CURSO DEL NIÑO SANO.—Señorita Blanca Bula, l
de Lactantes y Niño Sano, con el ganador del primer p
del Patronato de Protección Infan

MATERNIDAD

Maternidad y control de la natalidad en Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX

Cubierta realizada con el collage de las siguientes imágenes:

1. Concurso del niño sano. Enfermera con el niño ganador. *Revista de Higiene*, 30 de diciembre de 1940.
2. El médico de los niños pobres. *El Tiempo* 27 de noviembre de 1929.
3. Maternidad. *El Tiempo* 18 de junio de 1930.
4. Publicidad Maizena Durea. *La Prensa* 28 de septiembre 1933.

UNIVERSIDAD DE GRANADA

Maternidad y control de la natalidad en Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX

Tesis para optar el título de Doctora en el programa de

Doctorado en Historia y Artes

Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia

Línea Salud, Enfermedad, Ciencia y Cultura

Ángela Lucía Agudelo-González

Directora

Dra. Ágata Ignaciuk

2024

MATERNIDAD Y CONTROL DE LA NATALIDAD EN BARRANQUILLA E IBAGUÉ DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

ÁNGELA LUCÍA AGUDELO-GONZÁLEZ

Tesis doctoral dirigida por la Dra. Ágata Ignaciuk

Doctorado en Historia y Artes

Línea Salud, Enfermedad, Ciencia y Cultura

Universidad de Granada

2024

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: Ángela Lucía Agudelo González
ISBN: 978-84-1195-819-6
URI: https://hdl.handle.net/10481/105336

A Willian, Ethan y Mya cuyo amor y apoyo incondicional han sido mi mayor fortaleza y fuente de inspiración en cada paso de este camino. Sin ustedes, este logro no sería posible. Gracias por creer en mí siempre.

Contenido

Índice de imágenes ..... **V**

Índice de gráficos ..... **V**

Índice de tablas ..... **VI**

Agradecimientos ..... ***VII***

Resumen ..... ***IX***

Palabras claves ..... **X**

Abstract ..... ***XI***

Key words ..... **XII**

1. INTRODUCCIÓN ***1***

1.1 Marco teórico e historiográfico ***5***

1.1.1 Maternidad y género: un análisis histórico **5**

1.1.2 Historiografía de la medicalización de la maternidad **13**

1.1.3 Historia social de la medicina en Colombia **16**

1.1.4 Estudios sobre maternidad y eugenesia **20**

1.1.5 Análisis histórico a la publicidad de los medicamentos **27**

1.1.6 Historiografía sobre el control de la natalidad **31**

1.2 Objetivos **36**

General **36**

Específicos **36**

1.3 Estructura de la Tesis ***37***

2. METODOLOGÍA Y FUENTES ***39***

2.1 La metodología de la investigación histórica con enfoque de género ***39***

Primera fase: Actividades de fundamentación de la investigación 42

Segunda fase: Consulta en unidades de documentación, revisión, recolección y procesamiento de información 43

Tercera fase: Procesamiento e interpretación de la información 44

Cuarta fase: Redacción de los resultados de la investigación 45

2.2 Las fuentes para la historia de la maternidad y el control de la natalidad.....46

2.2.1 Archivos consultados 46

2.2.2 Fuentes documentales.....50

2.2.3 Periódicos y revistas divulgativas 50

2.2.4 Literatura médica 54

2.2.5 Conferencias en la radio.....58

2.2.6 Publicidad farmacéutica.....59

2.2.7 Códigos Penales y expedientes judiciales.....61

2.2.8 Anuarios y boletines estadísticos 63

2.3 Desafíos enfrentados en la investigación 65

3. TRASFORMACIÓN SOCIAL Y ESTADO SANITARIO DE COLOMBIA DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX 68

3.1 Medicina, Estado y mortalidad infantil: El impacto de la medicina social en Ibagué y Barranquilla durante la primera mitad del siglo XX 75

3.1.1 Políticas estatales y medicina social frente a las condiciones sanitarias en Colombia durante la primera mitad del siglo XX 81

3.1.2 Las campañas sanitarias en Ibagué y Barranquilla.....86

3.2 Los medios de comunicación, la medicina y la divulgación de los consejos a las madres...90

3.2.1 Consejos para la madre y la alimentación del niño ¿lactancia o alimentación sustitutiva?.....95

4. MATERNIDAD Y REPRODUCCIÓN EN MEDIO DE LA CONTROVERSIA POR LA DEGENERACIÓN DE LA RAZA EN COLOMBIA, 1918-1920 99

4.1 El cuerpo, la raza, la reproducción y la maternidad en la controversia sobre la degeneración racial 105

4.2 Reproducción y maternidad más allá de las conferencias del Teatro Municipal en 1920. 124

4.2.1 "Ingenioso, pero no científico". Críticas a la fundamentación empírica de Jiménez 125

4.2.2 La degeneración racial, la maternidad y la reproducción en los trabajos de los médicos Alfonso Castro y Emilio Robledo 134

5. LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS DE PATENTES DIRIGIDOS A LAS MUJERES Y LA INFANCIA EN LA PRENSA DE BARRANQUILLA E IBAGUÉ ENTRE 1900 - 1950 141

5.1 Medicamentos para la infertilidad, embarazo y la maternidad 145

5.2 "Niño saludable, madre feliz": purgantes, vitaminas y pomadas 154

5.3 medicamentos de patentes para los desarreglos menstruales 161

6. MUJERES QUE NO QUIEREN SER MADRES. LOS CASOS DEL JUZGADO SUPERIOR DE IBAGUÉ EN LOS AÑOS 1905-1966 171

6.1 Abandono, aborto e infanticidio en los Códigos Penales colombianos de 1890 y 1936.... 174

6.2 Entre los estereotipos y la justicia: Género y clase en los delitos contra la natalidad en Colombia 182

6.3 Chismes y rumores: la participación de las mujeres en las denuncias sobre aborto, infanticidio y abandono 190

7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES 196

7.1 Reflexiones finales 196

7.2 Hacia nuevas direcciones en la investigación sobre historia de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia 200

Bibliografía y referencias 204

Índice de imágenes

Imagen 1 André Riou, L'aguador, marchand d'eau à Barranquilla,1869, 9..... 76

Imagen 2 Publicidad de las conferencias: Dr. Miguel Jiménez y Dr. Jorge Bejarano, El Tiempo, 21 de mayo y 4 de junio de 1920, p. 1 108

Imagen 3 Publicidad de la conferencia de la Asamblea de Estudiantes, El Tiempo, 17 de junio y 2 de julio de 1920, p. 1 122

Imagen 4 Yo estaba como tú", El Tiempo, 26 de agosto de 1919, p.4 149

Imagen 5 "Obedezca al médico", El Tiempo, 6 de enero de 1920, p. 7 151

Imagen 6 "Nosotras, las mujeres del mañana necesitamos Kepler hoy", La Prensa, 20 de octubre de 1944, p. 7 156

Imagen 7 "Alivie todos estos tormentos del resfriado", La Prensa, 3 de septiembre de 1945, p. 7 160

Imagen 8 ¿Nerviosa? ¿De mal humor?, El Tiempo, 9 de diciembre de 1943, p. 11 ... 165

Índice de gráficos

Gráfico 1 Porcentaje de avisos publicitarios tomados de periódicos colombianos entre 1900-1950..... 61

Gráfico 2 Mortalidad Infantil en Barranquilla en el rango de edad de 0-1 años entre 1928-1939 78

Índice de tablas

Tabla 1 Periódicos y revistas consultadas 54

Tabla 2 Relación de literatura médica consultada 57

Tabla 3 Conferencias en la radio consultadas 59

Tabla 4 Población de Ibagué y Barranquilla, 1905-1951 73

Tabla 5 Mortalidad infantil en el rango de 0-10 años en el municipio de Ibagué 78

Tabla 6 Labor educativa de la Unidad Sanitaria de Ibagué 1937 89

Agradecimientos

El desarrollo de esta tesis doctoral, si bien es un proceso individual y demandante, no habría sido posible sin la invaluable colaboración de numerosas personas. En primer lugar, deseo expresar mi más sincero agradecimiento a Willian Alfredo Chapman Quevedo, mi esposo, compañero y amigo, quien me brindó su apoyo incondicional en cada etapa de esta investigación, asumiendo muchas de mis responsabilidades para que pudiera dedicarme plenamente a mi labor investigativa.

A mis hijos, Mya Victoria y Ethan Guillermo, agradezco su paciencia y comprensión al permitirme dedicar tiempo a la investigación. Valoro enormemente que aceptaran que nuestras vacaciones familiares se adaptaran a mis necesidades académicas, permitiéndome acceder a archivos y documentarme en diversos lugares.

Agradezco enormemente a mi directora, Ágata Ignaciuk, por su dedicación y guía en esta investigación. Nuestras caminatas fueron clave para enriquecer mi análisis y reconocer mis propios sesgos al abordar la documentación y construir el discurso histórico. Gracias a sus lecturas y correcciones, pude profundizar en el análisis de esta investigación.

Expreso mi más sincero agradecimiento al profesor Esteban Rodríguez Ocaña por su valiosa orientación como mi tutor en las primeras etapas de esta investigación y por permitirme formar parte de su línea de investigación. A Montserrat Alcaina del Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia, agradezco su disposición a escucharme y al profesor Mikel Astrain por su apoyo en mi estancia en el departamento.

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a Melvys López, quien fuera mi estudiante y ahora es mi colega. Su valiosa colaboración como auxiliar de investigación fue fundamental para la recopilación de información en el Archivo Histórico del Atlántico. Su paciencia y dedicación resultaron invaluables para el éxito de este proyecto.

Luz Ángela Prada, mi amiga y compañera, me brindó un acceso generoso a su extensa biblioteca y me facilitó la obtención de documentos claves. Su compañía y apoyo durante los momentos más desafiantes de la investigación fueron reconfortantes.

Agradezco al profesor César Fonseca por compartir conmigo valiosos libros sobre la historia del Tolima. Asimismo, expreso mi gratitud a Nelly Flórez, del Archivo Histórico de Ibagué, y a Elkin Núñez y Efraín Carrillo, del Archivo Histórico del Atlántico, por su invaluable ayuda en la identificación de documentos.

A mis amigos, Alex Silgado, Nancy Gómez y Gonzalo Camacho, agradezco los enriquecedores diálogos que sostuvimos durante este proceso. Compartir nuestras experiencias y desafíos como doctorandos nos permitió sobrellevar la presión de la investigación. A mi amiga Lady Prada por invitarme a tomar café y permitirme pensar y hablar de otras cosas que no fuera este trabajo de investigación.

Quiero agradecer sinceramente a Karina Felitti y Orlando Deavila por dedicar tiempo a leer este trabajo y ofrecer sus valiosos comentarios. Sus observaciones han sido de gran ayuda para enriquecer la investigación. Expreso mi más sincero agradecimiento también al equipo de #Yosigopublicando de la Universidad de Granada por crear una serie de cursos que fueron de gran ayuda para mí durante el desarrollo de esta tesis. Cada uno de los interrogantes que surgieron en cada etapa, desde la presentación inicial hasta la defensa final, encontré respuesta en estos valiosos recursos.

Por último, expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad del Tolima por otorgarme la comisión de estudios durante cuatro años. Este apoyo económico fue fundamental para la culminación de este proyecto de investigación.

A todas las demás personas que, de manera directa o indirecta, contribuyeron a la realización de este trabajo, les expreso mi más sincero agradecimiento.

Resumen

Esta tesis doctoral profundiza en la historia de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia, con un enfoque particular en las ciudades de Ibagué y Barranquilla entre 1900 y 1950. A través de un análisis crítico de fuentes primarias —archivos médicos, expedientes judiciales, prensa y literatura médica—, se explora cómo los discursos eugenésicos y racistas, entrelazados con las concepciones médicas de la época, moldearon las normas relacionadas con la maternidad, experiencias maternas y los discursos alrededor de la maternidad y las practicas reproductivas.

Esta tesis situada disciplinariamente en la historia social de la medicina con perspectiva de género, en la cual estudio cómo las mujeres, en un contexto marcado por altas tasas de mortalidad infantil y la implementación de prácticas de medicina social, desafiaron y negociaron las normas médicas y sociales. Dividido en seis capítulos, este trabajo inicia estableciendo los marcos teóricos y los objetivos que guiarán mi análisis. En el segundo capítulo, detallo la metodología empleada. Posteriormente, me sumerjo en el contexto sanitario nacional y local, analizando cómo los discursos médicos influyeron en las concepciones sobre maternidad y salud pública en Barranquilla e Ibagué.

A continuación, exploro las discusiones sobre la degeneración racial en Colombia y su impacto en las percepciones de género y clase, poniendo especial énfasis en cómo estas ideas se relacionaron con la maternidad y la reproducción. Luego, abordo la medicalización de la maternidad y la salud femenina e infantil a través del análisis de la publicidad farmacéutica.

Finalmente, abordo las prácticas de aborto, infanticidio y abandono en Ibagué, analizando las respuestas legales y sociales de la época. A través de este recorrido, pretendo ofrecer una comprensión más profunda de cómo las mujeres vivieron y experimentaron la maternidad en un contexto histórico y social particular.

Los resultados de este estudio evidencian la complejidad de las experiencias maternas en el pasado, subrayando cómo los discursos médicos, impregnados de ideas eugenésicas y racistas, influyeron en las políticas de salud pública y en las vidas de las

mujeres. Al mismo tiempo, la investigación destaca la agencia de las mujeres y su capacidad para resistir y negociar las normas sociales y médicas.

Palabras claves

Maternidad; Historia de la Medicina; Eugenesia; Historia del Siglo XX.

Abstract

This doctoral dissertation examines the social history of motherhood and birth control in Colombia, with a particular focus on the cities of Ibagué and Barranquilla between 1900 and 1950. Through a critical analysis of primary sources—medical archives, court records, the press, and medical literature—the study explores how eugenic and racist discourses, intertwined with the medical conceptions of the time, shaped norms around motherhood, maternal experiences and reproductive practices.

Framed within the social history of medicine and from a gender perspective, the research examines how women, in a context marked by high infant mortality rates and the implementation of social medicine practices, challenged and negotiated medical and social norms. Divided into six chapters, the dissertation begins by establishing the theoretical frameworks and objectives guiding the analysis. The second chapter outlines the methodology employed. The following chapters focus on the national and local health context, analyzing how medical discourses influenced conceptions of motherhood and public health in Barranquilla and Ibagué.

The study then explores discussions on racial degeneration in Colombia and its impact on perceptions of gender and class, with particular emphasis on how these ideas related to motherhood and reproduction. It further examines the medicalization of motherhood and women's and children's health through the analysis of pharmaceutical advertising.

The final chapter of the dissertation reconstructs abortion, infanticide, and child abandonment practices in Ibagué, analyzing the legal and social responses of the time. Throughout this exploration, the aim is to provide a deeper understanding of how motherhood models and experiences within a specific historical and social context.

The findings of this study highlight the complexity of maternal experiences in the past, emphasizing how medical discourses, infused with eugenic and racist ideas, influenced public health policies and women’s lives. At the same time, the research underscores women's agency and their ability to resist and negotiate social and medical norms.

Key words

Motherhood; History of Medicine; Eugenics; History of the 20th Century.

1. INTRODUCCIÓN

Mi interés por la historia de las mujeres, la medicina y la salud empezó durante mi formación en los estudios de grado en Historia. Allí tuve la oportunidad de investigar en un tema poco explorado dentro de la historiografía regional colombiana: el lugar de la maternidad y la prostitución en las iniciativas de salud pública y su relación con las ideas eugenésicas. Fruto de esta investigación, publiqué mi primer artículo en el año 2008 titulado*: "*Regenerar e higienizar. El papel desempeñado por la mujer y la niñez en Barranquilla 1900-1945*"* en *Memorias, Revista digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, publicación académica arbitrada[1]. A partir de allí, mi camino me llevó a explorar otras temáticas relacionadas con las iniciativas de salud pública en Barranquilla y el impacto de los discursos médicos sobre el determinismo geográfico en el Caribe colombiano, profundizando así en esta fascinante área de estudio.

Sin embargo, la pandemia del COVID-19 marcó un punto de inflexión en mi vida académica. Al frente de una unidad académica, me vi inmersa en un torbellino de reuniones virtuales y resolución de problemas académico-administrativos. Esta experiencia me hizo tomar conciencia de que me estaba alejando de mi verdadera pasión: la investigación.

A pesar de las demandas de mi cargo, mi interés por la historia de la medicina y su relación con las mujeres permanecía intacto. Sentí la imperiosa necesidad de iniciar mis estudios doctorales y profundizar en este tema que trascendía lo académico y me permitía comprender mi propio devenir materno, en un momento en que cuestionaba constantemente mi rol como madre. Así nació este proyecto de investigación, con el ánimo de explorar un tópico que ha traspasado las fronteras académicas y se ha convertido en un eje central para mi desarrollo personal.

[1] Ángela Lucía Agudelo-González, «Regenerar e higienizar. El papel desempeñado por la mujer y la niñez en Barranquilla 1900 1945», *Memorias. Revista Digital de historia y Arqueología desde el Caribe* 5, n.º 9 (2008): 94-109.

Mi proceso de formación doctoral lo realicé en la Universidad de Granada, dentro de la línea de investigación Salud, Enfermedad, Ciencia y Cultura. Tuve la oportunidad de participar en dos cursos de gran relevancia para la estructuración de este proyecto. El primero, titulado “Género, cuerpo y mujeres en la historia de Occidente”, se desarrolló en febrero de 2022 bajo la coordinación de la profesora Ágata Ignaciuk en el marco del Máster Erasmus Mundus en Estudios de las Mujeres y de Género GEMMA. El segundo, titulado “Fuentes orales, metodologías cualitativas y análisis feminista del discurso”, se ofreció en mayo de 2023 por el Programa de Doctorado Estudios de las Mujeres. Discursos y Prácticas de Género.

En ambos cursos, tuve la oportunidad de reflexionar profundamente sobre los procesos teóricos y metodológicos relacionados con el abordaje de la historia de las mujeres y la maternidad desde una perspectiva de género. Estos conocimientos nutrieron teóricamente esta investigación, aportándole mayor profundidad y solidez. De esta manera, se fortaleció mi idea de estudiar la maternidad y el control de la natalidad en las ciudades de Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX. Estudiar estas ciudades permitió analizar la difusión de discursos médicos en dos regiones distintas. Esto posibilitó establecer un paralelo sobre el impacto de lo nacional en lo regional, así como comprender los procesos de recepción y resistencia que se generaron en torno a la medicalización de la maternidad.

Escoger a Ibagué y Barranquilla tuvo como objetivo entrelazar tanto el interés de desarrollar una historia regional como la representatividad de estas ciudades dentro de procesos históricos más amplios que permiten comprender el fenómeno de la historia de la maternidad en Colombia. Ambas ciudades tuvieron un papel relevante en la historia del país. Barranquilla, como uno de los principales puertos sobre el Mar Caribe, conectaba al país con Estados Unidos y Europa. Esta estratégica ubicación impulsó acelerados procesos de trasformación urbana, permitiendo una rápida transición de aldea a ciudad[2]. Por su parte, Ibagué, ubicada en la cordillera central de los Andes colombianos, era durante la primera mitad del siglo XX una ciudad de tránsito que

[2] Willian Chapman-Quevedo y Ángela Lucía Agudelo-González, *Entre la modernización y el desorden: problemas de salubridad pública en Barranquilla, 1900-1950* (Barranquilla: Sello Editorial, Universidad del Atlántico, 2015), https://books.google.com.co/books?id=7hNgAQAACAAJ.

conectaba la región cafetera con el puerto de Buenaventura sobre el Océano Pacífico. Esta ubicación le permitió tener un papel clave en el comercio del café propiciando un importante crecimiento urbano durante el período estudiado[3].

Las transformaciones sociales derivadas de los cambios en Barranquilla e Ibagué influyeron en las dinámicas familiares, los roles de género y las prácticas de salud reproductiva. En esta tesis examino cómo los discursos médicos intentaron definir e intervenir en la maternidad y en las prácticas del aborto, infanticidio y abandono realizado por las mujeres en ambas ciudades durante la primera mitad del siglo XX. Analizo el rol de los profesionales de la salud en la configuración de estas prácticas, con el objetivo de comprender las interacciones entre el discurso médico y las dinámicas de género en el contexto colombiano.

Algunas propuestas en este trabajo trascienden lo local y alcanzan una dimensión nacional. Esto se explica por la influencia de los médicos de la época, quienes difundieron sus ideas por todo el país, y por el papel fundamental de los medios de comunicación en la divulgación de los discursos médicos. Por lo tanto, en esta investigación empleo diversas escalas de análisis, desde un enfoque regional hasta uno nacional, para demostrar cómo las ideas nacionales se materializaban a nivel local.

En el caso de Colombia, el tema de estudio que me ocupa ha sido poco abordado. Entre los trabajos que lo han tratado, se destacan los de Libia Restrepo con su libro *Médicos y comadronas o el arte de los partos: la obstetricia y ginecología en Antioquia 1870-1930* donde analiza el proceso de instauración de la ginecología y la obstetricia a través de la medicalización del "arte de los partos" en el departamento de Antioquia entre 1870 y 1930[4]. Por su parte, los trabajos de Natalia Gutiérrez han estudiado cómo los médicos utilizaron sus conocimientos de ginecología y la implementación de instrumentos gineco-obstétricos para diferenciarse del trabajo de las comadronas, a quienes se consideraba que realizaban un proceso más rudimentario, en el mismo departamento entre finales del siglo XIX y 1930. Su libro titulado: *Regenerar la infancia y asistir a la madre. Historia de*

[3] Jorge Luis González Calle, *De la ciudad al territorio: la configuración del espacio urbano en Ibagué, 1886-1986*, 1. ed, Colección Universidad del Tolima 50 años, no. 10 (Ibagué, Colombia: Universidad del Tolima, 2006).
[4] Libia J. Restrepo, *Médicos y comadronas o el arte de los partos: la obstetricia y ginecología en Antioquia, 1870-1930*, 1. ed (Medellín: La Carreta Editores, 2006).

una política social en Colombia, 1918-1938, aborda cómo se produjo y se implementó las políticas sociales y asistenciales destinadas a la protección de la maternidad y la infancia entre los años 1918 y 1938[5].

Las mismas autoras también han abordado el tema del control de la natalidad en Antioquia, Colombia. Libia Restrepo, en su estudio sobre la obstetricia y la ginecología en Antioquia, dedicó una sección al análisis de los casos de infanticidio y aborto. La autora exploró el rol de las comadronas como peritas en los procesos judiciales y mostró cómo los médicos, aprovechando los avances de la medicina legal, intentaron participar en estos casos[6]. Por su parte, Natalia Gutiérrez en su artículo "Los delitos de aborto e infanticidio en Antioquia, 1890-1930" [7], examinó el contexto legal, social y moral en el que se producían estos delitos. La autora evidencia las limitaciones del sistema judicial para probar este tipo de casos, debido a la escasez de conocimientos médicos en la materia. Como consecuencia, la aplicación de la ley se veía condicionada por factores morales y religiosos. Este estudio forma parte de su investigación de grado en Historia[8].

