



Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura

ISSN: 0120-2456

ISSN: 2256-5647

anuhisto_fchbog@unal.edu.co

Universidad Nacional de Colombia
Colombia

“Una obra de higiene pública y depuración moral”: el Asilo de Mendigos en Santiago de Cali, 1914-1934

Santamaría Rojas, Isabela

“Una obra de higiene pública y depuración moral”: el Asilo de Mendigos en Santiago de Cali, 1914-1934

Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, vol. 48, núm. 1, 2021

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127165793005>

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v48n1.91546>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-SinDerivar 4.0 Internacional.

“Una obra de higiene pública y depuración moral”: el Asilo de Mendigos en Santiago de Cali, 1914-1934

“A Work of Public Hygiene and Moral Depuration”: The Asilo de Mendigos in Santiago de Cali, 1914-1934

“Uma obra de higiene pública e depuração moral”: o Asilo de Mendigos em Santiago de Cali, 1914-1934

Isabela Santamaría Rojas
isabela.santamaria@correounivalle.edu.co
Secretaría de Cultura, Colombia

Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura, vol. 48, núm. 1, 2021

Universidad Nacional de Colombia, Colombia

Recepción: 14 Enero 2020
Aprobación: 17 Marzo 2020

DOI: <https://doi.org/10.15446/achsc.v48n1.91546>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127165793005>

Resumen: Este artículo tiene por objeto analizar el proceso de creación y funcionamiento del primer y único asilo dedicado a los mendigos en Santiago de Cali (Colombia) entre 1914 y 1934; una institución de beneficencia que formó parte de un proyecto de higienización individual y colectiva impulsado por las élites de la región en un contexto de expansión urbana y demográfica en el cual también surgieron otros establecimientos como hospicios, cárceles, casas de amparo y manicomios destinados a subsanar problemáticas de tipo social y moral. Debido a limitaciones materiales, el Asilo de Mendigos se caracterizó por funcionar entre la caridad y la improvisación, dos elementos muy importantes en el estudio del establecimiento y que permiten reflexionar acerca de la apropiación y adaptación de discursos nacionales e internacionales de salud, higiene, salubridad y control social en una ciudad como Cali durante las primeras décadas del siglo XX.

Palabras clave: asilo, caridad, control social, higiene, instituciones, progreso.

Abstract: The purpose of this article is to analyze the process of creation and operation of the first and only asylum dedicated to beggars in Santiago de Cali (Colombia) between 1914 and 1934; a charitable institution that was part of an individual and collective sanitation project promoted by the region's elites in a context of urban and demographic expansion where establishments such as hospices, jails, shelter houses, and madhouses emerged to remedy social and moral problems. Due to material limitations, the Asylum was characterized as operating between charity and improvisation, two very important elements in the study of the establishment and that allow us to reflect on the appropriation and adaptation of national and international discourses on health, hygiene, sanitation, and social control in a city like Cali during the first decades of the 20th century.

Keywords: asylum, charity, hygiene, institutions, progress, social control.

Resumo: O objetivo deste artigo é analisar o processo de criação e operação do primeiro e único asilo dedicado aos mendigos em Santiago de Cali (Colômbia) entre 1914 e 1934. O Asilo era uma instituição de caridade partícipe de um projeto de saneamento individual e coletivo promovido pelas elites da região, em um contexto de expansão urbana e demográfica, em que estabelecimentos como hospícios, prisões, lares adotivos e casas de acolhimento surgiram para remediar as problemáticas sociais e moral. Devido às limitações materiais, o Asilo se caracterizou por atuar entre a caridade e a improvisação, dois elementos muito importantes no estudo do estabelecimento e que nos permitem refletir sobre a apropriação e adaptação de discursos nacionais e internacionais sobre saúde, higiene, saneamento e controle social em uma cidade como Cali durante as primeiras décadas do século XX.

Palavras-chave: asilo, caridade, controle social, higiene, instituições, progresso.

Introducción

La eugenesia, como doctrina científica emergente en el siglo XIX, fue definida inicialmente por Francis Galton¹ como la “ciencia que trata de todas las influencias que mejoran las cualidades innatas, o materia prima, de una raza; también aquellas que la pueden desarrollar hasta alcanzar la máxima superioridad”.² Esta funcionó como un discurso universal con grandes repercusiones en la historia a lo largo del siglo XX, pues estableció diversos patrones en la forma de entender la salud y el cuerpo; patrones que, vinculados a herramientas médico-científicas como la higiene, funcionaron como base del conocimiento de las naciones latinoamericanas que adoptaron y reconfiguraron los imaginarios de raza, cuerpo, salud y enfermedad con base en estas ideas occidentales. Teniendo como premisa la adaptación, es conveniente pensar el concepto en plural: “eugenesias”, un criterio propuesto por Eduardo Zimmermann, quien considera problemático referirse a una sola eugenesia para este continente, ya que esta doctrina depende de múltiples factores (geográficos, económicos, sociales, culturales), lo que indicaría que se produjo un modelo o paradigma eugenésico para cada caso o nación.³

Desde finales del siglo XIX e inicios del siglo XX, la necesidad de transformar las condiciones de vida de las personas a favor de la salud individual y colectiva se convirtió en una labor fundamental. Sin importar el género, raza o clase social, los cuerpos se ubicaron en el centro de esta transformación, haciendo que sus condiciones, prácticas y estilos de vida fuesen factores de rechazo, pero también de transformación a la luz de unos ideales de limpieza, progreso, civilización y bienestar.⁴ Así mismo, el hogar y la ciudad despertaron especial interés y fomentaron un debate que se concentró en el hacinamiento y la precariedad material de las viviendas y lugares de concurrencia de los más pobres, que, por sus condiciones, suponían un factor de riesgo para la salud.

Identificar los riesgos o focos de infección no era suficiente para contribuir a la formación de una ciudad y una mentalidad modernas. Era necesario clasificar los riesgos, que variaban desde un ambiente insalubre hasta un individuo enfermo (social o moralmente). Así, surgió la necesidad de separar “lo bueno de lo malo”, y esto implicó la creación de sitios especializados, instituciones que se encargarían de recluir a quienes se ubicaban fuera de los límites de higiene establecidos: tuberculosos, leprosos, dementes, mendigos, delincuentes, huérfanos, prostitutas, etc.; grupos marginados que, más allá de resultar un peligro para la salud física, constituían un riesgo para la moral y las buenas costumbres. Estos espacios se constituyeron como instituciones de control social, establecimientos de beneficencia y caridad para recluir a los enfermos, pobres o desviados, o, como sostiene Carlos Aguirre:

Instituciones que representan el poder y la autoridad, arenas de conflicto, negociación y resistencia; espacios para la creación de formas subalternas de

socialización y cultura; poderosos símbolos de modernidad (o de la ausencia de ella); artefactos culturales que representan las contradicciones y tensiones que afectan a las sociedades.⁵

En Colombia, Zandra Pedraza plantea que la eugenesia como doctrina científica se propagó desde finales del siglo XIX junto con múltiples avances médicos y promovió la creencia de que determinadas condiciones podían ser heredables y que cada generación desmejoraba su naturaleza biológica a causa de factores ambientales y condiciones de vida insalubres que imposibilitaban el alcance del progreso. El año de 1920 resultó determinante para la consolidación de estos discursos a causa de debates públicos entre médicos y pedagogos de Bogotá. A través de sus investigaciones, estas personas pretendieron asumir el reto de promover y mejorar la salud moral y física de los individuos. En el marco de las investigaciones y la promoción de la salud, el cuerpo se convirtió en el componente básico y requisito indispensable del progreso:

Sería improbable la formación de la burguesía, de los trabajadores y los ciudadanos que las nuevas circunstancias tornaban necesarios, si no se le asignaba un papel activo al cuerpo, un papel en el que sus posibilidades de conocimiento y expresión, y su propia sensibilidad fueran la base de la educación intelectual y moral. El proyecto que se acogió más rápidamente fue aquel que hacía de la educación un recurso para que los saberes especializados, y especialmente la higiene, se desplegaran a modo de herramientas para imaginar y transformar el cuerpo y la nación: el mejoramiento de la raza.⁶

A nivel local y como respuesta a las teorías de declive nacional sustentadas en la eugenesia, los líderes políticos, según Jason McGraw, encontraron en la higiene la herramienta esencial para combatir la enfermedad y promover la salud moral y física apoyándose en prácticas que incluían la educación social, la purificación social y el control social. De esta manera, la promoción de la higiene hizo de la lucha contra la degeneración racial más que un discurso, un deber patriótico que se vería reflejado en un sinnúmero de labores caritativas.⁷

Con la entrada al siglo XX, las sociedades de beneficencia, las juntas de ornato y sociedades de mejoras públicas que promovían el auxilio a los más pobres o enfermos se hicieron cada vez más comunes. Estas sociedades, conformadas por diferentes élites locales, y a partir de iniciativas particulares, se adjudicaban la reunión de fondos caritativos y la fundación de establecimientos como asilos, orfanatos, hospicios de caridad, dispensarios, casas de amparo, entre otros. Estos lugares funcionarían como espacios de acogida, pero también de higienización social y moral, de instrucción y resocialización. Una de las asociaciones más importantes de este tipo fue la Sociedad de Beneficencia San Vicente de Paúl en Medellín (entre 1890 y 1930). Según Paola Morales Mendoza, la entidad se caracterizó por crear una red de apoyo conformada por integrantes católicos interesados en la caridad pública y los deberes morales para con los más pobres. La Sociedad San Vicente de Paúl no solo se convirtió en un organismo consultor del gobierno local, ejecutor y administrador en asuntos de la pobreza en Medellín, sino que también funcionó como derrotero para otras ciudades.⁸

En el caso de Cundinamarca, José Fernando Sánchez Salcedo ha analizado el trabajo desarrollado por la Beneficencia de Cundinamarca entre 1917 y 1928, cuando esta promovió establecimientos como el Hospicio, el Asilo de Niños y el Asilo de Niñas Desamparadas con el objetivo de abordar la problemática de la niñez huérfana. Estas instituciones se caracterizaron por estar a cargo de religiosas, funcionar bajo capitales mixtos (siendo las donaciones de particulares un elemento fundamental y determinante para su desarrollo) y enfrentarse a condiciones complejas de infraestructura, permanencia y funcionamiento respecto a la demanda de asilados.⁹

