup>806</sup>. Con el Decreto No. 35 de 1907 se les prohibió a los dueños de estos establecimientos permitirles su ingreso, pero años más

---

<sup>804</sup> El *Café Cantante*. En: los Hechos, p. 49

<sup>805</sup> Decreto 351 de 16 de noviembre de 1893

<sup>806</sup> Reglamento General de la Policía Nacional de Bogotá. AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios 014 - 042

tarde los camareros fueron reemplazados por mujeres y el gremio se feminizó. En palabras del cronista Gonzalez Toledo:

*“se reemplazaron a los coimes de blusa blanca que alcanzaban el tinto y la cerveza...por las muchachas de los delantales minúsculos”*<sup>807</sup>.

Según el mismo autor el *último refugio de los camareros* fue el *Windsor* –ubicado en la calle 13 N° 7-24- quienes finalmente *“cedieron los trastos a las Lucys y a las Marlenes”*<sup>808</sup>

Otros cafés de la ciudad fueron<sup>809</sup>: *El Bodegón* en la carrera 7 N° 10 - 08, *la Victoria* en la carrera 7ª N° 7-14, *La Cabaña*, el Café de la carrera sexta y en el de la calle 14; en los cincuenta se hizo completamente natural que los bares, grilles y cafés fueran atendidos por mujeres.

Parece ser que una de las causas de la prostitución en los cafés fue la incursión de la mano de obra femenina a este negocio. Las mujeres como camareras y coperas, comenzaron a trabajar en cafés y tabernas de Bogotá a finales de la década de los veinte, primero en el *Café Real*, en la carrera 7ª entre calles 13 y 14 contiguo al *Teatro Real*, luego en el *Café Inglés*, también sobre la carrera 7ª en el N° 12 – 66, posteriormente aparecieron en el *Café de La Paz*, calle 12 carrera 7ª, arriba de la calle 12<sup>810</sup>.

Desde que las mujeres empezaron a atender bares y cafés, algunos médicos especialistas en la profilaxis de la sífilis como el Dr. Ricardo Parra -de quien mencionamos su trayectoria en este tema en el Capítulo 1- encontró relación entre fijar sitios de la ciudad para que funcionara la prostitución y la creación de cafés con camareras que se dedicaban a este oficio. En su opinión instalar casas de prostitución en determinados lugares propiciaba la creación de casas clandestinas en forma de cafés de camareras, que según el médico eran *“asilo común de esa clase de vicio”*.<sup>811</sup>

Entre 1930 y 1955 se contabilizaban 66 cafés, que se situaron mayoritariamente en el eje de la Avenida Jiménez y en el eje de la carrera séptima, desplegándose desde la Jiménez hacia el norte entre las carreras quinta y octava y por la calle 16 arriba de la séptima<sup>812</sup>.

Este fue el territorio donde se desempeñaron las coperas, compartiendo el espacio con restaurantes, cines, clubes sociales, cabarets y una de las zonas de abundante oferta de hospedaje. Las coperas fueron, como en los demás casos de prostitución un buen número de mujeres que venían de fuera de Bogotá, algunas veces seducidas en sus lugares de origen por algún hombre que las trajo a Bogotá y luego fueron abandonadas a

<sup>807</sup> GONZALEZ TOLEDO FELIPE. (1973). La copera, vida, pasión y suerte. Op. Cit., p. 91

<sup>808</sup> IBID., p. 92

<sup>809</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op. Cit., p. 464 - 466

<sup>810</sup> Los lugares donde empezaron a trabajar estas mujeres fueron reportados por el cronista Felipe González y las direcciones de los cafés que se consignan en este documento, fueron tomadas del trabajo de CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op. Cit., p. 464 - 466

<sup>811</sup> PARRA RICARDO F. Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Op. Cit, p. 637

<sup>812</sup> <sup>812</sup> IBID., p. 483

su suerte<sup>813</sup>. Procedían principalmente de algunos municipios de Cundinamarca y de los Departamentos de Boyacá, Tolima y Santander, tal como se mencionó en el capítulo 1.

Estas mujeres sin potestad doméstica, eran en palabras de Hernández Carrillo “*fácil presa del hombre de salón en las ciudades cosmopolitas*”, este autor también sostuvo que el rito de iniciación a la prostitución se dio muchas veces en los cafés<sup>814</sup>

Aunque siempre se prohibió la prostitución en los cafés desde que llegaron se quedaron, en parte porque hubo bastante tolerancia. Con ellas las autoridades y la misma sociedad era condescendiente, pues trabajaban y por ello recibía algún sueldo, que complementaban con las *ayudas y regalos de los clientes*<sup>815</sup>

Pero no todas las coperas fueron prostitutas. Las hubo quienes en los cafés sólo se dedicaron a atender las mesas, no obstante socialmente no las libró de la mala fama que tenían de ser mujeres libertinas; aun así, algunas conocieron allí a sus futuros maridos.

Hacían parte del gremio quienes después de haber vivido algunos años de la prostitución se *redimieron* e ingresaron a trabajar en estos negocios, su experiencia previa les sirvió para dedicarse ocasionalmente a la prostitución contactando a los posibles clientes.

En los cafés y bares del siglo XX ya no se presentaban los espectáculos artísticos que otrora en el XIX era uno de los servicios que ofrecían los cafés de esa época. El café bogotano de los años treinta a los cincuenta atendía público desde muy temprano en la mañana y cerraba sus puertas en las horas de la madrugada, fundamentalmente la clientela era masculina con atención femenina.

Las mujeres que trabajaban allí cumplían turnos, su trabajo consistía en alcanzar los tintos, tragos y cervezas a las mesas de los clientes, ganaban un sueldo miserable pero recibían propinas que eran las que ayudaban a ajustar su poco presupuesto. El monto de las propinas dependía del estatus del café, por ejemplo en Bogotá las propinas en el *café de la carrera sexta* eran más generosas que en el *Café La Victoria*<sup>816</sup>.

En las zonas comerciales populares funcionaron muchos cafés, tal fue el caso de San Victorino, que desde mediados de la década de los veinte además de ser una de las zonas que concentró un buen porcentaje de la prostitución callejera de Bogotá, también acogió la prostitución en cafés, bares y cabarets. En esta zona esta modalidad de prostitución se ejerció desde los años treinta hasta comienzos de los sesenta del siglo XX. Según el cronista Felipe González Toledo “*estos cafecitos de San Victorino eran*

---

<sup>813</sup> Fue el caso de “Tila”, relatado por Felipe González, en el que el autor intervino ante el juez de turno, testimoniando buenas referencias sobre la suscrita (Ver: GONZALEZ TOLEDO FELIPE. (1973). La copera, vida, pasión y suerte. En: Trece crónicas. Bogotá. Ministerio de Educación Nacional, Instituto Colombiano de Cultura, p. 97 – 109) y de dos de los testimonios que se acopiaron para esta investigación

<sup>814</sup> Hernández Carrillo Jorge (1947). La mujer delincuente en Colombia. Op. Cit., p. 70.

<sup>815</sup> CAVELIER JORGE. Exposición durante la visita al Hospital “La Samaritana”. En: Bejarano Jorge (1937 – 1938). Conferencias de delincuencia infantil y factores de criminalidad en la mujer, dictadas por el doctor Jorge Bejarano, Profesor de la materia de la Escuela de Especialización Jurídico-Criminal, anexa a la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional. Bogotá: Servicio taqui-mecanomeográfico de Augusto Mendoza Bonilla (Abogado), 1937- 1938, p. 2.

<sup>816</sup> CARREIRA ANA MARÍA (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Op. Cit., p. 466

*remanso de camioneros y de pícaros de corto alcance, que en el tocadiscos, en la cerveza y en la copera complaciente encontraban las tres dimensiones de su mundo...*<sup>817</sup>

Algunos de los clientes de los cafés, bares y grilles de San Victorino, fueron principalmente loteros, limpiabotas, matarifes y mozos de cordel, tenderos de mala economía, carreteros y negociantes quebrados; quienes “*prendían aquellas tiendas de nombres novelescos: «Los 8 estados», «Hay legítima champaña», «El demócrata»*”<sup>818</sup>, entre otros. Aquellos locales que en otra época dieron gran prestigio a la zona de San Victorino ya no existían. Con el tiempo los cafés así como la prostitución callejera se fueron extendiendo a la zona de Los Mártires.

En estos cafés de mediados de la década de los 40 las camareras que ejercían la prostitución colocaban un monedero debajo de su brazo para ofrecer sus servicios sexuales, en los cincuenta se impuso el uso de la pañoleta<sup>819</sup>.

Una vez contactado el cliente, quien generalmente era un cliente habitual, se desplazaban a los reservados con los que contaban algunos bares, grilles y cafés. Si no se contaba con este servicio, se hacía uso de las casas de citas y pequeños hoteles o estaderos. En opinión de Hernández Carrillo en estos lugares quedaba la infidelidad de la casada o escondidos los brotes hiperestésicos de las ninfómanas<sup>820</sup>.

Algunas mujeres con el tiempo se independizaban y colocaban sus propios negocios, pero cuando no les iba como esperaban, volvían a desempeñarse como coperas o camareras y/o en la prostitución.

### **3.2.5 Prostitución transitoria**

Otra modalidad de prostitución clandestina corresponde a la prostitución transitoria. Se trata de aquellas mujeres que tenían un trabajo pero por lo exiguo de su sueldo debían complementar su salario con la venta de servicios sexuales.

En la novela de 1932 *El Criminal* de Osorio Lizarazo, se alude a la historia de Berta Martínez quien “*Vivía en un cuarto por allá arriba de la cruces, con su madre ... se ganaba la vida vendiendo trapos en un almacén de propiedad de un turco en la Calle de San Miguel, por ocho pesos mensuales*”, salario que debía completar “*y aceptar una vez por semana el amor del turco para ganarse la vida*”<sup>821</sup>.

Así como sucedía con los cafés, socialmente se creía que el rito de iniciación a la prostitución era con el jefe o patrón de los talleres y fábricas. Hernández Carrillo atribuía esta situación al capitalismo:

---

<sup>817</sup> GONZALEZ TOLEDO FELIPE (1973). La copera, vida, pasión y suerte. . Op. Cit., p. 88

<sup>818</sup> BRUGÉS CARMONA, ANTONIO. Bogotá de noche. Op. Cit., p. 18-19.

<sup>819</sup> Entrevista realizada a Diana (seudónimo por solicitud de la testificante) el 12 de agosto de 2011.

<sup>820</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). La mujer delincuente en Colombia. Op. Cit., p. 112.

<sup>821</sup> OSORIO LIZARAZO JOSÉ ANTONIO (1932). El Criminal. Bogotá: Editorial “Renacimiento”, p. 119- 120

*“La exigencia horripilante del dueño de la fábrica u oficina a su recién llegada empleada, a fin de colmar su soledad espiritual, su lascivia, su vanidad donjuanesca, no es sino producto de la era capitalista”<sup>822</sup>*

*...”después de recibida, empiezan los acostumbrados pases de muleta, primero en forma de una galantería refinada, después con una insistencia más o menos disfrazada de corrección, y por último con el grito imperativo que coloca a la dependiente en una alternativa: la entrega o la calle”<sup>823</sup>*

*“Es apenas natural, que en tales condiciones, próximas a la indigencia mendicante, la mujer que trabaja tenga que apelar a recursos contrarios a su prestigio moral”<sup>824</sup>*

En las *Confidencias sentimentales de las prostitutas* recogidas por el mismo autor, relata el caso de cómo una mujer comenzó a trabajar en un almacén y terminó en un prostíbulo:

*“Apremiada por la necesidad de sostener a mis padres y hermanos, ingresé como empleada al almacén del señor Y. Al principio de mi ingreso me trataba con todo el comedimiento, inclusive me invitaba no raras veces a cenar, sin que yo por algún momento tuviera cuidado de sus intenciones”<sup>825</sup>.*

Un día de fiesta fue a recogerla a su casa donde fue bien recibido, aclara la testigoante que “en parte por el interés de halagar a quien nos proporcionaba los elementales medios de vida a través naturalmente de mi trabajo honrado”. El señor “Y” jefe del Almacén pidió permiso a sus padres para que la muchacha lo acompañara a almorzar a casa de los suyos. Los padres aceptaron “gustosos y agradecidos tamaña deferencia”. Sigue el relato:

*“Cuando en la esquina de la calle de mi casa esperaba estratégicamente colocado un automóvil. Subimos a él y la ruta se desvió hacia una casa lejana del centro de la ciudad, en donde después de haberme hecho ingerir a la fuerza frecuentes copas de licor fino, fui transportada casi inconsciente, o al menos sin fuerza para hablar y oponerme, a un cómodo diván en donde el cruel patrón hizo uso de mi cuerpo y heme aquí, que confesado mi delito a mis honestos padres, fui despedida de su lado y obligada por la necesidad a ganar en cualquier forma mi subsistencia”<sup>826</sup>*

También se encontraron mujeres que alternaban sus acciones delictivas como el robo, con la prostitución. Fue el caso de alias *La Ñapa* una mujer que se dedicaba al robo, pero al verse abandonada por quien era su compañero sentimental “Volvió a la vida repartida entre las calles, los hospedajes y los cuartos de tranocho. El amor y la amistad de lance

<sup>822</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). *La mujer delincuente en Colombia*. Op. Cit., p. 69.

<sup>823</sup> *IBID.*, p. 72.

<sup>824</sup> *IDEM*

<sup>825</sup> HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE (1947). *La mujer delincuente en Colombia*. Op. Cit., p. 107.

<sup>826</sup> *IDEM.*

*la recibieron con los brazos abiertos*<sup>827</sup>. La *Ñapa* fue asesinada en 1922 por tres mujeres que también se dedicaban a los dos oficios.

