

LA PROSTITUCIÓN EN CALI A PRINCIPIOS DE SIGLO XX: UN PROBLEMA DE GRANDES DIMENSIONES PARA LA SALUD Y LA HIGIENE*

Laura Paola Avila Quiroga**

“En cierta forma, puede decirse que el cuerpo es objeto de una permanente redefinición de los discursos de poder”

Mannarelli, Maria Emma¹

Resumen

La prostitución es una temática relevante para la sociedad y para el trabajo social, y más en un contexto cercano como es la ciudad de Cali. El estudio presenta un panorama general sobre la manera cómo el discurso oficial controló la prostitución a través de la profilaxis de las enfermedades venéreas en el municipio de Cali a principios del siglo XX, al mismo tiempo que muestra cómo en la práctica, el peligro venéreo sería un síntoma auscultado por el discurso oficial y progresivamente institucionalizado y definido en el lenguaje del tratamiento médico.

Palabras Clave: Prostitución, salud, enfermedades venéreas

* Artículo Tipo 1 de Investigación científica y tecnológica. Este artículo hace parte de la investigación que realicé para optar al título de Historiadora de la Universidad del Valle, y toma algunos aspectos que presenté en el XIV Congreso Colombiano de Historia, Tunja, agosto de 2008 y Ciclo de conferencias Valle del Cauca: 100 años de historia, Banco de la República, septiembre 25 de 2008, con las ponencias: ““Vendedoras de placer” y peligro venéreo: representaciones de un problema político y médico en Cali 1915-1934” y “Entre chancros, sífilis y blenorragia: el peligro de la prostitución en Cali a principios del siglo XX”, respectivamente.

** Historiadora Universidad del Valle-Cali. Grupo de Estudios de Región, política y democracia. Línea de investigación: Cultura, región y poder. Adscrito a la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Universidad Icesi. Asistente de investigación. Proyecto Actores Redes e Instituciones. lauris3@hotmail.com

¹ Mannarelli, Maria Emma. *Limpias y modernas. Género, higiene y cultura en la Lima de 1900*. Atenea Impresiones. Lima, 1999.

Abstract

The prostitution is a thematic one excellent for the society and for the social work, and more in a near context as it is the city of Cali. The study presents a general panorama on the way how the official speech controlled the prostitution through the prevention of the venereal illnesses in the municipality of Cali at the beginning of the XX century, at the same time that shows how in the practice, the venereal danger would be a symptom auscultated by the official and progressively institutionalized speech and defined in the language of the medical treatment.

Key words: health, sexually transmitted diseases.

INTRODUCCIÓN

A comienzos de siglo XX en Cali, la higiene y la salud fueron objeto de preocupación por parte de médicos y políticos, quienes prestaron toda su atención para ordenar y controlar el oficio de la prostitución. Pero, ¿por qué pensar en la prostitución?, ¿cuál era la relación entre la higiene, la salud y la prostitución? y ¿cuáles fueron los mecanismos para este control? Comenzaremos por señalar, que para este periodo, la higiene y la salubridad pública en el municipio fueron parte importante del progreso social, económico y político del municipio, pues, construir sociedades más saludables tanto física como moralmente asegurarían el fortalecimiento del cuerpo social.

En este sentido, los discursos sobre la prostitución que discurrían entre médicos y políticos de la época, fueron organizados sobre el problema de las enfermedades venéreas dado que la salud de la población se encontraba en riesgo por el poder del contagio, especialmente, de enfermedades como la sífilis, la blenorragia, el chancro blando y la metritis. La cuestión era controlar la prostitución para frenar la proliferación de las enfermedades, con lo cual, poco a poco y a través del tiempo se intervino el cuerpo de la mujer pública, mediante mecanismos institucionales creados para mejorar la higiene de estas mujeres y de aquellos que accedían a los placeres de la carne. Por tanto, el objetivo de este artículo es presentar un panorama

general sobre la manera cómo el discurso oficial controló la prostitución a través de la profilaxis de las enfermedades venéreas en el municipio de Cali a principios del siglo XX, al mismo tiempo que mostraremos cómo en la práctica, el peligro venéreo sería un síntoma auscultado por el discurso oficial y progresivamente institucionalizado y definido en el lenguaje del tratamiento médico.

Al hablar del control a la prostitución como un oficio presente para esta época y como blanco de políticas públicas en lo concerniente a la higiene y la salubridad, también estamos refiriéndonos a las concepciones de los roles sexuales en Occidente con el modelo patriarcal, desde el cual, el discurso oficial a través de la práctica médica se manifestó en la sujeción del cuerpo prostituido al denotar todo un corpus de pensamiento a partir de las construcciones habitadas por este modelo². Sin embargo, la dualidad del pensamiento otorgaba a las mujeres públicas un significado funcional dentro de la sociedad, en la medida que lograba mantener un orden regulado para los hombres, en el que la mujer “ángel del hogar”, centro del matrimonio sostenía su “deber ser” anclado en la devoción a la familia y la educación de los hijos; por su parte, la existencia de la mujer pública daba a los hombres la satisfacción del deseo y el desenfreno que en el matrimonio era proscrito por la iglesia católica. En el interior del matrimonio, la virtuosidad de la mujer casi santificada por su entrega del alma a Dios, sucede el desdoblamiento del hombre. Su entrega, escapa al deseo de la sujeción al matrimonio y el placer al ser contenido, busca remediar las penas de la carne. La mujer mala, deseada por todos y repudiada por la iglesia católica, contraviene el orden social y a la vez lo regula, se configura como la contraparte del rito sacramental que une eternamente el cuerpo y alma de hombres y mujeres³.