Por su parte, a finales del siglo XIX e inicios del siglo XX, Medellín vivió un proceso de crecimiento urbano sin igual que provocó la progresiva adecuación de nuevos organismos y el surgimiento de algunas instituciones como La Casa de Mujeres Arrepentidas, el Manicomio Departamental, la Penitenciaría de Medellín, el Orfelinato San José y la Casa de Mendigos. Estos establecimientos se distinguían por adjudicarse no solo el deber de proteger a los más desvalidos, sino también prevenir que estos individuos se convirtieran en un potencial peligro para el resto de la sociedad y para los intereses materiales de quienes impulsaban estas iniciativas.¹⁰

La Sociedad de Mejoras Públicas en Manizales, fundada en 1912, congregó a las élites en torno a la discusión de la higiene pública, convirtiéndose en un mecanismo fundamental de cambio y consolidación de una mentalidad burguesa-progresista. Según Jaime Correa y Alfonso Martínez, en el marco histórico del proceso de crecimiento urbano, cambio social y modernización que se vivió en muchas ciudades de Colombia a inicios del siglo XX, la Sociedad de Mejoras constituyó un ente fundamental en aspectos relacionados con el orden urbano: aseo, higiene, control policial, instituciones de beneficencia, financiación y diversas formas de control social y urbano. La sociedad también se dedicó al embellecimiento de la ciudad, entre otras labores a favor del progreso y la modernización.¹¹

Si bien existe un amplio número de autores y trabajos dedicados al estudio de la eugenesia, la higiene y las instituciones de control social en América Latina, entre aquellos que se concentran en el periodo de finales del siglo XIX y comienzos del XX, sobresalen las experiencias de países como Argentina, México y Ecuador, donde los investigadores se han dedicado al análisis y revisión de este tipo de historiografía durante las últimas dos décadas, especialmente desde la historia social y cultural. Tales estudios se han caracterizado por la amplitud en el uso de fuentes que incluyen: textos literarios, estadísticas, censos, diarios de viajeros, periódicos, historias médicas, revistas médicas y femeninas, archivos institucionales, fotografías, correspondencia, manuales, propaganda, historia oral, legislaciones, incluso música.¹² En la esfera nacional, los investigadores se han dedicado al análisis de estos temas también desde la historia social y cultural, principalmente para los casos de Bogotá, Medellín y Manizales. Con base en fuentes documentales como manuales escolares, libros de texto, fondos judiciales, censos,

estadísticas, legislaciones, literatura, registros e historias médicas, revistas, prensa y publicaciones periódicas, fotografías, publicidad, memorias y reglamentos, los autores describen cómo, desde finales del siglo XIX, al tiempo que hay un interés por el progreso material del país (vías, medios de transporte, sistemas sanitarios, redes comerciales, etc.), se presta atención al tema de la eugenesia, la higiene y las “enfermedades sociales”. Esto, en un panorama de crecientes migraciones rurales, donde las ciudades se ven empujadas a organizar e higienizar el espacio urbano siguiendo nuevos ideales propuestos por intelectuales de diferentes regiones.¹³

Para el caso del Asilo de Mendigos en Cali, si bien el establecimiento ha sido identificado en algunas monografías de historia y también por algunos investigadores locales como Andrés Felipe Castañeda —quien estudia las situaciones de criminalidad, la introducción de la energía eléctrica y las nuevas formas de sociabilidad que se construyen en la ciudad a partir del hecho de habitar la noche—,¹⁴ o Enrique Rodríguez —quien estudia la conformación de una burocracia caleña que, a través de su intervención social y material, se apropiaría de un proceso de modernización en el cual el interés por las acciones filantrópicas resultaría un eje fundamental de su proyecto de ciudad moderna—,¹⁵ poco se sabe acerca de su fundación, manejo o desarrollo. Este artículo tiene como objetivo analizar la creación y funcionamiento del primer y único Asilo de Mendigos en Santiago de Cali como una institución de caridad con un fin social y moral, pero también con unas implicaciones políticas. Se trata de un espacio fundado por las élites de la región en la segunda década del siglo XX que surge como una de las múltiples respuestas locales a nuevos intereses nacionales impulsados por intelectuales de la época, a la luz de teorías científicas como la eugenesia, doctrina que les permitió construir nuevos escenarios de progreso en la ciudad sustentados en la higienización, el ordenamiento, embellecimiento y control de los espacios públicos y privados, pero también en la limpieza y regeneración del cuerpo social, condiciones fundamentales para la construcción de ciudades y ciudadanos “modernos”.

La ciudad y el nuevo siglo

Durante la mayor parte del siglo XIX, Santiago de Cali se asemejó a una pequeña aldea con pocos habitantes. El profesor Edgar Vásquez Benítez la describe como aislada respecto a su ubicación geográfica (rodeada de haciendas) e inestable en cuanto a su participación económica en la nación. Sin embargo, durante la segunda mitad del siglo (a partir de 1850 aproximadamente) se produjo una reactivación económica asociada a la extensión territorial de departamentos como Antioquia y a las demandas de ganado y productos agrícolas que incentivaron la creación de nuevas empresas y sociedades.¹⁶ Jean Jacques Aprile plantea que esta situación correspondió a una expresión regional de un fenómeno nacional, pues ciudades como Medellín, Barranquilla y Cartagena también despegarían

debido a las conexiones férreas establecidas con ciertas rutas.¹⁷ Por otro lado, Gilma Mosquera señala que el número de habitantes en Cali pasó de 24 000 en 1900 a 50 000 hacia 1928 y a 1 624 900 contados en el censo de 1993. Y esto solo teniendo en cuenta la población situada específicamente en la zona urbana.¹⁸

Debido a este crecimiento demográfico, fue necesario pensar la ciudad en un contexto más amplio. Esto implicaría atender asuntos que hasta ese momento no resultaban urgentes: el transporte, los servicios públicos, la demanda educativa, la salud, entre otros. Como resultado, las élites empezaron a tener mayor protagonismo apoyando e incluso dirigiendo muchas obras que fomentarían el despegue socioeconómico en la región, con iniciativas como la consolidación de un sector social agropecuario y comercial; la inauguración del tranvía a vapor (1910); la construcción del Ferrocarril del Pacífico (1915); la introducción de servicios públicos como energía eléctrica (1910), teléfono (1912), acueducto (1929), planta de purificación (1930) y alcantarillado (1930). Las élites apostaron todo a favor de una ciudad mucho más sólida, lo que se traduciría en beneficios para todos los habitantes, pero sobre todo para para sí mismos.¹⁹

Jairo Henry Arroyo señala que el antecedente más importante que explica la formación de Santiago de Cali es la configuración del campo empresarial como consecuencia de la estructuración de un mercado interno regional. Para las élites, la fundación del ingenio Manuelita (1901), el Banco Comercial (1903) y la Compañía de Navegación del río Cauca (1904) era signo de que la ciudad estaba lanzándose al progreso. Arroyo presenta cómo para 1907 Cali tenía 20 000 habitantes; en 1912, contaba con 27 447; y en 1918 ya tenía 45 525.²⁰ Por otra parte, Ramiro Bonilla plantea que la introducción del ferrocarril permitió consolidar un área industrial a sus alrededores, lo que puso en crisis el sistema vial y llevó a la necesidad de remodelaciones, al ensanche y la pavimentación de vías, y a la conformación de nuevos barrios como el Obrero, Santander, Benjamín Herrera, Bolívar (Piloto), el Peñón, Granada y San Fernando.²¹

La creación del barrio Obrero en 1919, considerado como una zona industrial clave, respondió a un proceso de migración masiva de sectores populares. Los primeros habitantes eran trabajadores del ferrocarril y artesanos que llegaron del barrio San Nicolás, de otros departamentos y de la costa pacífica, y que además estaban asociados con la producción de café, cigarros, textiles y labores relacionadas con alfarería, construcción, ebanistería y mecánica.²² Los barrios Santander y Bolívar también estaban constituidos por clases populares, sobre todo trabajadores del ferrocarril y de la industria. A diferencia de los anteriores, Peñón y Granada se constituyeron como zonas para las familias de la élite local; reconocidos hacendados, comerciantes, políticos y médicos, que eligieron predios en las nuevas periferias con tal de escapar del desorden y bullicio del centro.

La expansión territorial y demográfica de la ciudad, producto de migraciones (en la década de 1920 se llevó a cabo la segunda oleada de colonización antioqueña en el Valle del Cauca), la aparición de nuevos

barrios, el establecimiento de zonas comunes y la creación de servicios públicos dieron paso a nuevas formas de comprensión de la realidad. Y, como resultado, la mentalidad de las diferentes clases sociales se reconfiguró a partir de nuevas formas de habitar y concebir la ciudad. Siguiendo a Hansel Mera y Apolinar Ruiz:

[...] toda ciudad se expresa en un sistema que involucra procesos sociales, económicos, políticos y culturales, siempre en términos de la contradicción por el ejercicio del poder. El espacio urbano es fiel reflejo de dichos procesos, pues en este se pueden evidenciar las huellas, algunas de ellas imborrables, del quehacer social de quienes le habitan.²³

En este ejercicio de poder se inscribe lo que Enrique Rodríguez analiza como las redes sociales de personas y grupos que llevaron a cabo la formación de un cuadro burocrático en Cali que permitió la materialización de los diferentes procesos de modernización durante la primera mitad del siglo XX. Rodríguez plantea que la burocracia y la administración municipal asumieron la labor de agentes modernizadores y que esta se vio reflejada en iniciativas como la introducción de servicios públicos, la creación de centros educativos y de convergencia social, la construcción de establecimientos para los más pobres o marginados sociales y la proliferación de medios impresos de comunicación.²⁴