En Bogotá, a partir de la década de los años 30 se incrementaron los índices de prostitución, principalmente la callejera y la de los cafés en las zonas donde precisamente estuvo prohibida. Es probable que las autoridades de Policía no cumplieran con las tareas asignadas y/o que recibieron algún incentivo monetario o sexual para hacer más laxa la tolerancia.

Otro fenómeno propio de los 30 fue el número significativo de mujeres empleadas que después llegó a la prostitución, aunque las sirvientas no perdieron protagonismo, el sector femenino vinculado con las actividades industriales y comerciales también se vio expuesto a la prostitución.

Con esta última modalidad de prostitución finalizamos la segunda parte de este capítulo, en la que se dio cuenta de las modalidades que adoptaron las prostitutas de acuerdo no con el orden doméstico, sino con el orden urbano que se les asignó.

### **3.3 Conclusiones del capítulo 3**

En este capítulo se presentó una caracterización de las prostitutas del período en estudio desde dos ámbitos, el primero apoyado en los planteamientos de Foucault a propósito de la constitución de sujeto y del lugar de las identidades en esta conceptualización, da cuenta de la configuración de la prostituta como una de las identidades femeninas en la constitución del sujeto femenino.

Se identificaron los elementos que intervinieron en la configuración de esta identidad: las relaciones entre el cuerpo de la mujer y el cuerpo social, los fines sociales asignados a las mujeres, el ejercicio de la patria potestad y el conocimiento producido sobre la prostituta a partir de las ciencias criminales y las ciencias de la sexualidad, como campos que la asumieron como objeto de saber.

El segundo ámbito de caracterización corresponde a la materialización de este tipo de identidad femenina, teniendo en cuenta las cuatro modalidades de prostitución que se hallaron en Bogotá, cuya variable de diferenciación estuvo relacionada con el lugar que se les demarcó en el orden urbano y los territorios en los que ejerció su oficio: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares, y cafés, y las prostitutas transitorias.

Uno de los elementos del primer ámbito se refiere al cuerpo de la mujer y su relación con la sociedad, en esta investigación se halló que el cuerpo femenino se conceptuó a partir de su papel en el cuerpo social; en aquellas mujeres que debieron obtener su sustento a través de la prostitución su cuerpo fue objeto de las prácticas médicas tal vez más temprano que otras mujeres por su asocio con las venéreas y estuvo en comunicación

---

<sup>827</sup> El río de la muerte. En: Los misterios del crimen, Serie 1, No. 1, Bogotá marzo 14 de 1924, p. 1- 16, p. 12

---

con el cuerpo social de manera diferenciada en comparación con las otras mujeres, esta es una de las particularidades de su identidad.

En la relación que se establece entre cuerpo y prostitución se reflejan las valoraciones que se realizan sobre el cuerpo de las mujeres: así como se valora el cuerpo maternal también se valora el cuerpo mercancía.

Ahora bien, desde la dimensión del control y la dependencia en la constitución de sujeto planteada por Foucault, la patria potestad ha sido la más efectiva modalidad de sujeción para las mujeres. En este período adoptó la forma de la potestad doméstica y fue común creer que la ausencia de potestad doméstica, era una de las principales causas que las conducía por los caminos de la prostitución.

Una de las principales estrategias para mantener y fortalecer la sujeción de las mujeres, fue someterlas a la dependencia económica de quien tenía por derecho filial o legal la patria potestad. Esta dependencia consistía en generar y mantener un estado de necesidad que se conservó por mucho tiempo, afianzada por varias instituciones sociales de la época mayoritariamente en cabeza de los hombres. En ese tiempo se pensó que ellas solo necesitaban manejar el capital que requerían para el buen gobierno de su casa, es decir poner en funcionamiento un saber que se le atribuía como propio de la condición femenina: el saber de la economía doméstica; pero las prostitutas fueron la excepción.

La condición de clase hizo que la dependencia de la patria potestad y el cumplimiento de los fines sociales asignados a las mujeres, tuviesen fisuras en los grupos poblacionales más desposeídos; tal como lo muestran algunos casos que se mencionaron en este capítulo. La prostituta como una de las identidades femeninas, parece ser fue necesaria para que las demás mujeres cumplieran con los fines asignados, por lo cual debían mantenerse honradas bajo el dominio de la potestad doméstica.

En la misma línea de Foucault, quien afirma que desde los saberes también se constituye sujeto, se identificaron dos ciencias cuyo objeto de estudio fueron las prostitutas, entre otros asuntos. Las ciencias criminales, compuestas por algunas disciplinas que surgen en la segunda mitad del siglo XIX como la antropología criminal y la sociología criminal y las nacientes ciencias de la sexualidad cuyo inicio coincidió con el del siglo XX. Tanto las unas como la otras, en una suerte de encuentro, conceptualizaron sobre la sexualidad de las mujeres, la sexualidad de los hombres y la sexualidad de las prostitutas.

Las Ciencias criminales trataron de establecer si las prostitutas existían por causas genéticas o por razones ambientales, hallar relación la entre la prostituta y el criminal. Por su parte las Ciencias de la sexualidad dictaminaron las "características" de la sexualidad masculina y femenina, defendieron la necesidad sexual en los hombres y definió la sexualidad de la prostituta en consonancia con este requerimiento.

Estos postulados desde las ciencias criminales y las ciencias de la sexualidad, junto con la dependencia económica, los fines sociales asignados a las mujeres y la relación entre su cuerpo y el cuerpo social, aportaron a la configuración del sujeto femenino de este tiempo.

Por su parte las prostitutas de Bogotá en el período en estudio fueron tomando cuerpo en cuatro modalidades: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares, y cafés, y las prostitutas transitorias. Estas mujeres no estuvieron bajo la potestad doméstica, pero hicieron parte del orden o desorden urbano.

Algunas de estas modalidades fueron apareciendo conforme la ciudad de Bogotá se fue transformando, así la existencia de la prostitución de burdel y en chicherías se reporta durante todo el período en estudio; la prostitución callejera se empieza a incrementar a finales del siglo XIX y se vuelve común en el siglo XX; la prostitución en cabarets, bares, y cafés aparece en los años XX, época en la cual Bogotá comienza su despegue hacia la modernización y el gran comercio; y la prostitución transitoria, que ha sido una problemática inherente a los bajos salarios que han caracterizado el pago del trabajo femenino.

## 4. Conclusiones generales

La trayectoria de la prostitución femenina en la investigación histórica ha mostrado que involucra varios campos de análisis, su presencia en diferentes sociedades y culturas por más de dos milenios ha conducido a que su permanencia se tienda a naturalizar. Esta complejidad que la caracteriza y su vigencia en la actualidad, nos interroga acerca de qué hemos sido, que ya no somos y qué seguimos siendo en relación con esta problemática social; los análisis sobre la prostitución femenina a veces se convierten en viajes que van y vienen del pasado al presente y del presente al futuro.

Es imposible establecer desde cuando la prostitución femenina ha sido objeto de saber, pero lo que sí es posible identificar, es la existencia de varios regímenes de verdad sobre esta problemática social; dinámicos en el tiempo, las culturas y los grupos sociales. Las mismas investigaciones históricas así como las producidas en otras disciplinas hacen parte de estos regímenes de verdad.

Para el análisis histórico de la prostitución femenina existen múltiples lugares teóricos desde los cuales se pueden producir interpretaciones acerca de este fenómeno, en esta ocasión se eligió preguntar por el saber, las prácticas y el sujeto, a partir de algunos de los artefactos conceptuales y metodológicos de la *caja de herramientas* de Michel Foucault.

En esta investigación **Saber médico sobre sífilis y prostitución, Prácticas de Policía y Prostitutas de Bogotá. (1850 -1950)**, se indagó por los principales regímenes de verdad sobre la prostitución femenina, derivados de la interpretación médica de la sífilis como enfermedad. Se analizaron las prácticas de control legal y policial sobre las mujeres que ejercieron la prostitución, y se determinó el papel de la prostituta como una de las identidades en la constitución de sujeto femenino.

En relación con los regímenes de verdad se identificaron tres campos de emergencia: las principales concepciones clásicas sobre el origen de la sífilis cuando fue interpretada como epidemia a finales del siglo XV; los discursos médicos producidos a partir de las prácticas de formación en escenarios como hospitales, salas de sífilíticas y dispensarios y las prácticas políticas y médico-sociales que se implementaron para el *gobierno* de la prostitución.

En el período estudiado, el gobierno de la prostitución se fue orientando hacia la reglamentación del oficio, para lo cual se requirió de la ley y la policía. En este proceso hacia la tolerancia reglamentada, la prostitución pasó de ser un asunto relacionado con la vagancia, a ganar el *reconocimiento* como un *oficio* susceptible de ser regulado.

De esta manera la prostituta se va configurando como paciente, como mujer que ejerce un oficio reconocido pública y oficialmente, reconocimiento que le otorga identidad, una identidad femenina necesaria para que existan las otras identidades.

Los principales regímenes de verdad que funcionaron durante el siglo XIX y varias décadas del siglo XX. El primero se refiere a la prostituta contagiada, que aunque fue un creencia que tomó impulso con la modernidad, desde la ciencia del siglo XIX se legitimó dando lugar a que estas mujeres prevalecieran como principal fuente de contagio. En la misma dirección, en el segundo régimen de verdad la sífilis se asume como castigo al placer a la lujuria y al putanismo y en este sentido se usa la enfermedad para estigmatizar a un grupo poblacional específico, entre los siglos XV y XVII a quienes son de diferente sangre y en el siglo XIX y XX a quienes tienen la *sangre corrupta*; si la carne se corrompe, la sangre se corrompe. La sangre corrupta es el tercer régimen de verdad.

A comienzos del siglo XX en esa búsqueda del causante desde la ciencia se identifica a la *Spirochaeta pallida* como el agente causante de la sífilis; estos descubrimientos y los nuevos tratamientos, se materializaron principalmente en los cuerpos de las prostitutas y otros cuerpos proclives a alojar venéreas.

La intervención fue posible gracias a la institucionalización de la formación médica, de los diagnósticos y los tratamientos en los hospitales médicos de las salas de sifilíticas y los dispensarios; también a la puesta en marcha de la política médico social, que actuó bajo la modalidad de la Profilaxis antivenérea, que se podría interpretar como una de las formas que adoptó la biopolítica. Sobre la profilaxis se legisló, se elaboraron tesis para optar al título de médico, se realizaron campañas, se emprendieron luchas, se fundaron institutos, se realizaron congresos, se fabricaron pomadas, se elaboraron cartillas, en fin, la profilaxis antivenérea es un buen ejemplo del funcionamiento de la biopolítica y de cómo penetra los cuerpos.

Para que la biopolítica funcione además de la autoridad moral del médico, se requirió de una fuerza de control en este caso la Policía, institución que cumplió con cuatro funciones:

La primera, la función de inscripción y ubicación. Llevar registro preciso del número de mujeres públicas, de sus lugares de habitación y/o trabajo y su ubicación en la ciudad.

La segunda, la función de control: velar porque se mantuvieran en aquellos lugares donde les fuera designado estar y que hicieran uso de su propia simbología, es decir estigmatizarse como *mujer pública*: aparecer en los libros de registro, tener la libreta de inscripción, pagar las patentes y las matrículas, pertenecer a una clasificación, asistir a los controles médicos, colocar los bombillos en sus lugares de habitación. Establecer marcas de diferenciación con los demás habitantes de la ciudad.

La tercera función, perseguir, privar de la libertad y poner a disposición de las autoridades pertinentes, a quienes fueran acusadas o culpadas del delito de vagancia y/o escándalo.

La cuarta función propia del siglo XX, conducir a estas mujeres mediante acciones legales y policiales por los caminos de la tolerancia reglamentada y procurar convertir las en *mujeres públicas*.

---

Estas funciones cuatro funciones las cumplió en sus modalidades de Policía de las costumbres, Policía Criminal y la Policía Sanitaria, de esta manera la Policía apoyó el gobierno de este grupo de mujeres.

Hicieron parte de estos procesos de diferenciación: el cuerpo femenino, los fines sociales asignados a las mujeres, la patria potestad, la concepción de la prostituta desde las ciencias criminales y las ciencias de la sexualidad. Elementos cruciales en la configuración de identidades para la constitución del sujeto femenino.

En este sentido, como parte del funcionamiento de la biopolítica, el cuerpo femenino se conceptuó a partir de lo que se creyó debía ser su relación con el cuerpo social, lo cual refleja las valoraciones sobre el cuerpo de las mujeres: así como se valora el cuerpo maternal también se valora el cuerpo mercancía en función del cuerpo social.

Desde el ámbito de los fines sociales, la prostituta como una de las identidades femeninas parece ser fue necesaria para que las demás mujeres cumplieran con los fines asignados, el cuerpo mercancía protege al cuerpo maternal del cuerpo masculino, lo cual podría interpretarse como otra de las manifestaciones de la biopolítica. A lo anterior se agrega el aval desde las Ciencias de la sexualidad, a la creencia de la necesidad sexual exacerbada en los hombres y definición de la sexualidad de la prostituta en consonancia con este requerimiento.

En defensa de la vida del cuerpo maternal y del cuerpo social se requirió del cuerpo mercancía. Estos cuerpos se encarnaron en las cuatro modalidades de prostitución que se hallaron en Bogotá, cuya variable de diferenciación estuvo relacionada con el lugar que se les demarcó en el orden urbano y los territorios en los que ejerció su oficio: prostitutas de burdel, prostitutas callejeras, prostitutas de chicherías, cantinas, tabernas, cabarets, bares, y cafés, y las prostitutas transitorias. Fueron la materialización de una de las identidades en la configuración del sujeto femenino de esta época, las cuales no han dejado de ser y siguen siendo en la actualidad.