Sin embargo, en el contexto colombiano, no existe un estudio que aborde de manera integral el proceso de medicalización de la maternidad y el control de la natalidad, ni los discursos emergentes sobre estos temas en ciudades como Barranquilla e Ibagué y su circulación en el país. Tampoco se ha explorado a profundidad el papel de la eugenesia, la medicina social y la publicidad de medicamentos en este proceso. Por lo tanto, esta investigación se presenta como novedosa al buscar comprender las complejas relaciones de género que se tejieron entre la medicina, los médicos y las mujeres colombianas durante la primera mitad del siglo XX.

---

[5] Natalia María Gutiérrez Urquijo, *Regenerar la Infancia y Asistir a la Madre: Historia de una Política Social en Colombia, 1918-1938*, 1st ed, Ciencias Humanas Series (Bogota: Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, 2024), 1-304; Natalia María Gutiérrez Urquijo, «Saberes y conocimientos médicos en torno a la maternidad y la sexualidad femenina, 1890-1930», en *Género, prácticas y representaciones en la historia de Colombia, siglos XIX y XX*, ed. Ruth López Oseira, 1.ª ed. (Medellín: Universidad Nacional de Colombia-Sede Medellín. Facultad de Ciencias Humanas y Económicas, 2013), https://ga.net/es/ereader/ugr/129896?page=58.

[6] Restrepo, *Médicos y comadronas o el arte de los partos*, 83-104.

[7] Natalia María Gutiérrez Urquijo, «Los delitos de aborto e infanticidio en Antioquia, 1890-1930», *Historia y Sociedad*, n.º 17 (julio de 2009): 159-77.

[8] Natalia María Gutiérrez Urquijo, «"Madres Verdugos" Delitos de aborto e infanticidio en Antioquia, 1890-1930» (Trabajo de grado para optar el título de Historiadora, Medellín, Universidad de Antioquia, 2009).

La elección de este período histórico se justifica por las transformaciones sociales y culturales que se dieron en Colombia y que tuvieron impacto en la maternidad, la familia y el rol de la mujer. La urbanización y el fortalecimiento del Estado, junto con la profesionalización de la medicina, ofrecieron un contexto adecuado para analizar cómo las políticas nacionales fueron adoptadas y reinterpretadas en ciudades como Ibagué y Barranquilla. La selección de estas ciudades refleja el interés por examinar estas transformaciones en contextos regionales que evidencian cómo se dieron las dinámicas nacionales relacionadas con la maternidad y el control de la natalidad en Colombia.

De esta manera, el proceso de investigación se inició con la búsqueda y lectura exhaustiva de un amplio conjunto de referencias bibliográficas que conformaron el marco de referencia de este trabajo. Para ello, se consultaron bases de datos en busca de investigaciones sobre historia de la maternidad y la medicina durante la primera mitad del siglo XX. Asimismo, se indagó en temáticas relacionadas con la eugenesia, la reproducción, la historia de los medicamentos, y el aborto e infanticidio, tanto en Colombia como en otras latitudes. A continuación, se expondrán los diferentes marcos conceptuales que sustentan esta tesis.

1.1 Marco teórico e historiográfico

El análisis de la historia de la maternidad y el control de la natalidad desde una perspectiva de género me ha permitido examinar cómo las prácticas y las estructuras de poder han influido en las experiencias de las mujeres respecto a la maternidad y la contracepción durante la primera mitad del siglo XX. Abordar las distintas perspectivas historiográficas me permitió arrojar luz sobre las dimensiones socioculturales y médicas de manera más exhaustiva. Para ello, he centrado mi atención en los estudios que abordan la eugenesia, la medicalización, la historia social de los medicamentos y el control de la natalidad como elementos fundamentales de análisis en esta tesis, enriqueciendo así mi comprensión del tema.

1.1.1 Maternidad y género: un análisis histórico

En la década de 1960, la historiografía norteamericana y europea experimentó un florecimiento de investigaciones dedicadas a la intersección entre mujeres, medicina y

salud. Temas como el control de la natalidad, el aborto, la maternidad y la participación femenina en las carreras sanitarias cobraron relevancia en el ámbito académico. La premisa central que subyacía a estos estudios era el análisis crítico del discurso médico-científico y su impacto en las relaciones sociales de género y en la vida de las mujeres, tanto en el contexto histórico como en el presente[9].

En el ámbito académico, el género emergió como una herramienta fundamental para analizar los efectos de los discursos y prácticas científicas en las mujeres. Esta categoría, inicialmente propuesta por académicas anglosajonas, surgió como un concepto disruptivo al desafiar la noción de que lo biológico era innato, revelando su carácter culturalmente adquirido. Posteriormente, se integró como un elemento clave en la teoría feminista, proporcionando un marco conceptual robusto para comprender las complejas relaciones de poder que históricamente han definido las interacciones entre hombres y mujeres[10].

Autoras como Joan Scott[11], Jill K. Conway & Susan C. Bourque[12] argumentaron que el concepto de género rechaza el determinismo biológico, postulando que lo femenino y lo masculino son construcciones sociales y culturales que varían según el contexto histórico y cultural. Esta perspectiva resalta el papel fundamental que desempeñan las normas sociales en la definición de comportamientos y roles de género, evidenciando un predominio histórico de lo masculino sobre lo femenino. Al analizar el género como una construcción social e histórica, se abre la posibilidad de comprender cómo el orden social se ha configurado a través del tiempo y cómo este ha impactado en la vida de las mujeres[13].

[9] Teresa Ortiz Gómez, *Medicina, historia y género: 130 años de investigación feminista* (Oviedo: KRK, 2006), 150.
[10] Marta Lamas, «Usos, dificultades y posibilidades de la categoría "género"», en *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, ed. Marta Lamas (México: Universidad Nacional Autónoma de México: Miguel Ángel Porrúa, 2013), 327-66.
[11] Joan Wallach Scott, *Género e historia*, trad. Consol Vilà I. Boadas (México: Fondo de Cultura Económica: Universidad Autónoma de la Ciudad de México, 2008).
[12] Jill K Conway, Susan C Bourque, y Joan Wallach Scott, «El concepto de género», en *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, ed. Marta Lamas (México: Universidad Nacional Autónoma de México: Miguel Ángel Porrúa, 2013), 21-33.
[13] Scott, *Género e historia*, 2008.

El género, como categoría relacional, se construye a través de acciones simbólicas y psicológicas colectivas. Según autoras como Teresa Ortiz Gómez[14]; Marta Lamas[15] y Raewyn Connell & Rebecca Pearse[16], esta construcción se manifiesta en jerarquías y desigualdades que benefician a los hombres y perjudican a las mujeres en el acceso a recursos y espacios. La autoridad social, al establecer normas y expectativas de género, refuerza estas desigualdades y moldea los comportamientos considerados apropiados para cada sexo[17].

Joan Scott al definir al género en 1986, como un "elemento constitutivo de las relaciones sociales"[18], estableció una conexión fundamental entre género, historia y poder. La historia, desde esta perspectiva, se convierte en un campo de estudio que permite analizar cómo las relaciones de poder, mediadas por el género, han configurado las sociedades a lo largo del tiempo, generando desigualdades y jerarquías[19].

Fue así como los estudios de género impactaron en la disciplina histórica dando lugar al surgimiento de la historia de las mujeres en la década de 1970[20]. Estos estudios se enfocaron en analizar y señalar cómo las relaciones y jerarquías sociales se ven reflejadas en las experiencias de las mujeres en los ámbitos estructural, simbólico y personal. A su vez, buscaba comprender cómo estas experiencias se articulan en discursos institucionales e individuales. La historia de las mujeres tuvo un papel fundamental en el desarrollo del análisis crítico del discurso médico en respecto a la historia de las mujeres[21] y contribuyeron a analizar la maternidad más allá de su dimensión biológica, reconociéndola como una construcción social y cultural moldeada

[14] Teresa Ortiz Gómez, «El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer.», en *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud.*, ed. Elvira Ramos, 1.ª ed. (Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto de la Mujer, 2002), 29-42, https://digibug.ugr.es/handle/10481/15380.
[15] Lamas, «Usos, dificultades y posibilidades de la categoría "género"».
[16] Raewyn Connell y Rebecca Pearse, *Género: desde una perspectiva global*, trad. Arantxa Grau Muñoz y Almudena Adelaida Navas Saurin (València: Universitat de València, 2018).
[17] Conway, Bourque, y Scott, «El concepto de género», 21-33.
[18] Scott, *Género e historia*, 2008, 65.
[19] Scott, 61-65.
[20] Michelle Perrot, *Mi historia de las mujeres*, trad. Mariana Saúl (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2009), 22-23.
[21] Teresa Ortiz Gómez, «Historia de la medicina e historia de las mujeres», en *La Historia de las mujeres: una revisión historográfica*, ed. Tomás Perez et al. (Valladolid: Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones e Intercambio, 2004), 112, https://digibug.ugr.es/handle/10481/14966.

por el género y las relaciones de poder[22]. La teoría feminista se ha encargado en reflexionar sobre la maternidad, la cual se encuentra atravesada por la experiencia y rodeada de potentes imaginarios sociales[23].

La historiografía ha denominado "maternidad hegemónica"[24] al rol tradicional de maternidad, el cual ha invisibilizado y excluido las experiencias de mujeres que no se ajustan a este patrón idealizado. Históricamente construido para mujeres blancas, educadas y de clase media en países occidentales, este modelo ignora la diversidad de maternidades que existen en el mundo[25]. Karina Felitti y Lissel Quiroz han explorado las experiencias de mujeres pobres y racializadas las cuales se evidencian como formas alternativas de ejercer la maternidad que desafían la idea de una maternidad única y universal[26].

La construcción de esta "maternidad hegemónica" se vio atravesada por un proceso de "maternalización" de las mujeres, como señaló Marcela Nari en su libro *Políticas de maternidad y maternalismo político. Buenos Aires, 1890-1940.* Este fenómeno, gestado desde finales del siglo XVIII en el mundo occidental y en los países occidentalizados, equiparó progresivamente lo femenino con la maternidad. La maternalización se basó en la evidencia médica de que las mujeres debían ser madres, y cualquier otra actividad se consideraba contraria a su naturaleza. Esto provocó la politización de la maternidad en el contexto del nacionalismo y la eugenesia, y la respuesta del incipiente movimiento feminista argentino. Nari destaca cómo la medicina y el Estado impusieron un modelo

[22] Mary Nash, «Maternidad y construcción identitaria: debates del siglo XX», en *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, ed. Gloria Ángeles Franco Rubio (Barcelona: Icaria Editorial, 2010), 29.
[23] Lorena Saletti Cuesta, «Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad», *Clepsydra: Revista de Estudios de Género y Teoría Feminista* 7 (2008): 170; Argelia Londoño, «Las Mujeres y la salud», en *Las mujeres en la historia de Colombia*, ed. Magdala Velásquez, Catalina Reyes Cárdenas, y Pablo Rodríguez, Colección Vitral (Santafé de Bogotá: Consejería Presidencial para la Política Social: Presidencia de la República de Colombia: Grupo Editorial Norma, 1995), 403-20; Elisabeth Badinter, *¿Existe el instinto maternal?: historia del amor maternal. Siglos XVII al XX* (Barcelona: Paidós, 1991); Adrienne Rich, *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución* (Traficantes de sueños, 2019).
[24] Mercedes Bogino Larrambebere, «Maternidades en tensión. Entre la maternidad hegemónica, otras maternidades y no-maternidades», *Investigaciones Feministas* 11, n.º 1 (20 de abril de 2020): 9-20, https://doi.org/10.5209/infe.64007.
[25] Bogino Larrambebere, 9-20.
[26] Karina Felitti, ed., *Madre no hay una sola: experiencias de maternidad en la Argentina*, 1. ed (Buenos Aires: Ediciones CICCUS, 2011); Lissell Quiroz, «"Madre solo hay una": la invención de los modelos de la buena/mala madre en el Perú de los siglos XIX y XX», *Investigaciones Feministas* 11, n.º 1 (20 de abril de 2020): 57-66, https://doi.org/10.5209/infe.63989.

ideal de madre, reforzado por la emergencia de instituciones de salud y educación, y cómo las mujeres, lejos de ser receptoras pasivas, respondieron de manera ambivalente, oscilando entre la aceptación, la resistencia y la reformulación de estos discursos[27].

En este contexto, el discurso científico-médico jugó un papel fundamental en la construcción y legitimación de la maternalización. Este discurso presentaba a la mujer como un ser inferior en contraste con el hombre, relegándola al ámbito doméstico y reproductivo. Como señalan Mary Nash y Nerea Aresti, durante el siglo XX, la legitimación de los roles de género pasó de basarse en la religión a sustentarse en la ciencia, tomando a la medicina como principal aliada[28].

De igual manera, Elisabeth Badinter cuestiona la idea de la maternidad como parte innata de la mujer en su libro *¿Existe el instinto materno?*, publicado en 1980. Badinter argumentaba que la maternidad no es un fenómeno biológico, sino una construcción social que ha variado a lo largo de la historia. Además, cuestionaba cómo el llamado instinto materno, que sostenía el ideal materno, se consolidó a partir del siglo XVIII[29]. Esta perspectiva de Badinter ha generado un amplio debate dentro de las corrientes feministas, recibiendo tanto apoyo como críticas[30]. Algunas feministas consideran que el trabajo de Badinter es clave en la denuncia de la maternidad obligatoria, mientras que otras lo consideran problemático al minimizar la dimensión subjetiva y vivencial de la maternidad, ignorando cómo muchas mujeres encuentran agencia y significado en ella.

En este sentido, Adrienne Rich, en su texto *Nacimos de mujer*, publicado en 1976, distingue entre la maternidad como institución, una estructura patriarcal que regula y controla la vida de las mujeres mediante la imposición de normas sobre su sexualidad, reproducción y crianza, expresada en el ideal de la “buena madre”, y la maternidad como

[27] Marcela M. A. Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940* (Buenos Aires: Biblos, 2004).
[28] Nash, «Debates sobre la maternidad»; Nerea Aresti, *Médicos, Donjuanes y Mujeres Modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX* (Bilbao: Servicio editorial de la Universidad del País Vasco, 2001).
[29] Badinter, *¿Existe el instinto maternal?*
[30] Saletti Cuesta, «Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad», 170.

experiencia, que señala las diversas formas en que las mujeres viven la maternidad y que no puede ser reducida a una maternidad hegemónica[31].

No obstante, desde el siglo XIX y buena parte del siglo XX en Occidente, la maternidad se configuró como un campo de disputa, donde diversos actores, incluyendo los médicos, jugaron un papel crucial en la construcción de las normas y prácticas en torno a la atención del embarazo, el parto y la crianza[32]. En este contexto, la crítica hacia las prácticas tradicionales femeninas por parte de los médicos tuvo un impacto significativo, transfiriendo el dominio de la atención médica de las matronas a ginecólogos-obstetras y pediatras masculinos[33].Otros trabajos han abordado, las representaciones de la maternidad en los medios de comunicación, fue objeto de estudio en países como España[34], Argentina[35], Brasil[36], Estados Unidos[37], Colombia[38], entre otros. En estos estudios se evidenciaron cómo el discurso médico contribuyó a perpetuar estereotipos de género, desde finales del siglo XIX y la primera mitad del siglo XX, que al final terminaron impactando en las experiencias de las mujeres. La visión idealizada y

[31] Rich, *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*.
[32] Sonia García Galán, «De las prácticas tradicionales a la supervisión médica en el ejercicio de la maternidad. Asturias 1900-1931», *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 31, n.º 1 (2011): 131-57.
[33] Teresa Ortiz Gómez, «Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX», *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 6, n.º 1 (10 de enero de 1999): 55-79, https://doi.org/10.30827/arenal.v6i1.16935.
[34] Eva María Morata, «La imagen de la maternidad en la España de finales del siglo XIX y principios del XX», *Arenal* 10, n.º 2 (2003): 163-90, https://doi.org/10.30827/arenal.v10i2.16188; Ramón Castejón, Enrique Perdiguero, y Rosa Ballester, «Los medios de comunicación al servicio de la lucha antivenérea y la protección de la salud materno-infantil (1900-1950)», *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 13, n.º 2 (2006): 411-37; Irene Palacio Lis, *Mujeres ignorantes, madres culpables: adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX* (Valencia: Universitat de València, 2003); María Gómez Martin, «La representación de la figura materna durante la Segunda República y la guerra civil española», en *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, ed. Gloria Ángeles Franco Rubio (Barcelona: Icaria Editorial, 2010), 369-86.
[35] Cecilia Alejandra Rustoyburu, «Maternidad e infancia. Los consejos médicos y psicológicos en la revista Hijo Mío…! Buenos Aires, en la década de 1930», *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 23, n.º 1 (29 de junio de 2016): 117-42, https://doi.org/10.30827/arenal.v23i1.5001.
[36] Maria Martha Freire de Luna, «Ser mãeé uma ciência: mulheres, médicos e aconstrução da maternidade científica nadécada de 1920.», *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 15, n.º supl. (2008): 153-71.
[37] Andrea Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s», en *Women and health in America: historical readings*, ed. Judith Walzer Leavitt, 2.ª ed. (Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1999), 306-25.
[38] Agudelo-González, «Regenerar e higienizar. El papel desempeñado por la mujer y la niñez en Barranquilla 1900 1945».

homogénea de la maternidad, lejos de reflejar la realidad, pudo influir en las decisiones y vivencias de las mujeres durante todo el proceso reproductivo.

Estudios sobre políticas públicas y maternidad muestran cómo, a la largo del siglo XX, las mujeres trasformaron las políticas de bienestar social. Investigadoras Gisela Bock[39], Paz Pando[40], Annarita Buttafuoco[41], Karen Offen[42], Pat Thane[43] Carolina Biernat & Karina Ramacciotti[44], Ruth López-Oseira[45] y Linda Casas & Ester Valenzuela[46] han analizado cómo estas políticas, desde Europa hasta América Latina, respondieron a las luchas sociales que visibilizaron la maternidad como un servicio a la nación. La conquista del seguro maternal es un ejemplo claro de cómo las mujeres lograron ampliar el acceso a la salud para ellas y sus hijos.

Otro campo de investigación han sido los estudios sobre los cambios en la concepción de la maternidad a lo largo del tiempo –como los de Yvinne Knibiehler[47] y Amparo

[39] Gisela Bock, «Pobreza femenina, derechos de las madres y Estado del Bienestar (1890-1950)», en *Historia de las mujeres en Occidente. Tomo 5*, 4.ª ed. (Madrid: Taurus, 2006), 438-78.
[40] Paz Pando Ballesteros, «Políticas de la maternidad y políticas natalistas en la España democrática. Los retos del futuro», en *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, ed. Gloria Ángeles Franco Rubio (Barcelona: Icaria Editorial, 2010), 207-28.
[41] Annarita Buttafuoco, «Motherhood as a Political Strategy: The Role of the Italian Women´s Movement in the Creation of the Cassa Nazionale Di Maternitá», en *Maternity and Gender Policies: Women and the Rise of the European Welfare States, 1880s - 1950s*, ed. Gisela Bock y Pat Thane (London: Routledge, 1991), 178-95.
[42] Karen Offen, «Body politics: women and the politics of motherhood in France, 1920-1950», en *Maternity and gender policies: women and the rise of the European welfare states, 1880s-1950s*, ed. Gisela Bock y Pat Thane (London; New York: Routledge, 1991), 138-59.
[43] Thane, «Vision of gender in the making of the British welfare state: the case of women in the British Labour Party ando social policy, 1906-1945», en *Maternity and gender policies: women and the rise of the European welfare states, 1880s-1950s*, ed. Gisela Bock y Pat Thane (London; New York: Routledge, 1991), 93-118.
[44] Carolina Biernat y Karina Ramacciotti, «La protección a la maternidad de las trabajadoras en Argentina: aspectos legales y administrativos en la primera mitad del siglo XX.», *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 18, n.º 1 (2011): 153-77; Biernat y Ramacciotti.
[45] Ruth López-Oseira, «Mujeres, cuestión social y subsidio familiar en Colombia: un escenario clave en la producción del orden de género durante las décadas de 1950 y 1960», *Revista Historia y Sociedad*, n.º 41 (2021): 15-44; Ruth López-Oseira, «Una agenda política para las mujeres desde las prácticas. El caso de las residencias y secretariados sociales de Medellín, 1945-1960.», *Historia y sociedad*, n.º 15 (1 de julio de 2008): 89-113.
[46] Lidia Casas Becerra y Ester Valenzuela Rivera, «Protección a la maternidad: una historia de tensiones entre los derechos de infancia y los derechos de las trabajadoras», *Revista de Derecho* XXV, n.º 1 (julio de 2012): 77-101.
[47] Yvinne Knibiehler, *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*, Claves (Buenos Aires: Nueva Visión, 2001).

Micolta[48] y las compilaciones de Gloria Franco[49] y Gissele Bock & Pat Thane[50]- quienes analizaron la adaptación del rol femenino a diferentes demandas, incluyendo las religiosas, legales, políticas, científicas y laborales a lo largo de la historia, desde la antigua Grecia hasta la primera mitad del siglo XX.

Tomando en cuenta este balance historiográfico, en esta tesis entiendo la maternidad como un concepto que transciende lo biológico para ser comprendido como una institución socialmente regulada y una experiencia vivida. Esta se articula con las normas valores y expectativas históricas siendo por lo tanto una construcción social y cultural. Desde una perspectiva de género, la maternidad se configura en las relaciones de género, de poder y el acceso a recursos y decisiones dentro de la sociedad[51].

Otra categoría desarrollada desde la teoría feminista es la de interseccionalidad que es una herramienta teórica la cual elude al esencialismo y se aleja de la idea de que las mujeres somos una categoría homogénea[52] para entenderlas desde la complejidad de interrelacionar la diversidad de elementos que moldean la identidad y que actúan de manera simultánea[53]. Aunque, interseccionalidad ha sido un elemento relacionado con los procesos de autodeterminación de los colectivos, siendo este su origen[54], en esta tesis se utilizó para entender cómo desde los discursos médicos se configuró una imagen alrededor la maternidad que no parte de un único elemento, sino que confluyen factores como es la raza, el origen social , el género, el lugar de origen y la sexualidad.

[48] Amparo Micolta-León, «Apuntes históricos de la paternidad y la maternidad», *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 1 de octubre de 2008, 89-121, https://doi.org/10.25100/prts.v0i13.1179.
[49] Gloria Ángeles Franco Rubio, ed., *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)* (Barcelona: Icaria Editorial, 2010).
[50] Gisela Bock y Pat Thane, eds., *Maternity and Gender Policies: Women and the Rise of the European Welfare States, 1880s-1950s* (London: Routledge, 1991).
[51] Franco Rubio, *Debates sobre la maternidad*, 8-9; Rich, *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*, 58, 59-77.
[52] Martina Avanza, «Using a feminist Paradigm (Intersectionality) to study conservative women: The case of Pro-life activists in Italy», *Politics & Gender* 16, n.º 2 (2020): 52-80.
[53] Patricia Hill Colins y Sirma Bilge, *Interseccionalidad*, trad. Roc Filella, *Interseccionalidad*, Morata CC. Sociales (San Sebastián de los Reyes, Madrid, España: Ediciones Morata, S.L., 2019), 16, https://elibro.net/es/ereader/ugr/166477; Mara Viveros y Carmen Gregorio, «Sexualidades e interseccionalidad en América Latina, el Caribe y su diáspora. Presentación», *Revista de Estudios Sociales*, n.º 49 (mayo de 2014): 10, https://doi.org/10.7440/res49.2014.01.
[54] «Combahee River Collective Statement», 1977.