En la ecuación del desarrollo económico y progreso material de la ciudad, el factor del crecimiento demográfico también comprendía la aparición e identificación de individuos considerados peligrosos: ebrios, prostitutas, locos, mendigos, inmigrantes pobres, quienes suponían desconcierto e indignación frente al orden social tradicional y las sanas costumbres, cuestiones muy valoradas por las élites de ese momento. La preocupación de las élites por estos individuos despertó un interés por asuntos de salud, higiene y civilidad, categorías esenciales en la proyección de Santiago de Cali como ciudad moderna, limpia y ordenada. Joan Manuel Largo plantea cómo durante las primeras décadas del siglo XX en la ciudad de Medellín, la búsqueda de lo moderno y el ideal de progreso coincidió con un proceso de medicalización de la sociedad que se configuró en torno a un proyecto higienista que buscaría suprimir prácticas tradicionales y fomentar unas nuevas o "modernas".²⁵ El aseo corporal diario, el lavado frecuente de ropa, la limpieza del hogar, los deberes femeninos, el uso del calzado, la mejora en la preparación y manipulación de alimentos se introdujeron poco a poco en la mentalidad de los habitantes gracias a las labores de instrucción adelantadas por las comisiones de higiene, los inspectores y las élites dirigentes, a través de campañas escolares, manuales y propaganda periódica.²⁶

Entre las atenciones relacionadas con la higiene en Cali, se encuentra la importancia de vigilar e intervenir la higiene de los hogares que pudieran ser un peligro para la salud de la comunidad. En el periódico *El Relator* de 1924, el secretario de higiene escribe:

Es de esperarse que el señor Alcalde haga vigilar por la policía algunas casas donde sus interiores son un completo foco de infección, pues son muchas las que se

encuentran en estas condiciones, y creemos que con la intervención de la policía se destruya el mal, por cierto, muy grave.²⁷

Los boletines estadísticos, las gacetas (de carácter municipal o departamental), los informes de juntas, comisiones e inspectores de higiene y salubridad también aportan información acerca de las recomendaciones de salud, las campañas salubristas y las labores de los distintos entes de control:

Ordenanza N.º 7 de 1912 (marzo 13): Sobre instrucción cívica e higiene escolar. La Asamblea del Departamento del Valle en uso de sus facultades legales, ordena: Art. 1: Es obligación de los inspectores provinciales de instrucción pública dar en las visitas que practiquen en las escuelas de su dependencia, breves conferencias sobre historia patria, higiene, antialcoholismo y otros temas de utilidad práctica. El presidente, Tulio Enrique Tascón. Director general de Instrucción pública, Miguel García Sierra. Departamento del Valle. Cali, 13 de marzo de 1912.²⁸

Esta preocupación de las élites por las condiciones o estilos de vida de los habitantes en relación con la salud y la higiene también estaba vinculada a un despliegue de la caridad y la filantropía, actividades destinadas no solo a mitigar las condiciones de miseria de los sectores populares e inmigrantes, sino también a ampliar su reconocimiento o protagonismo ante la sociedad. Jairo Henry Arroyo señala que por aquella época la caridad era una práctica propia de las sociedades deseosas de “modernización”, pues permitía aumentar el capital simbólico de las élites a partir del reconocimiento, respeto y amor de los sectores populares.²⁹ En una página del *Correo del Cauca*, fechada el 2 de agosto de 1917, el médico Rafael Barberi señaló la importancia de la higiene como un elemento indispensable para el progreso y como un acto de caridad:

Convencidos nosotros de que es indispensable al progreso de los pueblos atender de manera eficaz a la higiene en todas sus formas pues con la inmigración de capitales y personas viene también la de enfermedades, y que, además, la sola aglomeración de personas trae consigo males funestos a la salud si no se atiende a la higiene, por eso nos hemos dedicado a prestar atención preferente a esta. Como es evidente que quien ayuda a la higienización cumple con un deber social y ejecuta un acto de caridad pública y privada.³⁰

Si las élites caleñas percibían la importancia de la higiene como una herramienta que les permitiría cumplir con un deber social y alcanzar un ideal en términos de progreso material y social para la ciudad, era precisamente porque con la entrada al siglo XX, como señala Zandra Pedraza, para los círculos intelectuales de las diferentes regiones del país la higiene se convirtió en un recurso médico-político en el cual el cuerpo se reconoció como el componente básico de la persona y el requisito indispensable para el progreso. Por ello, la difusión de higienistas en diferentes medios impresos constituyó una tarea fundamental.

Sería improbable la formación de los ciudadanos y de la burguesía que las nuevas circunstancias tornaban necesarios, si no se le asignaba un papel activo al cuerpo, un papel en el que sus posibilidades de conocimiento y expresión y su propia sensibilidad fueran la base de la educación intelectual y moral.³¹

Con el incremento demográfico de la ciudad de Cali durante las primeras décadas del siglo XX también crecieron las críticas y miedos a grupos de la población considerados inferiores en términos sociales y morales. Uno de los más señalados por los periódicos fue el de las prostitutas o llamadas mujeres públicas. Al respecto, en marzo de 1912, el *Correo del Cauca* publicó una nota titulada “De la higiene social”:

Hemos expuesto la necesidad de vigilar y reglamentar la vida de determinada clase de mujeres cuyas costumbres viciosas arruinan física y moralmente la salud de la sociedad, y hemos aplaudido la actitud del señor alcalde al ordenar que esas mujeres sean consideradas y tratadas como vagas de conformidad con disposiciones legales. La reglamentación acertada sería la solución preferible del delicado problema, pero existen obstáculos, invencibles por ahora para realizarla; hay prejuicios y aun intereses que se oponen a ella y mientras estos no desaparezcan es indispensable alguna medida que contrarreste la extensión alarmante de un mal peor mil veces que el bacilo de Hansen. Si los contagiados contra su voluntad son expulsados de las poblaciones y reclusos en hospitales especiales, con beneplácito universal, ¿por qué se ha de permitir el goce de quienes adoptan voluntariamente como oficio o profesión la corrupción de cuerpos y almas, la destrucción de la especie humana?³²

La lucha antialcohólica,³³ reconocida desde finales del siglo XIX en Colombia, se caracterizó por el reproche a los efectos negativos del consumo de bebidas alcohólicas tradicionales como la chicha y el guarapo, especialmente en las clases populares. En este sentido el consumo exacerbado de alcohol tenía una incidencia en términos de degeneración racial, social y moral, estigmatizando así a los ebrios o borrachos como individuos peligrosos para el progreso social. En *El Relator* de febrero de 1920, bajo el título “El peligro de la chicha”, un anónimo publicó:

Desde hace algunas semanas para acá, el desarrollo de las chicherías en el barrio de Verdún es muy crecido, y las autoridades han pasado desapercibidas. Sin duda alguna que este es el medio más eficiente para empezar un pueblo a corromperse, para el atraso de su misma prosperidad y para obtener más tarde una raza débil y degenerada. Esto no afecta solamente los estados orgánicos sino también la vida económica, social y política. Se puede decir que es la bebida que impulsa a los cerebros con más facilidad a los crímenes, porque además de ser tan fuerte, obra por otra parte su preparación y el desaseo con que mantienen los útiles para este servicio. Por lo tanto, me permito llamar la atención a las autoridades a no descuidar ininteligentemente la vigilancia de los establecimientos vendedores de chicha porque se ha notado que hay una cantidad de hombres y mujeres que no se mantienen sino día y noche tomando chicha para después presentar el escándalo más vulgar.³⁴

Las llamadas dolencias sociales, que comprendían conductas como la vagancia, el alcoholismo y la prostitución, hicieron parte de las polémicas que algunos intelectuales (médicos, abogados, educadores) abordaron en sus conferencias o debates eugenésicos a favor del progreso de la nación durante las primeras décadas del siglo XX. Ante el reto de dar sentido a nuevas realidades, ahondaron en teorías de ciencia racial y geográfica provenientes de Europa, las cuales les brindaron herramientas que podían adaptar a la situación nacional (textos de Lebon, Gobineau, Spencer, Lombroso, Lamarck y otros). Al respecto, Catalina Muñoz plantea que la ciencia, además de proporcionarles una herramienta de

control social, les permitió legitimar su poder como detentores necesarios de los conocimientos necesarios para la el progreso.

Con la legitimidad que daban las teorías científicas, propusieron la necesidad de intervenir la población, controlándola y transformándola a través de una eugenesia propia de origen neolamarckiano, que asumía que la población podría mejorarse a partir de la herencia de rasgos adquiridos: la raza podría mejorar a través de la higiene social.³⁵

En esta lógica de progreso, el control social, entendido por Norberto Bobbio y Nicola Mateucci como “parte de los procesos colectivos orientados a inscribir a los individuos en sus sistemas de socialización, por medio de la interiorización de normas o de la represión, buscando la modelación de sus conductas y la adopción de un modelo general de vida”,³⁶ funcionó como un dispositivo que podría garantizar una población productiva e higiénica en sus costumbres o hábitos sociales. Por ello, en diferentes ciudades del país se llevó a cabo un despliegue de campañas educativas, manuales,³⁷ llamados, sensibilizaciones, códigos, normas e incluso sanciones;³⁸ y Cali no fue la excepción.