² La relación moral del control a la prostitución hace referencia a la construcción social de los roles sexuales en Occidente que permearon nuestras sociedades, estamos hablando en el marco del modelo patriarcal y las consideraciones sobre la mujer buena, ángel del hogar y la prostitución como la contraparte de la organización social. Ver. Avila Quiroga, Laura Paola. *Del discurso a la práctica: control social a la prostitución en Cali, 1915-1934* Monografía de grado. Cali, Universidad del Valle, 2008.

³ Al respecto, la herencia cultural sobre los roles sexuales intrínsecamente relacionados con el matrimonio dan cuenta de la construcción del pensamiento sobre hombres y mujeres, y más claramente en cuanto a las distinciones entre la sexualidad y la procreación. Ver: Duby, Georges, *El amor en la Edad Media y otros ensayos*. “La matrona y la mal casada” y “Del amor y del matrimonio”. Madrid, Alianza Editorial. 1992; Boyer, Richard. “Las mujeres la ‘mala vida’ y la política del matrimonio”

Con base en estas consideraciones, dividiremos este artículo en dos partes, en la primera observaremos la manera cómo el discurso oficial dio importancia al control de la mujer pública para frenar el peligro venéreo, y, en la segunda veremos la realización de este discurso al controlar el cuerpo prostituido con la profilaxis de estas enfermedades.

EL FLAGELO VENÉREO Y LA IMAGEN MÓRBIDA DE LA PROSTITUCIÓN

A principios de siglo XX, más exactamente en los albores de 1915, las representaciones sobre la prostitución y la mujer pública estaban de manera muy cercana en el orden de lo indeseable para una sociedad; las mujeres públicas fueron consideradas dentro de los vagos⁴ del recién creado Departamento de Valle del Cauca, es decir, personas sin un oficio decente, o sin ningún oficio más que el de atentar contra la moralidad y las buenas costumbres. Especialmente, a ellas se les prohibía la cercanía a los templos, los centros de educación, las plazas de mercado y parques centrales; debían mantenerse en unos límites que, dentro de lo tolerado se distinguían de la moralidad. Igualmente se hacía mención a la propagación de las enfermedades venéreas, era, según los datos, la primera vez que una disposición oficial facultaba al Médico Oficial para reglamentar la prostitución. De manera que esta era un asunto de rápida implementación.

Entre 1915 y 1918, se afianzaron los discursos sobre la salubridad y la higiene pública, provenientes sobre todo, de las nuevas maneras que tenía la medicina moderna frente al conocimiento científico de la enfermedad. Vista más desde el aspecto de la “higiene social”, la salubridad se encontraba en el cuerpo social, en el carácter social de los comportamientos y hábitos de la población que unían salud y enfermedad como un problema colectivo para el saber médico, no solamente por la salud en sí misma, en cambio, de la salud como progreso social, en el sentido de la herencia biológica. Comportamientos como la embriaguez y las enfermedades venéreas

en: Lavrin, Asunción. (comp.) Sexualidad y matrimonio en la América hispánica. Siglos XVI-XVIII. México. Editorial Grijalbo, 1991; Ariès, Philippe. “el matrimonio indisoluble” en: Ariès Philippe, Bejín A., Foucault Michael (comp.) Sexualidades occidentales. España. Paidós, 1987.

⁴ Gobernación del Valle del Cauca, Ordenanza 35 de abril 19 de 1915. Art. 13.

conseguirían en el largo aliento degenerar la raza⁵; al respecto, la medicina consolidaba y legitimaba en la práctica una comprensión de la higiene como política, como un mecanismo de control, una “moral biológica”⁶ que permitía su vinculación e intervención en el cuerpo social.

De esta manera el médico Julio Córdoba, Director de Higiene Departamental en 1917 rendía un informe a la Asamblea del departamento⁷, en el que expresaba atentamente como el “terrible mal” de las enfermedades venéreas se estaba propagando por varios municipios, hablaba de la calamidad del contagio y de las precarias soluciones que los médicos podían ofrecer ante la insuficiencia de mecanismos que apoyaran la higienización de las poblaciones, solicitaba la creación de dispensarios para atender las necesidades de la población. Para este momento, aun cuando ya se hacía referencia a la relación prostitución y contagio venéreo, la preocupación de los médicos se concentraba en la salud general de toda la población, sin embargo esto cambiaría. Hasta ahora lo que tenemos para Cali, nos muestra la forma como el discurso médico comenzó vincular la idea del contagio con las mujeres públicas.