Las investigaciones aquí presentadas demuestran cómo desde la teoría feminista y los estudios históricos de las mujeres la categoría de género ha permitido adoptar un enfoque que permite analizar la evolución histórica de la maternidad. A través de la imposición de un mandato biológico reproductivo, se ha forjado una representación cultural del rol femenino que ha condicionado las normas y valores sociales asociados a la maternidad. Sin embargo, estas investigaciones también revelan la capacidad adaptativa de este rol a lo largo del tiempo, evidenciando su carácter social y construido. De este modo, se identifica que la maternidad, lejos de ser una realidad estática, es una construcción social que, desde finales del siglo XIX, ha estado sujeta a una concepción médico-hegemónica. A continuación, exploraremos cómo la historiografía ha abordado la medicalización de este proceso.

1.1.2 Historiografía de la medicalización de la maternidad

La medicalización de la maternidad fue un fenómeno que se dio particularmente entre los siglos XIX y XX y constituye un tema central en la historia de la medicina y la salud reproductiva. Este período se caracterizó por una significativa transición desde la partería tradicional hacia una creciente intervención médica, como lo han señalado autoras como Maxime Rhodes para Gran Bretaña y Teresa Ortiz Gómez para España[55]. La figura del médico, antes marginal en esta especialidad, adquirió un protagonismo creciente a través del desarrollo de la pediatría y la obstetricia. Este proceso, según Salim Al-Gailani, se consolidó tras la Segunda Guerra Mundial con la masificación de la atención hospitalaria al parto, marcando así un hito en la medicalización de la maternidad[56].

La conceptualización de Peter Conrad sobre la medicalización, entendida como la expansión de la autoridad médica, resultó fundamental para comprender cómo se desarrolló este proceso en la maternidad[57]. Lorena Saletti aportó a este debate al subrayar el papel de una ideología científica que ha subordinado los procesos naturales

[55] Maxine Rhodes, «Saber y práctica de la matronería en Gran Bretaña, 1936-1950», en *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, ed. Montserrat Cabré i Pairet y Teresa Ortiz, Akadēmeia ; Mujeres y culturas 12 (Barcelona: Icaria Editorial, 2001), 189-216; Ortiz Gómez, «Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX».
[56] Salim Al-Gailani, «Hospital Birth», en *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, ed. Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell (Cambridge New York: Cambridge university press, 2020), 553-66.
[57] Peter Conrad, *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007), 3-19.

del parto a los cánones de la razón y a los nuevos roles sociales asignados a las mujeres[58].

La medicalización de la maternidad no se limitó a las prácticas médicas, sino que se sustentó en una estrategia discursiva que buscó influir en las mujeres. Fue Rima Apple a finales de 1980 que denominó este proceso como *Scientific motherhood,* donde mostró cómo a finales del siglo XIX los médicos estadounidenses impusieron un modelo de maternidad basado en la ciencia[59]. Esta tendencia, según Jodi Vandenberg-Daves, se consolidó en este país a lo largo del siglo XX[60]. En Europa, Sonia García e Irene Palacio Lis documentaron un proceso similar en España, donde los médicos intervinieron en las prácticas tradicionales del cuidado infantil[61]. En América Latina, países como Brasil[62], Chile[63] y Argentina[64] experimentaron una medicalización de la maternidad similar, con los médicos presentándose como los únicos capaces de garantizar la salud de madres y niños.

Este modelo médico, al centrarse en el parto y la crianza, desvalorizó el saber tradicional y la experiencia materna. Mary Nash y Lis Palacio, en el contexto español, señalan que a mediados del siglo XX este cambio alteró la percepción del conocimiento popular. Los médicos asumieron el control del nacimiento y la crianza, relegando los saberes femeninos a un segundo plano y consolidando así una dinámica de poder en la que la

[58] Saletti Cuesta, «Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad», 171.
[59] Rima Apple, «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries», *Social History of Medicine* 8, n.º 2 (Agosto de 1995): 161-78, https://doi.org/10.1093/shm/8.2.161; Rima D. Apple, *Perfect Motherhood: Science and Childrearing in America* (New Brunswick, N.J: Rutgers University Press, 2006); Rima D. Apple, *Mothers and Medicine: A Social History of Infant Feeding, 1890-1950*, Wisconsin Publications in the History of Science and Medicine ; No. 7 (Madison, Wis: University of Wisconsin Press, 1987).
[60] Jodi Vandenberg-Daves, *Modern Motherhood: An American History* (New Brunswick, New Jersey: Rutgers university press, 2014).
[61] García Galán, «De las prácticas tradicionales a la supervisión médica en el ejercicio de la maternidad. Asturias 1900-1931»; Palacio Lis, *Mujeres ignorantes, madres culpables*.
[62] Ana Laura Godinho Lima, «Recomendações médicas para a educação da criança-problema: Um estudo de manuais de hygiene mental, 1939-1947», *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos* 20, n.º 1 (2013): 317-25, https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000100017; Ana Paula Vosne Martins, «"Vamos criar seu filho": Os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX», *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos* 15, n.º 1 (2008): 135-54, https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000100008; Freire de Luna, «Ser mãeé uma ciência: mulheres, médicos e aconstrução da maternidade científica nadécada de 1920.»; María Freire de Luna, *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil*, 1a. ed (Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Editora FGV, 2009).
[63] Nairbis Sibrian, «El proceso de medicalización del embarazo en Chile: Siglos de posicionamiento y legitimación discursiva», *Revista Latinoamerica de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad* 8, n.º 21 (2016): 25-36.
[64] Yolanda Eraso, *Representing Argentinian Mothers: Medicine, Ideas and Culture in the Modern Era, 1900-1946*, Clio Medica: Perspectives in Medical Humanities 92 (Amsterdam; Rodopi, 2013).

medicina moderna se posicionó como la única fuente legítima de conocimiento sobre el cuerpo y la maternidad[65].

La medicalización de la maternidad impactó significativamente en la salud infantil. Los médicos, amparándose en altos índices de mortalidad infantil, justificaron una mayor intervención en la crianza. En España, Esteban Rodríguez Ocaña y Enrique Perdiguero han demostrado cómo los consejos médicos a las madres se convirtieron en una herramienta de control social[66]. En Chile, los médicos atribuyeron la alta mortalidad infantil a las madres, generando discursos que limitaron su autonomía[67]. En Colombia, los trabajos de Jorge Márquez, Óscar Gallo, Eliana Gómez-Rodríguez y Victoria Estrada evidencian cómo estos discursos se utilizaron para controlar a las mujeres bajo el pretexto de proteger a los niños. Este proceso no solo restringió la autonomía femenina, sino que también reforzó los estereotipos de género de la época[68].

En síntesis, las investigaciones sobre la medicalización de la maternidad en el siglo XX revelaron una profunda transformación en la percepción y experiencia de ser madre. Este proceso reconfiguró significativamente las vivencias del embarazo y la crianza, impactando directamente en la vida de las mujeres. A continuación, exploraré cómo los estudios que han abordado la medicalización de la maternidad se encuentran inmersos en la corriente historiográfica de la historia social de la medicina en el contexto especifico de Colombia.

[65] Nash, «Debates sobre la maternidad»; Palacio Lis, *Mujeres ignorantes, madres culpables*.
[66] Esteban Rodríguez Ocaña, «La construcción de la salud infantil: ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España», *Historia contemporánea* 18 (1998): 19-52; Esteban Rodríguez Ocaña y Enrique Perdiguero, «Ciencia y persuasión social en la medicalización de la infancia en España, siglos XIX-XX», *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 13, n.º 2 (2006): 303-24.
[67] Pablo Chávez Zúñiga y José Julián Soto Lara, «Mortalidad infantil en Santiago: representaciones y discursos, Chile, 1860-1914», *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 25, n.º 4 (octubre de 2018): 1281-1300.
[68] Jorge Humberto Márquez Valderrama y Oscar Gallo Vélez, «Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940», *Historia y sociedad*, n.º 32 (20 de enero de 2017): 21-48, https://doi.org/10.15446/hys.n32.55508; Óscar Gallo-Vélez y Jorge Márquez-Valderrama, «La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí, Antioquia, 1910-1950», *Historia y Sociedad*, n.º 20 (2011): 57-89; Eliana Gómez-Rodríguez, Jorge Márquez-Valderrama, y Victoria Estrada-Orrego, «Del desamparo y abandono a la maternidad sustituta. La institución "Amas de Oriente" de Bogotá, 1918-1936», *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 15, n.º 32 (1 de enero de 2023): 60-93, https://doi.org/10.15446/historelo.v15n32.101168.

1.1.3 Historia social de la medicina en Colombia

Los trabajos que han abordado la medicalización de la maternidad y la infancia en Colombia se inscriben dentro de la línea de historia social de la medicina la cual se caracteriza por buscar trascender de la mera descripción de instituciones médicas y políticas de salud para explorar las interrelaciones entre la medicina y la sociedad[69]. Centrando su atención en cómo los factores sociales, económicos, y culturales han influido en la construcción del sistema de salud y en la percepción de las enfermedades en diversas épocas.

Uno de los principales representantes de este enfoque en Colombia es Emilio Quevedo, quien dirigió una de las obras más completas y referenciales sobre la Historia de la Medicina en Colombia, abarcando el periodo desde 1492 hasta 1975. En los cuatro tomos que componen esta obra no solo se trazó una cronología de los avances médicos e instituciones sanitarias, sino que también se profundizó en cómo los factores sociales, económicos y culturales moldearon la práctica médica.

Para Quevedo, la medicina colombiana es un producto de su contexto histórico y social, influenciado por procesos como la colonización, la modernización y los cambios sociales[70]. Quevedo ha sido pionero en establecer un marco analítico que vincula las transformaciones sociales con los avances en salud pública y medicina en Colombia, revelando las intrincadas relaciones entre poder, conocimiento y prácticas médicas. Sin embargo, su enfoque, centrado principalmente en instituciones médicas y figuras de autoridad, ha limitado la exploración de las experiencias de otros actores, como las mujeres, quedando así por fuera de su análisis voces fundamentales para comprender la salud en su complejidad.

La historia social de la medicina en Colombia, que ha estudiado el período de la primera mitad del siglo XX, ha dedicado considerable atención al impacto de epidemias como la

[69] Diego Armus, ed., *Disease in the History of Modern Latin America: From Malaria to AIDS* (Duke University Press, 2003), 1-24, https://doi.org/10.2307/j.ctv11smx34.
[70] Para esta investigación se consultaron los tomos: Emilio Quevedo Vélez et al., *Historia de la medicina en Colombia - Tomo III: Hacia una profesión liberal (1865-1918)*, vol. III (Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2010); Emilio Quevedo et al., *Historia de la medicina en Colombia. Tomo IV. De la práctica liberal a la socialización limitada (1918-1975)*, vol. IV, IV vols. (Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2013).

gripe española, enfermedades venéreas, tuberculosis y silicosis[71]. Estas investigaciones han explorado no solo cómo estas patologías afectaron a la sociedad colombiana, sino también cómo las políticas de salud pública respondieron a tales crisis[72]. Al mismo tiempo, estos estudios han revelado la profunda interrelación entre las emergencias sanitarias, las transformaciones urbanas y la planificación de las ciudades. Las estrategias de salud pública, al buscar crear entornos más higiénicos y controlados, modelaron el desarrollo de infraestructura y la configuración de los espacios urbanos[73].

Otro tema de investigación ha sido el análisis del impacto del paradigma microbiano. Este nuevo paradigma transformó radicalmente la manera de abordar las enfermedades infecciosas, impulsando la adopción de medidas preventivas[74]. Asimismo, los estudios han explorado las distintas corrientes que marcaron la formación médica en el país,

[71] Abel Fernando Martínez Martín, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez, y Fred G. Manrique-Abril, «La pandemia de gripa de 1918 en Bogotá», *Dynamis* 27 (2007): 287-307; Diana Obregón, «Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951)», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9 (2002): 161-86, https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000400008; Obregón; Victoria Estrada Orrego, Oscar Gallo, y Jorge Márquez Valderrama, «Retórica de la cuantificación: tuberculosis, estadística y mundo laboral en Colombia, 1916-1946», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n.º 2 (26 de enero de 2016): 277-99, https://doi.org/10.1590/S0104-59702015005000013; Dalin Miranda Salcedo, *Barranquilla: Tuberculosis, cultura y sociedad 1900-1930*, 1.ª ed. (Barranquilla: Sello editorial Universidad del Atlántico, 2018); Estrada Orrego, Gallo, y Márquez Valderrama, «Retórica de la cuantificación».

[72] Mario Hernández Álvarez y Diana Obregón Torres, «La Organización Panamericana de la Salud y el Estado colombiano: cien años de historia, 1902-2002», en *La Organización Panamericana de la Salud y el Estado colombiano: cien años de historia, 1902-2002* (Bogotá: Organización Panamericana de la salud, 2002), 397, https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-341451.

[73] Tany Liliam Moreno, «Historia de la salud Pública en Bucaramanga», en *Beneficencia, higiene y salud pública en Colombia: la experiencia médico-sanitaria en Santander, siglos xix y xx*, ed. Luis Rubén Pérez Pinzón, 1. ed, Colección Escuela de Historia, 25 Años 3 (Bucaramanga: UIS, Universidad Industrial de Santander, 2013), 363-402; Jorge Márquez Valderrama y Víctor García, «La comisión sanitaria Municipal de Medellín: surgimiento de un modelo de control higienista», en *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, ed. Jorge Márquez Valderrama y Víctor García, 1.ª ed. (Medellín: Editorial Lealon, 2006), 17-45; Carlos E. Noguera, *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*, 1. ed, Cielos de arena (Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2003); Carlos E. Noguera, «La lucha antialcohólica en Bogotá: de la chicha a la cerveza», en *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*, ed. Jorge Márquez Valderrama, Álvaro Casas, y Victoria Estrada Orrego (Medellín: Universidad Nacional de Colombia sede Medellín, 2004), 159-82; Stefan Pohl-Valero, «La "anarquía" de la leche: ciencia, calidades e infraestructuras alimentarias en Bogotá, 1938-1960», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, n.º 4 (diciembre de 2021): 1221-42, https://doi.org/10.1590/s0104-59702021000400016; Gabriel Jaime Vélez Tobón y Victoria Estrada Orrego, «La medicina social en zonas rurales: una historia de la lucha contra el pian en Antioquia, 1918-1941», *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 49, n.º 2 (2022): 97-126, https://doi.org/10.15446/achsc.V49n2.97207.

[74] Magnolia Arango Loboguerrero, «De los miasmas a la bactereología, el cambio de paradigma médico en la explicación de la causa de las enfermedades. El caso de la tuberculosis», en *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, ed. Jorge Márquez Valderrama y Víctor García G., 1. ed (Medellín [Colombia]: Editorial Lealon, 2006); Jorge Márquez Valderrama, *Ciudad, miasmas y microbios: la irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia*, 1. ed, Colección Clío (Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia : Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín, 2005).

donde confluyeron influencias francesas y estadounidenses. Estas corrientes, con sus visiones contrastantes sobre la ciencia médica, la educación y la práctica clínica, generaron tensiones y convergencias que reflejan no solo una disputa por el control del conocimiento, sino también un proceso de modernización de la medicina en el contexto colombiano[75].

Mis investigaciones se han inscrito en esta línea y se centraron en el desarrollo de la salud pública en Barranquilla durante la primera mitad del siglo XX. He analizado cómo este proceso se entrelazó con las transformaciones urbanas, la emergencia de dinámicas asociativas y la implementación de campañas sanitarias, especialmente contra la tuberculosis. Estas transformaciones no solo respondieron a la necesidad de combatir enfermedades, sino que también reflejaron los procesos de modernización que se estaban dando en una ciudad clave para el comercio y el desarrollo nacional. La tuberculosis, debido a su alta prevalencia y sus implicaciones sociales y económicas, llegó a ser un eje central de las políticas de salud pública[76].

De igual manera, mi investigación ha explorado cómo, a nivel nacional, los gobiernos liberales promovieron una campaña de higiene como parte de un proyecto de

[75] Jairo Solano Alonso y Emilio Quevedo Vélez, *La medicina en la Historia y la sociedad en Barranquilla 1865-1965* (Barranquilla: Universidad Simón Bolívar, 2011); Luis Eduardo Vargas Rocha, *Ibagué: médicos y medicina, 1880-1940*, 1. ed (Colombia: Atlas Impresores, 2002); Luis Eduardo Vargas Rocha, *Ibagué: médicos y medicina, 1941-1980*, 1. ed (Ibagué, Colombia: Litoimagen Impresores, 2006); Nestor Miranda Canal, «La medicina en Colombia: de la influencia francesa a la norteamericana», *Credencial Historia*, mayo de 1992, https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-29/la-medicina-en-colombia; Ernesto Andrade Valderrama, «Influencia de la Medicina Francesa en Colombia», *Medicina* 13, n.º 4 (8 de diciembre de 1991): 47-49; Jorge Márquez Valderrama, «Medicamentos, médicos y boticarios en el siglo XIX en Colombia», en *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia.*, ed. Jorge Humberto Márquez Valderrama y Víctor García G. (Medellín: Lealon, 2006), 127-54; Vélez Tobón y Estrada Orrego, «La medicina social en zonas rurales»; Jorge Márquez Valderrama y Victoria Estrada Orrego, «Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914», *Historia y Memoria*, n.º 23 (16 de junio de 2021): 131-59, https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11796.

[76] Ángela Lucía Agudelo-González, «"Entre los gallinazos y el sol". Los problemas de salubridad pública y delincuencia en Barranquilla 1900-1940», *Historia Caribe*, n.º 14 (2009): 211-25; Ángela Lucía Agudelo-González y Willian Chapman-Quevedo, «"que el Sr. alcalde haga destruir las casas pajizas": El proceso de transformación urbana en Barranquilla a finales del siglo XIX y principios del XX», *Memorias. Revista Digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, n.º 16 (2012): 197-223; Willian Alfredo Chapman-Quevedo, Ángela Lucia Agudelo-González, y Jesica Rocío Morales Rambaut, «La tuberculosis pulmonar en Barranquilla, 1930-1960», *Memorias*, n.º 27 (27 de noviembre de 2015): 276-305, https://doi.org/10.14482/memor.27.7676; Chapman-Quevedo y Agudelo-González, *Entre la modernización y el desorden: problemas de salubridad pública en Barranquilla, 1900-1950*; Willian Alfredo Chapman Quevedo y Ángela Lucía Agudelo-González, «La Sociedad de Mejoras Públicas de Barranquilla y el Código de Policía de 1931: Órganos y cuerpos reguladores de la salubridad e higiene de la ciudad durante la primera mitad del siglo xx.», *Memoria y sociedad* 16, n.º 33 (2012): 225-41.

modernización y progreso en la década de los 30 y 40 del siglo XX. Esta campaña, que vinculaba la higiene con el bienestar social, no solo buscaba mejorar las condiciones de salud de la población, sino que también se inscribía en una narrativa más amplia de la búsqueda del progreso[77]. A nivel local, en Barranquilla, he analizado cómo se enfrentaron las enfermedades venéreas, prestando especial atención a la situación de las prostitutas. Las políticas de salud pública en torno a estas enfermedades revelan las tensiones sociales y morales de la época, así como las dinámicas de control y marginalización de ciertos sectores de la población[78].

Esta perspectiva historiográfica me ha permitido comprender la medicina como una práctica social compleja, intrínsecamente vinculada con las estructuras de poder, las jerarquías sociales y las dinámicas políticas de Colombia. A través del análisis de la salud pública y las enfermedades, he evidenciado que las políticas sanitarias no solo respondían a necesidades médicas, sino que también servían a intereses políticos y económicos. La implementación de campañas de higiene, el control de enfermedades como la tuberculosis y las venéreas, y las transformaciones urbanas, reflejaban la búsqueda de un orden social y una modernización que legitimaran el poder estatal.

Asimismo, esta perspectiva ha puesto de manifiesto cómo las desigualdades sociales y económicas influyeron en el acceso a la atención médica y en los tratamientos recibidos. Las clases trabajadoras y los sectores marginados, como las prostitutas y los enfermos de enfermedades venéreas, fueron objeto de políticas represivas y de control sanitario que reflejaban prejuicios sociales y morales. La historia de la medicina colombiana, durante la primera mitad del siglo XX, reveló las intersecciones entre salud, poder y sociedad moldearon la vida cotidiana, exponiendo no solo los avances en la atención médica, sino también las profundas desigualdades que persistieron durante este período. A continuación, abordaré cómo se entrelazó la maternidad y la reproducción con las

[77] Willian Alfredo Chapman Quevedo, Jesús Ángel Castro Fontalvo, y Ángela Lucía Agudelo-González, «Trasformando el país a través de la higiene. Las cartillas técnicas y la revista Rin Rin en las bibliotecas aldeanas de Colombia 1936-1938», *Historia y Espacio* 16, n.º 54 (11 de mayo de 2020): 183-208, https://doi.org/10.25100/hye.v16i54.9665.

[78] Ángela Lucía Agudelo González, Willian Alfredo Chapman Quevedo, y Saray del Carmen Sotomayor, «La prostitución como un problema de salubridad pública: Prostitutas, violencia y leyes en el Departamento del Atlántico, 1911-1950», *Historia Caribe* 15, n.º 37 (1 de julio de 2020): 193-213, https://doi.org/10.15648/hc.37.2020.8.

políticas eugenésicas durante este período, y cómo la historiografía ha estudiado esta compleja relación.

1.1.4 Estudios sobre maternidad y eugenesia

La eugenesia, un movimiento intelectual nacido a finales del siglo XIX, propuso aplicar los conocimientos biológicos y reproductivos para mejorar la raza humana[79]. Sus expresiones fueron diversas y fluctuaron entre propuestas coercitivas para controlar la reproducción y enfoques más moderados centrados en la salud pública y el bienestar social. La historiografía que ha estudiado la eugenesia ha mostrado cómo esta se presentó como un entramado complejo donde confluyó la ciencia, política, cultura y sociedad[80]. Desde sus orígenes en el siglo XIX hasta su auge en el siglo XX influyó en los roles de género de hombres y mujeres al ejercer presión social y generar expectativas vinculadas a la reproducción y a la maternidad[81]. En los estudios históricos de la eugenesia, la categoría de género facilitó la comprensión de su impacto a nivel global, dada su conexión intrínseca con la reproducción, el sexo, la familia y la psicología humana[82].

Autoras como Alexandra Stern y Lesley Hall han demostrado la ambivalencia de la relación entre las mujeres y el movimiento eugenésico. Si bien algunas mujeres en Inglaterra y Estados Unidos asumieron roles de liderazgo, otras adaptaron sus familias a los ideales eugenésicos y muchas más sufrieron las consecuencias de las esterilizaciones forzadas[83]. Esta compleja interacción entre eugenesia, neomaltusianismo y feminismo generó un debate histórico de gran relevancia.