Por aquella época, en los periódicos locales aparecieron notas que pretendían sensibilizar a la población sobre la importancia de la higiene social y el peligro de no atenderla. En ellas, se identificaban los diversos focos de peligrosidad. Por ejemplo, el 15 de septiembre de 1917, en un apartado titulado “Por la higiene, por la moral”, el *Correo del Cauca* comentaría:

En toda sociedad que haya alcanzado algún grado de civilización presentase un problema de vital importancia, doblemente difícil por cuanto con él se rozan preceptos de moralidad y de higiene. Almas sanas en cuerpos sanos: sabio principio de medicina social que debería servir de lema a cuantos dirigen y mandan. El incremento que toman día por día las enfermedades venéreas en la ciudad es alarmante a consecuencia de la falta de reglamentación y vigilancia de elementos sociales que, si por una parte son mancha social, por otra, atendidas las actuales circunstancias de la vida, es preciso vigilar eficazmente si se quiere librar del espantoso flagelo a muchos ciudadanos. La debilidad es inherente al hombre, y mientras llegamos a la suma perfección social precisa empeñarse en librar a nuestros ciudadanos de los males que traen consigo conocidas fragilidades. El nuevo Concejo debe solucionar tan importante problema, reglamentando y sancionando de acuerdo con la moral y la higiene, la vida de los seres humanos depravados que están envenenando a la población. La higiene no es pecado.³⁹

Según Jorge Márquez Valderrama, los primeros años del siglo XX fueron determinantes para la historia de la salubridad y el campo sanitario en Colombia debido a la emersión de prácticas y saberes como la epidemiología, la bacteriología y las estadísticas sanitarias, las cuales tendrían una notable influencia en el diseño de medidas, programas y proyectos oficiales a favor de la salud. Es a partir de iniciativas como la creación en 1913 del Consejo Superior de Sanidad adscrito al Ministerio de Gobierno (un año después se transformaría en la Junta Central de Higiene y posteriormente en la Dirección Nacional de Higiene),⁴⁰ que las élites caleñas se vieron impulsadas a promover también la organización de comisiones y departamentos encargados de la salud, higiene y salubridad.

En agosto de 1915, por medio del acuerdo número 9, el Consejo Municipal de Cali constituyó la Comisión Sanitaria Permanente, que estaría integrada por un médico higienista en calidad de jefe de la comisión, un veterinario, un bacteriólogo, un inspector de policía y dos agentes de sanidad. Esta delegación se encargaría del control de epidemias, focos de infección e inspecciones de sanidad en parques, plazas, transportes, fábricas, centros educativos, hospitales, cuarteles, vías, peluquerías, baños públicos, ríos, pulperías, cantinas, edificios gubernamentales, casas de asistencia, dispensarios, hospitales, clínicas, lazaretos, la plaza de mercado, el matadero; del estado de salud de las mujeres públicas; de los certificados de sanidad; y de la vigilancia de las normas de vacunación.⁴¹

El interés, control y vigilancia de la higiene en las ciudades colombianas y la preocupación por las condiciones de vida de sus habitantes desde finales del siglo XIX, y con mayor ahínco en las primeras décadas del siglo XX, configuraron, según Beatriz Castro Carvajal, un periodo de formación de redes institucionales y sociedades basadas en la asistencia social. Ciudades como Medellín, Bogotá, Barranquilla y Cali presentaron una proliferación de instituciones dedicadas al cuidado de tuberculosos, leprosos, locos, criminales, prostitutas, mendigos, huérfanos etc., que respondió al interés de preservar la salud individual y colectiva de los más vulnerables en cuerpo y alma.⁴² Mientras en Cali surgieron espacios como la Penitenciaría (1915), el Dispensario Antivenéreo (1918), el Asilo de Mendigos (1918), la Clínica de Maternidad (1924), el Club Noel (1924) y el Hospicio de la Misericordia (1924),⁴³ en Cundinamarca se instauraron sitios como el Hospicio, el Asilo de Niños y el Asilo de Niñas Desamparadas⁴⁴ y en Medellín se fundaron lugares como La Casa de Mujeres Arrepentidas, el Manicomio Departamental, la Penitenciaría, el Orfelinato San José y la Casa de Mendigos.⁴⁵

De cómo nace la institución

La idea de un asilo de mendigos aflora en una tertulia convocada por el alcalde Ramón Carvajal B. en el salón de recibo de la casa de San José en enero de 1914. Al evento, atendieron reconocidos personajes del campo político y religioso como el reverendo padre fray Nicolás Giner en representación de la comunidad franciscana, el reverendo padre Juan F. Bret en representación de la comunidad de lazaristas, las hermanas de la caridad sor Henry y sor Josefina, el doctor Francisco A. Magaña, los señores Miguel Guerrero, Guillermo Borrero, José A. Borrero, Enrique Palacios M. y Miguel Calero Salinas, quienes conformaron la Sociedad de Beneficencia, entidad que se encargaría de recolectar fondos para la creación del asilo. En palabras de don Miguel Calero Salinas, sería:

Una obra que clamorosamente reclamaba la ciudad, para dar alivio a los que realmente necesitaban de esta caritativa protección y para organizar, en forma conveniente, ese incesante y lastimoso desfile por calles, plazas, zaguanes, etc., de la ciudad, de ese crecido gremio de necesitados.⁴⁶

El proyecto que tanto clamaban Miguel Calero y la Sociedad de Beneficencia respondía a una realidad ya identificada por otros ciudadanos, como evidencia un anuncio publicado en el *Correo del Cauca* el 19 de diciembre de 1912 bajo el título “Precauciones para la salubridad social”. Allí, el periódico conservador advertía sobre los peligros y molestias de la insalubridad y recomendaba como deberes de la Policía:

Impedir bajo penas severas que individuos mal olientes, por enfermedades como espundia, úlceras, etc., o por deplorable desaseo o desnudez, como también los trastornados, entren en los templos y demás lugares de concurrencia pública. Frecuentemente vemos en las funciones religiosas, en la Catedral y en otras iglesias de la ciudad, a personas mal olientes ya por las visibles dolencias que padecen o por su repugnante estado de abandono y desaseo, que además de ser focos ambulantes de infección, son verdadero peligro para la salubridad pública, la vista de ellas causa la impresión más desagradable y lastimosa. Tales individuos, como si no se dieran cuenta de su deplorable situación, toman puesto preferente en los sitios más concurridos de los templos, etc., lo que acusa no sólo descuido sino lamentable ignorancia en las autoridades, que están obligadas a prevenir todo motivo de malestar social.⁴⁷

Algo similar apareció en el mismo periódico el 24 de octubre de 1913, cuando un anónimo se dirigió al alcalde y al Concejo Municipal con un mensaje titulado “Por la Higiene”:

Tenemos conocimiento de que el señor Julio Fernández Medina, con el fin de contribuir al ornato y aseo de la población, obteniendo la destrucción de los terribles focos de infección que existían bajo los arcos del puente, obsequió al Distrito el alambre que se ocupó en cercarlos; pero es el caso que a pesar del cerco, y por sobre él, dañándolo, por supuesto, existe de nuevo, asilado bajo uno de los arcos, un individuo que no se distingue por su esmerado aseo. ¿Permitirán ustedes que lo conseguido se pierda, no retirar a dicho sujeto? Pues tras él irán otros y otros si no se obra a tiempo y con la energía del caso. Así lo suplicamos muy respetuosamente en beneficio de Cali.⁴⁸

Este marcado interés por la preservación de la higiene y la salubridad, especialmente en los espacios o zonas de interés común, tiene similitudes con el estudio de Pablo Piccato en Ciudad de México a inicios del nuevo siglo. Allí, el autor sostiene que el mecanismo usado por las élites, médicos e intelectuales de la época consistió en la adopción de un discurso científicista basado en un sistema de categorías de marginación. Esto les permitía identificar lugares y personas consideradas “peligrosas” por ser focos de infección, así como poder exigir y establecer medidas de cualquier tipo para evitar la propagación de enfermedades físicas y sociales. El hecho de que en la prensa se publicaran quejas relacionadas con la ocupación de ciertos lugares por individuos desaseados tenía relación no solo con la preservación de la salud individual y colectiva, sino también con una lucha por recuperar y proteger el espacio, especialmente sitios como plazas, puentes o parques, lugares que representaban el ideal de lo moderno.⁴⁹

Las élites de Cali eran conscientes de la necesidad de atender los llamados a la higiene pública con una institución que pudiera recluir a los mendigos de la ciudad, pues por aquellos años el Congreso de la República sancionó, por medio del artículo 179 de la Ley 4 de 1913, que

“es obligación de los municipios que tengan más de 25 000 habitantes establecer casas de asilo para mendigos, con el objeto de que pueda prohibirse la mendicidad en lugares públicos”.⁵⁰ Sin embargo, solo tres años después de su proyección se obtuvieron los patrocinios necesarios representados en dinero y materiales de construcción por medio de algunas empresas municipales, con lo cual fue posible comprar un lote e iniciar un proceso de mejoras (ver figura 1). Para finales de 1917, la institución logró abrir sus puertas, días después de que el *Correo del Cauca* publicó la siguiente nota:

El asilo no va a llenar solamente un fin caritativo, sino que va a realizar una obra de higiene pública y de depuración moral. Cada mendigo procura ser un foco de infección porque sabe que de ese modo despierta la mal entendida caridad de los asociados, quienes así fomentan muchos males para el individuo y la colectividad. Debe protegerse al desgraciado de una manera civilizada y eficaz, lo que se logra en los establecimientos de beneficencia, tales como los asilos de mendigos, en donde, al par que se ejercitan las obras de misericordia, se ejecuta un acto de higiene social.
51

Si bien la institución recibió algunos asilados desde finales de 1917, solo hasta el 6 de enero de 1918 pudo ser oficialmente inaugurado. Mediante el acuerdo número 11 del 23 de mayo de 1917, el Concejo Municipal, en sus atribuciones legales, determinó:

Artículo 1. Organizase en esta ciudad el Asilo de Mendigos conforme a las siguientes bases:

- a. El Asilo de Mendigos funcionará en el local adquirido a efecto por la Sociedad de Beneficencia por todo el tiempo que esta suministre dicho local.
- b. El Asilo de Mendigos será administrado por una Junta Directiva con el siguiente personal: el Presidente de la Sociedad de Beneficencia, el médico del Distrito y un Síndico nombrado por el Concejo.
- c. El médico del Distrito visitará tres veces por semana dicho establecimiento, a fin de recetar a los enfermos leves y de hacer las indicaciones que el establecimiento requiera. Los enfermos graves serán trasladados al Hospital de Caridad.
- d. El Asilo de Mendigos estará dotado del siguiente personal: un capellán, tres religiosas, dos sirvientes y dos sirvientas. Sus asignaciones mensuales serán fijadas por la Junta.
- e. Los gastos de manutención de los empleados y asilados irán por cuenta del Tesoro Municipal.

Artículo 2. Para poder asilado se deben llenar las siguientes condiciones:

- a. Ser natural del Distrito o estar vecinado en el diez años atrás.
- b. Que el médico del Distrito lo declare incapacitado para trabajar por causa de su edad o de una enfermedad incurable.