En 1918 en Cali, uno de los médicos más influyentes el Dr. Carlos Borrero Sinisterra considerado como uno de los “exponentes de la cultura y del espíritu público de la sociedad de Cali”⁸, fue encargado por el Concejo Municipal en calidad de Médico del Distrito para que sentara las bases de la reglamentación de la prostitución. Para él, la “amenaza” de las enfermedades venéreas significaban el “futuro sombrío” de las generaciones venideras, afectando no sólo la salud, también propiciarían la degeneración y decadencia de la especie y de la raza.

La estabilidad de la sociedad se veía amenazada por el flagelo venéreo. La medicina, según el informe presentado al Concejo Municipal⁹, apaleaba a su “deber social” para combatir las enfermedades. En sus reflexiones, el

⁵ Noguera, Calos Ernesto. *Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. “La higiene como política”. Colombia, Universidad EAFIT, Cielos de arena. 2003. pp. 123-183.

⁶ *Ibid.*, p. 185-186.⁷ *Gaceta Departamental*. Abril 16 de 1917, No. 623.

⁷ Informe Dirección Departamental de Higiene (marzo 3 de 1917).

⁸ López Eduardo. *Almanaque de los hechos Colombianos*. Volumen V. 1929 p. 781.

⁹ *Gaceta Municipal*. Mayo 31 de 1918, No. 182. Informe Médico Distrito, (mayo 16/1917) pp. 1445-1448.

Dr. Borrero Sinisterra planteaba tres propuestas para frenar el contagio: los medios médicos, los medios morales y los medios administrativos. Los medios médicos, se apoyaban en la necesidad que el Estado coadyudase al tratamiento de las enfermedades, creando clínicas y consultorios en atención de todas las personas contagiadas del mal venéreo. Los medios morales se situaban en el interior del mantenimiento del orden social y los medios administrativos por su parte se basaban en la reglamentación desde el punto de vista científico de la prostitución¹⁰.

De modo que el Dr. Borrero Sinisterra, se suscribió a una idea que de alguna manera ajustaba su exposición sobre los tres medios expuestos para combatir las enfermedades, y que a su vez implicaba la participación de la medicina en el ámbito político para tomar decisiones. Según esto, la profilaxis de las venéreas y el control del cuerpo prostituido eran el medio más recomendable para combatirlas, este, residía en las prácticas y en el discurso médico, pues era el mecanismo mediante el cual se combatía directamente el problema de la salubridad pública como “higiene social”. En aras del costo de los tratamientos, existía la “necesidad” que el Estado fundase clínicas gratuitas para este fin y apoyado en este discurso se preguntó: “¿La sociedad tiene derecho a controlar el estado de salud de las prostitutas?” El “derecho social” –anotaba– era la tesis por la cual se podía:

“imponer la reglamentación para proteger la salud pública considerando la prostitución como una industria insalubre, pues una prostituta es una mujer que ejerce un comercio, es una ‘vendedora de placer’ y al ser este comercio peligroso, como nadie puede negarlo, resulta la necesidad de reglamentarlo, porque nadie tiene derecho de hacer lo que puede perjudicar al prójimo”¹¹.

¹⁰ Comprendían las discusiones en el ámbito internacional -Francia y Alemania- sobre los debates entre abolicionistas y moderados. Los primeros, propendían por derogar las reglamentaciones a la prostitución, mientras los moderados, que si bien consideraban que había que controlarla, centraban su pensamiento en la “desgracia” de las “mujeres caídas” al entregarlas y posteriormente someterlas a las medidas policivas ver. Estrada Urroz, Rosalina. “La lucha por la hegemonía francesa en la medicina Mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis”, Número 7-2007, Nuevo Mundo Mundos Nuevos, mis en ligne le 18 décembre 2006. disponible: <http://nuevomundo.revues.org/document3115.html>.

¹¹ Gaceta Municipal. Mayo 31 de 1918, No. 182. Informe Médico Distrito, (mayo 16/1917) p. 1447.

Esta feminización de la prostituta se hallaba inscrita dentro de la definición de las identidades y roles sexuales del pensamiento social, mediante esquemas de marginalidad de las mujeres que se dedicaban a este oficio, su carácter público se oponía a las construcciones habitadas por el discurso social¹². Sólo las mujeres que se dedicaban al oficio de la prostitución eran consideradas las directas responsables de la propagación; y los hombres resultaban afectados por ellas. Por ello, se consideró el aislamiento de las mujeres públicas, a fin de tratarlas para que su oficio no afectase el orden social. Con esta exposición el “bien de la comunidad” quedaba en manos de quienes estaban encargados de pensar el bienestar social: el Consejo Municipal.