Las ideas eugenésicas, al separar la reproducción del placer sexual, otorgó a las mujeres un aparente control sobre su cuerpo, promoviendo el control de la natalidad en países

[79] Paul Weindling, «The History and Historiography of Eugenics», en *Handbook of the Historiography of Biology*, ed. Michael R. Dietrich, Mark E. Borrello, y Oren Harman, Historiographies of Science (Cham: Springer International Publishing, 2021), 127-52, https://doi.org/10.1007/978-3-319-90119-0_9.
[80] Alexandra Minna-Stern, «Gender and Sexuality: A Global Tour and Compass», en *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, ed. Alison Bashford y Philippa Levine, 1.ª ed. (Oxford University Press, 2010), 173-91, https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195373141.001.0001.
[81] Lesley Hall, «Eugenics and Gender» (#UCLfacesRACE: Eugenics@UCL event, England, 2014), 10, https://www.academia.edu/33097630/Eugenics_and_Gender.
[82] Minna-Stern, «Gender and Sexuality: A Global Tour and Compass».
[83] Minna-Stern, 176; Hall, «Eugenics and Gender», 8-10.

como Estados Unidos e Inglaterra.[84] Sin embargo, esta aparente emancipación encubría una visión reduccionista de la sexualidad femenina llevando una imposición de normas reproductivas que, en última instancia, limitaban sus opciones y perpetuaban desigualdades[85].

No obstante, dentro del repertorio de los discursos y de las prácticas ligadas a la eugenesia no solo se postulaba el control de la natalidad; también se promovía un movimiento pro-natalista, como lo demuestran los trabajos de Wendy Kline y Laura Lovett[86] para Estados Unidos, Mary Nash[87] para España y Anne-Marie Sohn[88] para Francia e Inglaterra. El objetivo era la renovación racial, y se encomendó a las mujeres ejercer la maternidad con el propósito de regenerar la nación. En Estados Unidos, esta perspectiva adquirió un marcado carácter racista, vinculando la maternidad al "progreso racial" y exaltando la raza blanca. En Francia, ante la preocupación por las bajas tasas de natalidad, se enalteció la maternidad como el destino femenino, pero esta visión se inscribía en un proyecto eugenésico que buscaba aumentar la población.

En el caso de América Latina, durante la primera mitad del siglo XX, la eugenesia generó una preocupación por la reproducción y el papel de las mujeres en la búsqueda de una mejora racial. Nancy Stepan, en una de las primeras investigaciones sobre el tema,

[84] Susanne Klausen y Alison Bashford, «Fertility Control: Eugenics, Neo-Malthusianism, and Feminism», en *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, ed. Alison Bashford y Philippa Levine (Oxford University Press, 2010), 0, https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195373141.013.0006; Lesley Hall, «Movements to Separate Sex and Reproduction», en *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, ed. Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell (Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press, 2020), 427-41; Caroline Rusterholz, «Giving Birth Control Medical Credentials in Britain 1920-70», en *Women´s Medicine: Sex, Family Planning and British Female Doctors in Transnational Perspective 1920-70* (Manchester: Manchester University Press, 2020), 37-84; Angelique Richardson, *Love and eugenics in the late nineteenth century: rational reproduction and the new woman* (Oxford; New York: Oxford University Press, 2003); Linda Gordon, «Voluntary Motherhood: The Beginning of Feminist Birth Control Ideas in the United States», en *Women and health in America: historical readings*, ed. Judith Walzer Leavitt, 2nd ed (Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1999), 253-68; Cathy Moran Hajo, *Birth control on main street: organizing clinics in the United States, 1916-1939* (Urbana: University of Illinois Press, 2010).

[85] Hall, «Movements to Separate Sex and Reproduction»; Klausen y Bashford, «Fertility Control».

[86] Wendy Kline, *Building a Better Race: Gender, Sexuality, and Eugenics from the Turn of the Century to the Baby Boom* (Berkeley: University of California Press, 2001), http://ebookcentral.proquest.com/lib/ugr/detail.action?docID=224649; Laura L. Lovett, *Conceiving the Future: Pronatalism, Reproduction, and the Family in the United States, 1890-1938* (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2007), http://ebookcentral.proquest.com/lib/ugr/detail.action?docID=880274.

[87] Mary Nash, «Maternidad, Maternología y reforma eugenésica en España 1900-1939», en *Historia de las mujeres en Occidente. Tomo 5*, ed. Georges Duby y Michelle Perrot, 4.ª ed. (Madrid: Taurus, 2006), 687-708.

[88] Anne-Marie Sohn, «Los roles sexuales en Francia y en Inglaterra: Una Transición suave», en *Historia de las mujeres en Occidente. Tomo 5*, 4.ª ed. (Madrid: Taurus, 2006), 127-57.

caracterizó el movimiento eugenésico latinoamericano como “eugenesia preventiva” por su relación con la puericultura y el asistencialismo[89]. Otros estudios, como los de Marisa Miranda, Andrés Reggiani, Alexandra Minna-Stern y Sánchez-Rivera, han profundizado en esta temática, señalando que la eugenesia contribuyó a configurar dos concepciones principales sobre el rol femenino[90]. Por un lado, se promovió una visión proteccionista de las mujeres, a través de prácticas de ayuda social, con el objetivo de mejorar la raza y fortalecer la construcción nacional. Por otro lado, se incentivó la participación femenina en ligas de cuidado infantil y en el trabajo social, con el fin de difundir las ideas eugenésicas y educar a la población[91].

Marius Turda y Aaron Gillette han señalado que estas ideas no son exclusivas de Latinoamérica, sino que se extendieron a todos los países de tradición latina. Este movimiento, a diferencia de las corrientes eugenésicas anglosajonas y germánicas, se caracterizó por un enfoque más integral. En lugar de centrarse en la pureza racial, buscaba mejorar la población a través de la salud pública y condiciones de vida adecuadas. Aunque también recurrieron a prácticas como la esterilización de quienes consideraban “no aptos”, su visión priorizaba el papel del ambiente y la cultura en la mejora de la raza y la nación, en contraste con el determinismo biológico más rígido de otras corrientes eugenésicas[92]. Los autores denominaron a este enfoque “eugenesia latina”.

[89] Nancy Stepan, *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America* (Ithaca: Cornell University Press, 1991).

[90] R. Sánchez-Rivera, «The Making of “La Gran Familia Mexicana”: Eugenics, Gender, and Sexuality in Mexico», *Journal of Historical Sociology* 34, n.º 1 (2021): 161-85, https://doi.org/10.1111/johs.12308; Alexandra Minna Stern, «Responsible Mothers and Normal Children: Eugenics, Nationalism, and Welfare in Post-Revolutionary Mexico, 1920–1940», *Journal of Historical Sociology* 12, n.º 4 (1999): 369-97, https://doi.org/10.1111/1467-6443.00097; Marisa Miranda, *¡Madre y patria!: Eugenesia, procreación y poder en una Argentina heteronormada* (Buenos Aires: Teseo, 2020); Andrés Horacio Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia en América Latina* (El Colegio de México, 2021), https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/194927.

[91] Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia en América Latina*, 158-64; Rustoyburu, «Maternidad e infancia. Los consejos médicos y psicológicos en la revista Hijo Mío…! Buenos Aires, en la década de 1930»; Alexandra Minna Stern, «Eugenics in Latin America», en *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History* (Oxford University Press, 2016), https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199366439.013.315; Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, «Ciencia, Eugenesia y roles de género en la Argentina (1930-1950)», en *Género y ciencia en América Latina: mujeres en la academia y en la clínica (siglos XIX-XXI)*, ed. Lizette Jacinto y Eugenia Scarzanella (Madrid: Editorial Iberoamericana / Vervuert, 2011), 103-29, https://elibro.net/es/ereader/ugr/173574.

[92] Marius Turda y Aaron Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective* (London: Bloomsbury, 2016).

En Colombia, el primer trabajo en abordar las ideas eugenésicas fue el de Aline Helg en 1984 donde analizó las conferencias en el Teatro Municipal de Bogotá en 1920, revelando la influencia de teorías raciales que defendían la superioridad de ciertas razas y desencadenando un intenso debate entre los intelectuales sobre si el mestizaje podía considerarse una vía para el mejoramiento racial[93].

Esta línea de investigación iniciada por Helg fue seguida por Álvaro Villegas[94], Zandra Pedraza[95], Santiago Castro-Gómez[96], Juan Tovar[97], Jason McGraw[98],Catalina Muñoz[99] y David Solodkow[100] los cuales confluyen en estudiar las ideas eugenésicas y su relación en el proceso de construcción de la nación colombiana. Estos autores relacionan las concepciones de raza destacando la preferencia de la élite colombiana por la raza blanca en detrimento de otros grupos raciales, particularmente indígenas y afrodescendientes, en los discursos sobre progreso y modernización durante el siglo XX.

[93] Aline Helg, «Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina», *Revista Estudios Sociales*, n.º 42 (marzo de 1989): 37-53.
[94] Álvaro Andrés Villegas Vélez, «Nación, intelectuales de élite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937», *Iberoamericana. América Latina, España, Portugal: Ensayos sobre letras, historia y sociedad*. 7, n.º 28 (2007): 7-24.
[95] Zandra Pedraza, «El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia», *Revista de Antropología y Arqueología* 9, n.º 1-2 (1997 de 1996): 115-59.
[96] Santiago Castro-Gómez, «¿Disciplinar o poblar? La intelectualidad colombiana frente a la biopolítica (1904-1934)», *Nómadas*, n.º 26 (2007): 44-55.
[97] Juan Vianey Tovar Mosquera, «Eugenesia en Colombia. Un problema de justicia social», *Revista Colombiana de Bioética* 11, n.º 1 (2016): 35-53.
[98] Jason McGraw, «Purificar la nación. Eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano (1900-1930)», en *Historias de raza y nación en América Latina*, ed. Claudia Leal y Carl Henrik Langebaek, Primera edición (Bogotá: Universidad de los Andes, Departamento de Antropología e Historia, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales (CESO), 2010), 313-43.
[99] Catalina Muñoz Rojas, ed., *Los problemas de la raza en Colombia: más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las «dolencias sociales»*, 1. ed, Colección Memoria viva del bicentenario (Congreso Médico de Colombia, Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2011).
[100] David M. Solodkow, *Mestizaje inconcluso, raza y gobierno de la población: Luis lópez de Mesa y el ensayo biopolítico en Colombia*, 1st ed (Bogotá: Universidad De Los Andes, 2022).

Otros autores, como Eduardo Restrepo[101], Ana Rhenals[102], Francisco Flórez[103], Abel Martínez[104] y mi propia investigación[105] han explorado cómo se construyeron imaginarios y representaciones sociales sobre la población colombiana en la primera mitad del siglo XX. Estos estudios muestran que ciertos grupos, como los andinos y los migrantes europeos, fueron idealizados como los pilares para el progreso nacional y la renovación racial. En contraste, afrodescendientes, indígenas, migrantes japoneses y sirios-libaneses fueron estigmatizados y considerados obstáculos para el proyecto de blanqueamiento nacional.

Desde otro punto de vista investigadores como Martha Herrera[106], Andrés Runge[107], Diego Muñoz et al[108]., Jefferson García[109], Carlos Arroyave[110] y Stepan Pohl-Valero[111] han analizado la influencia de las ideas eugenésicas en las políticas educativas y de la salud en Colombia, explorando cómo la enseñanza de la higiene se utilizó para buscar

[101] Eduardo Restrepo, «Imágenes del "negro" y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX», en *Historias de raza y nación en América Latina*, ed. Claudia Leal y Carl Henrik Langebaek, Primera edición (Bogotá: Universidad de los Andes, Departamento de Antropología e Historia, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales (CESO), 2010), 277-311.

[102] Ana Milena Rhenals Doria y Francisco Javier Flórez Bolívar, «Escogiendo entre los extranjeros "indeseables": afro-antillanos, sirio-libaneses, raza e inmigración en Colombia, 1880-1937», *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 40, n.º 1 (1 de enero de 2013): 243-71.

[103] Francisco Flórez Bolívar, «Representaciones del Caribe colombiano en el marco de los debates sobre la degeneración de las razas: geografía, raza y nación a comienzos del siglo XX», *Historia y Espacio* 4, n.º 31 (29 de abril de 2014): 35-61, https://doi.org/10.25100/hye.v4i31.1682.

[104] Abel Fernando Martínez Martín, «Trópico y Raza. Miguel Jiménez López y la inmigración japonesa en Colombia, 1920-1929», *Historia y sociedad*, n.º 32 (20 de enero de 2017): 103-38, https://doi.org/10.15446/hys.n32.59366.

[105] Ángela Lucía Agudelo-González, «Analizar a Colombia, percibir a los "costeños": región y raza entre 1900 y 1950», *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras* 18, n.º 2 (29 de octubre de 2013): 471-91.

[106] Martha Cecilia Herrera Cortés, «Debates sobre raza, nación y educación ¿Hacía la construcción de un "hombre nacional"?», en *Educación y cultura política: una mirada multidisciplinaria*, ed. Martha Cecilia Herrera Cortés y Carlos Jilmar Díaz (U. Pedagógica Nacional, 2001), 117-42.

[107] Andrés Klaus Runge Peña y Diego Alejandro Muñoz Gaviria, «El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda», *Revista Iberoamericana de Educación* 39 (1 de septiembre de 2005): 127-68, https://doi.org/10.35362/rie390808.

[108] Diego Alejandro Muñoz Gaviria, Jair Hernando Álvarez, y Andrés Klaus Runge Peña, *Educación, eugenesia y progreso: biopoder y gubernamentalidad en Colombia* (Medellín: Unaula, 2012), https://elibro.net/es/ereader/ugr/164643.

[109] Jefferson Orlando García Mazo, «La relación entre medicina y nación: la búsqueda de lo moderno, a principios del siglo XX en Colombia», *Revista En-contexto* 9, n.º 14 (15 de junio de 2021): 253-66, https://doi.org/10.53995/23463279.871.

[110] Carlos Andrés Arroyave Bernal, «Eugenesia en Colombia; Una reflexión teórica desde los estudios sociales de la ciencia.», *Medicina* 34, n.º 4 (9 de septiembre de 2012): 354-62.

[111] Stefan Pohl-Valero, «"La Raza Entra Por La Boca": Energy, Diet, and Eugenics in Colombia, 1890–1940», *Hispanic American Historical Review* 94, n.º 3 (1 de agosto de 2014): 455-86, https://doi.org/10.1215/00182168-2694318.

superar el atraso. Además, Pohl-Valero mostró como el cuerpo humano fue visto en términos de eficiencia y energía en la búsqueda de una mejora racial. Por otro lado, autores como Juan Tovar[112] e Iván Olaya-Peláez[113] han subrayado la influencia del movimiento eugenésico internacional en Colombia y cómo los intelectuales del país se adscribieron a redes intelectuales transnacionales, resaltando la interconexión global. Los trabajos de Eduardo Noguera[114], María Vásquez[115] y Abel Martínez[116] señalan que la circulación de la eugenesia no se implementó en Colombia debido a la ausencia de movimientos asociativos en el país y a la falta de adopción de medidas coercitivas. Sin embargo, la implementación de la eugenesia en Colombia, al igual que otros países de herencia latina, se caracterizó por un enfoque en la mejora de las condiciones sociales y sanitarias, más que en la búsqueda de la pureza racial a través de medidas restrictivas.

Dicho de otro modo, tuvo un carácter marcadamente preventivo, donde el movimiento puericultor, centrado en el cuidado de la infancia, fue una de sus principales expresiones[117]. Como señala Alexandra Minna-Stern[118], la difusión del movimiento eugenésico a nivel global presentó una heterogeneidad significativa[119]. Esta variabilidad se expresó en un amplio espectro de medidas, desde restricciones como la esterilización, hasta la promoción de campañas sanitarias para controlar los llamados “venenos raciales” (enfermedades venéreas, alcoholismo, tuberculosis y trastornos mentales).

[112] Juan Vianey Tovar Mosquera, «Colombia en el contexto eugenésico latinoamericano 1900-1950», *Acta Odontológica Colombiana* 6, n.º 1 (1 de enero de 2016): 137-62.
[113] Iván-Darío Olaya-Peláez, «Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940)», *Historia y sociedad*, n.º 42 (1 de enero de 2022): 11-36, https://doi.org/10.15446/hys.n42.91951; Olaya-Peláez.
[114] Noguera, *Medicina y política*.
[115] María Fernanda Vásquez, «Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n.º suppl 1 (agosto de 2018): 145-58, https://doi.org/10.1590/s0104-59702018000300009.
[116] Abel F. Martínez-Martín, *La degeneración de la raza: la mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana : Miguel Jiménez López, 1913-1935* (Bogotá: FEDESALUD, 2016), https://books.google.es/books?id=BepEtAEACAAJ.
[117] Stepan, *The hour of eugenics*.
[118] Minna-Stern, «Gender and Sexuality: A Global Tour and Compass».
[119] Minna-Stern.

La raza, un concepto históricamente construido y de carácter polisémico, fue central en las ideas eugenésicas. En Colombia, autoras como Claudia Leal[120] y Aline Helg[121] sostuvieron que durante el siglo XIX la raza era una categoría fija y hereditaria, remanente del orden monárquico y sustituta de las "castas". Sin embargo, Steinar Saether ofrece para este período una perspectiva más dinámica y compleja, argumentando que la clasificación racial era influenciada por factores sociales como la posición económica, el oficio y estatus social. Al evidenciar la participación de afrodescendientes en espacios tradicionalmente reservados para los blancos, Saether cuestionó la idea de una sociedad racialmente estática y reveló la construcción social y fluida de las identidades raciales[122].

Autores como Max Hering[123], Eduardo Restrepo y Julio Arias[124] han señalado a su vez cómo desde finales del siglo XIX, las ideas del racismo científico influyeron significativamente en la percepción de la raza en Colombia. Estos autores señalan que características culturales, sociales y el lugar de origen fueron utilizados como marcadores raciales, permitiendo a la élite colombiana, independientemente de sus rasgos físicos, justificar su superioridad racial sobre los sectores populares. De esta manera, en esta tesis entiendo la raza como una construcción social e histórica, moldeada por el poder para establecer dominios y legitimar una sociedad desigual y jerarquizada que a su vez fueron respaldadas por discursos médicos que pretendían otorgarles un carácter científico.

Este marco conceptual me permitió comprender cómo las ideas eugenésicas moldearon las concepciones sobre la maternidad y la salud reproductiva en Colombia y en otros contextos. Las políticas y prácticas de salud y educación de la época se vieron

[120] Claudia Leal, «Usos del Concepto "Raza" en Colombia», en *Debates sobre ciudadanía y políticas raciales en las Américas negras.*, ed. Claudia Rosero-Labbé, Agustín Laó-Montes, y Cesar Rodríguez (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, CES, IDCARAN, sede Medellín, Universidad de los Andes, 2010), 394-421.
[121] Aline Helg, *Libertad e igualdad en el Caribe colombiano 1770-1835* (Editorial EAFIT, 2011), https://editorial.eafit.edu.co/index.php/editorial/catalog/book/488.
[122] Steinar Saether, «Identidades y cultura popular en el Caribe colombiano antes de la Independencia», *Revista Aguaita*, n.º 12 (junio de 2005): 21-26.
[123] Max-Sebastián Hering Torres, «"Raza": variables históricas», *Revista de Estudios Sociales*, n.º 26 (abril de 2007): 24-25, https://doi.org/10.7440/res26.2007.01.
[124] Eduardo Restrepo y Julio Arias, «Historizando raza: propuestas conceptuales y metodológicas», *Enmacipación y crítica*, n.º 3 (2010): 45-64.

profundamente influidas por estas concepciones, que promovían una visión particular de la salud y la reproducción vinculada a la mejora de la raza y la nación. A continuación, abordaré las investigaciones que han abordado la publicidad de medicamentos y su relación con la maternidad y el control de la natalidad.

1.1.5 Análisis histórico a la publicidad de los medicamentos

La publicidad de medicamentos en la primera mitad del siglo XX desempeñó un papel fundamental en la configuración de las representaciones sociales sobre la salud y la enfermedad. Los estudios históricos han revelado cómo las estrategias publicitarias, especialmente las dirigidas a los medicamentos de patente, influyeron en las decisiones de los consumidores y generaron tensiones con la comunidad médica.

Los medicamentos de patente, caracterizados por sus fórmulas secretas y una intensa promoción en medios masivos, se diferenciaban claramente de las terapias "éticas" dirigidas a los profesionales de la salud[125]. La opacidad en cuanto a su composición y la falta de evidencia científica sobre su eficacia y seguridad suscitaron la preocupación del cuerpo médico[126]. Esta controversia impulsó el desarrollo de mecanismos de control regulatorio, como el establecido por el Consejo de Farmacia y Química de la Asociación Médica Estadounidense en 1905. La creación de este organismo reflejó un cambio de paradigma en la relación entre la industria farmacéutica y la sociedad, marcado por una mayor exigencia de transparencia y seguridad en la producción y comercialización de medicamentos[127].

[125] Jeremy A. Greene y David Herzberg, «Hidden in plain sight marketing prescription drugs to consumers in the Twentieth century», *American Journal of Public Health* 100, n.º 5 (mayo de 2010): 794, https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.181255.
[126] Greene y Herzberg, 794.
[127] Harry M. Marks, *The Progress of Experiment: Science and Therapeutic Reform in the United States, 1900-1990* (Cambridge University Press, 2000).

En Colombia, los estudios de Víctor García[128], Victoria Estrada et al.,[129] y Jorge Márquez[130] abordan la regulación y el control de medicamentos, destacando el papel central de los de patentes. Sin embargo, la historiografía se ha concentrado más en el desarrollo industrial y el impacto económico de la industria farmacéutica, con menos enfoque en la publicidad de específicos. Investigaciones como las de Adriana Mendoza-Ruiz et al.,[131], María Erazo[132] y Mayerli Rivero[133] se centran en este aspecto, mientras que los trabajos de Leónidas Arango[134] y Víctor García & Jorge Márquez[135] exploran la historia de los específicos y su publicidad.

En Argentina, Paula Sedran y Adrián Carbonetti[136] muestran cómo el discurso publicitario farmacéutico canalizó las aspiraciones de los sectores medios de la sociedad ofreciendo productos terapéuticos y Nichole Sanders[137] destaca los mensajes contradictorios difundidos en los avisos, utilizando categorías de género, raza y clase.

[128] Víctor García, «La inspección de farmacias y el control de medicamentos en Medellín a comienzos del siglo XX», en *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia.*, ed. Jorge Humberto Marquez Valderrama y Víctor García (Medellín: Lealon, 2006), 155-89; Víctor Manuel García, «Remedios secretos, drogas heroicas y medicinas de patente: una historia de la regulación de los medicamentos en Antioquia, 1900-1940», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 14 (diciembre de 2007): 1437-1437, https://doi.org/10.1590/S0104-59702007000400023; Víctor Manuel García, *Remedios secretos y drogas heroicas. Historia de los medicamentos en Antioquia 1900-1940*, 1.ª ed. (Medellín: Universidad Nacional de Colombia sede Medellín, 2008).