Artículo 3. Prohíbese en absoluto la mendicidad pública dentro del Distrito a partir del día en que se dé al servicio el Asilo.

Artículo 4. Destínese para el cumplimiento de este acuerdo hasta la cantidad de cuatrocientos pesos oro mensuales, que se incluirán en los próximos presupuestos; y la suma de quinientos pesos oro por una sola vez para los gastos de instalación.

Artículo 5. Este acuerdo regirá desde su sanción.

Dado en Cali en el salón de sesiones del Concejo a 23 de mayo de 1917.

El Presidente Ignacio A. Guerrero. El Secretario Víctor M. Domínguez.⁵²



Figura 1.

Casa y terreno del Asilo. Cali, 1918.

Fuente: *Boletín Estadístico Municipal* 7 (1929): 14.

Antes de la inauguración del asilo, la tarea se concentró en la recogida de mendigos, quienes, según el director, a veces ponían resistencia y hasta se escondían. El alcalde de Cali, Leonardo Correa H., permitió que la Policía colaborara con la agrupación de los mendigos y su traslado al asilo. Según Calero, existía un “protocolo de llegada” a la institución, pues inmediatamente estos ingresaban al sitio “se les despojaba de sus ropas viejas y mediante una severa higienización se les convertía en seres tratables, ubicados en pabellones o cuartos, divididos por sexo, uniformados, además de proveerles una cama y algunos enseres indispensables”.⁵³

Un par de días después de la inauguración, la prensa publicó una nota describiendo la celebración:

El pasado domingo se efectuó la inauguración del Asilo de Mendigos. Bendijo el edificio el ilustrísimo señor Perlaza, acompañados por un grupo de sacerdotes, pronunciaron elocuentes discursos los señores Miguel Calero y don Pablo Gálves Mejía, presidente y secretario de tan benemérita asociación. La ceremonia, sencilla en sí misma, estuvo motivada por la coronación de la más urgente obra que la caridad y la higiene social exigían de nosotros. La mendicidad ambulante, que se había generalizado extraordinariamente, constituía un grave problema, para el cual se hacía de imperiosa necesidad la solución que acaba de presentarse. Allí han desfilado ante nosotros, con el uniforme de asilados, triste, pero limpio, penoso a los ojos del alma, pero no repugnante para los del cuerpo. Llor a los que animados por noble espíritu de caridad y por laudable celo del bien colectivo, no ahorran esfuerzo para mejorar el aspecto social y aliviar las miserias de quienes viven en el infortunio. Gracias a unos y a otros ya no veremos más errar por calles y plazas a esa turba infeliz que iba todos los días en busca de la ración mezquina, el cuerpo envuelto en andrajos y sin más amparo que una choza miserable o un arco de puente. Mario Carvajal.⁵⁴

Durante los meses siguientes a su apertura, el asilo funcionó bajo el cuidado de la Sociedad de Beneficencia y con el apoyo del municipio. Sin embargo, según el presidente, sus integrantes consideraron que el manejo

directo de la institución les demandaba mucho tiempo, así que acordaron declararse en receso indefinido y se dirigieron al Concejo Municipal con el fin de que este asumiera la responsabilidad del manejo y control del lugar a partir de ese momento. Así mismo, explica Calero, solicitaron a las autoridades responsables que no desatendieran el establecimiento y que iniciaran el traspaso legal de las propiedades del Asilo de Mendigos lo más pronto posible. Estas últimas comprendían la casa donde funcionaba, las limosnas y donaciones acumuladas desde 1914, el solar y los tres ranchos situados en el barrio de El Matadero, los comprobantes, libros y archivos acumulados.⁵⁵

El funcionamiento de la institución

El asilo fue situado hacia el nororiente de la ciudad, frente a la avenida Uribe Uribe, pasando el río Cali, junto a la Clínica de Maternidad (donde actualmente se encuentra el reconocido Club Colombia). Antes de la apertura oficial, se internaron 20 personas de las cuales 6 eran mujeres y 14 eran hombres. Para finales de 1918, la institución contaba con un promedio de 40 asilados;⁵⁶ para finales de 1922 la cifra ascendió a 78; y con el paso del tiempo, la tendencia se mantuvo hasta llegar a 138 internos en 1934.⁵⁷ La capacidad de acogida se superó cada año; sin embargo, desde 1926 se hicieron públicas algunas quejas relacionadas con el espacio y la capacidad de la institución:

El actual Asilo de Mendigos es insuficiente para contenerlos y esa es la verdad. La honorable asamblea debe acoger un proyecto que ordene a los municipios construir asilos de mendigos, porque esa falta de asilos evidentemente es la causa para que los mendigos emigren a Cali en busca de socorro. Por parte el Concejo Municipal al menos debe ensanchar el actual asilo para que tenga la capacidad de alojar a esos desheredados de la fortuna y de la salud.⁵⁸

La tabla 1, construida a partir de los datos obtenidos en el *Boletín Estadístico de Cali* desde 1920 (año en el que se incluye el establecimiento en los registros oficiales) hasta 1934, revela las entradas, salidas y defunciones de los asilados.

Año	Hombres	Mujeres	Entradas	Salidas	Defunciones	Promedio de asilados por año
1920	25	33	9	6	2	62
1921	30	39	12	13	3	70
1922	31	48	25	25	2	78
1923	31	50	21	14	6	82
1924	33	44	32	30	6	77
1925	33	49	34	30	7	82
1926	33	58	20	13	5	91
1927	30	60	32	20	6	90
1928	30	63	33	23	12	93
1929	34	70	36	25	9	104
1930	35	75	29	20	5	110
1931	39	78	23	18	7	117
1932	52	78	30	14	4	130
1933	54	81	30	13	4	133
1934	59	83	32	11	3	138
Promedio	37	61	27	18	5	97

Tabla 1.

Movimiento del Asilo de Mendigos, 1920-1934.

Fuente: elaboración propia a partir de las estadísticas del Asilo publicadas de 1923 a 1935 en el *Boletín Estadístico Municipal de Cali*.

Cuando se inauguró el establecimiento, la mayoría de los asilados eran hombres; sin embargo, con el tiempo el número de mujeres ascendió y se mantuvo por encima del número de hombres a lo largo del periodo de análisis (ver tabla 1). En cuanto al promedio de entradas y salidas, existió una proporción que oscilaba entre 3 y 10 asilados que se vio interrumpida hacia 1927, cuando las entradas sobrepasaron aproximadamente el doble respecto al promedio de salidas y defunciones. Esta circunstancia influyó en la capacidad y calidad del asilamiento, lo que fomentó el descontento de los encargados y a su vez desencadenó peticiones o reclamos al Concejo Municipal por medio de correspondencias privadas o notas de prensa. Este es el caso de una correspondencia enviada por una de las religiosas encargadas de la dirección del asilo el 6 de mayo de 1929:

Señor presidente del Concejo Municipal.

Pongo en conocimiento de UD con el mayor respeto que hace unos años venimos luchando por cuantos medios podemos para poder atender a los más pobres, pero no es posible suplirles de espacio y camas suficientes ni víveres en tanto cuanto no damos abasto con el número de menesterosos hoy día. Así pido encarecidamente al honorable Concejo Municipal tenga a disposición una solución a esta necesidad que es muy urgente en el Asilo de Mendigos. Dios guarde a ud. Sor Paz.⁵⁹

Erving Goffman definió a las instituciones de control social como “instituciones totales”, lugares “de residencia y trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente”.⁶⁰ Al interior del asilo, sucedía algo

así. Se llevaban a cabo labores relacionadas con la cocina, el cultivo y la confección, la mayoría de ellas apoyadas por los mismos asilados. Por ejemplo, se preparaba el pan necesario para alimentar a los propios internos y se confeccionaban los uniformes para los asilados y el personal de apoyo. Además, el establecimiento contaba con una botica que atendía no solo a los mendigos, sino también a obreros y niños pobres de la ciudad. Contaban con un jardín de flores y árboles frutales en la institución, pero también con unos cultivos ubicados en un lote del barrio El Matadero, donde había sembrados de legumbres, uvas, café, yuca, plátano y frijol.⁶¹

Si bien la institución pretendía ser autosuficiente en algunos aspectos relacionados con el cultivo, la preparación de alimentos y el vestido, existían necesidades o situaciones que exigían la atención de entidades municipales: las hormigas acabando los cultivos, la falta de agua o energía eléctrica, la limitada capacidad de asilo, las condiciones insalubres de algunas zonas, el abastecimiento de la botica, la falta de equipamiento o la urgencia de reformas de infraestructura en los cuartos y salones. Una Comisión Higienista, conformada por Manuel Sinisterra, Carlos Borrero Sinisterra y Hernando Llorente, se pronunciaría al respecto en una visita realizada al asilo el 4 de agosto de 1926. Según la Comisión, la labor del doctor Francisco Palacios (síndico y director) era verdaderamente admirable, pese a los pocos recursos, y se veía reflejada en el ensanchamiento notable del departamento destinado a los hombres, destacado por su higienización: "Los corredores se hallan enladrillados, las paredes blanqueadas, funciona correctamente un inodoro, hay un baño adecuado y los patios están limpios y sembrados de flores. En fin, ese departamento puede mostrarse a los visitantes".⁶²

Sin embargo, si bien los comentarios sobre el departamento masculino eran positivos, no sucedía lo mismo con el departamento de mujeres. Los visitantes consideraron que resultaba imposible para el doctor Palacios mejorar la situación debido a la falta de dinero. Según la Comisión, el departamento femenino no hacía gala de su higiene:

Funciona en ese departamento un inodoro, pero los desagües de éste salen a flor de tierra a pocos metros del edificio, muy cerca de la cocina, lo cual constituye un temible foco de infección que es urgente desaparecer. Sólo cuentan con un corredor amplio, pero sin enladrillar; les hacen falta muebles apropiados para el comedor y las asiladas se ven obligadas a comer en el corredor.⁶³

Los comisionados también revelaron que el agua en todo el edificio era escasa; que las hormigas invadían los patios y obligaban a defender constantemente las plantas; y que la capilla era muy estrecha y no tenía siquiera capellán propio. Además, describieron que las piezas que habitaban las hermanas eran muy pequeñas y que se encontraban junto a los dormitorios de los asilados, muchos de los cuales padecían de úlceras de muy mal olor. Durante su visita, los encargados señalaban haber descubierto que la mayoría de los asilados eran "minusválidos", unos pocos eran infantes y solo 55 eran de la ciudad de Cali.