## A. Anexo: Inventario de Códigos de Policía 1859 - 1950

Fuente: Elaboración propia

| Título   | Ciudad / Dpto. | Año  |
|--|----------------|------|
| Código de policía del departamento del Cauca y disposiciones que lo adicionan y reforman: ordenanza número 46 de 1934. | Popayán        | 1950 |
| Estatuto orgánico de la policía Nacional: ley 93 de 1948 (diciembre 16) Decreto número 2136 de 1949 (julio 18).        | Bogotá         | 1949 |
| Manual de policía municipal: (Desarrollo del programa de Policía local especial de la Escuela del General Santander).  | Bogotá         | 1947 |
| Código de policía de Cundinamarca.   | Bogotá         | 1945 |
| Proyecto de acuerdo sobre Código de policía de Bogotá.   | Bogotá         | 1945 |
| Código de policía de Santander: ordenanza número 62 de 1943 y disposiciones legales que la complementan.               | B/manga        | 1944 |
| Código de policía.   | Manizales      | 1942 |
| Código de policía de Cundinamarca  | Bogotá         | 1942 |
| Manual de régimen urbano de Bogotá: las principales normas de gobierno y policía                                       | Bogotá         | 1942 |
| Código de policía  | Medellín.      | 1941 |
| Código de policía del Departamento del Valle del Cauca   | Cali           | 1940 |
| Apéndice al código de policía del departamento de Antioquia  | Medellín       | 1938 |
| Código de policía / edición ordenada por la Honorable Asamblea de Bolívar 1937-1939                                    | Cartagena      | 1938 |
| Prontuario policivo  | Medellín       | 1937 |
| Código de policía del departamento de Antioquia  | Medellín       | 1936 |
| Código de policía, ordenanza número 52   | Cúcuta         | 1935 |
| Código de policía del departamento del Cauca: ordenanza número 46 de 1934  | Popayán        | 1934 |
| Código de procedimiento legal policivo   | Cali           | 1934 |
| Ordenanza numero 46 de 1934 (julio 2): código de policía del departamento del Cauca                                    | Popayán        | 1934 |
| Reformas al código de policía del departamento del Valle: sobre la base de la ordenanza 88 de 1925                     | Cali           | 1934 |
| Código de policía de Cundinamarca y doctrinas interpretativas  | Bogotá         | 1933 |
| Ordenanza número 43 de 1933: sobre procedimientos de policía   | B/manga        | 1933 |
| Código de policía: ordenanza no. 72 de 1931 (octubre 6)  | Barranquilla   | 1931 |
| Código de policía del departamento de Bolívar: (ordenanza número 64 de 11 de mayo de 1925)                             | Cartagena      | 1930 |
| Código de policía del departamento del Huila   | Neiva          | 1930 |
| Ordenanza número 30 de 1930: sobre código de policía   | Tunja          | 1930 |
| Código de policía de Cundinamarca y ordenanzas que lo adicionan y reforman   | Bogotá         | 1929 |

|   |             |      |
|---|-------------|------|
| Código de policía del departamento de Caldas (ordenanza no.43 de 1916)  | Manizales   | 1929 |
| Disposiciones sobre dispensarios y policía sanitaria en Cundinamarca  | Bogotá      | 1929 |
| Código de policía Departamento de Antioquia: (Ordenanza No. 12 de 1927)   | Medellín    | 1928 |
| Código de policía del departamento del Tolima: concordado y anotado con arreglo a las ordenanzas y a las leyes sobre la materia   | Ibagué      | 1928 |
| Decreto número 1863 de 1926 (Noviembre 8). Por el cual se dicta el reglamento de la Policía Nacional sobre vagancia y ratería   | Bogotá      | 1928 |
| Decreto número 1954 de 1927 ( 3 de diciembre): por el cual se adiciona el decreto número 1775 de 1926 reorgánico de la Policía Nacional   | Bogotá      | 1928 |
| Decreto número 1986 de 1927 (Diciembre 7): por el cual se dictan los reglamentos de Policía Nacional sobre lucha antialcohólica, juegos prohibidos y espectáculos públicos y se expiden otros preceptos concernientes a aquella institución                                     | Bogotá      | 1928 |
| Código de policía del departamento de Antioquia: (ordenanza No. 12:1917)  | Medellín    | 1927 |
| Código de policía del Departamento Norte de Santander: ordenanza No 75 de 1926  | Cúcuta      | 1927 |
| Código de Policía del departamento de Cundinamarca y modificaciones hasta 1927  | Bogotá      | 1927 |
| Código de policía del departamento del Magdalena: (Ordenanza número 74 de 29 de abril de 1926)  | Santa Marta | 1926 |
| Código de policía de Cundinamarca y modificaciones hasta 1926   | Bogotá      | 1926 |
| Proyecto de Código de Policía: que la gobernación del Departamento de Cundinamarca presenta a la Asamblea de sus secciones ordinarias de 1923, en cumplimiento de los dispuestos de la Ordenanza No. 5 de 1923, en cumplimiento de los dispuestos en la Ordenanza No. 5 de 1922 | Bogotá      | 1923 |
| Proyecto de código de policía: informe  | Bogotá      | 1923 |
| Código de policía: (ordenanza número 40 de 1922)  | Popayán     | 1922 |
| Ordenanzas de policía del departamento del Norte de Santander conforme al texto oficial 1912 a 1922   | Cúcuta      | 1922 |
| Ordenanza expedida por la asamblea de Cundinamarca en sus sesiones de 1921  | Bogotá      | 1921 |
| Ordenanzas expedidas por la asamblea de Santander en sus sesiones de 1921: código de policía de Santander, (ordenanza 79 de 1921)   | B/manga     | 1921 |
| Código de policía del departamento del Valle del Cauca  | Cali        | 1920 |
| Guía del guardia de Antioquia, segunda parte del reglamento de servicio: recopilación de los materiales que deben conocer los individuos del cuerpo, para el buen desempeño de su misión  | Bogotá      | 1920 |
| Proyecto de código de policía: para el departamento del Valle   | Cali        | 1920 |
| Código de policía del departamento de Tolima: concordado y anotado con arreglo a las ordenanzas y a las leyes sobre la materia  | Ibagué      | 1919 |
| Código de policía del departamento del Huila  | Neiva       | 1919 |
| Código de policía del departamento de Boyacá: (ordenanzas adicionales y decretos reglamentarios)  | Tunja       | 1918 |
| Código de policía de Departamento de Cundinamarca y Ordenanzas que lo adicionan y reforman hasta el año de 1914   | Bogotá      | 1914 |
| Proyecto de ordenanza sobre código de policía: presentado a la Asamblea de Cundinamarca en sus secciones de 1914  | Bogotá      | 1914 |
| Código de policía de Cundinamarca   | Bogotá      | 1912 |
| Reglamento del Cuerpo de Gendarmería Nacional   | Bogotá      | 1906 |
| Código de policía del departamento del Cauca  | Popayán     | 1905 |
| Código de policía del departamento de Bolívar con las modificaciones introducidas por las ordenanzas posteriores á la 54 de 1892: concordado consigo mismo, con la constitución y los código civil, penal, de organización  | Cartagena   | 1903 |

|   |              |           |
|---|--------------|-----------|
| judicial, político y municipal y judicial, con comentarios y un prefacio sobre policía y sobre las reformas que convendría introducir en el mismo código.   |              |           |
| Ordenanza 52 de 1898 (Julio 18): sobre policía  | Tunja        | 1898      |
| Ordenanzas expedidas por la Asamblea de Cundinamarca en sus secciones ordinarias de 1896, 1898 y 1889   | Bogotá       | 1893      |
| Prontuario de las disposiciones de policía que deben conocer los empleados subalternos de este ramo: extractadas del Reglamento de la Policía Nacional, del Código de Policía del departamento, de las Ordenanzas, Decretos y Acuerdos expedidos sobre la materia | Bogotá       | 1895      |
| Decreto 115 de 1891 (De 21 de marzo) por el cual se reglamenta las leyes vigentes sobre policía seccional en cuanto dicen referencia a la policía urbana expedido por el gobernador del departamento.   | Cartagena    | 1891      |
| Ordenanzas del departamento de Cundinamarca: expedidas por la asamblea de 1888 y códigos, de policía y político municipal seguidos de algunas leyes nacionales y decretos del poder ejecutivos.   | Bogotá       | 1889      |
| Ordenanzas del departamento de Cundinamarca: expedidas por la asamblea de 1889 en sus secciones extraordinarias, seguidas de algunas disposiciones de la gobernación y de la prefectura general de la policía   | Bogotá       | 1889      |
| Códigos legislativos del estado de Santander  | Bogotá       | 1884      |
| Los doce códigos del Estado de Boyacá   | Chiquinquirá | 1883-1884 |
| Informe del director de la Instrucción Pública para la secretaría de Instrucción Pública Nacional i la Asamblea Legislativa de 1881   | Bogotá       | 1881      |
| Leyes de Estado S. de Santander, compilados en el año de 1881   | Socorro      | 1881      |
| Los doce códigos el estado soberano de Cundinamarca   | Paris        | 1878-1879 |
| Códigos lejislativos del estado de Santander  | Bogotá       | 1870      |
| Códigos político i municipal, de policía, penal i militar del Estado soberano de Santander  | Socorro      | 1866      |
| Los doce Códigos del Estado de Cundinamarca   | Bogotá       | 1859      |



## B. Anexo: Catastro de las mujeres públicas que vivieron en la Ciudad de Bogotá levantado por la policía Nacional. 1891

(Transcripción: AGN Sección: República Fondo Policía nacional, Tomo I, folios 237r a 241r)

| N° | Dueños de las casas y Tiendas | Nombres de las mujeres que las habitan | Direcciones     |
|----|-------------------------------|--|-----------------|
| 1  | Camacho Roldán                | Felisa Pinzón                          | Cra. 7 No. 575  |
| 2  | Camacho Roldán                | Elisa Murcia                           | Cra. 7 No. 575  |
| 3  | Camacho Roldán                | Dolores                                | Cra. 7 No. 575  |
| 4  | Manuel Ayala                  | Mercedes Sánchez                       | Cra. 7 No. 798  |
| 5  | Clotilde Gutiérrez            | Elisa Muñoz y Matilde Herrera          | Cra. 7 No. 537  |
| 6  | Fidela Rojas                  | Lastenia Lozano y Virginia L.          | Cra. 7 No. 128  |
| 7  | Amalia Rojas                  | Balvina Ponce y Mercedes Jaramillo     | Cil. 18 No. 132 |
| 8  | Fajardo y Ca                  | Chiquinquirá Vargas y Julia Suarez     | Cil. 18 No. 366 |
| 9  | Francisco Avellaneda          | Emperatriz Neira y Julia E. Wendling   | Cil. 23         |
| 10 | Fajardo y Ca                  | Carmen Quintero                        | Cra. 4 No. 366  |
| 11 | Mercedes Borda                | Lisandra Mora                          | Cra. 3 No. 268  |
| 12 | Mercedes de Otálora           | Mercedes Cabrera y Julia Sánchez       | Cil. 22         |
| 13 | Juan Domínguez                | Clementina Rodríguez                   | Cil. 22         |
| 14 | Fajardo y Ca                  | María Sánchez y Paulina Carvajal       | Cra. 3          |
| 15 | Fajardo y Ca                  | Anastasia Forero y Tadea Gómez         | Cra. 5 No. 278  |
| 16 | Fajardo y Ca                  | Rosa Páez y Lucía Sánchez              | Cra. 5 No. 274  |
| 17 | Fajardo y Ca                  | Adelina y Francia Bernal               | Cil. 18 No. 43  |
| 18 | José Ma. Villalobos           | Enriqueta Rodríguez                    | Cil. 19 No. 43  |
| 19 | Raquel Almanza                | Rosalía Medina                         | Cra. 5 No. 448  |
| 19 | Dolores Casanova              | Rosa Plata y Eustacia Villamil         | Cra. 5 No. 452  |
| 20 | Andrés Hernández              | Benita y Mariana Osorio                | Cra. 3          |
| 21 | Zoila Barragán                | Dolores y Adelina N                    | Cil. 20         |
| 22 | Dr. Rubio                     | Juana Triviño y Jesús Gonzales         | Cil. 19         |
| 23 | Dr. Vera                      | Florentina Fandiño                     | Cra. 7 No. 892  |
| 24 | Esteban Romero                | Virginia Fandiño                       | Cra. 7          |
| 25 | Dr. Jiménez                   | Mercedes Pardo                         | Cra. 7 No. 795  |
| 26 | Aguedita Torres               | Zoila Vargas                           | Cil. 18 No. 116 |
| 27 | Aguedita Torres               | Librada Murcia                         | Cil. 18 No. 116 |
| 28 | Esteban Romero                | Mercedes Silva y Rosa Moreno           | Cil. 24         |
| 29 | Víctor Acero                  | María Arévalo                          | Cra. 8 No. 643  |
| 30 | Rafael Almanza                | Carmen Sánchez                         | Cra. 8 No. 643  |
| 31 | Rafael Almanza                | Trinidad Ardila                        | Cil. 19 No. 43  |
| 32 | Dr. Muñoz                     | Bernardina López                       | Cra. 5 No. 262  |
| 33 | Fajardo y Ca                  | Antonia Forero y Lactenia Sarmiento    | Cra. 5          |
| 34 | Jacobo García                 | Mercedes Peña                          | Cil. 23 No. 42  |
| 35 | Faustino Barbosa              | Amezquita de Quijano                   | Cra. 7 No. 798  |
| 36 | Eugenia Bernal                | Dolores Cuervo                         | No. 154         |
| 37 | Rafael Almanza                | Zoila de las Nieves                    |                 |
| 38 | Rafael Almanza                | Benita García                          | Cil. 19. NO. 43 |
| 39 | Enrique Eserba                | Rosa Torres                            | Cra. 4 No. 296  |
| 40 | Alejandro Narváez             | Ester Valenzuela                       | Cra. 8 No. 595  |
| 41 | Rafael Almanza                | Enriqueta Rodríguez                    | Cil. 19 No. 43  |