[129] Victoria Estrada-Orrego, Víctor García-García, y Jorge Márquez-Valderrama, «La profesión médica en la regulación del mercado terapéutico en Colombia (1895-1948)», *Historia y sociedad*, n.º 43 (1 de julio de 2022): 92-116, https://doi.org/10.15446/hys.n43.99652.

[130] Márquez Valderrama, «Medicamentos, médicos y boticarios en el siglo XIX en Colombia».

[131] Adriana Mendoza-Ruiz, María Auxiliadora Oliveira, y Julia Paranhos de Macedo Pinto, «La industria farmacéutica en Colombia en la literatura académica interdisciplinaria: revisión de alcance, 1990-2018», *Innovar* 32, n.º 83 (2022), https://doi.org/10.15446/innovar.v32n83.99922.

[132] María Fernanda Erazo Obando, «De lo artesanal a lo industrial. La consolidación de la industria de medicamentos en Cali (Colombia, 1876-1944)», *Historia Crítica*, n.º 62 (19 de abril de 2017): 143-63, https://doi.org/10.7440/histcrit62.2016.07.

[133] Maryelis Rivero Seña, *Laboratorios Román: origen de la industria farmacéutica en Colombia, 1835-1900*, 1. ed, Serie Empresas y empresarios del Caribe colombiano 2 (Cartagena de Indias: Universidad Tecnológica de Bolívar, 2005).

[134] Leónidas Arango Loboguerrero, «Los específicos: un prodigio en cada frasco», en *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia.*, ed. Jorge Humberto Márquez Valderrama y Víctor García (Medellín: Lealon, 2006), 99-126.

[135] Víctor García G. y Jorge Márquez, «Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930», en *Higienizar, medicar, gobernar: historia, medicina y sociedad en Colombia*, ed. Jorge Márquez Valderrama, Álvaro Casas Orrego, y Víctoria Eugenia Estrada Orrego, 1. ed (Medellín, Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín : DIME, Dirección de Investigaciones, 2004), 111-26.

[136] Paula María Sedran y Adrián Carbonetti, «Curas milagrosas: publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina, Argentina (1890-1918)», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 26 (28 de noviembre de 2019): 1121-37, https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000400005.

[137] Nichole Sanders, «Gender and Consumption in Porfirian Mexico: Images of Women in Advertising, El Imparcial, 1897–1910», *Frontiers: A Journal of Women Studies* 38, n.º 1 (2017): 1-30.

En Estados Unidos, investigaciones como las de Samuel Thomas[138], Susan Cayleff[139], Andrea Tone[140], Jane Marcellus[141], Jeremy Greene & David Herzberg[142], Elizabeth Burt[143], Andrea Zlotucha[144], Judy Segal[145] y Bryan Denham[146], examinan cómo la publicidad de medicamentos de patentes utilizó estereotipos para convencer a las mujeres de comprar productos a menudo nocivos e inútiles. En este sentido Judy Segal ha señalado como la publicidad de medicamentos patentes explotó los estereotipos de debilidad y vulnerabilidad femenina para crear una demanda artificial de productos que prometían solucionar problemas de salud específicos de las mujeres[147].

La publicidad farmacéutica jugó un papel fundamental en la construcción del concepto de "desarreglos menstruales" para promover la venta de medicamentos de patentes presuntamente anticonceptivos. Investigadoras como Andrea Tone[148], Zlotucha Kozub[149] Cara Delay[150] y Jesse Olszynko-Gryn[151] (Estados Unidos), J. Bird[152] (Australia),

[138] Samuel J. Thomas, «Nostrum Advertising and the Image of Woman as Invalid in Late Victorian America», *The Journal of American Culture* 5, n.º 3 (septiembre de 1982): 104-12, https://doi.org/10.1111/j.1542-734X.1982.0503_104.x.
[139] Susan E Cayleff, «Self-Help and the Patent Medicine Business», en *Women, health, and medicine in America: a historical handbook*, ed. Rima D. Apple (New Brunswick: Rutgers University Press, 1992), 303-28.
[140] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s».
[141] Jane Marcellus, «Nervous Women and Noble Savages: The Romanticized "Other" in Nineteenth-Century US Patent Medicine Advertising», *The Journal of Popular Culture* 41, n.º 5 (octubre de 2008): 784-808, https://doi.org/10.1111/j.1540-5931.2008.00549.x.
[142] Greene y Herzberg, «Hidden in Plain Sight Marketing Prescription Drugs to Consumers in the Twentieth Century».
[143] Elizabeth V. Burt, «From "True Woman" to "New Woman": An Analysis of the Lydia Pinkham "Animated Ads" of 1890», *Journalism History* 37, n.º 4 (enero de 2012): 207-17, https://doi.org/10.1080/00947679.2012.12062861.
[144] Andrea Zlotucha Kozub, « "To Married Ladies It Is Peculiarly Suited": Nineteenth-Century Abortion in an Archaeological Context», *Historical Archaeology* 52, n.º 2 (1 de junio de 2018): 264-80, https://doi.org/10.1007/s41636-018-0097-8.
[145] Judy Segal, «The Empowered Patient on a Historical-Rhetorical Model: 19th-Century Patent-Medicine Ads and the 21st-Century Health Subject», *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 24, n.º 5 (septiembre de 2020): 572-88, https://doi.org/10.1177/1363459319829198.
[146] Bryan Denham, «Magazine Journalism in the Golden Age of Muckraking: Patent-Medicine Exposures Before and After the Pure Food and Drug Act of 1906», *Journalism & Communication Monographs* 22, n.º 2 (1 de junio de 2020): 100-159, https://doi.org/10.1177/1522637920914979.
[147] Segal, «The Empowered Patient on a Historical-Rhetorical Model», 573-80.
[148] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s», 306-25.
[149] Zlotucha Kozub, « "To Married Ladies It Is Peculiarly Suited" », 264-80.
[150] Cara Delay y Madeleine Ware, « "Utterly Impossible": Investigating Drug-Related Abortions in South Carolina, 1872–1973», *History of Pharmacy and Pharmaceuticals* 65, n.º 2 (febrero de 2024): 242-65, https://doi.org/10.3368/hopp.65.2.242.
[151] Jesse Olszynko-Gryn, «Technologies of contraception and abortion», en *Reproduction: antiquity to the present day*, ed. Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell (Cambridge, United Kingdom; New York, NY: Cambridge University Press, 2020), 538-39.
[152] J. Bird, «Abortion techniques in Australia: a history», *Fam Plann Inf Serv.* 1, n.º 6 (1981): 9-15.

Stephany Rains[153] (Irlanda) y Angus McLaren[154] (Inglaterra) han demostrado que, desde el siglo XIX y la primera mitad del XX, estos medicamentos, bajo el pretexto de tratar problemas menstruales, se posicionaron como métodos de control de la natalidad.

Otro aspecto importante es la sinergia entre la publicidad de medicamentos y el sostenimiento de empresas editoriales durante el período estudiado. La categoría de género jugó un papel crucial al configurar la publicidad farmacéutica, transmitiendo representaciones y roles femeninos como maternidad, domesticidad, sumisión, ansiedad y dependencia. Carlota Coronado[155], Blanca Balladares[156] y Juan Suárez[157], han mostrado cómo la publicidad servía como herramienta de socialización ideológica y jerárquica, formando a la mujer como posible madre. De igual manera, Ágata Ignaciuk y Natalia Papí et al., han señalado cómo esta publicidad orientaba al personal sanitario sobre la población objetivo del medicamento, creando sesgos de diagnóstico[158].

A pesar de estos valiosos aportes, falta un estudio que examine cómo la publicidad de medicamentos contribuyó a formar una maternidad medicalizada y cómo influyó en el control de la natalidad. Más que evaluar la efectividad de estos productos—limitada por el régimen de patentes y la protección de sus fórmulas—me interesa analizar la circulación de los discursos que los presentaban como medios para ser una mejor madre o para eliminar la sospecha de un embarazo. Analizar la interacción entre la promoción farmacéutica y la medicalización de la maternidad en Colombia durante la primera mitad del siglo XX puede ofrecer nuevas perspectivas sobre este proceso histórico. Este marco

[153] Stephanie Rains, « "No Irregularity or Obstruction Can Resist Them": Advertising of Abortion Pills in the Irish Press, 1890–1930», *Irish Studies Review* 29, n.º 4 (2 de octubre de 2021): 407-24, https://doi.org/10.1080/09670882.2021.1975928.
[154] Angus McLaren, «Abortion in England, 1890-1914», *Victorian Studies* 20, n.º 4 (1977): 379-400.
[155] Carlota Coronado, «Esposa y madre ejemplar: la maternidad en los noticiarios Luce durante el fascismo (1928-1945)», *Historia y Comunicación Social* 13 (13 de mayo de 2008), https://revistas.ucm.es/index.php/HICS/article/view/HICS0808110005A.
[156] Blanca Valladares Mendoza, «La maternidad y los medios masivos de comunicación. Un análisis de artículos periodísticos y de propaganda comercial en Costa Rica», *Diálogos Revista Electrónica* 5, n.º 1-2 (8 de agosto de 2005): 179-97, https://doi.org/10.15517/dre.v5i1-2.6235.
[157] Juan Carlos Suárez Villegas, «El micromachismo en la publicidad Nuevas estrategias para viejos estereotipos: "mi marido me ayuda" y "el elogio de la maternidad"», *Pensar la Publicidad* 7, n.º 2 (2013): 239-51, http://dx.doi.org/10.5209/rev_PEPU.2013.v7.n2.46176.
[158] Ágata Ignaciuk, «Publicidad farmacéutica y género: Anuncios de la "píldora" en España (1964-1985)», *Medicina e Historia* V, n.º 1 (2014): 5; Natalia Papí Gálvez, Belén Cambronero Saiz, y María Teresa Ruiz Cantero, «El género como "nicho": el caso de la publicidad farmacéutica», *Feminismo/s* 10 (2007): 103.

conceptual buscó proporcionar una base para entender cómo las estrategias publicitarias y las regulaciones estatales moldearon percepciones y prácticas de salud en Colombia y otros contextos globales.

1.1.6 Historiografía sobre el control de la natalidad

Los estudios sobre el control de la natalidad muestran cómo prácticas como la anticoncepción y el aborto han sido moldeadas por ideologías sociales, religiosas y médicas. Janet Farrell Brodie[159], al analizar el caso de Estados Unidos, evidenció cómo prácticas para regular el número de hijo antes aceptadas fueron progresivamente restringidas durante el siglo XIX. El ideal del hogar victoriano y la imposición de una moralidad femenina impulsaron estas restricciones, demostrando cómo las dinámicas de poder influyeron en la regulación de la reproducción.

Desde finales del siglo XIX y comienzos del XX, países como Estados Unidos, Inglaterra y Noruega fueron el epicentro de florecientes movimientos anticonceptivos. Liderados por figuras emblemáticas como Margaret Sanger, Mary Stopes y Kitty Müller, estos movimientos, con una marcada influencia feminista, congregaron a un amplio espectro de personas: desde profesionales de la salud hasta activistas sin formación médica. Este proyecto se caracterizó por su carácter pionero y sentó las bases para la lucha por el control reproductivo femenino[160]. Con el fin de destacar el poder de decisión de las mujeres sobre sus cuerpos y proyectos de vida, Teresa Ortiz Gómez reinterpreta el término “maternidad voluntaria”. Para ella, este concepto implica la capacidad de las mujeres de elegir conscientemente si desean o no experimentar la maternidad[161]. Así mismo, Ortiz Gómez ha enfatizado la importancia de diferenciar claramente la anticoncepción del aborto. La anticoncepción es entendida como “las políticas, los debates, los discursos y las iniciativas asistenciales relacionadas con la *prevención del embarazo”.*

[159] Janet Farrell Brodie, *Contraception and Abortion in Nineteenth-Century America*, 1. print., paperback (Ithaca: Cornell University Press, 1997).
[160] Itálicas propias del texto. Teresa Ortiz Gómez, «Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en el siglo XX», en *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, ed. Gloria Ángeles Franco Rubio (Barcelona: Icaria Editorial, 2010), 85-94.
[161] Ortiz Gómez, 85-86.

Siguiendo esta línea de investigación Ágata Ignaciuk afirma que el control de la natalidad, lejos de ser un asunto meramente personal, se encuentra íntimamente ligado a dinámicas sociales y políticas[162]. Ignaciuk demuestra cómo, en el caso de Polonia, la práctica del aborto se vio profundamente influida por los cambios legislativos y las transformaciones sociales del siglo XX. Sus hallazgos sobre la redefinición de las indicaciones para el aborto evidencian cómo decisiones médicas, aparentemente individuales, están en realidad enmarcadas en contextos históricos y políticos más amplios[163].

De Igual manera, Leslie J. Reagan traza la historia de la criminalización del aborto en Estados Unidos, mostrando cómo, desde finales del siglo XIX, las leyes fueron endureciéndose contra esta práctica. A pesar de las prohibiciones, las mujeres buscaron incansablemente formas de interrumpir sus embarazos y cómo el Estado de Chicago busco regular esta práctica haciendo que las mujeres declararan en su lecho de muerte[164]. Esta misma resistencia se observa en los estudios de Mary Nash y Tamara López sobre España y, Cara Delay sobre Irlanda. Estas investigadoras mostraron cómo las mujeres en estos contextos crearon redes clandestinas para acceder al aborto, desafiando así las restricciones estatales[165]. En contextos con limitado acceso a métodos anticonceptivos, como Cuba, Ucrania y Rusia, las prácticas abortivas se erigieron como estrategias principales para regular la natalidad en estos países el aborto era legal y era proporcionado por el Estado comunista[166].

---

[162] Ágata Ignaciuk, «Anticoncepción y aborto: una propuesta de análisis desde los estudios de género», *Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología* 1, n.º 2 (2009): 4-5.

[163] Ágata Ignaciuk, «In Sickness and in Health: Expert Discussions on Abortion Indications, Risks, and Patient-Doctor Relationships in Postwar Poland», *Bulletin of the History of Medicine* 95, n.º 1 (2021): 83-112, https://doi.org/10.1353/bhm.2021.0003.

[164] Leslie J. Reagan, *When Abortion Was a Crime: Women, Medicine, and Law in the United States, 1867 - 1973* (Berkeley, Calif.: University of California Press, 1997); Leslie J Reagan, «"About to Meet her maker": Women, Dying Declarations, and the State´s Investigation of Abortion, Chicago, 1867-1940», en *Women and health in America: historical readings*, ed. Judith Walzer Leavitt, 2nd ed (Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1999), 269-92.

[165] Mary Nash, «Género, cambio social y la problemática del aborto», *Historia Social*, n.º 2 (1988): 19-35; Tamara López Fernández, «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)», *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 29, n.º 2 (4 de diciembre de 2022): 649-78, https://doi.org/10.30827/arenal.v29i2.15756; Cara Delay, «Kitchens and Kettles: Domestic Spaces, Ordinary Things, and Female Networks in Irish Abortion History, 1922–1949», *Journal of Women's History* 30, n.º 4 (2018): 11-34, https://doi.org/10.1353/jowh.2018.0040.

[166] Yuliya Hilevych, «Abortion and Gender Relationships in Ukraine, 1955–1970», *The History of the Family* 20, n.º 1 (2 de enero de 2015): 86-105, https://doi.org/10.1080/1081602X.2014.996913; Amy E. Randall, «"Abortion will deprive you of happiness!": Soviet Reproductive Politics in the Post-Stalin Era.», *Journal of Women´s History* 23, n.º

En América Latina este tema ha sido abordado por Cassia Roth, Saydi Núñez, Sol Calandria y el dúo Chávez y Brangier quienes han profundizado en las respuestas de las mujeres frente a las políticas restrictivas generadas por el Estado sobre el aborto[167]. Así mismo, han señalado la interconexión entre factores médicos, legales y sociales en la configuración de las experiencias abortivas, particularmente en la primera mitad del siglo XX. Elizabeth O'Brien, por su parte, analizó la evolución del concepto de aborto en México, mostrando cómo los médicos lo redefinían para adaptarse a las demandas de cada época. De igual manera señala como en México desde el siglo XVIII el abandono infantil era visto como una forma de control natalidad que preservaba el honor femenino[168].

Como se mencionó al inicio de este capítulo, en Colombia son escasos los estudios sobre el control de la natalidad en la primera mitad del siglo XX. A los anteriormente mencionados se agregan los de Manuel Antonio Artuz y Humberto Restrepo[169], quienes analizan los métodos abortivos y sus riesgos para la salud femenina. Este último estudio, con su enfoque en las consecuencias negativas del aborto, reveló una postura antiabortista.

Otros estudios para Colombia, como el de Piedad del Valle Montoya, han profundizado en la regulación jurídica del aborto en Colombia, analizando el Código Penal de 1890 desde perspectivas políticas, religiosas y de salud pública[170]. Alexander Hurtado, por su

3 (2011): 13-38; Elise Andaya, *Conceiving Cuba: Reproduction, Women, and the State in the Post-Soviet Era* (Piscataway: Rutgers University Press, 2014).

[167] Cassia Roth, *A miscarriage of justice: women's reproductive lives and the law in early twentieth-century Brazil* (Stanford, California: Stanford University Press, 2020); Cassia Roth, «In the Family Way: Incest, Fertility Control, and the Power of the Patriarchal Family in Brazil», *Women's History Review* 30, n.º 6 (19 de septiembre de 2021): 1009-27, https://doi.org/10.1080/09612025.2020.1833497; Saydi Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940», *Signos Históricos*, n.º 28 (2012): 88-113; Sol Calandria, «madres criminales: aportes sobre el infanticidio y la criminalidad femenina bonaerense en clave sociodemográfica», *Población y Sociedad. Revista de estudios sociales* 24, n.º 2 (diciembre de 2017): 5-31; Pablo Chávez Zúñiga y Víctor Brangier Peñailillo, «La mortalidad infantil a través del delito de infanticidio y el abandono de menores, Santiago 1873-1920», *Revista de Estudios Históricos - Juridicos*, n.º 42 (2020): 811-32.

[168] Elizabeth O'Brien, «The Many Meanings of Aborto: Pregnancy Termination and the Instability of a Medical Category over Time», *Women's History Review* 30, n.º 6 (19 de septiembre de 2021): 952-70, https://doi.org/10.1080/09612025.2020.1833494.

[169] Manuel Antonio Artuz y Humberto Restrepo, «El aborto inducido. Una visión histórica de su manejo», *Colombia Médica* 33, n.º 2 (2002): 65-71.

[170] Piedad Del Valle Montoya, «Algunas consideraciones históricas sobre la regulación del aborto en Colombia», *Ciencias Sociales y Educación* 5, n.º 10 (diciembre de 2016): 159-71, https://doi.org/10.22395/csye.v5n10a7.

parte, demuestra cómo la reforma penal de 1936 incorporó elementos morales y restrictivos en la configuración de los delitos de aborto y el infanticidio[171].

A principios del siglo XX, Margaret Sanger acuñó el término “birth control” en Estados Unidos para promover la anticoncepción como una alternativa más segura que el aborto. Desde su proyecto centrado en ofrecer información y métodos anticonceptivos a partir de los años centrales de la década de 1910 en los Estados Unidos, Sanger buscaba promover una idea del control de natalidad centrado en las prácticas preventivas (anticonceptivas), separadas y jerarquizadas como superiores a las prácticas abortivas. Esta distinción ha sido fundamental en la investigación sobre la materia, como lo señala Teresa Ortiz Gómez[172]. Sin embargo, es crucial reconocer que, en Colombia, al igual que en otros contextos, no podemos hablar de esta separación tan nítida para el período que se analiza en la presente tesis doctoral[173]. Ante la ausencia de políticas de prevención del embarazo, el aborto y el infanticidio continuaron siendo mecanismos utilizados por las mujeres para regular voluntariamente su descendencia durante la primera mitad del siglo XX.

Por tanto, en esta tesis adopto el concepto amplio del control de la natalidad, englobando todas las prácticas y estrategias que las mujeres colombianas emplearon durante la primera mitad del siglo XX para limitar o regular los nacimientos. Esto incluye desde métodos preventivos como las duchas vaginales, publicitadas en la prensa colombiana y medicamentos para restituir la menstruación. Así como prácticas como el aborto, el abandono y el infanticidio. La naturaleza de las fuentes analizadas en esta tesis, descritas en el capítulo 2, limitó mi capacidad para abordar otras formas de control natalidad que podrían haber sido utilizadas en Colombia. La promoción de métodos como el condón, el diafragma y el método del ritmo en países vecinos como Chile desde la década de 1930 sugiere la posibilidad de que prácticas similares ocurrieran en Colombia,

[171] Alexander Hurtado Albarracín, «Construcción del código penal colombiano de 1936» (Tesis Maestría en Historia, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2019).
[172] Ortiz Gómez, «Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en el siglo XX», 85-87.
[173] Raúl Necochea López, *La planificación familiar en el Perú del siglo XX*, Serie Salud y sociedad ; 4 (Lima: IEP Instituto de Estudios Peruanos, 2014), 111-56; Andrea Del Campo Pereirano, «La nación en peligro: el debate médico sobre el aborto en Chile en la década de 1930.», en *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*, ed. María Soledad Zarate (Chile: C y C Impresores, 2008), 131-88.

aunque la evidencia empírica al respecto aún es escasa[174]. Este tema será abordado en futuras investigaciones.

El análisis historiográfico aquí realizado sobre la maternidad y el control de la natalidad en Colombia durante la primera mitad del siglo XX requirió un enfoque multidimensional que integró la historiografía sobre género, medicalización, control de la natalidad, historia social de los medicamentos y eugenesia. En este marco teórico-conceptual he mostrado cómo las percepciones y prácticas relacionadas con la maternidad fueron profundamente influenciadas por la ciencia médica, la política y las estructuras sociales y culturales.

La historiografía que ha abordado el discurso médico-científico mostró cómo este transformó la maternidad, desplazando el cuidado tradicional hacia una intervención médica profesionalizada y hospitalaria. La medicalización, impulsada por avances en obstetricia y pediatría, reconfiguró las prácticas reproductivas y de crianza, reflejando cambios en el papel de las mujeres en la sociedad. Asimismo, en este balance se analizó las intersecciones entre eugenesia, género y control de la natalidad, revelando cómo los movimientos eugenésicos influyeron en las políticas reproductivas y en las expectativas sociales sobre las mujeres. La compleja relación entre eugenesia, neomaltusianismo y feminismo permitió comprender cómo se promovieron prácticas de control de la natalidad y sus efectos en la vida de las mujeres.

Igualmente, el análisis de la publicidad de medicamentos y las regulaciones estatales proporcionó una perspectiva adicional sobre cómo se moldearon las percepciones de salud y medicina, y cómo se promovió una maternidad medicalizada a través de estrategias publicitarias y discursos médicos.

[174] Jadwiga E. Pieper Mooney, «Salvar vidas y gestar la modernidad: médicos, mujeres y programas de planificación Familiar en Chile», en *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*, ed. María Soledad Zarate (Chile: C y C Impresores, 2008), 190-228; Del Campo Pereirano, «La nación en peligro: el debate médico sobre el aborto en Chile en la década de 1930.», 131-88.

1.2 Objetivos

General

Analizar, desde la perspectiva de género, la construcción de discursos médicos, legales y eugenésicos relacionados con la maternidad y el control de la natalidad en Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX.