Desde su fundación, el asilo estableció condiciones de albergue y posteriormente estableció un reglamento interno (1927) donde constaba que:

El asilo de mendigos era una institución de beneficencia fundada con el objeto de proteger y amparar a los ancianos hijos de Cali; por consiguiente, a los caleños se les da cabida en el de preferencia. Esto no quiere decir que a las otras personas que lo necesiten se les ha de rechazar, quienes también tendrán acogida en el cada vez que haya espacio. Para admitir al asilado, se necesita que sea mayor de 60 años, que no padezca ninguna enfermedad contagiosa y que no sufra de locura, pues este asilo ni es manicomio ni es hospital; el individuo que desee ser admitido hacer la solicitud ante el señor síndico, quien le expedirá la boleta, para expedir esta boleta, el síndico debe exigir dos comprobantes: la partida de nacimiento y el certificado del médico de sanidad.⁶⁴

Sin embargo, lo que informan los encargados del asilo y lo que se constata en algunas fotografías de la época es que estas reglas no se cumplieron con rigor. La inclusión de sujetos de características disímiles afectó la categorización y calidad del cuidado de los beneficiados. Y, si bien la función principal del asilo estuvo dirigida a los mendigos de las calles, en la práctica se adjudicó también al amparo de ancianos y hasta de niños huérfanos (ver figura 2). Tampoco contó con profesionales suficientes, ni los enseres y víveres necesarios para suplir por completo a todos los asilados. Tal era la situación que en 1928 sor Ana María se comunicó con el Concejo Municipal en una carta donde expresó lo siguiente:

Estimado Doctor, Presidente del Honorable Concejo Municipal.

Lo saludo atentamente y espero se encuentre bien, le incluyo el apunte de los saldos correspondientes a los meses de marzo, abril, mayo, junio y julio. Bien quisiera que al hacer las cuentas no quedara saldo alguno sin registrar pues el número de asilados no baja pero si aumenta igual que la carencia de víveres que no puedo asumir puesto que tengo que atender también los gastos urgentes del Asilo. Dios quiera que adelante con la buena voluntad que le anima a usted y a los demás miembros del Honorable Concejo Municipal mejore la situación de los pobres, inválidos, enfermos y huérfanos a los que tengo el honor de servir. De UD atenta.
Sor Ana María.⁶⁵



Figura 2.

Grupo de dementes del Asilo. Cali, 1929.

Fuente: *Boletín Estadístico Municipal* 7 (1929): 25.

Según una nota publicada en el *Correo del Cauca*, la institución ya presentaba problemas para albergar tantos mendigos desde 1926. Su autor alegaba que las autoridades se habían hecho sordas al clamor de la prensa con respecto a la situación que se presenta en la ciudad: mendigos sentados en los andenes de las calles que imploran caridad y exponían sus llagas y miserias como en una vitrina de dolor. Según el anónimo, la higiene en Cali solo existía de nombre.

El actual Asilo de Mendigos es insuficiente para contenerlos y esa es la verdad. La honorable asamblea debe acoger un proyecto que ordene a los municipios construir asilos de mendigos, porque esa falta de asilos evidentemente es la causa para que los mendigos emigren a Cali en busca de socorro. Por parte el Concejo Municipal al menos debe ensanchar el actual asilo para que tenga la capacidad de alojar a esos desheredados de la fortuna y de la salud.⁶⁶

Notas como la anterior dejan entrever que la responsabilidad de velar por la institución se le adjudicó al Concejo Municipal y que a ocho años de haber sido fundado el asilo ya no contaba con la capacidad ni los medios suficientes para acoger tantos mendigos (no solo de Cali, sino de todo el Valle, que llegaban en busca de limosnas a la ciudad, pues en el departamento no funcionaba ninguna otra institución igual). Si bien el *Correo del Cauca* fue el órgano difusor por excelencia de las noticias relacionadas con el Asilo de Mendigos, en 1932 Francisco Palacios, médico del asilo, publicó una nota en el periódico *El Relator* en la que elevó la siguiente petición al alcalde:

Cali, 16 de enero de 1932. Señor alcalde municipal:

Me tomo la libertad de dirigirle la presente carta con el objeto de invitarle a usted para que realicemos una obra conveniente y humanitaria; se trata de libertar a Cali de la lluvia de mendigos que ocupan las calles, parques y teatros, exhibiendo sus lacras repugnantes y obstaculizando el libre tránsito del público. Ya habrá visto

usted como a lo largo de los andenes se colocan estos seres estirando una pierna con una úlcera mal oliente de aspecto asquerosa y llena de moscas. Es necesario que usted publique un edicto dando plazo de quince días a los mendigos que no sean de Cali para que desocupen la ciudad y vuelvan a sus pueblos so pena de recluirlos en el Asilo. Además, impartir una orden al corregidor de Puerto Mallarino para que no permitan la entrada a la ciudad a individuos con enfermedades visibles. En la Plaza de Cayzedo, en los bajos de las casas de los señores Lloredas, se ve todas las noches una pobre viejecita, tirada en el suelo, ofreciendo un cuadro lastimoso. Mándeme esa viejecita que yo la recibo. En las taquillas del Teatro Jorge Isaacs se ve todas las noches un cieguito, muy simpático por cierto y además parlanchín, implorando a todos unas limosnas. Mándeme ese cieguito que yo lo recibo. En las grandes batallas que ha librado la humanidad después del combate se recogen los heridos: la vida es también un combate, recojamos los nuestros. De usted muy atento amigo y servidor.⁶⁷

El asilo recibió apoyo del municipio y de particulares; sin embargo, la precariedad fue constante, sobre todo durante los últimos años. Religiosas, médicos y síndicos presentaron quejas y solicitudes al Concejo debido a las malas condiciones en las que se encontraba el asilo en términos de infraestructura, víveres, enseres o capacidad de asilamiento. Y solo en algunas ocasiones esto coincidió con los informes de la Comisión de Higiene y Salubridad, pues usualmente los visitantes se limitaban a exaltar el terreno y la naturaleza, dejando de lado las carencias o necesidades. La obra de caridad hecha por la Sociedad de Beneficencia, tan exaltada en sus inicios, se había quedado chica para la ciudad de Santiago de Cali. El asilo, inicialmente denominado “de mendigos”, posteriormente “de indigentes” y finalmente solo “asilo”, cumplió con su labor de modo continuo desde 1917, cuando albergó los primeros asilados, hasta 1934, cuando completó un promedio de 138. Después de 1934, su razón social cambió, al igual que su nombre y materia, fundando las bases para lo que sería simplemente un asilo de ancianos.

Reflexiones finales

La creación del Asilo de Mendigos en Santiago de Cali durante la segunda década del siglo XX se impulsó como una solución a problemas de higiene y salubridad que se evidenciaron con la expansión demográfica y el desarrollo de la ciudad en términos de una apertura a lo moderno. Sin embargo, funcionó también como una representación de los esfuerzos de las élites locales por adoptar y adaptar en su territorio los saberes modernos de nuevos conocimientos médico-científicos divulgados a nivel nacional durante las primeras décadas del siglo XX y que permitirían a estas élites imaginar y configurar escenarios alternativos en la ciudad. De múltiples formas, herramientas como la higiene (en un sentido corporal, social y moral) adquirieron un carácter de poder que permitió legislar e institucionalizar prácticas médicas, educativas, formas de control social y definir de espacios de reclusión y atención de los sectores marginados.

Por otra parte, las ventajas que podían obtener las élites al conformar este tipo de instituciones iban más allá de proteger la salud de los habitantes, pues la construcción de establecimientos para los más pobres

también aportaría méritos políticos, poderío y reconocimiento de los diferentes sectores sociales a nivel local y nacional. Con sus obras no solo pretendían salvar en cuerpo y alma a los beneficiados, sino también al resto de los habitantes, a quienes se protegería de contraer enfermedades o simplemente la incomodidad de tener que presenciar la miseria. No eran, entonces, los mendigos los únicos beneficiados con la aparición de un establecimiento para su acogida, sino también las élites en sí mismas, el resto de los habitantes, el espacio público y el orden social.

La aparición y funcionamiento de la institución durante el periodo de análisis pone en evidencia una realidad: la mendicidad como un problema cualitativo, pero también cuantitativo; pues, por un lado, los datos registrados en la tabla de movimientos del asilo demuestran que con el pasar del tiempo, el número de mendigos aumentaba en la institución, ya fuese por razones migratorias o por la elevación en los índices de pobreza y abandono; y, por otro lado, el número de defunciones se reducía, posiblemente por la elevación de las expectativas de vida en relación a una mejora de las condiciones de esta. Por su parte, el funcionamiento al interior de la institución conduce a reflexionar acerca de su capacidad de acción y sus límites (principalmente las carencias materiales), elementos que le aportan una caracterización *sui generis*, ya que se situó en un margen entre la asistencia social y la actividad caritativa privada. Las necesidades del asilo no respondieron únicamente a un factor económico (espacios limitados o falta de bienes muebles), sino también a un escaso conocimiento y caracterización del manejo y función de instituciones relativamente nuevas. Entiéndase esto no como un problema de la institución en sí, sino como una realidad en términos del contexto social y espacial frente a un problema de salubridad que debía subsanarse.