|    |                        |   |                     |
|----|------------------------|---|---------------------|
| 42 | Dr. Muñoz              | Carmen Padilla                                      | Cra. 5 No. 268      |
| 43 | Fajardo y Ca           | Mercedes Rodríguez                                  | Cra. 5 No. 280      |
| 44 | Juana Neira            |   | Cra. 5. No. 24 y 26 |
| 45 | Agustín Obando         |   | Cra. 5. No. 70      |
| 46 | Gregorio Sánchez       |   | Cra. 7 No. 72       |
| 47 | Ana María O. de Amadeo |   | Cra. 7 No. 230      |
| 48 | Gregorio Sánchez       |   | Cra. 7 No. 166      |
| 49 | Ana María. O de Amadeo |   | Cra. 7 No. 228      |
| 50 | Eugenio Gracia         |   | Cra. 7. No. 238     |
| 51 | Pablo Alonso           |   | Cra. 8. No. 115     |
| 52 | Dr. Rubio Frade        |   | Cra. 8 No. 109      |
| 53 | Pacífico Hecheverría   |   | Cra. 8 No. 113 A    |
| 54 | Pacífico Hecheverría   |   | Cra. 8 No. 113 B    |
| 55 | Pacífico Hecheverría   |   | Cra. 8 No. 113 C    |
| 56 | Eliecer Sánchez        |   | Cra. 8 No. 72       |
| 57 | Josefa Beltrán         |   | Cra. 9              |
| 58 | Josefa Beltrán         |   | Cra. 9              |
| 59 | Pacífico Hecheverría   |   | Cra. 9 No. 108      |
| 60 | Pablo. Ma. Alonso      |   | Cra. 9 No. 74       |
| 61 | Adolfo Navarrete       |   | Cra. 9              |
| 62 | Rafael Rojas           |   | Cra. 9              |
| 63 | Fajardo y Ca           |   | Cra. 9 La Brisa     |
| 64 | Pacífico Hecheverría   |   | Cra. 9 No. 106      |
| 65 | Pacífico Hecheverría   |   | Cra. 9 No. 98       |
| 66 | Alejo Buitrago         |   | Cra. 9 No. 98       |
| 67 | Manuel Galvis          |   | Cra. 9              |
| 69 | Antonio Barragán       |   | Cra. 9 No. 63       |
| 70 | Juan Agudelo           |   | Cil. 1 No. 43       |
| 71 | Juan Agudelo           |   | Cil. 4              |
| 72 | Venancio Jiménez       |   | Cil. 4              |
| 73 | Guillermo Pedraza      |   | *****               |
| 74 | Antonio Rodríguez      |   | Cil. 5 No. 112      |
| 75 | Pablo María Alonso     |   | Cil. 5 No. 115      |
| 76 | Juan Quintero          |   | Cil. 5 No. 159      |
| 77 | Jesús Ramírez          |   | Cil. 5 No. 166      |
| 78 | Agustín Ramos          |   | Cil. 5 No. 112      |
| 79 | Pablo Londoño          |   | Cil. 6 No. 72       |
| 80 | Dr. M. Rey             |   | Cil. 6 No. 113      |
| 81 | Gustavo González       |   | Cil. 6              |
| 82 | Gustavo González       |   | Cil. 6              |
| 83 | Gustavo González       |   | Cil. 6 No. 113      |
| 84 | Esteban Medrano        |   | Cil. 7 No. 49       |
| 85 | Jertrudis Camacho      |   | Cil. 6 No. 42       |
| 86 | Juan Nep Escmurri      |   | Cil. 6 No. 149      |
| 87 | Enrique Pinzón         |   | Cil. 7 No. 27       |
| 88 | Lorenzo Gaona          | Rosa Arboleda, Rosario Cifuentes y Rosalía Perilla  | Cra. 4 No. 141 A    |
| 89 | Lorenzo Gaona          | Rosania Cubillas, María Mendoza y Josefa Ardila     | Cra. 4 No. 141 C    |
| 90 | Cándida Chávez         | Filomena Sabogal, Evangelina Solano y Lucía Ramírez | Cra. 4              |
| 91 | Inocentes Gómez        | Clementina Roa y ***** Chávez                       | Cra 3 No. 129       |
| 92 | Bernabé Garzón         | Mercedes Molano, N Jesús Aldana y                   | Cra. 3              |

**Anexo B. Catastro de las mujeres públicas que vivieron en la Ciudad de Bogotá levantado por la Policía Nacional. 1891** **237**

|     |                        |   |                   |
|-----|------------------------|---|-------------------|
|     |                        | Tránsito Molano   |                   |
| 93  | Francisco Galindo      | Bárbara Rivera  | Cra. 3            |
| 94  | Rafaela de Jaramillo   | Bárbara Jaramillo, Pilar Jaramillo y Carmen Jaramillo               | Cra. 3            |
| 95  | Rafaela de Jaramillo   | Carmen Leiva, Balvina Ponce   | Cra. 3 No. 145    |
| 96  | Cándida Sánchez        | Rosario Cubillos y Julia Puentes                                    | Cra. 4 No. 145    |
| 97  | Lorenzo Gaona          | Adelina Ramírez, Rafaela Duarte y Asunción Rojas                    | Cra. 4 No. 147 A  |
| 98  | Lorenzo Gaona          | Rosa Arboleda, Dolores Ulloa, Balvina Gutiérrez y Rosa Herrera      | Cra. 4 No. 147 C  |
| 99  | Marcelino Páez         | Virginia Ramírez, Cruz Rubiano y Natalia Rincón                     | Cra. 6 No. 370    |
| 100 | Belisario Hoyos        | Natalia Castro, Emilia Salazar y Gertrudis Herrera                  | Cra. 9 No. 347    |
| 101 | Alfredo Plata B        | Ana Joaquina Torres de T, Betzabé, Elvira de Francisco              | Cra. 9 No. 227    |
| 102 | Jenaro Galindo         | Dolores Forero y María J. Días                                      | Cra. 10 No. 423   |
| 103 | Adriana Galvis         | Fernanda Días Triana, Dionisia Cuervo                               | Cil. 16 No. 131   |
| 104 | Alejandrina Ramos      | Isabel Cortés   | Cil. 16 No. 135   |
| 105 | Demetrio Rodríguez     | Dionisia Herrera, María Úrsula Vargas                               | Il. 16 N. 163     |
| 106 | Marcos Villalobos      | Dolores Romero, Mercedes Perilla                                    | Cil. 16 No. 169   |
| 107 | Marcos Villalobos      | Elena Días, Visitación Días y Ana Joaquina Pinzón                   | Cil. 17 No. 77    |
| 108 | Andrés Lara            | Sofía Ramírez, Placida García, Virginia Larrota y Rosa Parra        | Cil. 17 No. 105   |
| 109 | Crisanto Duarte        | Adelaida Bernal, Rosa Pinzón, Trinidad González                     | Cil. 18 No. 133   |
| 110 | Rufino *****           | Ana Rita Castro, Mercedes Amaya, Carmen Ortiz y Filomena Sabogal    |                   |
| 111 | Cándida Sánchez        | Rosalba Perilla   |                   |
| 112 | Lorenzo Gaona          | Margarita Lozano  |                   |
| 113 | Ignacio Campos         | Rosa Londoño y Adelaida Castro                                      | No. 45            |
| 114 | Fajardo y Ca           | Nieves Forero y Natalia Laverde                                     | Cil. 12 No. 103   |
| 115 | Enrique Pinzón         | María A. Caballero, Rufina Gaitán, Delfina Orjuela                  | Cil. 7 No. 27     |
| 116 | Eugenio Duarte         | Martha Rodríguez, Elena y Carmen Uribe                              | Cil. 7 No. *****  |
| 117 | Nicolás Rocha Castillo | Salvadora Vásquez, Filomena y Elisa, *****                          | Cra. 8 No. 107    |
| 118 | Antonio Vélez          | Evangelina Chaparro   | Cra. 8 No. 129    |
| 119 | Fajardo y Ca           | Leticia Noval, Rosario Gonzales, Mercedes Cárdenas y María de Ortiz | Cra. 8 No. 109    |
| 120 | Sixto Durán            | Elena Hoyos, Carmen y Manuela Madero                                | Cil. 10 No. 121   |
| 121 | Pio Amaya              | Zoila Copete  | Cil. 9 No. 141    |
| 122 | Mariano Chica          | Elvira Copete   | Cil. 10 No. 226   |
| 123 | María J. Espinoza      | Eudisia Castro  | Cil. 10 N 22 **** |
| 124 | José Domingo Ospina    | Josefina Millán y Carmen Morales                                    | Cra. 8 No. 14**   |
| 125 | Nicolás Pinzón W       | Lucía Copete  | Cra. 8            |
| 126 | Santiago Calvo         | Mercedes Rodríguez  | Cil. 10 No. 18*** |
| 127 | Santiago Calvo         | Carmen Estrada  | Cil. 10 No. 188   |
| 128 | Nicolás Blanco         | Carmen Cruz   | Cil. 10 No. 16*** |

|     |                        |   |                 |
|-----|------------------------|---|-----------------|
| 129 | Nicolás Blanco         | Carmen Forero   | Cil. 10 No. *** |
| 130 | Daniel Coronado        | Catalina Rodríguez y Limbania Rodríguez                         |                 |
| 131 | Sinforosa Hernández    | Rosa Durán, Fidela Durán  | Cil.8 No. 114   |
| 132 | Juan Franco Pardo      | Patrocinia Guerrero   | Cil. 8 No. 116  |
| 133 | ***** L. de Guerrero   | Rosa Vargas   | Cil. 8 No. 141  |
| 134 | Juan Franco Pardo      | Hernestina Carrisosa  | Cil. 10 No. 114 |
| 135 | Bárbara L. de Guerreo  | Bárbara Valenzuela  | Cil. 8 No. 161  |
| 136 | Bárbara L. de Guerrero | Emilia Rodríguez  | Cil. 10 No. 108 |
| 137 | Adriano Galviz         | Elvira Pardo  | Cil. 10 No. 106 |
| 138 | Isidoro Sánchez        | Dolores Martínez  | Cil. 10 No. 96  |
| 139 | Nicanor Falla          | Dolores Triana  | Cil. 6 No. 100  |
| 140 | Nicanor Falla          | Isabel Triana   | Cil. 6 No. 100  |
| 141 | Nicanor Falla          | Mercedes Moreno   | Cil. 6 No. 100  |
| 142 | Rafael Almanza         | Clotilde Martínez, Rosario Gutiérrez, Margarita Ávila           | Cil. 7 No. 92   |
| 143 | Leoncia Espinoza       | Juana Arias   | Cil. 7 No. 101  |
| 144 | Leoncia Espinoza       | Ramona Beltrán  | Cil. 7 No. 101  |
| 145 | Antonio León           | Carmen Gonzales   | Cra. 12 No. 88  |
| 146 | José María Villalobos  | Ramona Linares, Emelina Linares                                 | Cra. 12 No. 76  |
| 147 | Sofía Maldonado        | Ventura Rico  | Cra. 12 No. 46  |
| 148 | Nicomedes N            | Nieves Rodríguez  | Cra. 12 No. 40  |
| 149 | Nicomedes N            | Evangelina Calderón   | Cra 12 No. 40   |
| 150 | Marcos Arévalo         | Rosa Beltrán y María Forero                                     | Caldas          |
| 151 | Crisanto Vega          | Leticia Galindo   | Caldas          |
| 152 | N. Bernal              | Valencia Molano   | Cil. 9 No. **** |
| 153 | Fajardo y Ca           | Concepción Gonzales   | Cil. 9          |
| 154 | Fajardo y Ca           | Bárbara Rojas y Mercedes Vargas                                 | Cil. 9          |
| 155 | Casimiro Espinoza      | Nicolasa Rodríguez  | Cra. 13         |
| 156 | Mercedes Orjuela       | Filomena Ricaurte   | Cra. 13 No. 75  |
| 157 | Mercedes Orjuela       | Vicenta Borda   | *****           |
| 158 | Pedro Amaya            | Cristina Galindo  | *****           |
| 160 | Casimiro Espinoza      | Mercedes Ávila, Aurora Ávila, Rosa Jiménez y Nicolasa Rodríguez | Cra. 13         |
| 161 | Ricardo Umaña          | Transito Vásquez y Pascualina Torres                            | Cra. 13         |
| 162 | Fajardo y Ca           | Rudencinda y Bárbara Rojas                                      | Cil. 9          |
| 163 | Fajardo y Ca           | Concepción Amaya  | Cil. 9          |
| 164 | Germán Peña            | ***** Corredor y Natividad Guerrero                             | Cra. 9 No. 295  |
| 165 | Fajardo y Ca           | Belén García  | Cil. 6 No. 130  |

# Bibliografía

## FUENTES PRIMARIAS

**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA** (1894). Anales: 1893-1894. Bogotá: imprenta de la Luz.

**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA** (1909). Informe Académico. En: Repertorio de Medicina y Cirugía 1909, octubre, V. 1, Nº 1.

**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA** (1910). Circular de la Comisión organizadora del centenario. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 1, Nº 9, Junio, 1910.

**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA** (1910). Sesiones científicas centenario de la Independencia. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 1, Nº 11, Agosto, 1910.

**ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA** (1911). Aplicación del 606 con buen éxito en su caso grande de sífilis. En: Revista médica de Bogotá., 1911, sesión del día 15 de marzo de 1911.

**ACOSTA BURBANO LUÍS FELIPE** (1940). Sífilis congénita secundaria a partir de la segunda infancia. Su diagnóstico y su tratamiento. En: Anuario de la Academia Nacional de Medicina 1938-1940. Bogotá: Imprenta Nacional.

**AGN Sección:** República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios: 219 v.

Reglamento General de la Policía Nacional, Folios 014- 022 v y r

**AGN Sección:** República Fondo Policía Nacional, Tomo II.

Relación del 3 al 5 de mayo, Folio 551v

Relación del 31 de diciembre de 1892 al 1 de enero de 1893, folio 362v.

**AGN Sección:** República Fondo Policía Nacional, Tomo III,

Relación del 18 al 19 de mayo de 1893, Folio 466v.

Relación del 18 al 19 de septiembre de 1893, folio 182r.

Relación del 11 al 12 de septiembre de 1893, folio 185r.

Relación del 11 al 12 de septiembre de 1893, folio 185r.

Relación del 12 al 13 de julio de 1893, folio 581v.

Relación del 30 de abril al 1º de mayo de 1893, folio 493v.

Relación del 11 al 13 de marzo de 1893, Fol. 595v

Relación del 18 al 19 de agosto de 1893, Fol. 214 v.

Relación del 11 al 12 de agosto de 1893, Fol. 220 v.

**AGN Sección:** República Fondo Policía Nacional, Tomo V.

Relación del 8 al 9 de julio, Folio 156v

Relación del 18 al 19 de mayo de 1896, folio 224r.

Relación del 12 al 13 de enero de 1896, folio 285r.

**ALGANDONA MANUEL. S (1989).** Profilaxis sifilítica, Tesis de Doctorado.

**ÁLVAREZ FLORENCIO (1903).** Profilaxis de las enfermedades venéreas. Tesis para el doctorado, Facultad de medicina y Cirugía de Medellín

**AMAYA ARIAS RICARDO, PEÑA MANUEL V. (1917).** Dispensario de Cundinamarca. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. VIII, N° 8, Mayo de 1917.

**ARAGÓN, ARCESIO (1920).** Proyecto de Código de Policía para el Departamento de Policía del Departamento del Valle. Cali. Imprenta del Pacífico.

**ARBOLEDA DÍAZ CARLOS (1939).** Informe del Jefe de Sección Luchas Antituberculosa y Antivenérea Fascículo 1º. Anexo a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social. Bogotá: Editorial El Gráfico.

**ARRIAGA ANDRADE ADÁN (1945).** Anexos a la memoria del Ministro de Trabajo, Higiene y Previsión Social: Bogotá: Imprenta Nacional, p. 223.

**ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA.** Decreto N° 67 DE 1928 de Febrero 14, por el cual se adicionan los marcados con los números 234 y 266 de 1927.

**ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA.** Ordenanza N° 22 de 1922. Sobre reformas al código de Policía y Ordenanzas que lo adicionan, p. 36

**ASAMBLEA DEL CAUCA (1934).** Ordenanza N° 46 de 1934, p. 160.

**ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.** Ordenanza N° 52 de julio 18 de 1898. Tunja: Imprenta del Departamento.

**ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DE NORTE DE SANTANDER (1927).** Código de Policía del Departamento. Ordenanza N° 75 de 1926. Cúcuta: Imprenta del Departamento. , p.188

**ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA (1922)** Código de Policía. Ordenanza N° 40 de 1922.

**ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA (1920).** Ordenanza N° 50 de 1920 (abril 26).

**ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA. (1920).** Código de Policía del Departamento del Valle del Cauca. Cali: Carvajal & Cía.

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA (1919).** Ordenanza N° 35 sobre Policía. En: Código de Policía del departamento del Huila. Neiva. Imprenta Oficial. P. 115

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE ANTIOQUIA (1928)** Ordenanza N° 20 de 1928

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE BOLÍVAR (1927)** Ordenanza N° 64 de 1925 p. 44 y Decreto N° 792, por el cual se reglamenta la prostitución. Cartagena, p. 230

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1911).** Ordenanza No. 40 de Policía expedida por la Asamblea Departamental de Caldas en sesiones del año 1911. Op. Cit., p. 28-29

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS (1920).** Ordenanza N° 43 de 1916, p.147

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL ATLÁNTICO (1931).** Código de Policía. Ordenanza N° 72 de 1931. Barranquilla: Imprenta Departamental, p. 53

**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL MAGDALENA (1926).** Código de Policía del Departamento del Magdalena. Ordenanza N° 74 de 29 de Abril de 1926. Santa Marta.

**ASAMBLEA LEJISLATIVA DEL ESTADO SOBERANO DE ANTIOQUIA (1878).** Código de Policía Jeneral. Lei LXXII de diciembre de 1878. Medellín Imprenta del Estado p. 28-29

**ASOCIACIÓN AMERICANA DE SALUD PÚBLICA - COMISIÓN DE CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES** (1965). El control de las enfermedades transmisibles en el hombre (traducido al español por la Oficina Sanitaria Panamericana con el permiso de la Asociación). Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. 329 p.

**BEJARANO JORGE** (1937 - 1938). Conferencias de delincuencia infantil y factores de criminalidad en la mujer. Bogotá: Servicio taqui-mecano-mimeográfico de Augusto Mendoza Bonilla, Abogado., p. 2.

**BOLETÍN CLÍNICO** (1935). La primera conferencia Nacional antivenérea. En: Boletín Clínico, Año 1 N° 12, Mayo de 1935.

**BOLETÍN CLÍNICO**, (1936) Año III - N° 4, N° 28 Diciembre de 1936.

**BONILLA TORRES FRANCISCO** (1928). La reactivación en la sífilis y su valor diagnóstico. Tesis de la facultad de Medicina. Bogotá: Ediciones Colombia

**BRISSON JORGE** (1899). Viajes por Colombia en los años 1891 – 1897. Bogotá: Imprenta Nacional, p. 157.

**BRUGÉS CARMONA, ANTONIO** (1938). Bogotá de noche Estampa (Bogotá). -- Vol. 1, No. 6 (Dic. 31 1938). -- p. 18-19.

**BUENO CONCHA MAXIMILIANO** (1934). Procedimiento legal policivo. Cali: Imprenta del Departamento

**CABEZA G. MANUEL** (1920). El 914 (neoarsenobenzol) por la vía rectal. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía. Bogotá: Casa Editorial de "La nación".

**CAVELIER JORGE**. (1938).Exposición durante la visita al Hospital "La Samaritana". En: Bejarano Jorge (1937 – 1938). Conferencias de delincuencia infantil y factores de criminalidad en la mujer, dictadas por el doctor Jorge Bejarano, Profesor de la materia den la Escuela de Especialización Jurídico-Criminal, anexa a la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Nacional. Bogotá: Servicio taqui-mecano-mimeográfico de Augusto Mendoza Bonilla (Abogado), 1937- 1938, p. 2.

**CAMACHO MARTÍN (1910)**. Ataxia locomotriz progresiva. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. 1, N° 7, abril 1910.

**CAMPO ERNESTO (1919)**. Sífilis y parasífilis cerebroespinal,. Su tratamiento. Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. X, N° 115, Enero de 1919.

**CARTILLA DE HIGIENE DEL SOLDADO EN TIEMPO DE GUERRA**, aplicable también al tiempo de paz. Traducido, modificado y acomodado al uso del Ejército colombiano (Traducción: Dr. Luis J. Uricoechea). En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. IV, N° 1, Octubre de 1912.

**CASTAÑEDA GABRIEL (1881)**. Aguas Minerales en Tocaima. En: Revista Médica de Bogotá, Serie VI, N° 65, sep. 20 de 1881.

**CAVELIER JIMÉNEZ JORGE ENRIQUE** (1936). El Hospital de "La Samaritana". En: Revista de la Facultad de Medicina, Vol. IV, N° 8, febrero de 1936. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, p. 479 – 485.

**CÓDIGO DE MORAL MÉDICA**, que presenta la Sociedad de Pediatría de Bogotá a la consideración del Cuarto Congreso Médico Nacional reunido en Tunja el día 7 de agosto de 1919. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. X, N° 118, julio de 1919.

**CÓDIGO DE MORAL MÉDICA**, adoptado por la Academia Nacional de Medicina, después de haber sido aprobado por el 4° Congreso Médico Nacional. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. XV, N° 2, Nov. De 1923, p. 100 – 101. Este código también fue adoptado por el Círculo Médico peruano.

**CÓDIGO DE POLICÍA DE SANTANDER** (1944) Bucaramanga: Imprenta del Departamento, p. 90

**CÓDIGO DE POLICÍA DEL CHOCÓ** (1932). Decreto N° 556 de 1932. Quibdó. Imprenta Departamental.

**CÓDIGO DE POLICÍA DEL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR (1930)** (Ordenanza N° 64 de 11 de mayo de 1925). Cartagena: Imprenta Departamental y Asamblea Departamental de Bolívar. (1918). Ordenanza N° 40 sobre Higiene y Salubridad públicas.

**CÓDIGO DE POLICÍA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DE CAUCA** (1905), Popayán: Imprenta del Departamento, p. 42.

**CÓDIGOS LEJISLATIVOS DEL ESTADO DE SANTANDER** (1870) Tomo I. Bogotá: Imprenta de Medardo Rivas. S

**CÓDIGOS POLÍTICO Y MUNICIPAL DE POLICÍA PENAL MILITAR DEL ESTADO SOBERANO DE SANTANDER** (1866). Socorro: Imprentas de Arenas i Cancino.

**CONFEDERACIÓN GRANADINA** (1859). Los Doce códigos del Estado de Cundinamarca, Vol. 1. Bogotá: Imprenta de Echeverría Hermanos.

**CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea** (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935.

**CONFERENCIA NACIONAL Antivenérea** (1935). Conclusiones de la Primera Conferencia Nacional Antivenérea, reunida en Medellín en abril 22 de 1935. En: MOLINA URIBE ANTONIO (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial, p. 20

**CONGRESO MÉDICO DE CARTAGENA** (1918). Recomendaciones del Congreso Médico de Cartagena y la lucha contra la sífilis, la anemia tropical y la tuberculosis. Conclusiones en que están reunidas las labores del Congreso y sus providencias generales. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. IX N° 5 febrero de 1918, p. 280.

**COMENTARIOS.** Diario de la Tarde (1911), Vol. 1 N° 85, 23 de junio de 1911, p. 4

**COMISIÓN DE ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA** (1932). Resolución N° 1 de 1932 (abril 20) sobre especialidades farmacéuticas. En: Codificación Nacional de Higiene. Bogotá: Ministerio de Higiene.

**CONDAL GUSTAVO.** El asesinato de Sagrario Morales. En: Los misterios del Crimen, Serie 1, No. 6, Bogotá, abril 25 de 1924, p. 1- 16.

**CONDAL GUSTAVO** El asesinato de Sagrario Morales. Una entrevista con Biviana Zetina. En: Los misterios del Crimen, Serie 1, No. 7, Bogotá, mayo 2 de 1924, p. 10 – 131

**CONI EMILIO** (1918). Memorias de un médico higienista. Buenos Aires: Biblioteca Médica Argentina

**CONI EMILIO** (1921). La Higiene Pública y la organización sanitaria en Colombia. En: Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. XII N° 6, marzo de 1921. p. 307 - 320

**CONVERS LUIS DANIEL** (1926). Lucha antisifilítica. Trabajo presentado para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. Facultad de medicina y Ciencias Naturales, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Casa Editorial Minerva.

**COPIAS DOBLES DE LAS SENTENCIAS DE 1ª Y 2ª INSTANCIA DICTADAS CONTRA RAFAELA RODRÍGUEZ POR VAGANCIA.** AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Gobierno. Sección 4ª Justicia. Asuntos Judiciales: Procesos, Caja 51, Carpeta 1, Folio 81r.

**CORREA VÉLEZ, GABRIEL** (1949). El micro floculación de Kahn, como reacción Tamiz en el estudio de la sífilis. Medellín.

**CUARTO CONGRESO MÉDICO NACIONAL (1919).** Sesiones verificadas en la ciudad de Tunja en el mes de agosto de 1919. Primera sesión- Agosto 9 a las 2 p.m. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. X N° 120 septiembre de 1919.

**CUENCA HILARIO (1917).** Lección pública dictada a los industriales y obreros en la Escuela Nocturna de Purificación (Tolima). En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. VIII, N° 6, N° 90, marzo de 1917.

**CUERVO MÁRQUEZ LUÍS.** Informe del Presidente de Tesis. En: Gómez Uribe Jacinto (1917). De las casa de tolerancia y su reglamentación en Colombia. Estudio para el doctorado en Medicina y Cirujía. Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. Bogotá: Tipografía Minerva.

**DECRETO N° 1171 DEL 22 DE DICIEMBRE DE 1910**

**DECRETO N° 144 DE 1927, JUNIO 6.** Por el cual se hacen unos traslados en el presupuesto del Dispensario de Bogotá y se dictan otras disposiciones, p. 111.