Y fue en el seno político de la municipalidad el lugar donde se esgrimieron las reglamentaciones para frenar el flagelo venéreo, al considerar la imagen mórbida de la prostitución como la corrupción moral para la sociedad frente al placer y desenfreno de los hombres. Nos preguntamos entonces ¿cómo mantener los esquemas del placer vs., la moralidad en una sociedad que apuntaba al progreso social?, aseveramos que las reglamentaciones al oficio de la prostitución redundaban en la prohibición de lo que debía ser tolerado para el orden social. Las exposiciones del Dr. Borrero Sinisterra, presentaban la idea funcional del oficio al plantear la profilaxis de las enfermedades venéreas como un problema para la salud y la higiene. Las “vendedoras de placer” y el peligro venéreo representado en la práctica de su oficio, dieron como resultado el control al cuerpo prostituido.

La reglamentación del oficio de la prostitución en 1918¹³ inició formalmente la normalización y tratamiento del contagio al crear la Clínica de Enfermedades Venéreas que en adelante sería denominada como el Dispensario Antivenéreo. Durante el periodo 1918-1934 la municipalidad alcanzó a expedir seis reglamentaciones. Estas, procuraban ejercer un control desde la práctica médica, como también desde las medidas de policía. Desde la práctica médica en el interior del nuevo Dispensario, las mujeres públicas serían objetivadas a partir de descripciones detalladas en libros especiales que contenían sus datos personales, (nombre, edad, si se

¹² Lamas, Marta, “Cultura, género y epistemología”, en: Valenzuela Arce, José Manuel (Comp.) Los estudios culturales en México. FCE. México. 2003. p. 334.

¹³ Gaceta Municipal. Junio 30 de 1918, No. 184. Acuerdo 9 de junio 11 de 1917 p. 1460-1461.

dedicaba a otro oficio, lugar de habitación etc.), asimismo, el Dispensario mantendría la expedición de “patentes-sanas”, cartillas con retratos que las identificaban como mujeres públicas, registros semanales para el examen venéreo y su tratamiento. Con las medidas de policía se buscaba el cumplimiento de las reglamentaciones, además los policías trabajaron en la citación al Dispensario de estas mujeres, en la verificación de las exoneraciones para volver a la vida normal y moralmente aceptada, como también en la organización espacial donde podían ejercer su oficio. La premisa fundamental era hacer frente a los esfuerzos del Distrito. En consecuencia, los mecanismos de control desde la salubridad por parte del discurso oficial, eran no obstante la ruta por la cual se comenzaban a entrelazar los esfuerzos médicos y políticos atravesados por la vigilancia constante. De manera que el oficio de la prostitución en estas reglamentaciones quedaba marginado y diferenciado socialmente pues como lo afirma Miguel Ángel Urrego “la prostitución es una actividad que guarda relación con procesos de diferenciación social”¹⁴.

Dentro del Dispensario Antivenéreo las mujeres públicas debían asistir semanalmente a examen y con los registros derivados de estas asistencias, la clínica realizó informes detallados de casos mensuales de la profilaxis venérea que fueron publicados casi en su totalidad en la Gaceta Municipal de Cali. El registro de las mujeres públicas terminaba marcándolas, si no estaban enfermas, de todas maneras necesitaban del certificado “patente-sana” que sólo el médico del Dispensario podía expedir, al mismo tiempo que con estos certificados y los informes mensuales de los tratamientos y asistencias a examen, la medicina necesitaba del cumplimiento de la norma para asegurar la mirada permanente sobre los casos y construir de esta manera su conocimiento científico.

Conocer los datos generales sobre el cuerpo prostituido le facilitaba al discurso político/médico la seguridad del sometimiento al orden vigilante que se quería establecer. El bienestar moral de la sociedad estaba a salvo, las buenas costumbres, la civilización y el progreso bajo una nueva forma institucional permitiría continuar con el deseo masculino; controladas las

¹⁴ Urrego, Miguel Ángel. “La prostitución en Bogotá. Una realidad eclipsada por la moral” en: Martínez, Aída; Rodríguez, Pablo. (comp.) *Placer, dinero y pecado. Historia social de la prostitución en Colombia* Bogotá. Editorial Aguilar, 2002.

enfermedades venéreas, la prostitución seguiría siendo tolerada, la creación de la Clínica afirmaba la dicotomía ciencia/moral expresada en el dominio y las representaciones del discurso oficial.

Como hemos mencionado, a lo largo de todo el periodo estudiado, las seis reglamentaciones a la prostitución y a las enfermedades venéreas, dejaban entrever la constitución simbólica del sujeto controlado, ante el aumento del contagio venéreo, el control se hizo con los años, más fuerte. A manera de ejemplo, en 1922, la construcción social sobre el ejercicio de la prostitución cobijaba a toda mujer que “además de ocuparse de los quehaceres de su sexo [comerciaran] con sus cuerpos sin estar especialmente establecidas con ese objeto”¹⁵, estas mujeres serían llamadas *encubiertas*, e inmediatamente registradas como *públicas* para el control oficial de sus cuerpos. Los burdeles y casas de lenocinio incurrirían en multas y arrestos a los dueños que no acataran las disposiciones municipales de salubridad, éstos debían exigir la “cartilla” y la “patente-sana” a cada mujer pública que pretendiera ejercer el oficio¹⁶. Entre otros factores el retorno a una vida aceptada socialmente era posible para las mujeres públicas al contraer matrimonio y seguir los preceptos morales o al comprobar mediante la garantía de una persona honorable la dedicación a un trabajo honrado.