La historia del Asilo de Mendigos, en un escenario como la ciudad de Santiago de Cali en las primeras décadas del siglo XX, supone una reflexión acerca de los procesos de modernización locales en temas de higiene, salud y salubridad. Estos tres ejes temáticos se convirtieron en un conglomerado de ideales y expectativas fundamentado en discursos médico-científicos occidentales que, al llevarse a la práctica en una ciudad como Cali, se enfrentaron a escenarios que les exigían un proceso de adaptación o reconfiguración constante. En este sentido, fue claro que la realidad superó las expectativas. Precisamente, repensar estos procesos de modernización a nivel local y regional invita a observar las “dificultades” de instituciones como el Asilo, más allá de la dualidad error-acierto, como parte de una nueva realidad construida a partir de los imaginarios e intereses de un grupo social en particular, de una forma autóctona de entender y asimilar el cambio, el progreso y la misma modernidad. La higiene como una herramienta de poder —sobre la vida— ejercida por las élites y con base en su faceta social y pública estaría sujeta a los criterios, condiciones y aspiraciones económicas, sociales y culturales de estos grupos dominantes en determinado momento histórico. Los comportamientos, síntomas, hábitos y criterios de sanos/insanos, morales/inmorales serían factores dependientes, entonces, de

su propio ideal de ciudad y de ciudadano, que además encontrarían legitimidad en el despliegue normativo, en las determinaciones de carácter público y obligatorio y en la construcción de orden y civilidad.

Obras citadas

I. Fuentes primarias

Archivos

Archivo Histórico de Cali (AHC), Cali, Colombia
Fondo Concejo

Publicaciones periódicas

Periódicos

El Relator [Santiago de Cali] 1920, 1924, 1932
Correo del Cauca [Santiago de Cali] 1912, 1917, 1918, 1926

Revistas

Boletín Estadístico Municipal (1923-1935)
Gaceta Municipal (1915, 1917, 1918, 1927)

Documentos impresos y manuscritos

Decretos, leyes y documentos oficiales

República de Colombia. “Ley 4 de 1913”. *Secretaría del Senado*.
Disponible en:
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0004_1913_pr003.html.

Manuscritos

Calero Salinas, Miguel. *Pasajes de una vida*. Ciudad de México: s. e., 1939.

II. Fuentes secundarias

Agostoni, Claudia. *Las delicias de la limpieza: la higiene en Ciudad de México*. T. IV. Ciudad de México: El Colegio de México, 2005.

Alzate Alzate, Juan David. “Limpiando el cuerpo y el alma. Higiene y control social en Medellín al iniciar el siglo XX”. *Ciencias Sociales y Educación* 8 (2015): 123-129.

Ávila, Lina Paola. “La prostitución en Cali a principios de siglo XX: un problema de grandes dimensiones para la salud y la higiene”. Tesis de pregrado en Historia. Cali: Universidad del Valle, 2009.

Armus, Diego. *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: EDHASA, 2009.

Arroyo Reina, Jairo Henry. *Historia de las prácticas empresariales en el Valle del Cauca. Cali 1900-1940*. Cali: Universidad del Valle, 2014.

Bobbio, Norberto y Nicola Matteucci. *Diccionario de Política*. Ciudad de México: Siglo XXI, 1988.

Bohoslavsky, Ernesto y María Silvia Di Liscia. *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940*. Buenos Aires: Prometeo, 2005.

Calvo Isaza, Óscar Iván y Marta Saade Granados. *La ciudad en cuarentena: chicha, patología social y profilaxis*. Bogotá: Ministerio de Cultura, 2002.

Cagüeñas Rozo, Diego et al. *Formas de modernización regional en el suroccidente colombiano*. Cali: Universidad ICESI, 2013.

Castañeda, Felipe. *Encantos y peligros de la ciudad nocturna. Cali 1910-1930*. Cali: Artes Gráficas del Valle, 2015.

Castro Carvajal, Beatriz. *Caridad y beneficencia: el tratamiento de la pobreza en Colombia, 1870-1930*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007.

Correa Ramírez, John Jaime y Héctor Alfonso Martínez Castillo. “Progreso, moral y civilización. La preocupación higienista en la Sociedad de Mejoras Públicas de Manizales, Colombia; primera mitad del siglo XX”. *Gestión y Región* 10 (2010): 8-35.

Dovio, Mariana. “El caso de la mala vida: peligrosidad y prevención de conductas marginales en la Revista de Criminología, Psiquiatría, Medicina Legal y Ciencias Afines en Buenos Aires, 1914-1923”. *História, Ciências, Saúde—Manguinhos* 20 (2013): 1225-1252.

Fayad Sierra, Javier y Liliana Arias Ortiz. *Reconocimiento de la niñez, Cali 1890-1930: instituciones, subjetividad y vida cotidiana*. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 2012.

Goffman, Erving. *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1972.

Kingman Garcés, Eduardo, ed. *Historia social urbana: espacios y flujos*. Quito: FLACSO, 2009.

Kingman Garcés, Eduardo. *La ciudad y los otros. Quito 1860-1940: higienismo, ornato y policía*. Quito: FLACSO, 2006.

Largo Vargas, Joan Manuel. “Higiene, pueblo y sanidad en Cali. Instituciones, prácticas e imaginarios. 1945-1950”. *Anuario Regional y de Historia de las Fronteras* 20 (2015): 193-221.

León Gómez, Gloria. “El higienismo: antecedentes históricos de la seguridad social en Medellín 1886-1946”. *Revista Credencial Historia* 192 (2009).

Loaiza Cano, Gilberto, coord. *Historia de Cali siglo XX*. Cali: Universidad del Valle, 2012.

López, Ezequiel. “Los establecimientos de castigo en el Valle del Cauca, 1915-1925: muñequeros, grillos y miseria”. Tesis de pregrado en Historia. Cali: Universidad del Valle, 2009.

Márquez Valderrama, Jorge, Álvaro Casas Orrego y Victoria Estrada, dirs. *Higienizar, medicar y gobernar: historia, medicina y sociedad en Colombia*. Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2004.

McGraw, Jason. “Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930”. *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 62-75.

Morales, Paola Andrea. “Sociedad de Beneficencia San Vicente de Paúl en Medellín (Antioquia, Colombia), 1890-1930”. *Historiela* 3 (2011): 173-192.

Muñoz Rojas, Catalina. *Los problemas de la raza en Colombia. Más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las dolencias sociales*. Bogotá: Universidad del Rosario, 2011.

Noguera, Carlos Ernesto. “Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo”. *Revista Educación y Pedagogía* 34 (2002): 277-288.

Noguera, Carlos Ernesto. *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Medellín: Universidad EAFIT, 2003.

Pedraza, Zandra. *En cuerpo y alma: visiones del progreso y de la felicidad*. Bogotá: Universidad de los Andes, 1999.

Pedraza, Zandra. “El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia”. *Revista de Antropología y Arqueología* 9 (1997): 115-159.

Perafán Cabrera, Aceneth. “Las prácticas higienistas en el entorno urbano caleño, durante la primera mitad del siglo XX”. *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras* 18 (2013): 33-62.

Piccato, Pablo. *Ciudad de sospechosos: crimen en la ciudad de México, 1900-1931*. Ciudad de México: CIESAS, 2010.

Pohl Valero, Stefan. “La raza entra por la boca: energía, alimentación y eugenesia. Colombia, 1890-1940”. *Hispanic American Historical Review* 94 (2014): 455-486.

Ruiz López, Apolinar y Hansel Mera Vivas. *Historia del barrio Obrero de Cali: orígenes y conformación como espacio urbano, 1916 década 1940*. Cali: Secretaría de Cultura, 2018.

Sánchez Salcedo, José Fernando. “Los hospicios y asilos de la Beneficencia de Cundinamarca entre 1917-1928: discursos y prácticas”. *Sociedad y Economía* 26 (2014): 65-92.

Suárez y López Guazo, Laura Luz. *Eugenesia y racismo en México*. Ciudad de México: UNAM, 2005.

Vásquez Benítez, Edgar. *Historia de Cali en el siglo XX: sociedad, economía, cultura y espacio*. Cali: Artes Gráficas del Valle, 2001.

Zimmermann, Eduardo. “Raza, medicina y reforma social en Argentina, 1890-1920”. *Mundialización de la ciencia y la cultura nacional*. Eds. Antonio Lafuente, Alberto Elena y María Luisa Ortega. Madrid: Doce Calles, 1993.

Notas

- 1 Francis Galton (1822-1911): polímata, antropólogo, geógrafo, explorador, inventor, meteorólogo, estadístico, psicólogo y eugenista británico.
- 2 Francis Galton, “Statistics by Intercomparison, with Remarks on the Law of Frequency of Errors”, *Philosophical Magazine* 49 (1875): 33-46. Citado por Laura Luz Suárez López y Guazo, *Eugenesia y racismo en México* (Ciudad de México: UNAM, 2005) 21.
- 3 Eduardo Zimmermann, “Raza, medicina y reforma social en Argentina, 1890-1920”, *Mundialización de la ciencia y la cultura nacional*, eds. Antonio Lafuente, Alberto Elena y María Luisa Ortega (Madrid: Doce Calles, 1993) 573.
- 4 Diego Armus, *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Buenos Aires: EDHASA, 2007) 156.
- 5 Carlos Aguirre, “Cárcel y sociedad en América Latina: 1800-1940”, *Historia social urbana: espacios y flujos*, ed. Eduardo Kingman Garcés (Quito: FLACSO, 2009) 209.
- 6 Zandra Pedraza, “El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia”, *Revista de Antropología y Arqueología* 9 (1997): 116.
- 7 Jason McGraw, “Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930”, *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 64.
- 8 Paola Andrea Morales Mendoza, “Sociedad de Beneficencia San Vicente de Paúl en Medellín (Antioquia, Colombia), 1890-1930”, *Historelo* 3 (2011): 174.
- 9 José Fernando Sánchez Salcedo, “Los hospicios y asilos de la Beneficencia de Cundinamarca entre 1917-1928: discursos y prácticas”, *Sociedad y Economía* 26 (2014): 69.
- 10 Juan David Alzate Alzate, “Limpiando el cuerpo y el alma. Higiene y control social en Medellín al iniciar el siglo XX”, *Ciencias Sociales y Educación* 8 (2015): 127.
- 11 John Jaime Correa Ramírez y Héctor Alfonso Martínez Castillo, “Progreso, moral y civilización. La preocupación higienista en la Sociedad de Mejoras Públicas de Manizales, Colombia; primera mitad del siglo XX”, *Gestión y Región* 10 (2010): 16.
- 12 Ver, por ejemplo, los estudios de Claudia Agostoni, *Las delicias de la limpieza: la higiene en Ciudad de México*, t. IV (Ciudad de México: El Colegio de México, 2005); Ernesto Bohoslavsky y María Silvia Di Liscia, eds., *Instituciones y formas de control social en América Latina, 1840-1940* (Buenos Aires: Prometeo, 2005); Mariana Dovic, “El caso de la mala vida: peligrosidad y prevención de conductas marginales en Revista de Criminología, Psiquiatría, Medicina Legal y Ciencias Afines en Buenos Aires, 1914-1923”, *História, Ciências, Saúde–Manguinhos* 20 (2013): 1225-1252; y Eduardo Kingman Garcés, *La ciudad y los otros. Quito 1860-1940: higienismo, ornato y policía* (Quito: FLACSO, 2006).
- 13 Catalina Muñoz Rojas, *Los problemas de la raza en Colombia. Más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las dolencias sociales* (Bogotá: Universidad del Rosario, 2011); Beatriz Castro Carvajal, *Caridad y beneficencia: el tratamiento de la pobreza en Colombia, 1870-1930* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007); José Fernando Sánchez Salcedo, “Los hospicios y asilos de la Beneficencia de Cundinamarca entre 1917-1928: discursos y prácticas”, *Sociedad y Economía* 26 (2014): 65-92; Jorge Márquez Valderrama, Álvaro Casas Orrego y Victoria Estrada Orrego, dirs., *Higienizar, medicar y gobernar: historia, medicina y sociedad en Colombia* (Medellín: Universidad Nacional de Colombia, 2004); Carlos Ernesto Noguera, *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia* (Medellín: Universidad EAFIT, 2003); y