**DECRETO N° 160 BIS DE JUNIO 20 DE 1914.**

**DECRETO N° 26 DE 1916, FEBRERO 5.** Sobre reglamento de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca.

**DECRETO N° 266 DE 1927, OCTUBRE 21.** Por el cual se reforma el marcado N° 234 del presente año.

**DECRETO N° 276 DE 1923, AGOSTO 30.** Por el cual se dictan disposiciones sobre el Dispensario de Bogotá y se nombra un empleado

**DECRETO N° 30 DE 1927, FEBRERO 5.** Por el cual se aprueba una resolución de la Inspección de Policía Sanitaria de Bogotá (Resolución N° 4 de 28 de Enero de 1927),

**DECRETO N° 35 DE 1907** Abril 27 sobre mujeres públicas

**DECRETO N° 301 DE 1921, JULIO 29.** Por el cual se adiciona el marcado con el número 26 de 1916, sobre reglamentación de la prostitución y profilaxis de las enfermedades venéreas en Cundinamarca, p. 69.

**DECRETO N° 344 DE 1923, OCTUBRE 29.** Sobre reglamento del régimen interno de los dispensarios., p. 88-89.

**DECRETO 351 DE 16 DE NOVIEMBRE DE 1893**

**DECRETO N° 376 DE 1922, NOVIEMBRE 20.** Que adiciona el marcado con el N° 175 de este año sobre dispensarios, p. 77-78.

**DECRETO N° 3167 DE 25 DE JULIO DE 1923, NOVIEMBRE 20.** Que adiciona el marcado con el N° 175 de este año sobre dispensarios, p. 77 - 78.

**DECRETO N° 3729 DE 1924,** por el cual se da cumplimiento a los artículos 680 y 683 del Código de Policía y la Ordenanza número 40 de 1918.

**DECRETO N° 759 DE 1928, DICIEMBRE 7.** Por el cual se adiciona el marcado con el N° 485 de 26 de Julio de este mismo año. P. 114.

**DECRETO N° 77 DE 1912 (14 DE JUNIO).** Por el cual se crea y organiza la Oficina de Estadística de la Policía Nacional. En: Revista de la Policía Nacional. Año I. No. 1. Bogotá. Septiembre 30 de 1912, p. 105 – 107.

**DECRETO N° 792** por el cual se reglamenta la prostitución. Cartagena, 1927, p. 229

**DELGADO JORGE.** Sanidad en Medellín. En: Boletín Clínico, Año II, N° 3 – N° 27, Nov. de 1936, p. 2

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE HIGIENE (1932).** Anexos a la Memoria del Ministro de Trabajo. Informe de las labores del Departamento Nacional de Higiene, presentado al señor Ministro de Gobierno por el Director Técnico y el Administrador General. Bogotá: Editorial Minerva.

**DILIGENCIAS EN RELACIÓN CON EL JUICIO SEGUIDO CONTRA PURIFICACIÓN MÓRTIGO.** Vagancia y escándalo. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Marzo 20 de 1907, N° 187, Caja 3, Carpeta 3, Folios 265r a 276v.

**DILIGENCIAS EN RELACIÓN CON LOS JUICIOS QUE SE SIGUIERON POR EL DELITO DE VAGANCIA CONTRA LAS SIGUIENTES MUJERES:** 1. Limbania Rodríguez, 2. Isabel Jiménez, 3. Matilde Díaz, 4. Ester Escobar, 5. Carmen Martínez, 6. Concepción Martínez, Carmen Sánchez, 8. María Garay y 9. Paulina Díaz. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Marzo 20 de 1907, N° 186, Caja 3, Carpeta 3, Folios 253r - 263v.

**EL CAFÉ CANTANTE.** En: los Hechos, p. 49

**EL RÍO DE LA MUERTE.** En: Los misterios del crimen, Serie 1, No. 1, Bogotá marzo 14 de 1924, p. 1- 16, p. 12

**ESGUERRA LÓPEZ.** El salvarsán en el ejército. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. III, N° 33, Junio de 192?.

**ESTADO SOBERANO DE CUNDINAMARCA (1859).** Los doce Códigos del Estado de Cundinamarca. Vol. 3: Los Códigos judicial, penal i militar. Título Segundo: Seguridad i orden doméstico Bogotá: Echeverría Hermanos.

**ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA.** Estado Soberano de Cundinamarca. Los Doce Códigos del Estado de Soberano de Cundinamarca.(1884) Tomo I Anotados i corregidos bajo la dirección del Señor Mariano Tanco. Bogotá: Lipsia.

**FEDERACIÓN MÉDICA NACIONAL O COLOMBIANA.** Código Colombiano de Moral Médica (Adoptado del de Venezuela) (1937). En: Estatutos de la Federación Médica Nacional o Colombiana. Bogotá: Tipografía Rojas, 1937.

**FERNANDEZ BAENA, JOSE A.** (1921) SÍFILIS hereditaria Cartagena de Indias: Tipografía de El anunciador

**FIESSINGER NOEL** (1914). Las pequeñas inyecciones intravenosas. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. V N° 53, febrero de 1914.

**FLECK LUDWICK** (1935). La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Reedición, Madrid: Alianza Editorial.

**GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA** (1933). Decreto N° 847 de octubre 5 de 1933

**GÓMEZ J. DE ABADÍA HERMINIA** (1907). Leyendas y Notas históricas. Bogotá: Imprenta Nacional.

**GÓMEZ URIBE JACINTO** (1917). De las casa de tolerancia y su reglamentación en Colombia. Estudio para el doctorado en Medicina y Cirujía. Universidad Nacional, Facultad de Ciencias Naturales y Medicina. Bogotá: Tipografía Minerva.

**GUERRERO PÉREZ CAPITOLINO** (1923). Estomatitis y causa que la producen. Tesis de la facultad de Medicina. Cartagena: Tipografía El Penitente.

**GUTIÉRREZ MARÍA TERESA** (2010). Proceso de institucionalización de la higiene: estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX. En: Estudios Socio-Jurídicos, Vol. 12, N° 1, enero -junio 2010, Bogotá

**HABLA LA PROVINCIA** (1951) Vol. III, N° 19, diciembre de 1951

**HAVELOCK ELLIS HENRY** (1903). The sexual impulse in women. En: googlebooks

**HERNÁNDEZ CARRILLO JORGE.** (1947). La mujer delincuente en Colombia. Bogotá: Editorial Centro - Instituto Gráfico Ltda.

- HERNÁNDEZ H. ALFREDO.** (1949). Estado actual del diagnóstico de la sífilis. Bogotá: Editorial Voluntad.
- JARAMILLO GUTIÉRREZ RAMÓN** (1936). Vulgarización antivenérea. En: Boletín Clínico, Año III, Año N° 4 – N° 28, diciembre de 1936.
- JUNTA ORGANIZADORA DEL CUARTO CONGRESO MÉDICO DE COLOMBIA** (1919). Temas que recomienda la Junta Organizadora del Cuarto Congreso Médico de Colombia, que se reunirá en la ciudad de Tunja en el mes de agosto de 1919. En: repertorio de Medicina y Cirugía.
- JUNTA ORGANIZADORA DEL TERCER CONGRESO MÉDICO NACIONAL** (1914). Temas que recomienda la Junta Organizadora del Tercer Congreso Médico Nacional. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. V N° 55 abril de 1914.
- KOLL IRVIN S. Diseases of the Male Urethra** (1918). En: Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. X, N° 1, Octubre de 1918, p. 55.
- LAVERDE COROLIANO** (1912) Serodiagnóstico de la sífilis. Tesis de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional.
- LEY DE MAYO 3 DE 1826**
- LEYES DEL ESTADO SOBERANO DE SANTANDER COMPILADAS EN EL AÑO 1881.** Socorro: Imprenta del Estado, 1881
- LLERAS ACOSTA FEDERICO ACOSTA J. DEL C.** (1919). Notas sobre el tratamiento de la sífilis del sistema nervioso central. Trabajo presentado al Cuarto Congreso Médico Nacional. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. XI N° 123 Diciembre de 1919, p. 116.
- LOMBROSO CESAR** (S.F.). Los criminales (Traducción de: Centro Editorial Presa). Barcelona: Centro Editorial Presa.
- LOMBROSO C. Y FERRERO G** (1903). La mujer delincuente, la prostituta y la mujer normal
- LONDOÑO JUAN B** (1897). Dispensario de salubridad. En: Anales de la Academia de Medicina de Medellín, Año VII, N° 8, Medellín, febrero de 1897.
- LONDOÑO JUAN B** (1935). Datos para la historia de la fundación del Dispensario llamado hoy Instituto Profiláctico. En Boletín Clínico, Año II, N° 1, junio de 1935.
- LOZANO BAUTISTA GUILLERMO** (1983). Beneficencia y medicina: El Hospital san Juan de Dios y la Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- LUQUE MANUEL JOSÉ** (1919). Observaciones Médico-sociales sobre la sífilis y la prostitución en Bogotá. Bogotá: Tipografía Artística.
- MANUAL DE HIGIENE** (1913) (Traducción y adaptación del manual para los soldados japoneses durante la guerra de Manchuria). En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 5, N° 49, octubre 1913.
- MEJÍA MEJÍA CIPRIANO** (1920) Contribución al estudio de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía. Medellín: Tipografía Industrial.
- MERIZALDE JOSÉ FÉLIX** (1828). Epitome de los elementos de higiene o la influencia de las cosas físicas y morales sobre el hombre i de los medios de conservar la salud. Bogotá: Imprenta de Pedro Cubides
- MESA MERLANO. S. A. - GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO [BOLÍVAR]- ASAMBLEA DEPARTAMENTAL.** (1918) Ordenanza N° 40 Sobre Higiene y Salubridad públicas, Cartagena, abril 19 de 1918. En: Código de Policía del Departamento de Bolívar. Cartagena: Imprenta Departamental.
- MILIAN** (1912). Los pequeños signos de la intolerancia al 606 durante la inyección. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. III N° 34, julio de 1912.
- MOLINA URIBE ANTONIO** (1935). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial.
- MOUCHET** (1937). Ley de Profilaxis antivenérea. En: Diario de sesiones de la Cámara de Diputados, Año 1936, T. IV. Buenos Aires: Imprenta del Congreso Nacional, p. 936.

Citado por: MIRANDA MARISA (2005). Prostitución y homosexualidad en Argentina: El discurso eugénico como sustrato teórico de biopolíticas represivas (1930-1983).

**MUÑOZ LAURENTINO** (1930). Estudio de vulgarización científica. Certificado médico pre-nupcial en Colombia. Medellín- escuela de Medicina.

**MUÑOZ LAURENTINO** (1947). Apogeo de las enfermedades evitables en América. Bogotá: Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia.

**MUÑOZ LAURENTINO** (1958). Historia del Hospital de San José 1902 – 1956. Bogotá: Imprenta del Banco de la República.

**NAVIA FRANCISCO** (1926) Contribución a la lucha antivenérea y antisifilítica en Bogotá (Estadística de la Clínica Municipal). Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional, Facultad de Medicina y Ciencias Naturales - Bogotá. Bogotá: Tipografía Arconvan

**OFICINA SANITARIA PANAMERICANA** (1930). Venéreas. En: Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Mayo de 1930.

**ORTEGA RICAURTE, JV** (1952). La Gruta simbólica y reminiscencias del ingenio y la bohemia en Bogotá. Bogotá: Editorial Minerva.

**OSORIO ANTONIO MARÍA (1895)**. Prontuario de las disposiciones de policía que deben conocer los empleados subalternos de este ramo: extractadas del Reglamento de la Policía Nacional, del Código de Policía del departamento, de las Ordenanzas, Decretos y Acuerdos expedidos sobre la materia. Bogotá: Imprenta Nacional, 1895.

**OSORIO LIZARAZO** (1932). El Criminal. Bogotá: Editorial "Renacimiento".

**PARRA AQUILEO**. Memorias. Imprenta Departamental de Santander, Bucaramanga.

**PALMA RICARDO**. (1923) Notas. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. XV, N° 3, Diciembre,.

**PARRA RICARDO F.** (1910) Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. Trabajo presentado en las Sesiones Científicas del Centenario el 29 de Julio de 1910. Bogotá: Imprenta de J. Casís, 31 p.

**PARRA RICARDO F.** (1910). Profilaxis de la sífilis y enfermedades venéreas. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, V. 1, N° 11, Septiembre.

**PEDRAZA R. CAMPO ELÍAS** (1928). Algunos apuntes sobre la historia de la Sífilis y su tratamiento. Tesis. Universidad nacional, Facultad de Medicina, Bogotá,

**PELÁEZ L., JUAN DE J.** (1939). Como puede organizarse la campaña antivenérea en Antioquia. En: Boletín clínico, Año VI, N° 3 – 51, enero de 1939.

**PELÁEZ JUAN DE J.** (1940). Bismuto-Prevención. En: Boletín Clínico, Año VI, N° 3y 4 – N° 63 y 64, febrero y marzo de 1940.

**PÉREZ FELIPE** (1863). Jeografía física i política de los Estados Unidos de Colombia. Escrita de orden del gobierno jeneral por F. P. miembro de la nueva comisión encargada de los trabajos corográficos de la República. 2 vols., vol. 2. Bogotá: Imprenta de la Nación.

**PINEDA CASTILLO ROBERTO**. (1950). La Policía. Doctrina – Historia - Legislación. Bogotá: (s.e.),

**PLATA AZUERO MANUEL** (1874). Informe presentado a la Junta Jeneral de Beneficencia, por el profesor de Clínica en el Departamento de Mujeres, M. Plata Azuero - 1874. Consultado en: Vileikis Pinilla Ona (2005) Ordenanzas y relaciones. Catálogo. En: Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: Ordenanzas y relaciones. Bogotá, 1868 – 1876 (Estela Restrepo Zea y Ona Vileikis Pinilla). Colección Historia de la Clínica del Hospital San Juan de Dios, Tomo 3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos – ADAI, Colección CES, 2006.

**PLATA AZUERO, MANUEL; OSORIO NICOLÁS Y GARCÍA, EVARISTO** (1873). Informe de los profesores de Clínica del Hospital San Juan de Dios. En: Revista de los establecimientos de Beneficencia, Año 3, N° 56 (15. Dic., 1873); p. 712 - 727.