Después de 1925, con la progresiva organización e institucionalización del Dispensario, el discurso oficial afianzó y configuró la diferenciación e identidades sociales de las mujeres públicas como un grupo estigmatizado respecto al conjunto de la sociedad¹⁷. En el Acuerdo 39 de diciembre 22¹⁸, el control a las mujeres públicas pasaría además del registro y asistencia a examen semanal, a sanciones y arrestos por el incumplimiento de esta norma. Sobre el tratamiento de las enfermedades se harían seguimientos a las mujeres que resultaran enfermas del mal venéreo y se ordenaría su “reclusión” hasta que terminara el periodo contagioso de la enfermedad.

En cuanto a las medidas administrativas y de subvención económica frente a las necesidades del Dispensario Antivenéreo, se incluyó el cobro de 1 peso para el registro semanal de cada mujer, así como también 25

¹⁵ Gaceta Municipal. Febrero 15 de 1923, No. 285. Acuerdo 31 de diciembre 11 de 1922 p. 2268.

¹⁶ Gaceta Municipal. Febrero 15 de 1923, No. 285. Acuerdo 31 de diciembre 11 de 1922 p. 2268.

¹⁷ Ibáñez Gracia Tomás. Ideologías de la vida cotidiana. Sendai, sf. p. 36 p. 54.

¹⁸ Gaceta Municipal. Enero 7 de 1926, No. 351. Acuerdo 39 de diciembre 22 de 1925. pp. 2795-2796.

centavos para el examen. Las multas, serían aplicadas tanto a los dueños de cabaret y burdeles que permitieran a una mujer pública que no portara la “cartilla” que acreditara su estado de salud, al igual que aquellas a las que se les pidiera mostrar la correspondiente “cartilla” y que no tuvieran en su interior su “retrato”. En el año de 1932, se establecieron categorías de primera, segunda y tercera clase para los burdeles y cabarets, probablemente tanto para la subvención económica municipal a través de los impuestos municipales como para las distinciones de estatus social de los hombres y las mujeres públicas que asistían a estos lugares, ya que estas últimas también fueron clasificadas de la misma manera¹⁹.

Hasta ese momento, el problema del contagio venéreo estaba de cierta manera ajustado a los controles del discurso oficial, las representaciones de médicos y políticos lograron legitimar un orden social que mantuvo las diferencias sexuales en el orden del modelo patriarcal, dentro de una sociedad que apuntaba al progreso social. Las mujeres públicas en adelante, quedarían bajo el dominio de este poder político y médico regulado con el tiempo en el marco de la institucionalidad estamental.

En este sentido, fue en el Dispensario Antivenéreo en el que las mujeres públicas fueron objeto del poder, visibilizadas y homogeneizadas a través de los controles. La medicina moderna dentro de lo que mencionamos como una “moral biológica” había elaborado los mecanismos que sirvieron para la clasificación, diferenciación, distribución y tratamiento de las enfermedades venéreas bajo este saber médico, al configurar todo un corpus documental en el que el registro y asistencia a examen permitieron mantener rasgos singulares de cada mujer pública al conocer tanto su estado de salud, su edad, su dirección, su rasgos particulares; como objetos susceptibles de descripción en la medida que se procuró una formalización de lo individual en el contenido del poder “por la forma que tiene el saber de ponerse en práctica en un sociedad”²⁰ y al mismo tiempo, la constitución de rasgos homogeneizados, al denotar su diferenciación dentro del cuerpo social, como una objetivación del cuerpo de la mujer pública dentro del mundo de la prostitución. Nos queda un aspecto por resolver, pues si bien, los controles fueron visibles,

¹⁹ Gaceta Municipal. Abril 25 de 1932, No. 492. Acuerdo 12 de abril 8 de 1932. pp. 646-647.

²⁰ Foucault, Michel. “El orden del discurso” taller interactivo: prácticas y representaciones de la Nación, Estado y Ciudadanía en el Perú. IEP. Lima. Mayo, 2002. p. 5.

¿qué sucedía con la preocupación inicial de médicos y políticos sobre el contagio venéreo? Esto es lo que vamos a ver a continuación.