- Zandra Pedraza, *En cuerpo y alma: visiones del progreso y de la felicidad* (Bogotá: Universidad de los Andes, 1999).
- 14 Felipe Castañeda, *Encantos y peligros de la ciudad nocturna. Cali 1910-1930* (Cali: Artes Gráficas del Valle, 2015).
 - 15 Diego Cagüañas Rozo et al., *Formas de modernización regional en el suroccidente colombiano* (Cali: Universidad ICESI, 2013).
 - 16 Edgar Vásquez Benítez, *Historia de Cali en el siglo XX: sociedad, economía, cultura y espacio* (Cali: Artes Gráficas del Valle, 2001) 48.
 - 17 Jean Jacques Aprile, “Cuatro pistas para un estudio del espacio urbano caleño”, *Historia de Cali siglo XX*, t. I, coord. Gilberto Loaiza Cano (Cali: Universidad del Valle, 2012) 86.
 - 18 Gilma Mosquera, “Vivienda popular y acción estatal en Cali, siglo XX”, *Historia de Cali siglo XX*, t. 1, 237.
 - 19 Vásquez 67.
 - 20 Jairo Henry Arroyo, *Historia de las prácticas empresariales en el Valle del Cauca. Cali 1900-1940* (Cali: Universidad del Valle, 2014).
 - 21 Ramiro Bonilla, “Modelos urbanísticos de Cali en el siglo XX: una visión desde la morfología urbana”, *Historia de Cali siglo XX*, t. 1, 25.
 - 22 Apolinar Ruiz López y Hansel Mera Vivas, *Historia del barrio Obrero de Cali: orígenes y conformación como espacio urbano, 1916 década 1940* (Cali: Secretaría de Cultura, 2018).
 - 23 Ruiz y Mera 28.
 - 24 Diego Cagüañas Rozo et al., *Formas de modernización regional en el suroccidente colombiano* (Cali: Universidad ICESI, 2013).
 - 25 Joan Manuel Largo Vargas, “Higiene, pueblo y sanidad en Cali. Instituciones, prácticas e imaginarios. 1945-1950”, *Anuario Regional y de Historia de las Fronteras* 20 (2015): 193-221.
 - 26 Aceneth Perafán Cabrera, “Las prácticas higienistas en el entorno urbano caleño, durante la primera mitad del siglo XX”, *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras* 18 (2013): 33-62.
 - 27 *El Relator* [Santiago de Cali] abr. 13, 1924: 6.
 - 28 *Gaceta Departamental El Valle* [Santiago de Cali] mar. 28, 1912: 1443-1444.
 - 29 Arroyo 286.
 - 30 *Correo del Cauca* [Santiago de Cali] ago. 2, 1917: 4.
 - 31 Pedraza 19.
 - 32 *Correo del Cauca* [Santiago de Cali] mar. 16, 1912: 4.
 - 33 Ver Stefan Pohl Valero, “La raza entra por la boca: energía, alimentación y eugenesia. Colombia, 1890-1940”, *Hispanic American Historical Review* 94 (2014): 455-486; Carlos Ernesto Noguera, “La lucha antialcohólica en Bogotá”, *Higienizar, medicar y gobernar* 145-167; Óscar Iván Calvo Isaza y Marta Saade Granados, *La ciudad en cuarentena: chicha, patología social y profilaxis* (Bogotá: Ministerio de Cultura, 2002).
 - 34 *El Relator* [Santiago de Cali] feb. 17, 1920: 14.
 - 35 Muñoz 17.
 - 36 Norberto Bobbio y Nicola Matteucci, *Diccionario de Política* (Ciudad de México: Siglo XXI. 1988) 246.
 - 37 Carlos Ernesto Noguera, “Los manuales de higiene: instrucciones para civilizar al pueblo”, *Revista Educación y Pedagogía* 34 (2002): 277-288.
 - 38 Juan David Alzate Alzate, “Limpiando el cuerpo y el alma. Higiene y control social en Medellín al iniciar el siglo XX”, *Ciencias Sociales y Educación* 8 (2015): 123-135.
 - 39 *Correo del Cauca* [Santiago de Cali] sep. 15, 1917: 4.
 - 40 Gloria León Gómez, “El higienismo: antecedentes históricos de la seguridad social en Medellín, 1886-1946”, *Revista Credencial Historia* 192 (2009).
 - 41 *Gaceta Municipal de Cali* 123 (1915): 976.
 - 42 Castro 58.
 - 43 Javier Fayad Sierra y Liliana Arias Ortiz, *Reconocimiento de la niñez, Cali 1890-1930: instituciones, subjetividad y vida cotidiana* (Bogotá: Universidad

- Pedagógica Nacional, 2012); Lina Paola Ávila, “La prostitución en Cali a principios de siglo XX: un problema de grandes dimensiones para la salud y la higiene”, tesis de pregrado en Historia (Cali: Universidad del Valle, 2009); Ezequiel López, “Los establecimientos de castigo en el Valle del Cauca, 1915-1925: muñequeros, grillos y miseria”, tesis de pregrado en Historia (Cali: Universidad del Valle, 2009).
- 44 Sánchez 87.
- 45 Alzate 135.
- 46 Miguel Calero Salinas, *Pasajes de una vida* (Ciudad de México: s. e., 1939) 12.
- 47 *Correo del Cauca* [Santiago de Cali] dic. 19, 1912: 2.
- 48 *Correo del Cauca* [Santiago de Cali] oct. 24, 1913: 4.
- 49 Pablo A. Piccato, *Ciudad de sospechosos: crimen en la ciudad de México, 1900-1931* (Ciudad de México: CIESAS, 2010) 189.
- 50 República de Colombia, “Ley 4 de 1913”, *Secretaría del Senado*. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0004_1913_pr003.html.
- 51 *Correo Del Cauca* [Santiago de Cali] dic. 28, 1917: 6.
- 52 *Gaceta Municipal* 159 (1917): 1259-1260.
- 53 Calero 24.
- 54 *Correo Del Cauca* [Santiago de Cali] ene. 8, 1918: 2.
- 55 Calero 32.
- 56 *Gaceta Municipal* 179-188 (1918).
- 57 Promedios hechos por la autora con base en las estadísticas del asilo publicadas desde 1923 hasta 1935. *Boletín Estadístico Municipal de Cali* (ago. 1923; jul. 1924; jul. 1925; ago. 1926; abr. 1927; abr. 1928; abr. 1929; abr. 1930; may. 1931; may. 1932; abr. 1933; abr. 1934; abr. 1935). Los datos de 1917 y 1918 fueron extraídos de la *Gaceta Municipal*.
- 58 *Correo Del Cauca* [Santiago de Cali] mar. 13, 1926: 2.
- 59 Archivo Histórico de Cali (AHC), Cali, Fondo Concejo, t. 223, f. 610rv.
- 60 Según Goffman, las instituciones totales pueden clasificarse en cinco grupos: primero están las instituciones creadas para cuidar de las personas que aparentemente son incapaces e inofensivas como los hogares para ciegos, ancianos, huérfanos e indigentes. El segundo grupo estaría integrado por quienes son incapaces de cuidarse a sí mismos y constituyen una amenaza involuntaria para la comunidad como los hospitales de enfermedades infecciosas, los psiquiátricos y los leprosarios. El tercer grupo estaría organizado para proteger a las sociedades de quienes suponen un peligro intencional como las cárceles, los presidios y campos de trabajo y de concentración. El cuarto grupo corresponde a las instituciones en busca del cumplimiento de una tarea específica como los barcos, los cuarteles, las escuelas de internos y los campos de trabajo. El último grupo lo componen las instituciones dedicadas principalmente a la formación de religiosos como los monasterios, las abadías, los conventos y otros claustros. Erving Goffman, *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales* (Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1972) 13.
- 61 Calero 35.
- 62 AHC, Cali, Fondo Concejo, t. 220, f. 216.
- 63 AHC, Cali, Fondo Concejo, t. 220, f. 217.
- 64 *Gaceta Municipal* 393 (1927): 48.
- 65 AHC, Cali, Fondo Concejo, t. 256, ff. 84-85.
- 66 *Correo del Cauca* [Santiago de Cali] mar. 13, 1926: 2.
- 67 *El Relator* [Santiago de Cali] ene. 16, 1932: 23.