**POSADA AURELIANO** (1886). Higiene de la ciudad de Bogotá. Informe acerca de la prostitución. Bogotá: Casa Editorial de M. Rivas.

**POSADA MARCO A.** (1920). Problemas sociales. Tesis para el Doctorado en Medicina y Cirugía de la Universidad de Antioquia. Medellín: Tipografía San Antonio., p.42

**POSADA MESA ARTURO** (1947) Penicilina y neurosífilis, Trabajo par optar al título de Doctor en Medicina y cirugía. EN: Boletín Clínico , Vol. 9, N° 8, julio de 1947.

**PROCESO POR EL DELITO DE VAGANCIA** contra: Carmen Niño Martínez – Isabel o Betsabé Rodríguez García, Paulina Pinzón Pinzón, Margarita Peña y Amparo Bolívar]. Ibagué, 1923. AGN, Sección: Archivo Anexo II. Fondo: Ministerio de Guerra, Asuntos Judiciales: Procesos, Caja 4, Carpeta a, Folios 127r a 132v.

**PUENTE DE LA GUSTAVO** (1911) Anotaciones sobre el 606. Bogotá: Casa editorial Arboleda & valencia

**RAMÍREZ SENDOYA JORGE.** (1934) Procedencia. En: Boletín del Instituto de Higiene Social, Año I, N° 1, Mayo de 1934.

**REGLAMENTO GENERAL DE LA POLICÍA NACIONAL DE BOGOTÁ** (1891) AGN Sección: República Fondo Policía Nacional, Tomo I, Folios 014 - 042

**REPERTORIO DE MEDICINA Y FARMACIA** (1892). Serie I, N° 8, agosto 28 de 1892

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1909) Informe Académico. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. 1, N° 1, octubre 1909.

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1911), N° 6, marzo, p. 202

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1912). De periódicos y revistas. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. III N° 34, julio de 1912, p. 153.

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1913) Vol. IV N° 4, enero de 1913.

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1914). Profilaxia de la gonorrea en los hombres y en las mujeres. En: Repertorio de Medicina y Cirugía. Vol. V, N° 52, Enero de 1914, p. 213.

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1914). Profilaxia de la gonorrea en los hombres y en las mujeres. Op. Cit., . p. 213.

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1921). El Laboratorio. Sobre el tratamiento abortivo de la sífilis. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. XII N° 1, octubre de 1921, p. 53.

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1921). El neosalvarsán. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. XII N° 8, mayo de 1921, p. 104

**REPERTORIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA** (1921) Vol. XII N° 8, mayo de 1921.

**RESOLUCIÓN N° 1 DE ENERO 31 DE 1925.** Por la cual se dicta una interpretación al Decreto de la Gobernación N° 301 de 1921 (Julio 29) P.p. 120. 121

**RESOLUCIÓN N° 2 DE MARZO 25 DE 1927.** Por la cual se reglamenta el Decreto N° 77 de la Gobernación del Departamento, p. 123

**RESTREPO M. JUAN DE LA CRUZ.** (1911). La sífilis y el 606. Tesis de doctorado en Medicina y cirugía. Medellín: Imprenta de la Organización.

**REVISTA MÉDICA** (1886). Estadística del servicio de sifilíticas en el Hospital de San Juan de Dios, desde 10 de abril hasta 30 de junio de 1886. En: Revista Médica. Serie X, N° 9, Bogotá, 1886.

**REVISTA MÉDICA HONDUREÑA** (1931). Las nuevas adquisiciones sexológicas en el diagnóstico de la sífilis. En: revista Hondureña, Año 1, N° 1, 1931.

**REVISTA MÉDICA HONDUREÑA.** El tratamiento de ataque de la sífilis por el Bismuto Liuposoluble. Año I, N° 6, Tegucigalpa.

**RICO JENARO** (1920). Blenorragia en el hombre y su tratamiento racional. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. XI, N° 129.

- ROBLEDO ARTURO** (1937). Informe que el Dr. Arturo Robledo, Secretario de Higiene, le rinde al gobernador de Antioquia Dr. Jaime Arango Velásquez. Medellín: Imprenta Oficial, Secretario de Higiene y Asistencia Social.
- RODRÍGUEZ ARIAS BELARMINO** (1918). El tratamiento de la sífilis con las inyecciones intravenosas de benzoato de mercurio en solución concentrada. El método de las dosis progresivas aplicado al mercurio. En: Repertorio de Medicina y Cirugía, Vol. IX, N° 4, #100 Enero de 1928.
- RODRÍGUEZ ENRIQUE** (1918). Sífilis (2ª Conferencia). En: Boletín de Medicina e Higiene, Año 3, N° s 10, 11 y 1º2; octubre, Noviembre y diciembre de 1918.
- RUEDA MIGUEL ANTONIO** (1919) Algunas indicaciones de los arsenobenzoles en el tratamiento de la sífilis. En: Repertorio de medicina y cirugía. Vol. X N° 119, julio de 1919.
- SALCEDO GIL ÁLVARO** (1935). Contribución al estudio del tratamiento de la sífilis en Bogotá. Tesis de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Bogotá.
- SARAVIA HERMÓGENES** (1894). Muerte de Sagrario Morales. En: Los Hechos (Folletín), Bogotá enero, febrero y marzo de 1894.
- SEMANA** (1948). La lucha contra venus. Vol. 5, N° 110, noviembre 21 de 1948, p. 24 – 27
- SANCHEZ DIODORO** (1908). Hospital San Jose de Bogotá (Colombia). Bogotá: Imprenta eléctrica, p. 4.
- SILVA MANUEL JOSÉ** (1940).Informe rendido a la Academia Nacional por el Doctor Manuel José Silva, sobre el trabajo del Dr. Luís F. Acosta Burbano, intitulado Sífilis congénita secundaria. En: Anuario de la Academia Nacional de Medicina 1938-1940.Bogotá: Imprenta Nacional.
- SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOGOTÁ** (1886). Actas de los días 24 y 31 de agosto de 1886. En: Revista Médica. Serie X, N° 10, Bogotá, octubre 20 de 1886.
- TÉLLEZ HERNANDO** (1948). La lucha contra venus. En: Semana, Vol. 5, N° 110, noviembre 21 de 1948, p. 24 - 27
- TERRÓN JULIO** (1892). Tratamiento de la uretritis blenorragica en el hombre. Tesis para el doctorado en Medicina y cirugía. Universidad Nacional. Bogotá, Imprenta de Echeverría Hermanos.
- TRUJILLO EMILIO** (1916). Higiene militar. Tesis para el Doctorado en Medicina de la Universidad de Antioquia. Medellín: tipografía industrial.
- URIBE ESCOBAR GUSTAVO** (1936). Informe del Jefe de la lucha antivenérea. Año de 1935. Medellín: Imprenta oficial.
- URIBE ESCOBAR GUSTAVO** (1937). Tratamiento de la sífilis reciente. En: Boletín clínico, Año IV, N° 1 - N° 37, octubre de 1937.
- URIBE JOSÉ IGNACIO** (1926). Lucha antisifilítica. Bogotá: Casa Editorial Minerva.
- VALLE RAFAEL C. DEL.** (1908) Atoxil: observaciones sobre su valor terapéutico en la sífilis. Tesis del doctorado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Bogotá: Imprenta Eléctrica.
- VIDAL DE CASIS A.** (1854). Tratado de enfermedades venéreas (Traducido por: Aureliano Maestre-de San Juan). Madrid: Imprenta y Librería de V. Matute.
- ZAPATA RICARDO.** Algunas consideraciones sobre la blenorragia y modo de prevenirla.
- ZE A URIBE LUIS** (1913). El salvarsán en el tratamiento de la sífilis: técnica de su aplicación y efectos observados en la consulta externa municipal de Bogotá. Segundo Congreso Médico de Colombia reunido en Medellín del 19 al 26 de enero de 1913. Bogotá: Escuela Tipográfica Salesiana, Tomo I, 1913.

## FUENTES SECUNDARIAS

- ALMADY SÁNCHEZ ERIKA GRETCHEN** (2010). Sífilis venérea: realidad patológica, discurso médico y construcción social. Siglo SXVI. En Cuicuilco, N° 49, julio-diciembre, 2010, pp. 183-197, p. 183
- ARMUS DIEGO** (2002). La enfermedad en la historiografía en América Latina moderna. En: Asclepio, Vol. LIV, 2, 2002, p. 42
- BARRAN JOSÉ PEDRO** (1995). La invención del cuerpo. Montevideo: Ediciones de la Banda Oriental, 349 p.
- CALVO A. EHRlich** (2006). El concepto de "bala mágica". En: Revista Española de Quimioterapia, Vol.19, N° 1, Marzo 2006.
- CARREIRA ANA MARÍA** (2007) La conquista del espacio público. Bogotá 1945 -1955. Tesis Doctor en Historia, Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Historia, p. 463.
- CASTRO LÓPEZ OSCAR ARMANDO** (2011). Crímenes pasionales en Bogotá, 1900-1930, Universidad Pedagógica Nacional, Facultad de Humanidades, Departamento de Ciencias Sociales, Maestría en estudios sociales.
- CASTRO-GÓMEZ SANTIAGO, RESTREPO EDUARDO** (2008). Introducción: Colombianidad, población y diferencia. En: Genealogías de la colombianidad (Editores: Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar, p. 11-40
- CUETO MARCOS** (1997). El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX. Lima: Instituto de estudios peruanos, 256 p.
- DIAZ DANIEL** (2008). Raza, pueblo y pobres. En: Genealogías de la colombianidad (Editores: Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo). Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, Instituto de Estudios Sociales y Culturales Pensar, p. 43 - 68
- DUQUE NARANJO CAMILO** (2003). Historia de la Cátedra de Medicina durante el periodo republicano. 1839 – 1867. Cuadernos para la historia del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá: Centro Editorial Universidad del Rosario, 180 p.
- ESPINOSA FERNÁNDEZ, E. Y VÁZQUEZ VALDÉS F.** (2001) Falstaff y el Mal Francés. En: Revista Internacional de Dermatología y Dermocosmética Clínica. Octubre 2001
- ESTRADA ARROZ ROSALINA** (2001). Del mercurio al 606. En: Elementos. Ciencia y Cultura, N° 42, Vol. 8 junio - agosto.
- ESTRADA ARROZ ROSALINA** (2007). La lucha por la hegemonía francesa en la medicina mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis En: Nuevos mundos. Mundos Nuevos. La influencia de ultramar. Medicina y Sociedad en México, siglos XIX y XX - Dossier (Coordinado por Rosalina Estrada Urroz). Consultado en: <http://nuevomundo.revues.org/2894#influltramar>.
- EVANS HILARY** (1979) The oldest profession. Great Britain: Redwood Limited Trowbridge and Esher for David & Charles. 255 p.
- FABRE FRANÇOIS-ANTOINE HIPPOLYTE** (1849). Tratado completo de las enfermedades venéreas o resumen general de cuantas obras, memorias y demás escritos se han publicado sobre esta dolencia (Traducido por Francisco Méndez Álvaro). Madrid, 108 p.
- FOUCAULT MICHEL** (1990). La vida de los hombres infames. Ensayos sobre desviación y dominación. Madrid: ediciones de la Piqueta, p. 109
- FOUCAULT MICHEL** (2003). Historia de la sexualidad. Vol. 1 La voluntad de saber. 2ª edición, Buenos Aires: Siglo XXI Editores Argentina, p. 10.
- FOUCAULT MICHEL** (2007) "Verdad y poder". *Un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid: Alianza, p. 154

- FOUCAULT MICHEL** (2009). Seguridad, Territorio, Población. Curso en el Collège de France (1977 – 1978). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica,.
- FOUCAULT MICHEL**. (1991). El sujeto y el poder. Beyond Structuralism and Hermeneutics 2ª Edition. Chicago Press, 1983. Bogotá: CARPE DIEM Ediciones
- FOUCAULT MICHEL**. (1998). La Arqueología del saber. (18ª edición, primera edición en francés 1969, en español 1970). México: Fondo de Cultura Económica. , 335 p.
- FOUCAULT MICHEL** (1992). Genealogía del racismo. Madrid: Las ediciones de La Piqueta, 182 p.
- FRESQUET FEBRER JOSÉ L.** (2008). August Paul von Wassermann (1866-1925). Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación (Universidad de Valencia - CSIC). En: <http://www.historiadelamedicina.org/wassermann.html>
- GONZALEZ TOLEDO FELIPE**. (1973). La copera, vida, pasión y suerte. En: Trece crónicas. Bogotá. Ministerio de Educación Nacional, Instituto Colombiano de Cultura, p. 97 – 109) y de dos de los testimonios que se acopiaron para esta investigación
- GUTIÉRREZ MARÍA TERESA** (2010). Proceso de institucionalización de la higiene: estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX. En: Estudios Socio-Jurídicos, Vol. 12, N° 1, enero -junio 2010, Bogotá
- GUY DONNA J.** (1994). El sexo peligroso. Buenos Aires: Editorial Sudamericana S.A.
- HERING TORRES MAX S.** (2008). Introducción: Cuerpos anómalos. En: Cuerpos anómalos (editor: Max S. Hering Torres). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, p. 13 – 28
- HISTORIA SOCIAL DE LA CIENCIA EN COLOMBIA** (1993). Tomo VIII Medicina (2). La institucionalización de la medicina en Colombia (Compiladores: Néstor Miranda Canal, Emilio Quevedo Vélez, Mario Hernández). Bogotá: Colciencias.
- HOYOS JOSÉ FERNANDO** (2002). El placer de lo ajeno. Una mirada a la prostitución extranjera a comienzos del siglo XX. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 167 – 196.
- INVIMA**. Comunicado a los usuarios, agosto 19 de 2003.
- JARAMILLO DE ZULETA PILAR**. (2002). Las «arrepentidas». En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar.
- JARAMILLO LUZ** (1982) Feminismo y luchas políticas: Anotaciones sobre la doble militancia. En: Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la unidad producción – reproducción. (Editora: Magdalena León) Bogotá: ACEP, p. 176 - 189
- JIMENO MYRIAN**. (2004). *Crimen pasional. Contribución a una antropología de las emociones* (1ª ed.), Bogotá: Centro de Estudios Sociales, Universidad Nacional de Colombia.
- LEITNER R. M. C., KÖRTE C., EDO D. Y BRAGA M. E.** (2007). Historia del tratamiento de la sífilis. En: Revista Argentina de Dermatología, V. 88 N° 1. Buenos Aires: Universidad Autónoma de Buenos Aires, marzo de 2007, p. 17
- LONDOÑO ROCÍO Y RESTREPO GABRIEL** (1995) Diez Historias de Vida “Las Marías”. Bogotá: Fundación Social
- LÓPEZ RAZGADO MARÍA IRMA** (2002). Las meretrices de Colima durante el Porfiriato y la Revolución 1876 – 1917. Colima: Universidad de Colima, Facultad de Ciencias Políticas, Maestría en Historia Regional.
- MARÍN HERNÁNDEZ JUAN JOSÉ** (2007). Prostitución, Honor y cambio cultural en San José de Costa Rica: 1860-1949: San José de Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica

**MARQUEZ VALDERRAMA JORGE** (2004). Políticas, tráficos y epidemias en Colombia a comienzos del siglo XX. En: Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín – Dirección de Investigación Grupo de Investigación Historia de la Salud, p. 183 – 202.