LA PROFILAXIS DEL CONTAGIO VENÉREO: ENTRE DISCURSOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS

Con base en las reglamentaciones a la prostitución, el Dispensario Antivenéreo fue la materialización de las disposiciones del discurso oficial para el control de las enfermedades venéreas. Desde 1918 año en que se crea el establecimiento hasta 1934 año en que los informes de los médicos dejaron de ser publicados en la Gaceta Municipal de Cali, conocimos un proceso ascendente de institucionalización que se afirmó en el pensamiento de médicos y políticos en cuanto a la práctica de la medicina moderna con los tratamientos y la homogeneización del cuerpo prostituido. El sometimiento de las mujeres públicas a exámenes semanales permitió a la medicina legitimarse dentro del orden que se quería establecer a través de la sujeción de la prostitución como un camino para mejorar la higiene social.

Por su parte, las enfermedades venéreas a pesar de los controles siempre estuvieron presentes, la proliferación se mantuvo durante todo el periodo digamos de manera constante. La información recogida y analizada cualitativamente nos mostró la forma como a través de los años, las proscipciones al oficio de la prostitución afianzaron la práctica médica sobre los informes detallados de los tratamientos y asistencias examen, ya que durante los primeros años, estamos hablando en un periodo que va desde 1918 año en que se crea La Clínica de Enfermedades Venéreas hasta 1923 y 1924, los registros de estos informes fueron dispersos, difíciles de seriar en el tiempo, por ejemplo, en este lapso, encontramos alrededor de 9 meses, con pocos datos que nos dieran cuenta de la cantidad de casos de mujeres que ingresaron, o de el estimado de enfermedades²¹. A partir de 1925 momento en que las reglamentaciones se hacen más severas, los registros del Dispensario se encontraron más organizados. Estos aspectos los veremos más adelante, por ahora miraremos como funcionaba este establecimiento.

²¹ Estas apreciaciones se encuentran ampliadas en los capítulos 2 y 3 de mi trabajo de grado. Ver: Avila Quiroga, Laura Paola. *Del discurso a la práctica: control social a la prostitución en Cali, 1915-1934* Monografía de grado. Cali, Universidad del Valle, 2008.

Para poder brindar las condiciones necesarias para los tratamientos, el Dispensario tuvo distribuidas sus funciones en un médico jefe, un practicante, una asistente celadora y unas sirvientas. Entre otras funciones administrativas, el médico jefe, era el encargado de elaborar los informes mensuales de los procesos llevados a cabo, igualmente de examinar a las mujeres públicas, además de mantener “el orden, la moralidad y el buen servicio del establecimiento”. El practicante, realizaba todas las labores concernientes a las curaciones, inyecciones, despacho de fórmulas y anotaciones de los libros de registros. La asistente celadora, habitaba el local, y mantenía en orden los utensilios del Dispensario, estos eran los elementos necesarios para las curaciones, medicamentos, alimentación, vestuario tanto de los empleados como de las enfermas y por último, las sirvientas se ocuparon de la comida y la ropa. De esta manera, en el Dispensario se aplicaron todas las normas relacionadas estrictamente con la profilaxis de las enfermedades venéreas.

La relativa eficacia del manejo de las enfermedades lo encontramos después de 1924, a través de una labor que para nosotros unía moral, ciencia y política, en el sentido del manejo del establecimiento y la práctica médica. En 1925 el médico encargado de la clínica mostraba al Director Departamental de Higiene los grandes avances en términos del trato a las mujeres públicas y del funcionamiento del Dispensario, al mencionar y comparar como era la clínica hasta antes de ese momento. Era “un lugar bajo todos los aspectos repugnantes: era una especie de Bastilla, y, las mujeres le tenían tal terror que algunas preferían quitarse la vida antes que tener que volver a esa prisión”²², sin embargo, las medidas tomadas en cuanto a la subvención del mismo establecimiento con las multas a los cabarets y a las mujeres públicas probablemente ayudaron a mejorar las condiciones sanitarias del mismo. En todo caso, en el pensamiento de la medicina moderna, el control de las enfermedades era una “labor benéfica y humanitaria [además por] la caridad de tantas desgraciadas”²³.

²² Gaceta Municipal. Octubre 16 de 1925, No. 347. Tomo 20. Clínica Antivenérea. agosto 3 de 1925 p. 2767.

²³ Gaceta Municipal. Octubre 16 de 1925, No. 347. Tomo 20. Clínica Antivenérea. agosto 3 de 1925 p. 2767.

El beneficio a la sociedad condujo al control estricto del oficio de la prostitución pues consideramos que al estudiar las enfermedades dentro de una sociedad, pueden llegar a ser una oportunidad para desarrollar y legitimar políticas públicas que facilitan el uso de estrategias y tecnologías administrativas que se desarrollan en el interior de los discursos²⁴. En el caso del discurso oficial en el municipio de Cali, este logró elaborar herramientas que en la práctica y con el transcurso de los años, estableció precisiones sobre los tratamientos y las enfermedades en sí mismas, tal como lo ha planteado Diana Obregón “la producción de conocimiento científico es un proceso social (...) no solamente para entender las enfermedades en sus contextos sociales y culturales, sino para examinarlas como construcciones de una historia, una sociedad y una cultura determinadas”²⁵.