Específicos

1. Conocer cómo los médicos de Barranquilla e Ibagué promovieron la medicina social para abordar la maternidad y lactancia en las ciudades de Ibagué y Barranquilla.
2. Explorar la relación entre maternidad, reproducción y género en el discurso eugenésico en Colombia durante la primera mitad del siglo XX.
3. Estudiar cómo la comunidad médica de Ibagué y Barranquilla construyó y gestionó el papel de la madre, identificando dinámicas de poder y tensiones sociales.
4. Examinar el papel de la publicidad farmacéutica en la medicalización de la maternidad y en la promoción de prácticas de control de la natalidad en la prensa colombiana durante la primera mitad del siglo XX.
5. Analizar las prácticas de aborto, infanticidio y abandono a través de casos judiciales en Ibagué, y las respuestas legales y sociales al control de la natalidad.

1.3 Estructura de la Tesis

Esta tesis doctoral, se conceptualizó en primera medida como un compendio de 4 artículos cuyas preguntas de investigación respondían a los diferentes objetivos. Sin embargo, durante el desarrollo de la investigación estos artículos se fueron ampliando tanto en fuentes como en análisis hasta llegar a convertirse en una monografía en la cual busque reflexionar sobre la maternidad y las prácticas de aborto, infanticidio y abandono en Ibagué y Barranquilla durante la primera mitad del siglo XX. Este escrito se articula en seis secciones, cada una correspondiendo a distintos aspectos de la investigación. La sección introductoria establece los marcos de referencia conceptual y definió los objetivos. La segunda sección aborda la metodología aplicada, las fuentes consultadas y los desafíos enfrentados.

En el tercer capítulo, retomé fragmentos de mi artículo: "Maternidad y lactancia a través del discurso de la comunidad médica en Barranquilla, primera mitad del siglo XX" publicado en *Historia y Memoria* (2021)[175], donde analicé los discursos médicos sobre la maternidad y lactancia en esta ciudad. También incorporé partes de mi capítulo de libro "Entre epidemias y el progreso: la medicina higienista en el Departamento del Atlántico durante la primera mitad del siglo XX", incluido en el libro *"Tradición y modernidades en el departamento del Atlántico"* (en edición), en el que exploré la medicina social en el Atlántico. Se amplían los contenidos previamente publicados analizando el contexto nacional de la primera mitad del siglo XX, incluyendo el estado sanitario del país. Además, incluyo un análisis del contexto específico de Ibagué durante ese período, un aspecto no abordado en mis publicaciones anteriores.

En el cuarto capítulo, profundizo en las discusiones sobre la degeneración racial en Colombia, a partir de mi artículo "Los discursos médicos sobre la maternidad y la reproducción en medio de la controversia sobre la degeneración racial en Colombia, 1918-1920" aceptado para su publicación en *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*. Me centro en la intersección entre los discursos

[175] Ángela Lucía Agudelo-González y Willian Alfredo Chapman-Quevedo, «Maternidad y lactancia a través del discurso de la comunidad médica en Barranquilla, primera mitad del siglo XX», *Historia y Memoria*, n.º 23 (16 de junio de 2021): 197-225, https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11720.

médicos sobre maternidad y reproducción y las construcciones sociales de género, especialmente respecto a la maternidad. Analizo un ciclo de conferencias de 1920, dictadas por médicos como Miguel Jiménez López, Luis López de Mesa, Jorge Bejarano y Calixto Torres Umaña, y amplío mi análisis al examinar cómo estas ideas se difundieron y se recibieron más allá de las conferencias brindadas en el Teatro Municipal, llegando a la prensa y generando un amplio debate público. En este debate, el cuerpo femenino se convirtió en un símbolo central para vincular las preocupaciones sobre la degeneración racial con el progreso nacional.

En el quinto capítulo, profundizo en el análisis de la publicidad farmacéutica dirigida a las madres en Colombia durante la primera mitad del siglo XX, a partir del artículo ““Si usted es mujer lea esto que le conviene”: la publicidad de medicamentos de patentes dirigidos a las madres en la prensa colombiana, 1903-1945”[176] publicado en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* (2024). Amplío este artículo con el estudio de los productos destinados para los desarreglos menstruales, que interpreto como una forma de control de la natalidad promocionada de forma encubierta. Analizo cómo esta publicidad de medicamentos contribuyó a medicalizar la maternidad y la salud femenina en general, interactuando con los discursos médicos dominantes.

En el sexto capítulo, estudio a partir de los expedientes judiciales del Juzgado Superior de Ibagué las prácticas de aborto, infanticidio y abandono. A través de este estudio inédito, reconstruyo las respuestas legales y las actitudes sociales ante estos hechos, ofreciendo una visión de estas prácticas en el contexto colombiano durante la primera mitad del siglo XX. Finalmente, termino esta tesis con las conclusiones y las futuras líneas de investigación que se podía enfocar esta línea de investigación.

[176] Ángela Lucía Agudelo-González, «“Si usted es mujer lea esto que le conviene”: la publicidad de medicamentos de patentes dirigidos a las madres en la prensa colombiana, 1903-1945», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 31 (2024): e2024011, https://doi.org/10.1590/s0104-59702024000100011.

2. METODOLOGÍA Y FUENTES

2.1 La metodología de la investigación histórica con enfoque de género

Esta investigación adopta la perspectiva de género como eje central de su metodología. En consonancia con Joan Scott, se concibe el género como una construcción social que estructura las relaciones entre los géneros en un contexto histórico determinado[177]. En este sentido, el análisis de la maternidad y el control de la natalidad en la Colombia de la primera mitad del siglo XX se centrará en el papel tanto de mujeres como de hombres en la configuración de discursos y prácticas en torno a la maternidad y la reproducción. Este enfoque permitirá una comprensión más profunda y enriquecedora de las relaciones de género en este período.

De igual manera, incorporar un enfoque de género en la investigación histórica resulta indispensable para analizar y comprender las experiencias, roles y relaciones de género, particularmente en el ámbito del estudio de la maternidad y el control de la natalidad durante la primera mitad del siglo XX. La historiadora Teresa Ortiz Gómez[178] resalta la importancia de adoptar una metodología histórica que integre este enfoque, argumentando que es fundamental reconocer la diversidad social y cultural de las mujeres como sujetos de estudio. En este sentido, Ortiz subraya la necesidad de seleccionar métodos de investigación sensibles al género, aspirando así a un análisis más inclusivo y diverso. Esto es particularmente relevante al examinar textos históricos, donde es frecuente encontrar discursos misóginos que perpetúan la discriminación hacia las mujeres[179].

En este capítulo, presento una descripción sistemática del proceso metodológico seguido para el desarrollo de esta investigación. Enfatizo en la secuencia seguida y en la selección de técnicas y herramientas de análisis utilizadas. Además, proporcionaré un análisis de los archivos históricos y las diversas fuentes primarias y secundarias que han constituido la base documental de la investigación. Finalmente, explicaré la relevancia

[177] Joan Wallach Scott, *Género e historia*, trad. Consol Vilà I. Boadas (México: Fondo de Cultura Económica: Universidad Autónoma de la Ciudad de México, 2008), 46-47.
[178] Ortiz Gómez, «El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer.», 33.
[179] Ortiz Gómez, 32.

de cada fuente en el contexto del estudio, así como el método empleado para su localización, selección y análisis.

El enfoque metodológico adoptado se caracteriza por su base interdisciplinaria, la cual fue fundamental para desarrollar un análisis histórico integrador. Esta metodología propició la convergencia de diversas disciplinas de las Ciencias Sociales y Humanas, todas orientadas al estudio de una problemática común. De este modo, se emplearon marcos teóricos y conceptuales provenientes de campos como la Historia, los Estudios de Género y técnicas de análisis de contenido. La sinergia de estas perspectivas me ha permitido profundizar en la comprensión del tema investigado, sino que también incentivó un enriquecedor intercambio entre distintos saberes[180].

La presente investigación se sitúa en la intersección de la historia social de la medicina y los estudios de género, ofreciendo una mirada crítica a las experiencias de las mujeres respecto a la salud y la medicina. Al superar narrativas históricas simplistas, me he centrado en las dinámicas de poder que han influido en la construcción del conocimiento médico[181]. Desde una perspectiva sociocultural, he contextualizado las ideas científicas, desvelando las capas de significado y poder que las sostienen[182].

El análisis crítico y manejo de fuentes primarias y secundarias constituyeron herramientas fundamentales en la metodología de investigación histórica empleada en este estudio. Este enfoque metodológico comenzó con la identificación y recolección de un amplio espectro de documentos de la primera mitad del siglo XX, incluyendo archivos oficiales, escritos médicos, artículos de prensa, información estadística, publicidad y expedientes judiciales. La selección de estas fuentes primarias se guio por su relevancia para el objetivo de la investigación, priorizando aquellas que ofrecieran perspectivas sobre las prácticas, discursos y políticas relacionadas con la maternidad y el control de la natalidad. La crítica interna y externa de estas fuentes resultó fundamental; la primera evaluó la autenticidad y confiabilidad del documento, mientras que la segunda analizó su

[180] Peter Burke, *Historia y Teoría Social* (México: Instituto Mora, 2000), 31.
[181] Herbert Butterfield, «Interpretación Whig de la Historia», *Relaciones Internacionales*, n.º 20 (27 de junio de 2012): 129-49, https://doi.org/10.15366/relacionesinternacionales2012.20.006.
[182] Ortiz Gómez, *Medicina, historia y género*, 150-53; César Sierra Martín, «Antigüedad e Historia Social de la Medicina. Un breve apunte sobre Henry E. Sigerist», *Veleia*, n.º 36 (16 de mayo de 2019): 126, https://doi.org/10.1387/veleia.20742.

significado en el contexto sociohistórico específico, considerando factores como el propósito del documento, el contexto de su creación y la perspectiva de análisis[183].

El análisis de fuentes secundarias complementa este proceso, incorporando estudios previos que brindan interpretaciones y marcos teóricos relevantes para la temática investigada. Esta etapa implicó una crítica reflexiva de la literatura existente, identificando tanto las contribuciones significativas como las posibles omisiones o sesgos en la comprensión histórica de la maternidad y el control de la natalidad. Este enfoque metodológico me permitió situar mi trabajo en un diálogo académico más amplio, utilizando las críticas y perspectivas existentes para profundizar el análisis y generar nuevas interrogantes de investigación.

Los estudios de género empleados en esta investigación me proporcionaron una perspectiva crítica y enriquecedora. Al analizar las temáticas a través de esta lente, logré una comprensión más profunda de cómo las construcciones socioculturales de género han influido en las políticas de salud, las prácticas médicas y las experiencias personales de las mujeres y los hombres. Este enfoque me facilitó el desentrañamiento de las dinámicas de poder y las normas sociales que han moldeado la maternidad y el control de la natalidad, permitiendo así una crítica más matizada de los discursos históricos y contemporáneos sobre el cuerpo femenino, la autonomía y la agencia[184].

De igual manera, recurrí al análisis de contenido, la cual es una técnica cualitativa que me permitió el examen sistemático de formas de comunicación escrita o visual. Esta técnica facilita la identificación de patrones, temas o discursos predominantes en documentos históricos como literatura médica, artículos de periódicos y expedientes judiciales[185]. A través de su aplicación, es posible descubrir cómo se articulaba el discurso sobre la maternidad y las prácticas de control de natalidad, revelando las

[183] Michael Pickering, «Engaging with History», en *Research Methods for Cultural Studies*, ed. Michael Pickering (Edinburgh University Press, 2008), 195, https://doi.org/10.1515/9780748631193.
[184] Saletti Cuesta, «Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad», 178.
[185] Klaus Krippendorff, *Content analysis: an introduction to its methodology*, 2nd ed (Thousand Oaks, Calif: Sage, 2004), 18-19; Peter Burke, *Hablar y callar. Funciones sociales del lenguaje a través de la Historia* (Barcelona: Gedisa, 1996).

dinámicas de poder, las normas sociales y los valores culturales que influenciaban las percepciones y comportamientos hacia estas prácticas.

De esta manera, el análisis de contenido no solo enriqueció mi comprensión de la medicalización de la maternidad y las prácticas de aborto, infanticidio y abandono, sino que también destapó las complejas interacciones entre política, medicina y sociedad en un período crítico de la historia colombiana. A continuación, se describirán cada una de las fases mediante las cuales se desarrolló la presente investigación, buscando mantener la sinergia interdisciplinaria descrita anteriormente, asegurando que cada método específico no solo responda al objetivo general, sino que también refuerce el análisis histórico.

Primera fase: Actividades de fundamentación de la investigación

La primera fase de la investigación se dedicó a una exhaustiva revisión y lectura de la literatura historiográfica relacionada con el estudio de la maternidad, el control de la natalidad, la salud, la medicina y las mujeres. Esta revisión bibliográfica reveló una notable escasez de investigaciones enfocadas específicamente en estas temáticas dentro del contexto colombiano, lo que evidenció importantes vacíos en la historiografía nacional. En contraste, para regiones como América Latina, Estados Unidos y Europa, se identificó un corpus documental más amplio y diverso que aborda estas problemáticas, facilitando así la incorporación de diversas interpretaciones y perspectivas.

Este proceso de revisión bibliográfica permitió establecer los marcos de referencia teóricos y metodológicos necesarios para realizar un análisis documental profundo y exhaustivo. A partir de esta base de conocimiento, se procedió a realizar un balance historiográfico y a definir las categorías analíticas fundamentales que guiarían la investigación, tales como género, raza, medicalización, eugenesia, interseccionalidad, maternidad y control de la natalidad. Estas categorías han sido pilares fundamentales a lo largo de todo el proceso investigativo y han contribuido significativamente al desarrollo del análisis. Los fundamentos teóricos que sustentan la investigación los detalle con mayor profundidad en la introducción de la presente tesis doctoral.

Adicionalmente, en esta fase inicial, presenté y defendí mi proyecto de investigación ante la comisión del Doctorado en Historia y Artes en el mes de noviembre del 2021. Durante la presentación, expuse los objetivos, la metodología y las expectativas del estudio a un panel de expertos. Gracias a sus valiosas recomendaciones y aportes, pude enriquecer significativamente el desarrollo de mi investigación.

Segunda fase: Consulta en unidades de documentación, revisión, recolección y procesamiento de información

La búsqueda de fuentes información para analizar las dinámicas sociales, políticas y médicas en torno a la maternidad y el control de la natalidad en Colombia se realizó durante los años de 2021 y 2022 en medio de las restricciones por la pandemia de COVID-19. En estos años consulté una amplia gama de materiales, desde libros y revistas hasta actas de conferencias, publicidad y expedientes judiciales. Tanto a nivel nacional como en las ciudades de Ibagué y Barranquilla, exploré tanto fuentes primarias como secundarias para obtener una visión integral y multifacética del tema.

La consulta de fuentes en las ciudades de Ibagué y Barranquilla resultó particularmente fructífera, ya que me permitió identificar y analizar fuentes primarias que revelaban las particularidades de las experiencias locales en torno a la maternidad y el control de la natalidad. Estas fuentes, tales como expedientes judiciales, artículos de prensa, conferencias y libros producidos por parte del cuerpo médico colombiano, proporcionaron información invaluable sobre las prácticas y discursos relacionados con estos temas en contextos específicos.

A través de la revisión de las diversas fuentes consultadas, fue posible observar cómo los conceptos de medicalización, maternidad, control de la natalidad y salud femenina se interpretaban y aplicaban en las diferentes escalas de análisis local y nacional. Esta observación me permitió identificar las variaciones y matices que existían en la comprensión de estos conceptos a lo largo del período de estudio, así como las relaciones de poder y las dinámicas sociales que las configuraban.

El registro y la organización de la información obtenida se realizaron utilizando la herramienta Zotero. Esta herramienta facilitó la compilación de las referencias

bibliográficas, la creación de fichas de investigación y la organización de los datos de manera sistemática. En la siguiente sección de este capítulo, se presenta un detallado balance de las fuentes consultadas y los archivos utilizados para la investigación. Este balance incluye una descripción de las características de cada tipo de fuente, su relevancia para el estudio y las dificultades encontradas durante su consulta. Además, se proporciona información sobre los archivos donde se encuentran las fuentes consultadas.

Tercera fase: Procesamiento e interpretación de la información

La tercera fase de la investigación se dedicó al procesamiento e interpretación de las fuentes documentales e iconográficas seleccionadas. Para ello, se adoptó un enfoque heurístico, el cual permitió abordar el material de manera flexible y abierta, facilitando la identificación de patrones, significados y relaciones.

Mediante un proceso descripción, crítica e interpretación, se logró desentrañar las complejidades del material documental e iconográfico. En primer lugar, se realizó una crítica interna y externa de las fuentes, evaluando su autenticidad, confiabilidad y relevancia para el estudio. Posteriormente, se procedió a una descripción detallada de cada fuente, identificando sus características principales y su contenido. Finalmente, se llevó a cabo una interpretación, buscando comprender los significados, las intenciones y las relaciones que subyacían en el material.

En esta investigación, las imágenes publicitarias no se conciben como meras representaciones visuales, sino como elementos que forman parte de sistemas culturales más amplios. Se enfatiza su valor como documentos históricos que reflejan y moldean representaciones sociales, además de condensar discursos médicos, políticos y sociales[186]. A través de un análisis comparativo, se busca establecer conexiones entre estas imágenes y su manera de recoger las experiencias históricas de las mujeres y su descendencia. La pregunta central es cómo operaron estas imágenes en la construcción

[186] L. J. Jordanova, *The look of the past: visual and material evidence in historical practice* (Cambridge: Cambridge University Press, 2012), 53-78; Ludmilla J. Jordanova, *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*, Science and Literature (Madison, Wis: Univ. of Wisconsin Press, 1989), 134-59.

de normas y expectativas sobre la feminidad, la maternidad y la crianza. Para ello, se emplean herramientas del análisis semiótico, que exploran los códigos visuales y simbólicos utilizados, y del análisis contextual, que sitúa las imágenes dentro del contexto histórico colombiano[187].

Este análisis permitió la construcción de un marco comprensivo sobre la temática de estudio, revelando aspectos inéditos y profundizando en la comprensión de los fenómenos investigados. Las diversas fuentes consultadas, tanto primarias como secundarias, aportaron perspectivas complementarias que enriquecieron la investigación y permitieron construir una narrativa más completa y matizada sobre la maternidad y el control de la natalidad en Colombia.

Para fortalecer la investigación, se implementó una estrategia de validación cruzada. Este procedimiento implicó la comparación y contraste meticulosos de las interpretaciones derivadas del análisis de las fuentes con la literatura historiográfica contemporánea y de género relevante. Esta triangulación de fuentes permitió corroborar la información, identificar posibles sesgos interpretativos y fortalecer la solidez de los argumentos presentados.

Adicionalmente, se realizó análisis de contenido detallado, mediante el cual se examinaron las fuentes a fin de extraer y categorizar la información de acuerdo con temáticas, conceptos y categorías analíticas previamente establecidas. Este análisis sistemático permitió identificar patrones recurrentes, organizar la información y enriquecer la comprensión de las dinámicas sociales, políticas y médicas en torno a la maternidad y el control de la natalidad.

Cuarta fase: Redacción de los resultados de la investigación

La cuarta y última fase de la investigación se dedicó a la redacción final de la memoria de la tesis doctoral, así como a la publicación de los resultados en revistas académicas especializadas. En este sentido, se publicaron tres artículos y un capítulo de libro. Adicionalmente, en esta fase se presentaron los avances de la investigación en diversos

[187] Peter Burke, *Visto y no visto: el uso de la imagen como documento histórico*, 1a. ed. en Biblioteca de bolsillo (Barcelona: Crítica, 2005), 11-20.

eventos académicos, tanto a nivel nacional como internacional. Estas presentaciones permitieron compartir los resultados preliminares con la comunidad académica, recibir retroalimentación valiosa y contribuir al refinamiento del análisis y la validación de los enfoques metodológicos utilizados.

El intercambio académico realizado a través de estas presentaciones constituyó un valioso mecanismo de validación externa, asegurando la solidez y relevancia de los hallazgos investigativos. La retroalimentación recibida por parte de personas expertas en el campo de estudio permitió identificar fortalezas y debilidades del trabajo, así como posibles áreas de mejora. Esta interacción con la comunidad académica contribuyó significativamente a la robustez y la calidad de la investigación. A continuación, describiré las fuentes primarias usadas para esta investigación.

2.2 Las fuentes para la historia de la maternidad y el control de la natalidad

En esta investigación doctoral busque analizar la intervención y los discursos médicos que dieron forma a las prácticas de maternidad y control de la natalidad en las ciudades de Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX. Busqué comprender cómo estas representaciones influyeron en las prácticas sociales, médicas y políticas relacionadas con la maternidad y la salud reproductiva en este contexto específico. Para lograr este objetivo, recurrí a una amplia gama de fuentes documentales que permitieron analizar en detalle las representaciones de la maternidad y el control de la natalidad promovidas por médicos y el Estado. A continuación, se describen los archivos consultados.

2.2.1 Archivos consultados

Para profundizar en el análisis de las representaciones médicas y estatales sobre la maternidad y el control de la natalidad, se consultaron diversos archivos y centros de documentación en las ciudades de Bogotá, Barranquilla e Ibagué. La revisión exhaustiva de la documentación disponible en estos repositorios me permitió obtener información valiosa sobre las políticas públicas, las prácticas médicas y las percepciones sociales relacionadas con estos temas durante la primera mitad del siglo XX. A continuación, se

presenta una descripción detallada de cada uno de los archivos y centros de documentación consultados:

Archivo Histórico del Atlántico (AHA)

Ubicación: Barranquilla.

Es repositorio de la memoria histórica del departamento del Atlántico, este archivo desempeña un papel crucial en la investigación de la historia regional del Caribe colombiano. En sus fondos se encuentran desde documentos gubernamentales y estadísticas hasta registros médicos relacionados con la salud materna. Además, cuenta con una invaluable colección de publicaciones periódicas que reflejan la vida y el desarrollo de Barranquilla durante más de un siglo.

Archivo Histórico de Ibagué (AHI)

Ubicación: Ibagué.

El Archivo Histórico de Ibagué (AHI) constituye un valioso repositorio documental, producto de la gestión conjunta entre la Universidad del Tolima y la Alcaldía de Ibagué. Su acervo alberga una extensa colección compuesta por diversos fondos documentales que atestiguan la historia de la ciudad y la región. Para esta investigación, se consultaron dos fondos de particular relevancia: el Fondo República y el Fondo Judicial.

- Fondo República:

Este fondo documental se centra en la conservación de documentación estatal y administrativa, ofreciendo una ventana a la gestión pública de Ibagué de los siglos XIX y XX. Entre los materiales que componen el Fondo República se encuentran las actas de sesiones del Consejo Municipal las cuales brindan información valiosa sobre las decisiones y políticas tomadas por las autoridades locales en ese período. Además, el fondo incluye anuarios y boletines estadísticos.

- Fondo Judicial:

El Fondo Judicial del Archivo Histórico de Ibagué resguarda una colección de expedientes judiciales del Juzgado Superior del Tolima correspondientes a la primera

mitad del siglo XX. Estos expedientes ofrecen una perspectiva única sobre las dinámicas sociales, culturales y legales que caracterizaron a la región durante ese período. La consulta de estos documentos permitió obtener información sobre los procesos penales relacionados con el control de la natalidad.