**MÁRQUEZ V. JORGE, GARCÍA VÍCTOR MANUEL**. Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia 1850 y 1950. En: Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín – Dirección de Investigación Grupo de Investigación Historia de la Salud, p. 111 - 126.

**MARTÍNEZ CARREÑO AIDA**. (2004). De la moral pública a la vida privada. En: Placer, dinero y pecado. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 129 -163

**MEJÍA PAVONY GERMÁN RODRIGO** (2000). Los años del cambio : historia urbana de Bogotá, 1820-1910. Santa Fé de Bogotá : Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Colombiano de Cultura Hispánica.

**MEZ-MANGOLD LYDIA**. (1971) Breve historia del medicamento. Basilea: F. Hoffmann - La Roche.

**MIRANDA CANAL NÉSTOR** (1992). La medicina en Colombia. De la influencia francesa a la norteamericana. En: Revista Credencial Historia.(Bogotá - Colombia) Tomo III, enero-diciembre, 1992. Nos. 25-36

**MIRANDA MARISA** (2005). Prostitución y homosexualidad en Argentina: El discurso eugénico como sustrato teórico de biopolíticas represivas (1930-1983). En: Darwinismo social y eugenesia en el mundo latino. Buenos Aires: Siglo XXI de Argentina Editores, p. 452

**MONTOYA SANTAMARÍA JORGE WILLIAM** (1998). Profilaxis antivenérea y dispositivos de control sociales Antioquia 1886 – 1935.

**MORENO MENGÍBAR ANDRÉS, VÁZQUES GARCÍA FRANCISCO** (2004). Historia de la prostitución en Andalucía. Sevilla: fundación Manuel Lara

**NOGUERA CARLOS ERNESTO** (2003) Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 243 p.

**NUÑEZ BECERRA FERNANDA** (2005). Taras, estigmas, degeneración. Los científicos sociales de finales de siglo XIX. Frente a la prostitución. En: Ciencia Tecnología y Género en Latinoamérica (Editores: Norma Blázquez Graf y Javier Flores. México DF: Centro de investigaciones interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad autónoma de México, pp. 353 – 366.

**OBREGÓN DIANA** (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas. De la reglamentación al abolicionismo. En Dinero, Placer y pecado (Compiladores: PABLO RODRÍGUEZ y AIDA CARREÑO) , Bogotá: Ariel.

**OBREGÓN DIANA** (2002). Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia, (1886-1951). En: História, Ciências, Saúde-Manguinhos , vol. 9 (Suplemento) Rio de Janeiro.

**OBREGÓN, DIANA** (1992) Sociedades científicas en Colombia: la invención de una tradición, 1859-1936. Bogotá, Banco de la República.

**ORTIZ MESA LUIS JAVIER** (1998). Guerra y sociedad en Colombia (1876 – 1877). En: Las guerras civiles desde 1830 y su proyección en el siglo XX. Memorias de la II Cátedra Anual de Historia “Ernesto Restrepo Tirado”. Bogotá: Museo Nacional de Colombia, p. 107 – 130

**PEDRAZA GÓMEZ ZANDRA** (2008). Al borde de la razón: sobre la anormalidad corporal de niños y mujeres En: Cuerpos anómalos (editor: Max S. Hering Torres). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas, p. 205 – 234

**POHL-VALERO STEFAN** (2012). Perspectivas culturales para hacer historia de la ciencia en Colombia. En: Historia cultural desde Colombia. Categorías y Debates (Editores: Max S. Hering Torres, Amada Carolina Pérez Benavides) Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas: Pontificia Universidad Javeriana: Universidad de los Andes, 32 p.

**POL, LOTTE VAN DE** (2005). La puta y el ciudadano. Madrid: Siglo XXI editores, p. 81

**POTENZIANI BIGELLI JULIO C. Y POTENZIANI PRADELLA SILVIA D.** (2008). Historia de las enfermedades venéreas (1ª y 2ª parte). En: Academia Biomédica Digital, N° 35, abril - junio y N° 36, Julio-Diciembre 2008. Caracas: Facultad de Medicina – Universidad Central de Venezuela. En: [www.http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE\\_1369.pdf](http://vitae.ucv.ve/pdfs/VITAE_1369.pdf)

**RAGO MARGARETH** (1991). Oz prazeres da note. Prostituição e códigos da sexualidade feminine em São Paulo (1890 – 1930). Rio de Janeiro: Paz e Terra

**RAMOS VÁZQUEZ ISABEL** (2005). De Meretrícia Turpidine. Una visión jurídica de la prostitución en la edad Moderna castellana. Málaga: Atenea, estudios sobre la mujer, universidad de Málaga.

**RESTREPO ZEA ESTELA** (2004). Escuela de Medicina. La Universidad Nacional en el siglo XIX documentos para su historia. Colección CES, Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas.

**RESTREPO ZEA ESTELA** (2005) El archivo del Hospital San Juan de Dios, 1635-2000. En: Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: Ordenanzas y relaciones. Bogotá, 1868 – 1876 (Estela Restrepo Zea y Ona Vileikis Pinilla). Colección Historia de la Clínica del Hospital San Juan de Dios, Tomo 3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos – ADAI, Colección CES, 2006, p.

**RESTREPO ZEA ESTELA** (2005) El Hospital San Juan de Dios 1635-1900, Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

**REYES CÁRDENAS CATALINA** (2002). La condición femenina y la prostitución en Medellín durante la primera mitad del siglo XX. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 217 – 246.

**REYES CATALINA, GONZÁLEZ LINA MARCELA** (1996). La vida doméstica en las ciudades republicanas. En: Historia de la vida cotidiana en Colombia (Editora: Beatriz Castro Carvajal). Bogotá: Grupo Editorial Norma.

**RIOYO JAVIER** (2003). La vida golfa. Historia de las casa de lenocinio, holganza y mal vivir. Madrid: Santillana Ediciones Generales

**RODRÍGUEZ ÁVILA SANDRA PATRÍCIA** (2007). Sujeción, corrección y disciplina: pedagogía de masas en Santa Fe de Bogotá 1780 – 1820. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Fundación Francisca Radke

**RODRÍGUEZ PABLO** (2002). Las mancebías españolas. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar

**RODRÍGUEZ PABLO** (2002). Servidumbre sexual. Prostitución en los siglos XV – XVIII. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar

**RODRÍGUEZ ZAPATA AMADEO.** (1972) Bosquejo histórico policial [Bogotá: Dirección policía Nacional].

**ROSSIAUD JACQUES** (1986). La prostitución en el Medievo. Barcelona: Editorial Ariel, S.A.

**SAGREDO BAEZA RAFAEL** (2003). La prostitución en el Porfiriato: El caso de la Chiquita.

En: Familia y vida cotidiana en América Latina. Siglos XVIII – XX. (Coordinadores: Scarlett O Phelan Godoy, Fanni Muñoz Cabrejo, Gabriel Ramos Joffré, Mónica Ricketts Sánchez- Moreno). Lima: Pontificia, Universidad Católica del Perú, Instituto Riva-Aguero p. 379 – 410.

**SANDRONI PABLO** (1982). La proletarización de la mujer en Colombia después de 1945. En: Debate sobre la mujer en América Latina y el Caribe: Discusión acerca de la unidad producción – reproducción. (Editora: Magdalena León) Bogotá: ACEP, p. 72 – 83

**SEPÚLVEDA NIÑO SATURNINO** (1970) La prostitución en Colombia: una quiebra de las estructuras sociales. Bogotá: Editorial Andes, 206 p.

**SERRANO TÁRRAGA M<sup>a</sup> DOLORES.** - VÁZQUEZ GONZÁLEZ CARLOS. Delincuencia femenina: nuevas perspectivas para su estudio. En: [www.uned-illesbalears.net/esp](http://www.uned-illesbalears.net/esp)

**SMITH-ROSENBERG, CARROL, ROSENBERG, CHARLES** (1984) Animal hembra: puntos de vista médicos y biológicos sobre la mujer y su función en la América del siglo XIX. En: Presencia y protagonismo. Aspectos de la historia de la mujer (Editora: Mary Nash). Barcelona: Ediciones del Serbal, p. 341 – 371.

**SPONGBERG, MARY**, Feminizing Venereal Disease, p. 65. Citada por: ESTRADA ARROZ ROSALINA (2001). Del mercurio al 606. En: Elementos. Ciencia y Cultura, N<sup>o</sup> 42, Vol. 8 junio - agosto, p. 2.

**TIRADO MEJÍA ÁLVARO** (1996). Colombia: siglo y medio de bipartidismo. En Colombia Hoy: perspectivas hacia el siglo XXI (Compilador: Jorge Orlando Melo). Bogotá: Tercer mundo

**TROCHON YVETTE** (2006). La trata de blancas en el Atlántico Sur. Argentina, Brasil y Uruguay (1880 – 1932). Montevideo: Taurus

**UNIVERSIDAD DE VALENCIA** (2004). Bibliografía histórica de la ciencia y la técnica en España. Valencia: Universidad de Valencia - Base de datos elaborada en el Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación López Piñero (Universidad de Valencia-CSIC). Plan Nacional de I+D, Área de Aplicaciones y Servicios Telemáticos "Historia y Nuevas Tecnologías de la Información" (Instituto de Historia C.S.I.C.), Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación (CSIC-Universidad de Valencia).

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA.** La Facultad de Medicina de la Universidad Central de Bogotá (1826-1842). En:

[www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA.** La Facultad de Medicina en la primera mitad del siglo XX. En:

[www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA.** La escuela privada de medicina (1865-1867). En: [www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE MEDICINA.** La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad del Primer Distrito de Bogotá (1842-1850). En: [Www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html](http://www.medicina.unal.edu.co/facultad/FacHisResena.html) (Consultada diciembre 20 de 2011)

**URREGO MIGUEL ANGEL** (1997). Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá. 1880-1930. Bogotá: Universidad Central, DIUC

**URREGO MIGUEL ANGEL** (2002). La prostitución en Bogotá. Una realidad eclipsada por la moral. En: Placer, dinero y pecado (Edición y compilación: Aída Martínez y Pablo Rodríguez). Bogotá: Aguilar, p. 197 – 216

**VALDERRAMA CÁLIZ FREDY** (1998). Análisis descriptivo de la revista Anales de la Academia de Medicina de Medellín 1887 – 1913. Medellín: Tesis del Departamento de Historia, Universidad de Antioquia

**VELASQUEZ TORO MAGDALA**. (2004). Aspectos jurídicos de la condición histórica de las mujeres en Colombia. En: Mujer, Nación y ciudadanía-siglos XIX y XX. IX Cátedra Anual de historia Ernesto Restrepo Tirado. Bogotá: Ministerio de Cultura; Museo Nacional de Colombia, 310 p.

**VILEIKIS PINILLA ONA** (2005) Ordenanzas y relaciones. Catálogo. En: Régimen de atención en el Hospital San Juan de Dios: Ordenanzas y relaciones. Bogotá, 1868 – 1876 (Estela Restrepo Zea y Ona Vileikis Pinilla). Colección Historia de la Clínica del Hospital San Juan de Dios, Tomo 3. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Programa de Apoyo al Desarrollo de Archivos Iberoamericanos – ADAI, Colección CES, 2006

**VOS OBESO RAFAELA** (1999). Mujer, cultura y sociedad en Barranquilla, 1900-1930, Barranquilla: Fondo de Publicaciones Universidad del Atlántico.

**ZAMBRANO P. FABIO, VARGAS LESMES JULIÁN** ( 1988) Santa Fe y Bogotá: Evolución Histórica y servicios públicos (1600 – 1957). En: Bogotá 450 años. Retos y Realidades. Bogotá: Ediciones Foro Nacional, Instituto Francés de Estudios Andinos, p. 11 -92

**ZINNI HÉCTOR NICOLÁS, IELPI RAFAEL OSCAR** (2004). Prostitución y rufianismo. Rosario: Homo Sapiens Ediciones