Los registros de las enfermedades nos dejaron para la historia los casos del llamado contagio, peligro, o mal venéreo. Como ejemplo de esto, entre los años 1925 a 1934 encontramos que la blenorragia fue la enfermedad que más se presentó, lo exámenes practicados mostraron que esta enfermedad se mantuvo entre 295 y 103 casos por encima de las otras enfermedades, a excepción de 1927 y 1929 que sólo hubo 53 y 36 casos respectivamente. Sólo en 1930 y 1931, los resultados fueron más altos para la enfermedad de chancro blando, siendo esta la primera etapa de la sífilis. En un periodo de 10 años, 6 estuvieron marcados por resultados por contagio de blenorragia. (Ver tabla No. 1)

²⁴ Armus Diego. “Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América Latina Moderna” en: Marqués Jorge; Casas, Álvaro y Estrada, Victoria (Directores) *Higienizar, medicalizar, gobernar: Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Universidad Nacional. La Carreta. Medellín, 2004. p. 14.

²⁵ Obregón, Diana. Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y Ciencia en Colombia. Universidad EAFIT, Medellín 2002. p. 26-27.

Tabla 1**Número de casos de enfermedades venéreas. Dispensario Antivenéreo, 1925-1934**

Año	Sífilis	Blenorragia	Metritis	Chancro blando	Otras enfermedades
1925	220	288	74		22
1926	182	295	117		35
1927	21	53	33	59	17
1928	27	115	65	85	37
1929	29	36	25	51	62
1930	91	178	40	245	81
1931	53	131	46	186	87
1932	18	165	38	63	45
1933	28	126	22	60	37
1934	33	103	18	73	35

Fuente: Archivo Histórico de Cali (AHC) Gaceta Municipal de Cali. Datos contruidos estadísticamente de los Informes mensuales del Dispensario Antivenéreo. Elaborados por la autora.

Otro aspecto importante de la “labor benéfica” por parte de la medicina fue el manejo de las enfermedades las cuales consistían en lavados, cauterizaciones, curetajes e inyecciones; que variaban en el uso de permanganato de potasio, sulfato de cobre, perborato de soda y bicarbonato de soda para el caso de los lavados; ácido fénico, nitrato de plata, cloruro de sodio seguidos de un lavado con agua de cal, para los cauterios; yodo, en los curetajes y finalmente inyecciones con compuestos butanol, novasorol y el neosalvarsán²⁶. Entre 1927 a 1934 vemos el número de inyecciones aplicadas por año, tanto de neosalvarsán, mercurio y otras inyecciones no especificadas en los informes revisados. Las inyecciones que predominaron fueron las llamadas “otras inyecciones”, que comprendieron compuestos de bismuto, otras estaban combinadas con neosalvarsán y mercurio, y unas solamente mencionadas como hipodérmicas. En todo caso, el comportamiento en el tiempo de los tratamientos aplicados con inyecciones, nos muestran la regulación del Dispensario, al igual que el aumento progresivo de los mismos. (Ver tabla 2).

²⁶ A propósito de los tratamientos con base en inyecciones ver: Obregón, Diana. “Médicos, prostitución y enfermedades venéreas. De la reglamentación al abolicionismo 1886-1951” En: Martínez, Aida; Rodríguez, Pablo (comp.) Op. cit., Y Estrada Arroz, Rosalina. “La lucha por la hegemonía francesa en la medicina Mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis” Número 7-2007, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, mis en ligne le 18 décembre 2006. disponible: <http://nuevomundo.revues.org/document3115.html>.

Tabla 2
Inyecciones aplicadas en el Dispensario Antivenéreo, 1927-1934

Año	Neosalvarsán	Mercurio	Otras inyecciones
1927	170	168	157
1928	172	247	267
1929	128	257	292
1930	372	457	957
1931	217	733	1191
1932	102	94	528
1933	1139	1597	1778
1934	418	1108	1268

Fuente: Archivo Histórico de Cali (AHC) Gaceta Municipal de Cali. Datos contruidos estadísticamente de los Informes mensuales del Dispensario Antivenéreo. Elaborados por la autora.

A modo de conclusión, el Dispensario fue en Cali un establecimiento que permitió la implementación de políticas públicas en cuanto a la enfermedad²⁷ desde su carácter social, por tanto, fue directamente al frente del oficio de la prostitución para sanear el problema del contagio. Sin embargo, en nuestro análisis observamos un aspecto importante dentro de las relaciones entre los sexos, es sin duda la ausencia de hombres contagiados de enfermedades venéreas. Aunque en las reglamentaciones a la prostitución se abrieron espacios para su atención, en los informes del Médico del Dispensario aparecieron como estrellas fugaces, tan sólo encontramos dos o tres datos de atención médica por este motivo en todo el período. Mostrando con esto, la carga discursiva que entraña el pensamiento del modelo patriarcal para el periodo que hemos trabajado; las prácticas del discurso médico se centraron en frenar el peligro venéreo, organizando todo un conjunto de normas desde las políticas públicas que lograron de cierta manera controlar el contagio desde quiénes eran consideradas las responsables del flagelo.