Archivo Judicial del Consejo Seccional de la Judicatura del Tolima

Ubicación: Ibagué.

Integrado al Juzgado Superior del Tolima, el Archivo Judicial del Consejo Seccional de la Judicatura del Tolima resguarda una invaluable colección documental de casos judiciales que abarcan desde finales del siglo XIX hasta el siglo XXI. Este acervo documental está compuesto por una amplia gama de expedientes judiciales que han sido elevados a segunda instancia, ofreciendo una mirada más profunda y compleja a los casos que, tras ser inicialmente tratados en primera instancia, requirieron de una revisión o apelación ante una autoridad judicial superior. No obstante, el archivo enfrenta desafíos considerables debido a la falta de catalogación y a un cierto grado de desorganización, lo que dificulta el acceso y la consulta eficiente de la información.

Biblioteca Nacional de Colombia

Ubicación: Bogotá.

La Biblioteca Nacional de Colombia, reconocida como una de las bibliotecas nacionales más antiguas de América Latina, alberga una vasta colección que atesora la memoria documental del país. Entre sus valiosos acervos se destacan obras de médicos colombianos sobre puericultura, publicaciones gubernamentales que reflejan las políticas públicas de la época, informes de los Secretarios de Higiene que brindan información sobre las condiciones sanitarias y las medidas de salud pública implementadas, prensa regional de Barranquilla e Ibagué que permite conocer las noticias y los debates locales, y revistas de carácter institucional y divulgativo que difunden el conocimiento médico. Además, la biblioteca conserva grabaciones de programas de radio de la primera mitad del siglo XX, ofreciendo una ventana sonora a la cultura popular y las ideas de la época.

Gran parte de este material patrimonial está disponible en la biblioteca digital de la Biblioteca Nacional de Colombia, facilitando el acceso global a la riqueza cultural e histórica del país. Esta iniciativa de digitalización fue especialmente valiosa durante los períodos de confinamiento por el Covid-19, permitiendo que investigadores, estudiantes y público en general pudieran continuar sus estudios e investigaciones a pesar de las restricciones de movilidad.

Biblioteca Luis Ángel Arango

Ubicación: Bogotá.

Como parte de la Red de Bibliotecas del Banco de la República, la Biblioteca Luis Ángel Arango, creada en 1958, custodia una vasta colección de libros, revistas, manuscritos y otros materiales que abarcan diversas disciplinas. Su fondo bibliográfico, que supera los dos millones de ítems, incluye una notable colección de obras sobre historia colombiana y latinoamericana, arte y literatura. Para esta investigación, fueron de particular interés sus fondos de libros médicos publicados por colombianos y la prensa regional del Tolima y el Atlántico, los cuales proporcionaron información crucial sobre las representaciones médicas y estatales de la maternidad y el control de la natalidad durante la primera mitad del siglo XX. La biblioteca virtual de la institución facilitó considerablemente el acceso y análisis de estos materiales.

Biblioteca Darío Echandía

Ubicación: Ibagué.

Es una destacada institución cultural y educativa del Tolima. Nombrada en honor a Darío Echandía, un influyente político, abogado, y escritor colombiano, la biblioteca sirve como un importante recurso para investigadores, estudiantes y el público general interesado en diversas áreas del conocimiento.

La Biblioteca alberga una colección de materiales bibliográficos que abarca diversos campos del saber, desde la Historia y la Literatura hasta las Ciencias Sociales y las Artes. Entre sus tesoros bibliográficos se destaca una valiosa colección de fotografías de la ciudad de Ibagué, las cuales ofrecen un retrato fascinante de los cambios urbanos y

sociales de la región durante la primera mitad del siglo XX. Además, la biblioteca custodia una extensa colección de prensa que abarca desde la década de 1950 hasta la actualidad, convirtiéndose en una fuente invaluable para comprender la historia local y nacional a través de las noticias y reportajes de la época.

Google News Archive

Ubicación: https://news.google.com/newspapers

El Google News Archive, una extensión de Google News que funcionó entre 2006 y 2011, brinda acceso gratuito a una extensa colección de periódicos digitalizados y enlaces a otros archivos de periódicos en la web. Este recurso permite a usuarios de todo el mundo explorar noticias desde el siglo XIX hasta las primeras décadas del siglo XXI, accediendo a información histórica desde la comodidad del hogar.

Si bien el proyecto de digitalización se encuentra inactivo desde 2011, el sitio web del Google News Archive aún conserva una cantidad significativa de material digitalizado disponible para su consulta. Para esta investigación, se realizó una consulta exhaustiva del periódico colombiano *"El Tiempo*" desde 1911 hasta 1950, aprovechando este valioso recurso como fuente de información histórica. *El Tiempo* fue el único periódico colombiano disponible en el repositorio del Google News Archive, lo que lo convirtió en una fuente de información importante para comprender las perspectivas y el contexto local durante el período de estudio. A continuación, realizaré una descripción de las características de las fuentes documentales que dan soporte a la presente investigación.

2.2.2 Fuentes documentales

2.2.3 Periódicos y revistas divulgativas

La prensa, en sus diversas formas de periódicos y revistas divulgativas, constituye una fuente esencial para el estudio de la maternidad en Colombia durante la primera mitad del siglo XX. Estos medios de comunicación proporcionan perspectivas valiosas sobre los cambios en la percepción pública de la maternidad, abarcando un amplio espectro de temas que incluyen desde la medicalización del parto y el cuidado infantil hasta aspectos socioculturales relacionados con las enfermedades maternas y la mortalidad infantil. La

amplia utilización de la prensa en la historiografía consultada se debe a su capacidad para documentar con detalle los avances médicos, los tratamientos de enfermedades y la difusión de estudios clínicos a un público general. Cabe destacar la frecuente colaboración entre periodistas y médicos en la elaboración de artículos sobre temas de interés común, lo que resalta la importancia de la prensa no solo como herramienta de divulgación científica, sino también como un recurso histórico invaluable en el campo de la historia de la medicina[188].

Al igual que cualquier fuente de información, la prensa presenta ciertos desafíos cuando se utiliza para la investigación histórica, entre los que se destaca el sesgo editorial. Este sesgo puede reflejar las opiniones de editores y propietarios, lo que podría distorsionar la representación de los hechos o influir en la selección de los contenidos. Por ello, fue fundamental adoptar un enfoque crítico y riguroso en el análisis de esta información, complementándola con otras fuentes documentales para alcanzar una comprensión más integral del tema investigado. Es decir, la prensa como medio de comunicación sigue líneas editoriales y publicitarias que hay tener en cuenta al momento de analizar la información.

En Colombia, la prensa constituye una fuente ampliamente accesible y se conserva en diversos repositorios, destacándose la Biblioteca Nacional de Colombia como su principal custodio. La revisión sistemática de este vasto patrimonio documental permite indagar en las dinámicas socioculturales del país y comprender la influencia de los procesos nacionales e internacionales en la evolución de la sociedad colombiana[189].

Con el objetivo de examinar la cobertura del discurso médico-científico relacionado con la maternidad durante la primera mitad del siglo XX, se llevó a cabo un análisis detallado de periódicos de la época. Artículos y reportajes publicados en estos medios ilustran las expectativas y retos que enfrentaban las mujeres en su rol de madres durante el período estudiado. Entre los periódicos y revistas consultados se encuentran:

[188] Vikki Entwistle, «Reporting Research in Medical Journals and Newspapers», *BMJ: British Medical Journal* 310, n.º 6984 (1995): 920-23.
[189] Álvaro Acevedo Tarazona y Juliana Villabona Ardila, «La prensa como fuente documental para el análisis y la investigación social», *Historia y Memoria*, n.º 20 (junio de 2020): 347-73, https://doi.org/10.19053/20275137.n20.2020.8266.

- *El Tiempo:* Fundado en 1911 por el abogado y periodista Alfonso Villegas, *El Tiempo* surgió inicialmente como el órgano de difusión del partido Republicano, dirigiendo su contenido a los simpatizantes de esta agrupación política. Sin embargo, a finales de la década de 1910, el periódico experimentó una notable evolución que lo convirtió en un referente nacional de la información y en uno de los medios de comunicación más importantes del siglo XX en Colombia. Tras la disolución del partido Republicano, El Tiempo, comenzó a comunicar las ideas del partido Liberal colombiano[190].

- *La Prensa*: Fundado en Barranquilla en 1929, *La Prensa* surgió como un periódico con una clara orientación hacia las ideas del conservadurismo. Con el paso del tiempo, el medio adquirió una amplia influencia en la región Caribe colombiana, convirtiéndose en el principal referente informativo y de opinión para los habitantes de la región[191].

- *Rigoletto:* Fundada en 1902 en Barranquilla por los periodistas Eduardo Ortega y Julio H. Palacio, *Rigoletto* fue una empresa editorial de carácter familiar que se dedicó a la difusión de literatura y noticias con un enfoque cultural[192].

- *Diario del Comercio*: Circuló en Barranquilla entre 1922 y 1933, fundado por los hermanos Abel y Antonio Carbonell. Su enfoque editorial, enraizado en las ideas conservadoras, se centró en la difusión de noticias nacionales e internacionales[193].

- *Mejoras:* Fundada en 1935 por la Sociedad de Mejoras Públicas de Barranquilla, la revista *Mejoras* circuló mensualmente hasta finales de la década de 1960. Su principal objetivo era divulgar las actividades y proyectos adelantados por la Sociedad.

[190] Oscar Mauricio Aponte Moreno, «20 años de El Tiempo. Un análisis de la modernización de la prensa en Colombia (1911-1930)» (Tesis Maestría en Historia, Bogotá, Universidad de los Andes, 2017), 4, https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/34241/u807133.pdf?sequence=1.
[191] Jaime Álvarez Llanos, Jaime Colpas Gutiérrez, y Ever González Chamorro, *Prensa, desarrollo urbano y política en Barranquilla, 1880-1930*, Colección de ciencias económicas y sociales Rodrigo Noguera Barreneche (Barranquilla, Colombia: Fondo de Publicaciones de la Universidad del Atlántico, 2000), 20.
[192] Álvarez Llanos, Colpas Gutiérrez, y González Chamorro, 18.
[193] Jaime Álvarez Llanos, Jaime Colpas Gutiérrez, y Ever González Chamorro, «Las tipologías de la prensa barranquillera 1901-1933», en *Prensa, desarrollo urbano y política en Barranquilla, 1880-1930*, Colección de ciencias económicas y sociales Rodrigo Noguera Barreneche (Barranquilla, Colombia: Fondo de Publicaciones de la Universidad del Atlántico, 2000), 25, https://drive.google.com/file/d/1oLRPUqUanKsnYB_6gU78-CA9TLaVuLWZ/view.

Adicionalmente, la revista incluía columnas de interés general sobre diversos temas, abarcando desde cultura, historia y medicina[194].

- *El Faro:* Fundado en Ibagué en 1933 por Eugenio López, este periódico mensual se proclamaba independiente y se centraba en noticias locales de índole política, económica y comercial[195].

- *Evolución:* Iniciado en Honda en 1936 por el profesor Filiberto Poveda, su propósito era promover y fortalecer la educación de la población[196].

- *El Correo del Tolima* y *Llamaradas*: eran periódicos que circulaban en Ibagué y Honda, respectivamente, durante los años 1936 y 1937. Ambos se identificaban con el Partido Liberal en Tolima y cubrían noticias tanto locales como nacionales. *Llamaradas,* específicamente, se ha seleccionado para el estudio debido a que Honda, al ser un municipio cercano a la capital, Ibagué, facilitaba la difusión de noticias relevantes de ambos territorios.

- *El Cronista*: Operó entre 1911 y 1920 en Ibagué, fue fundado por Enrique y Roberto Vélez, destacándose por su cobertura de temas variados.

En la tabla número 1 se presenta un resumen de los periódicos y revistas consultados, detallando su tendencia política, los años revisados para la investigación y el número de noticias analizadas en cada uno.

Durante este período, la prensa colombiana ejerció un papel político fundamental, sirviendo como plataforma para los partidos políticos en el país. Un periódico de perfil liberal, por ejemplo, actuaba como portavoz de este partido, y las editoriales que publicaba reflejaban los intereses de dicha agrupación política. Muchos periodistas de la época asumían múltiples roles, como el de políticos, empresarios o comerciantes[197]. En

[194] Chapman Quevedo y Agudelo-González, «La Sociedad de Mejoras Públicas de Barranquilla y el Código de Policía de 1931».
[195] Camilo Pérez, «Historia del periodismo», en *Manual de Historia del Tolima Tomo 3. Educación y Cultura*, ed. Álvaro Osorio, vol. 3, 3 vols. (Ibagué: Ministerio de Cultura, Gobernación del Tolima, Pijao Editores, 2007), 547-73.
[196] Pérez.
[197] Jaime Álvarez Llanos, Jaime Colpas Gutiérrez, y Ever González Chamorro, «La prensa en la construcción de la historia política local», en *Prensa, desarrollo urbano y política en Barranquilla, 1880-1930.*, Colección de ciencias económicas y sociales Rodrigo Noguera Barreneche (Barranquilla: Fondo de Publicaciones de la Universidad del Atlántico, 2000), 11.

aquellos casos donde no se explicitaba una afiliación política, los periódicos se orientaban hacia la difusión de noticias culturales o de la vida comunitaria, adoptando un perfil cívico o cultural.

Tabla 1 Periódicos y revistas consultadas

NOMBRE	PERFIL	AÑOS CONSULTADOS	NÚMERO DE NOTICIAS RELACIONADAS CON LA INVESTIGACIÓN
El Tiempo	Republicano/Liberal	1911-1940	286
La Prensa	Conservador	1931-1945	372
Rigoletto	Cívico/Cultural	1903-1906	31
El Diario del Comercio	Conservador	1929	8
Revista Mejoras	Cívico/Cultural	1936-1944	24
El Faro	Cívico/Cultural	1936 y 1943	14
Evolución	Cívico/Cultural	1936-1937	7
El Correo del Tolima	Liberal	1937	5
Llamaradas	Liberal	1937	4
El Cronista	Liberal	1919	1

2.2.4 Literatura médica

Las revistas médicas y los libros de médicos publicados durante la primera mitad del siglo XX constituyen una fuente relevante para comprender las prácticas, teorías y percepciones médicas relacionadas con la maternidad en ese período. Estos materiales ofrecen una mirada profunda a un momento crucial en la historia de la medicina, cuando la identidad profesional médica se consolidaba y el campo de la puericultura experimentaba un desarrollo significativo[198].

Las publicaciones médico-científicas, tanto en libros como en revistas, son piezas que permiten desentrañar la construcción del conocimiento profesional en este ámbito. A través de ellas, podemos explorar cómo se abordaban la medicina de la maternidad y el

[198] María Elena Ramírez de Lara y José Daniel Serrano Juárez, «Las revistas médicas como fuente de información histórica: Una propuesta para su estudio y valoración material», *Revista Conamed*, Artículo especial, 23, n.º 1 (2018): 14.

cuidado infantil, no solo en Colombia, sino también en el contexto global, gracias al intercambio de ideas con profesionales de todo el mundo[199].

Sin embargo, esta literatura médica, similar a la prensa, enfrenta ciertas dificultades. Una de ellas es su tendencia a reflejar una perspectiva médica especializada, a menudo dirigida a otros profesionales del campo y el uso de un lenguaje técnico. Adicionalmente, la narrativa sobre la experiencia femenina de la maternidad está predominantemente influenciada por voces masculinas.

Es importante destacar que gran parte de esta literatura médica provenía de organismos gubernamentales o asociaciones profesionales, lo que implicaba una orientación hacia los intereses de estas instituciones, no siempre alineados con las necesidades y experiencias de las mujeres. A pesar de estas limitaciones, las revistas médicas y los libros de médicos siguen siendo fuentes importantes para comprender la historia de la medicina. Sin embargo, es necesario tener en cuenta sus sesgos y limitaciones al analizarlas. Entre las revistas consultadas se encuentran:

- Revistas institucionales y profesionales de medicina: En el marco de este estudio, se revisaron publicaciones gubernamentales como la *Revista de Higiene, órgano oficial de la Junta de Higiene Nacional.* Esta entidad, responsable de la regulación de la salud en Colombia[200], publicaba en su revista informes de los directores departamentales de Higiene al Ministerio de Gobierno, en los que se detallaban las medidas de salud pública implementadas en cada región. Para la investigación, se examinaron específicamente los números 103-105 de 1917, centrándose en los departamentos del Atlántico y del Tolima.

- *Revista de Higiene. Órgano de la Secretaría de Higiene y Asistencia Social del Departamento,* publicada por la Secretaría de Higiene del Atlántico bajo la dirección de Arturo Ponce Rojas, circuló entre 1943 y 1944. Su propósito principal era ofrecer una plataforma para que los médicos locales divulgaran sus investigaciones, escritos y conferencias. Además, incluía decretos de higiene emitidos a nivel nacional y local,

[199] Ramírez de Lara y Serrano Juárez, 14.
[200] María Teresa Gutiérrez, «Proceso de institucionalización de la higiene: Estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX», *Estudios Socio-Jurídicos* 12, n.º 1 (2010): 80.

medidas profilácticas y detalles sobre campañas sanitarias gestionadas por esta entidad gubernamental.

- *Revista Colombiana de Pediatría y Puericultura*, editada por la Sociedad Colombiana de Pediatría, incluye las actas de las reuniones de la asociación, así como los informes de sus presidentes y secretarios. Además, ofrece una variedad de contenidos como casos clínicos y columnas enfocadas en el cuidado y la alimentación infantil. Para esta investigación, se revisaron las ediciones publicadas entre 1944 y 1950.

Además de las revistas especializadas, se examinaron publicaciones de médicos colombianos y extranjeros de la primera mitad del siglo XX. Uno de los textos clave fue: *"Los problemas de la raza en Colombia",* que compila las memorias de un evento realizado en Bogotá en el Teatro Municipal en 1920. Convocado por la Asociación de Estudiantes, este congregó a ocho conferencistas, incluyendo a cuatro médicos, un abogado, un profesor, un militar y un sacerdote, para debatir sobre la existencia de una degeneración racial colectiva en Colombia. Este libro, estructurado en varios capítulos y con un prólogo del médico Luis López de Mesa, recoge las contribuciones de médicos como Miguel Jiménez López, Jorge Bejarano y Calixto Torres, entre otros. En total, se analizaron nueve capítulos enfocados en la medicina, relevantes para esta investigación por su enfoque en la reproducción, la maternidad y la relación con la degeneración racial.

- Otras publicaciones sobre la degeneración racial: Entre los libros relevantes, se encuentra *"Degeneración colombiana"* de Alfonso Castro (1878-1943), médico egresado de la Universidad de Antioquia en 1903. Esta obra de 93 páginas, publicada por la Litografía J.L. Arango en Medellín, trata temas médicos relacionados con la raza, la medicina y la maternidad en Colombia. Asimismo, se analizó *"¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?"* de Emilio Robledo (1875-1961), también médico de la Universidad de Antioquia. Este ensayo de 20 páginas, publicado en Medellín, aborda la pregunta de su título, ofreciendo una visión médica sobre el estado de la población colombiana y su relación con la temática de la degeneración.

- Cartillas Técnicas del Ministerio de Educación Nacional: Se examinaron textos como *"Educación del carácter"* del médico Eduardo Vasco y *"Nociones de puericultura"* del médico Calixto Torres Umaña, que hacen parte del proyecto editorial de la Biblioteca

Aldeana. Este programa tenía como objetivo que profesionales de distintas disciplinas, incluyendo la medicina, compartieran sus conocimientos con el público general, especialmente para promover prácticas higiénicas en las áreas rurales de Colombia[201]. Adicionalmente, se consultó *La puericultura, consejos a las madres para la crianza de sus hijos* del pediatra y puericultor francés Gastón Variot, publicado en Bogotá por la Tipografía Mogollón en 1910, este libro buscaba difundir conocimientos para reducir la mortalidad infantil. La información detallada de todas las publicaciones consultadas se encuentra en la tabla 2.

Tabla 2 Relación de literatura médica consultada

Revistas		
Nombres	Características	Años consultados
Revista de Higiene	Gubernamental de la Junta de Higiene nacional	1917
"Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia Social del departamento"	Gubernamental de la secretaria de Higiene y asistencia social del Departamento del Atlántico	1943-1944
Revista colombiana de Pedíatra y Puericultura"	Revista de la Asociación Colombiana de Pediatría	1944-1950
Libros		
Gastón. Variot La puericultura: consejos a la madre para la crianza de sus hijos / por el Dr. G. Variot, médico del hospital des Enfants Assistes, traducido de E. G. de P. Bogotá: Tipografía Vapor Mogollón, 1910.	Libro de puericultura	1910
Luis López de Mesa (editor). *Los problemas de la raza en Colombia.* Segundo Volumen de la Biblioteca de «Cultura» Bogotá: El Espectador, 1920.	Libro de memorias de conferencias	1920
Alfonso Castro, *Degeneración colombiana.* Medellín: Litografía e imprenta J.L. Arango, 1920.	Ensayo académico	1920
Emilio Robledo, *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?* Medellín: Tipografía Industrial, 1920.	Ensayo académico	1920
Eduardo Vasco. *Educación del carácter.* Biblioteca Aldeana de Colombia. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 1935.	Libro de puericultura	1935
Torres Umaña Calixto *Nociones de puericultura.* Biblioteca Aldeana de Colombia. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional, 1935.	Libro de puericultura	1935

[201] Chapman Quevedo, Castro Fontalvo, y Agudelo-González, «Trasformando el país a través de la higiene. Las cartillas técnicas y la revista Rin Rin en las bibliotecas aldeanas de Colombia 1936-1938».

2.2.5 Conferencias en la radio

En la primera mitad del siglo XX, la radio se consolidó como un medio de comunicación clave, alcanzando amplias audiencias y transmitiendo información de forma accesible y oportuna. Esto la convirtió en un canal importante para la divulgación de conocimientos médicos, permitiendo a los profesionales sanitarios, que anteriormente dependían de la prensa, alcanzar un público más diverso. Los programas de radio permitieron a los médicos compartir consejos y abordar temas de salud materno-infantil, proveyendo información esencial sobre la maternidad a una amplia audiencia femenina. Esta forma de comunicación reforzó la posición de los médicos como autoridades influyentes en temas de salud.

Entre las fuentes consultadas tenemos la serie de conferencias organizadas en 1950 por Jorge Bejarano, entonces Ministro de Higiene de Colombia, donde se abordaron temas como la alimentación, el cuidado prenatal y el cuidado infantil[202]. Estas conferencias, en las que también participó Calixto Torres Umaña, se conocieron como: “Conferencias sobre Puericultura” y fueron transmitidas por la Radiodifusora Nacional entre 1950 y 1953. Aunque los programas se conservan en formato MP3 en la Biblioteca Nacional de Colombia, la calidad del audio presenta desafíos debido a la tecnología de grabación de la época.

Los programas de radio enfrentan varias dificultades como fuentes históricas. En primer lugar, su conservación ha sido irregular debido a las limitaciones tecnológicas de la época. En segundo lugar, la ausencia de una catalogación detallada dificulta establecer las fechas exactas de emisión, lo que impide una contextualización histórica precisa. En la tabla 3 se encuentra la información detallada de las grabaciones de audio consultadas.