Igualmente al analizar los cambios y continuidades en el tiempo de la historia, sabemos que nos estamos acercando al pensamiento de una época, a las condiciones materiales con las cuales se definieron prácticas, conductas y normas sociales. La prostitución ha sido en nuestra sociedad un

²⁷ Según Marcos Cueto, los esfuerzos del Estado materializado en las prácticas médicas, logra la inclusión y apertura de organismos que terminan integrándose al engranaje de las políticas públicas, bajo la punta de lanza de la higiene, ver: Cueto, Marcos. *El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX*. IEP. Lima. 2000. p. 18 y 19.

tabú, eso de lo que no se puede hablar, que es prohibido, pero que todos lo aceptan. Por eso todo lo que encontramos sobre su presencia en la historia, es a través de otros ojos, y resulta muy difícil, acercarnos a sus voces. Esos otros ojos fueron los de médicos y políticos ubicados en un lugar social que les permitió contar con las estrategias suficientes para dejar rastros y huellas de lo que pensaron y de cómo actuaron frente al problema de las enfermedades venéreas.

Con parte de esta historia que denota el pensamiento de una época, quisimos dar cuenta de un aspecto pequeño pero importante de la medicina en Cali, sobre un punto especial: las enfermedades venéreas y el control a la prostitución, pero sabemos que desde la historia social, nos falta explorar esos otros caminos que nos llevan a la comprensión de esta sociedad de principios de siglo que apuntaba al progreso de sus habitantes, incluso nos falta explorar otras fuentes para ampliar nuestro objeto de estudio para acercarnos con más información a los contextos sociales y culturales desde la enfermedad, desde el peligro venéreo.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes primarias

- ARCHIVO HISTÓRICO DE CALI. Gaceta Municipal de Cali 1910-1940
 BIBLIOTECA DEPARTAMENTAL. Gaceta Departamental 1914-1920
 GOBERNACIÓN DEL VALLE. Ordenanzas de la Gobernación del Valle 1910-1940
 LÓPEZ EDUARDO. Almanaque de los hechos Colombianos. Volumen V. 1929

Fuentes secundarias

- ARIÈS, PHILIPPE. (1987). “el matrimonio indisoluble” en: Ariès Philippe, Bejín A., Foucault Michael (comp.) Sexualidades occidentales. España. Paidós.
 ARMUS, Diego. (2004). “Legados y tendencias en la historiografía sobre la enfermedad en América Latina Moderna” en: Marqués Jorge; Casas, Álvaro y Estrada, Victoria (Directores) *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*. Universidad Nacional. La Carreta. Medellín.
 AVILA QUIROGA, Laura Paola. (2008). *Del discurso a la práctica: control social a la prostitución en Cali, 1915-1934* Monografía de grado. Cali, Universidad del Valle.
 BOYER, Richard. (1991). “Las mujeres la ‘mala vida’ y la política del matrimonio” en: Lavrin, Asunción. (comp.) Sexualidad y matrimonio en la América hispánica. Siglos XVI-XVIII. México. Editorial Grijalbo.
 CUETO, Marcos. (2000). *El regreso de las epidemias. Salud y sociedad en el Perú del siglo XX*. IEP. Lima. p. 18 y 19.
 DUBY, Georges. (1992). El amor en la Edad Media y otros ensayos. Madrid, Alianza Editorial.
 ESTRADA URROZ, Rosalina. (2006). “La lucha por la hegemonía francesa en la medicina Mexicana: el caso de los medicamentos para combatir la sífilis”, Número 7-2007, Nuevo Mundo Mundos Nuevos, mis en ligne le 18 décembre. Disponible: <http://nuevomundo.revues.org/document3115.html>
 FOUCAULT, Michel. (2002). “El orden del discurso” taller interactivo: prácticas y representaciones de la Nación, Estado y Ciudadanía en el Perú. IEP. Lima. Mayo.
 IBÁÑEZ GRACIA, Tomás. Ideologías de la vida cotidiana. Sendai, sf.
 LAMAS, Marta. (2003). “Cultura, género y epistemología”, en: Valenzuela Arce, José Manuel (Comp.) Los estudios culturales en México. FCE. México.
 MANNARELLI, Maria Emma. (1999). Limpias y modernas. Genero, higiene y cultura en la Lima de 1900. Atenea Impresiones. Lima.
 MARTÍNEZ, Aída; Rodríguez, Pablo. (comp.). (2002). *Placer, dinero y pecado. Historia social de la prostitución en Colombia* Bogota. Editorial Aguilar.

NOGUERA, Calos Ernesto. (2003). *Medicina y política. Discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Colombia, Universidad EAFIT, Cielos de arena.

OBREGÓN, Diana. (2002). *Batallas contra la lepra: Estado, Medicina y Ciencia en Colombia*. Universidad EAFIT, Medellín.

FECHA DE RECEPCIÓN: agosto 22 de 2008

FECHA DE APROBACIÓN: octubre 20 de 2008