[202] Ana María Lara Sallenave, «La alimentación sana, un asunto de salud pública», Señal Memoria, 19 de marzo de 2015, https://www.senalmemoria.co//articulos/la-alimentacion-sana-un-asunto-de-salud-publica.

Tabla 3 Conferencias en la radio consultadas

Nombres	Conferencista	Características	Años
Conferencia de puericultura e higiene infantil	Jorge Bejarano	3 discos de sonidos. (28 min.): analógico, 33 1/4 rpm. Digitalizado en formato mp3. En total son tres conferencias con el mismo título.	1953
Conferencia sobre puericultura: La alimentación del niño	Calixto Torres Umaña	1 disco de sonido. (16 min., 35 seg.): analógico, 33 1/4 rpm. Digitalizado en formato mp3 El audio no es del todo excelente en cuanto a claridad	1953
Conferencia sobre puericultura: cómo cuidar al niño	Ernesto Pala Rueda	1 disco de sonido. (27 min., 48 seg.): analógico, 33 1/4 rpm. Digitalizado en formato mp3	1953

2.2.6 Publicidad farmacéutica

Al revisar la prensa y revistas, se destacó la presencia de publicidad farmacéutica dirigida a las mujeres, con un enfoque particular en la maternidad y también en el control de la natalidad, bajo el eufemismo de “píldoras femeninas”. Estos anuncios no solo sostenían económicamente a las publicaciones, sino que también influían en las percepciones sobre la maternidad y los roles de género. La publicidad de medicamentos patentados reflejaba y reforzaba los discursos médicos-científicos de la época.

Sin embargo, la publicidad, como fuente histórica, presenta desafíos inherentes. Diseñados para persuadir y vender, estos anuncios reflejan una visión idealizada y parcial, moldeada por intereses comerciales. Al dirigirse a públicos específicos, generalmente con alto poder adquisitivo, limitan su capacidad para representar la diversidad de la sociedad. En consecuencia, ofrecen una mirada fragmentada y sesgada de la cultura y los hábitos de consumo de una época.

Siguiendo la perspectiva metodológica de Ludmila Jordanova y Peter Burke, esta investigación analiza las imágenes publicitarias como construcciones culturales que reflejan y modelan las representaciones sociales de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia. Jordanova destaca la importancia de interpretar las imágenes dentro de su contexto histórico, considerando tanto su producción como su recepción, lo que permite entender cómo se configuraron las ideas sobre el rol materno y la regulación de la reproducción en distintos momentos[203]. Burke, por su parte, enfatiza la lectura de las imágenes como "textos visuales" que no solo transmiten información, sino que también deben estudiarse en relación con otros discursos, como el médico, el jurídico y el religioso[204]. Así, el análisis de la publicidad en la primera mitad del siglo XX implica examinar sus códigos visuales, las narrativas implícitas y las estrategias retóricas que buscaron persuadir a las audiencias, revelando las tensiones entre la medicalización de la maternidad, los discursos higienistas y los ideales de modernidad que circulaban en la sociedad colombiana.

Para esta investigación se identificaron avisos dirigidos a las mujeres en los periódicos seleccionados, lo que permitió un análisis detallado de las estrategias de marketing utilizadas. En el periódico *El Tiempo*, se encontraron 100 avisos entre 1911 y 1945; en *La Prensa*, 138 entre 1931 y 1950; en *Rigoletto*, 12 entre 1903 y 1906; en *El Faro,* 4 en 1936; y en *Evolución,* 2 en 1937, sumando un total de 256 avisos. En el Gráfico 1 se puede observar el porcentaje de distribución de avisos publicitarios consultados en la prensa colombiana. Esta selección de periódicos abarcaba diferentes alcances territoriales, espectros ideológicos y públicos, proporcionando una muestra relevante para entender las tácticas publicitarias dirigidas a las madres y mujeres colombianas en la promoción de medicamentos de patentes.

[203] Jordanova, *Sexual Visions*, 134-59.
[204] Burke, *Visto y no visto*, 222.

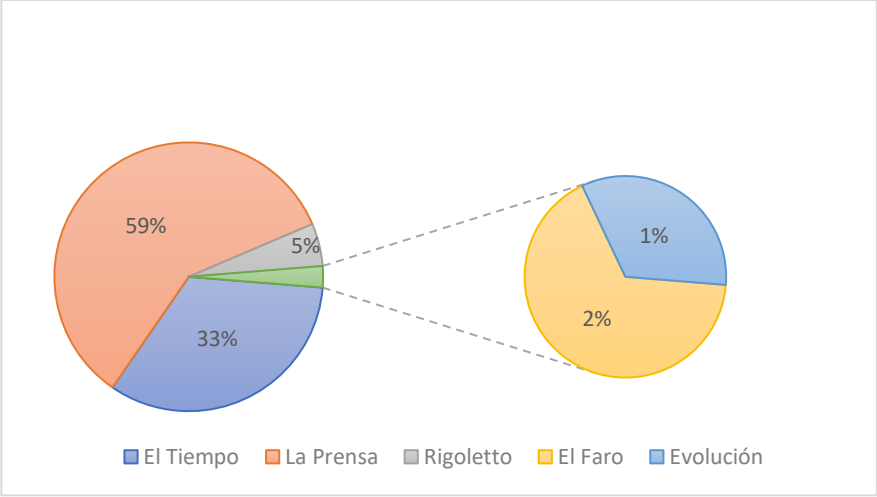

Gráfico 1 Porcentaje de avisos publicitarios tomados de periódicos colombianos entre 1900-1950

2.2.7 Códigos Penales y expedientes judiciales

Aparte de la publicidad otras de las fuentes que me permitió indagar en las formas de control de la natalidad en Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX, es el análisis de los Códigos Penales colombianos y los expedientes judiciales como fuentes primarias de información. Estos documentos, vigentes en el período de estudio, ofrecen una perspectiva sobre las prácticas sociales en torno a la regulación de la reproducción.

A través de su análisis, se revelan tanto las intervenciones legales como las actitudes de médicos, ciudadanos y organismos judiciales de la época. De esta manera, se proporciona una visión integral del fenómeno en el contexto colombiano, enriqueciendo la comprensión de las dinámicas sociales y culturales que rodeaban el control de la natalidad durante este período.

El análisis de los Códigos Penales me permitió observar las evoluciones o permanencias en las regulaciones sobre comportamientos considerados desviantes, especialmente aquellos que implicaban a mujeres que desafiaban las normas establecidas. De esta manera, las fuentes judiciales se convierten en herramientas valiosas para analizar tanto la conflictividad como la legalidad en la sociedad colombiana de la época[205].

[205] Viviana Kluger, «El expediente judicial como fuente para la investigación histórico-jurídica: Su utilidad para el estudio de la historia de la familia colonial iberoamericana», *Passagens* 1, n.º 1 (2009): 7.

Las fuentes judiciales se distinguen de otro tipo de fuentes por presentar a los sujetos sociales en su individualidad, brindando una mirada a las vidas y experiencias de personas comunes. A través de estas fuentes, podemos comprender cómo se resolvían los intereses particulares en el ámbito público de la justicia, a diferencia de otros registros estatales, como los censos, donde predomina la uniformidad y la presencia anónima de los individuos[206].

Entre las limitaciones que presenta las fuentes judiciales se encuentra la fragmentación de la información y la reproducción de discursos sesgados a favor o en contra del imputado, lo que distorsiona el contexto. Asimismo, ignoran aspectos fundamentales de la vida social, las motivaciones individuales y el entorno cultural de los individuos los cuales pueden quedar incompletos o ser invisibles.

Otra dificultad se encuentra en el lenguaje jurídico presente en estas fuentes históricas que se caracterizaba por ser frecuentemente arcaico y especializado, lo que suponía un reto considerable para su correcta interpretación. Era fundamental evitar caer en generalizaciones a partir de los hallazgos, ya que las particularidades de cada caso podían ser excepcionales y no replicables en otros contextos. Adicionalmente, era importante tener en cuenta que estas fuentes documentan comportamientos que se alejaban de las normas establecidas y, por lo tanto, no deben interpretarse como un reflejo fiel de la sociedad colombiana en su conjunto[207].

El primero de los Códigos Penales analizados se remonta al 19 de octubre de 1890, promulgado bajo la Ley 19 con el nombre de “Código Penal de la República de Colombia”. Su promulgación fue impulsada por la Constitución de 1886 de corte conservador y centralista, con el objetivo de actualizar la legislación para adaptarla a la nueva estructura estatal. No obstante, este código resultó ser una reproducción casi literal del Código de 1858 del Estado soberano de Cundinamarca, el cual a su vez se basaba en el Código de 1837[208].

[206] Claudia L Durán, «Apuntes sobre la fuente judicial como recurso para la investigación social», *Memoria Académica*, n.º 6 (1999): 236.
[207] Durán, 238-39.
[208] Francisco Bernate Ochoa, «El Código Penal Colombiano de 1890», *Revista Estudios Socio-Jurídicos* 6, n.º 2 (2004): 541.

El Código Penal de 1890, si bien en gran parte era una compilación de legislaciones anteriores, introdujo cambios significativos, especialmente en lo que respecta a la desvinculación de las contravenciones de los fundamentos morales del momento. Se adoptó una perspectiva más pragmática, definiendo el delito como "aquella conducta que interfiere en la órbita de acción de otro ciudadano"[209]. Este enfoque, influenciado por la corriente ilustrada del derecho penal, marcó un cambio radical respecto al paradigma autoritario anterior[210]. El Código de 1890, contaba con 916 artículos distribuidos en tres libros, en esta investigación, se prestó especial atención al Libro Tercero, "Delitos contra los particulares y sus penas". Dentro de este, se analizó con especial detenimiento el Capítulo Primero sobre el homicidio, que redefine el delito de infanticidio, y el Capítulo Cuarto sobre el aborto.

Posteriormente, el Código Penal de 1890 fue reformado mediante la Ley 95 del 24 de abril de 1936, reflejando los cambios socioeconómicos y culturales de la época. Este nuevo código, más breve con 436 artículos, se orientó hacia el positivismo jurídico[211]. En esta investigación, se examinó con especial atención el Título XV, "Delitos contra la vida y la integridad personal", profundizando en los capítulos sobre homicidio y aborto.

Además de los códigos penales, se analizaron expedientes judiciales del Tribunal Superior de Ibagué, institución de gran importancia dentro del sistema judicial del departamento del Tolima, pues fungía como segunda instancia después de la Corte Suprema de Justicia. La documentación seleccionada proviene de dos archivos distintos: el Archivo Judicial del Consejo Seccional de la Judicatura del Tolima y el Archivo Histórico de Ibagué. En total, se revisaron 26 casos distribuidos entre los delitos de abandono, infanticidio y aborto, ocurridos entre 1918 y 1963.

2.2.8 Anuarios y boletines estadísticos

El uso de fuentes estadísticas es crucial para estudiar la historia de la maternidad en Colombia durante la primera mitad del siglo XX, ya que proporcionan una base numérica

[209] Bernate Ochoa, 542.
[210] Bernate Ochoa, 544.
[211] Jaime Alberto Mesa, «Los antecedentes de las garantías judiciales en Colombia en el código penal de 1936. La garantía criminal», *Revista de la Secretaría del Tribunal Permanente de Revisión*, 26 de abril de 2018, 266, https://doi.org/10.16890/rstpr.a6.n11.p262.

que complementa el análisis cualitativo. Estas fuentes cuantifican aspectos clave como los indicadores de morbilidad y mortalidad infantil, la atención al parto y la distribución de servicios de salud materno-infantil. El análisis de estos datos revela tendencias importantes, como el impacto de las políticas sanitarias en la mortalidad durante este período.

Las estadísticas sanitarias jugaron un papel esencial en el desarrollo e implementación de políticas de asistencia social y salud en Colombia. La ley 99 de 1922[212], que estableció la obligatoriedad de la declaración de las enfermedades infectocontagiosas, fue un paso importante en este proceso. Sin embargo, la consolidación de información estadística técnica al nivel de normativas internacionales enfrentó desafíos, principalmente debido a dificultades en la recopilación de datos[213]. En 1917, el médico Claudio Rengifo, ilustra esta problemática al mencionar la imposibilidad de obtener datos necesarios para los informes nosológicos[214].

En 1935, aún existían irregularidades en la recolección de información, como el retraso en el suministro de datos estadísticos municipales y errores en los mismos proporcionados por empleados estatales poco expertos[215]. Antonio Barrios, director de estadística departamental del Tolima, atribuyó esto a la inadecuada remuneración y la inestabilidad laboral, lo que dificultaba el manejo adecuado de la estadística[216].

A pesar de estos obstáculos, Barranquilla comenzó a publicar Boletines Estadísticos Municipales a finales de la década de 1920, conservados hasta 1939 en el Archivo Histórico del Atlántico. En el Tolima, la publicación de boletines y anuarios estadísticos se inició en la segunda mitad de la década de 1930, con ediciones de la Contraloría

[212] Congreso de Colombia, «Por la cual se adicionan las leyes sobre higiene pública», Ley 99 de 1922 § (1922), https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=12339.
[213] Victoria Estrada Orrego, «¿Cuántos somos? Una historia de los censos civiles y de la organización estadística en Colombia en la primera mitad del siglo XX», *Historia Crítica*, n.º 64 (abril de 2017): 141-60, https://doi.org/10.7440/histcrit64.2017.08.
[214] Claudio Rengifo, «Departamento del Tolima», *Revista de Higiene. Órgano de la Junta Central de Higiene* VIII, n.º 103-105 (1917): 385.
[215] Oficina Municipal de Estadística, *Ibagué. Resumen de las labores de las oficina de Estadística Municipal.* (Ibagué: ERR, 1935), np.
[216] Antonio Barros Montalvo, *Anuario Estadístico del Tolima 1935 no. 1* (Ibagué: Imprenta Departamental, 1936), 213.

General de la Nación y la Gobernación del Tolima, disponibles desde 1935 hasta 1949 en el Archivo Histórico de Ibagué.

No obstante, el análisis de estas fuentes estadísticas requiere atención y cuidado. Como señala Esteban Rodríguez para España, los médicos utilizaron las estadísticas para enfocar acciones médicas sociales en la población infantil[217]. Jorge Márquez y Oscar Gallo apuntan que, debido a la forma en que se recolectó la información, no es sencillo comprender el estado sanitario que presentaba Colombia a principios del siglo XX[218]. Por tanto, es crucial interpretar estos datos con cautela y complementarlos con otras fuentes para obtener una comprensión más completa y matizada de la historia de la maternidad en Colombia durante este período. A continuación, detallaré los desafíos que presento el desarrollo de esta investigación.

2.3 Desafíos enfrentados en la investigación

La presente tesis doctoral enfrentó desafíos considerables, principalmente en el ámbito de la accesibilidad y organización de las fuentes documentales. Estos obstáculos se vieron exacerbados por las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19, lo que me obligó a implementar estrategias de investigación alternativas para garantizar la continuidad y el éxito del proyecto. A continuación, se detallan los principales desafíos enfrentados y las medidas implementadas para superarlos:

- acceso restringido a los archivos durante la pandemia: La pandemia de COVID-19 generó un impacto significativo en la accesibilidad a las fuentes documentales, particularmente en el Archivo General de la Nación, considerado como un acervo documental importante de información institucional. Las restricciones impuestas por las medidas de salud pública limitaron considerablemente el acceso presencial a los archivos y fondos documentales de esta institución. Estas limitaciones persistieron incluso tras la superación de la crisis sanitaria, lo que obligó a la implementación de un sistema de citas programadas para acceder a la colección. Esta medida, si bien permitió

[217] Rodríguez Ocaña, «La construcción de la salud infantil: ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España», 22.
[218] Gallo-Vélez y Márquez-Valderrama, «La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí, Antioquia, 1910-1950», 67.

una reapertura gradual del archivo, complicó considerablemente la consulta de documentos, especialmente para aquellos investigadores no residentes en la ciudad de Bogotá. La dificultad logística que suponía la gestión de citas y el desplazamiento a la capital del país, sumado a la incertidumbre sobre la disponibilidad de los materiales de investigación, representó un obstáculo significativo para el avance de la investigación.

Estrategias para superar el desafío: Ante las dificultades presentadas por el acceso restringido al Archivo General de la Nación, se tomó la decisión de excluir el uso de esta fuente de información para el presente estudio. En su lugar, se priorizó el empleo de recursos de origen local o nacional disponibles en línea, tales como bases de datos documentales, repositorios institucionales y bibliotecas virtuales. Esta estrategia permitió garantizar la continuidad y adaptabilidad de la investigación ante circunstancias imprevistas, aprovechando las posibilidades que ofrece el acceso remoto a la información. La consulta de fuentes digitales, si bien presenta algunos desafíos en cuanto a la disponibilidad y calidad de los materiales, permitió obtener información valiosa para el desarrollo de la investigación, complementando los hallazgos obtenidos de otras fuentes documentales.

- desorden falta de catalogación y deterioro de la documentación:

El Archivo Judicial del Consejo Seccional de la Judicatura del Tolima y el Archivo Histórico de Ibagué plantearon desafíos significativos para la investigación. En el archivo judicial, la ausencia de un sistema de catalogación riguroso obstaculizó la localización expedita de documentos pertinentes. La revisión manual de un gran volumen de material resultó en un proceso lento y laborioso. Asimismo, la disposición caótica de los expedientes prolongó considerablemente el tiempo de consulta. No obstante, tras una exhaustiva búsqueda, se identificaron veinticinco (25) expedientes judiciales que proporcionaron información valiosa para el estudio.

El Archivo Histórico de Ibagué, por su parte, experimentó interrupciones en el acceso debido al cierre temporal ocasionado por la pandemia de COVID-19. A la reapertura, el archivo se encontraba en un estado de desorden producto de diversas reformas, lo que dificultó aún más la localización de los documentos requeridos. La reubicación de los materiales exigió un esfuerzo adicional por parte de los investigadores. A estos desafíos

se sumó el deterioro de los archivos locales, consecuencia del clima tropical y las plagas de termitas, lo que implicó la pérdida irremediable de información crucial. A pesar de estas adversidades, se logró obtener datos relevantes para la investigación.

- desafíos personales y emocionales

La elaboración de este trabajo de investigación estuvo acompañada de diversos desafíos personales y emocionales que, en determinados momentos, afectaron significativamente mi capacidad para continuar. Durante este período, mi hijo experimentó serias dificultades de adaptación en su entorno escolar y social. Tras recibir el diagnóstico de autismo, nuestra familia se vio inmersa en la ardua tarea de comprender y ajustar nuestras dinámicas familiares para brindarle el apoyo necesario. Este proceso de adaptación y aceptación constituyó un reto considerable, ya que implicó un profundo cambio en nuestras rutinas diarias y una mayor demanda emocional, lo cual, en ocasiones, afectó mi concentración y el ritmo de avance de la investigación.

A pesar de las dificultades que encontré al investigar, esta experiencia me enseñó la importancia de la adaptabilidad y la resiliencia en la investigación histórica. Estos aprendizajes enriquecieron mi metodología y los resultados del estudio. En el siguiente capítulo, analizaré el contexto social, político y económico de Colombia en la primera mitad del siglo XX, centrándome en Ibagué y Barranquilla. También exploraré las condiciones de salud pública y los discursos médicos sobre maternidad y lactancia en estas ciudades.

3. TRASFORMACIÓN SOCIAL Y ESTADO SANITARIO DE COLOMBIA DURANTE LA PRIMERA MITAD DEL SIGLO XX

En este capítulo, me centraré en examinar el contexto social, político y económico de Colombia durante la primera mitad del siglo XX, con un enfoque particular en las ciudades de Ibagué y Barranquilla. Analizaré las condiciones de salubridad pública en ambas localidades durante este período, destacando las carencias en infraestructura sanitaria y los altos índices de mortalidad infantil. Asimismo, exploraré cómo la medicina, a través de campañas de salud y discursos higiénicos, buscó regular e instruir a las madres sobre el cuidado infantil y la maternidad, consolidando así un proyecto de control sanitario y social orientado a la protección de la infancia.

La primera mitad del siglo XX en Colombia fue un período convulso, marcado por transformaciones profundas y contrastantes[219]. La expansión de la frontera agrícola, impulsada por la creciente demanda internacional de productos como el café, reconfiguró el paisaje rural y desencadenó cambios radicales en las relaciones de producción. Estos procesos estuvieron acompañados por una creciente concentración de la tierra, la profundización de las desigualdades sociales y la inestabilidad política, lo que generó tensiones y conflictos que marcaron el devenir del país. A pesar de los avances en algunos sectores, persistieron desafíos estructurales como la dependencia de la economía en pocos productos de exportación y la debilidad de las instituciones democráticas, lo que limitaba las posibilidades de desarrollo y profundizaba las brechas sociales.

La Regeneración, un movimiento político conservador liderado por Rafael Núñez y Miguel Antonio Caro entre los años 1880 y 1900, representó un giro radical en la historia de Colombia. En contraposición al período liberal anterior, que había impulsado políticas como el libre mercado y la separación de la Iglesia y el Estado, la Regeneración buscó instaurar un Estado centralizado y estrechamente ligado al catolicismo[220]. Se buscaba

[219] Marco Palacios y Frank Robinson Safford, *Historia de Colombia: país fragmentado, sociedad dividida*, 1. ed, Historia Empresarial (Bogotá: Universidad de los Andes, 2012), 349-490.
[220] Brenda Escobar Guzmán, *De los conflictos locales a la guerra civil: Tolima a finales del siglo XIX* (Bogotá: Academia colombiana de Historia, 2013), 51-76.

construir una sociedad que respondiera a las ideas modernizadoras, pero dentro de un marco de valores conservadores y cristianos. Este proceso de modernización, centralizador por naturaleza, sentó las bases para el desarrollo de un Estado nacional más sólido, al tiempo que limitó las libertades individuales y acentuó las desigualdades sociales[221].

No obstante, el clientelismo político, basado en el intercambio de favores como puestos en el gobierno y contratos a cambio de votos, continuó siendo una práctica arraigada. Los partidos tradicionales, conservador y liberal, consolidaron sólidas redes clientelares en las regiones, lo que limitó la participación política de los sectores populares y perpetuó las desigualdades sociales[222]. Esta práctica, junto con la intensificación de la violencia política, arraigada en la historia colombiana, generó un clima de inestabilidad y polarización que se exacerbó entre 1900 y 1950. La concentración de la tierra, la dependencia de productos de exportación y políticas económicas excluyentes contribuyeron a una creciente desigualdad, generando tensiones sociales y alimentando el conflicto.

Durante el período de 1900 a 1930, el panorama político colombiano estuvo dominado por el partido conservador, que heredó un sólido capital electoral del siglo XIX. Sin embargo, la heterogeneidad interna de ambos partidos, conservador y liberal, y la creciente influencia de ideas reformistas, junto con la crisis económica mundial de 1929, crearon las condiciones para un cambio. Las huelgas de trabajadores en Santander y Magdalena, reprimidas violentamente, evidenciaron las profundas desigualdades sociales y el descontento popular[223]. Este clima de tensión, sumado al malestar generalizado por la exclusión de grandes sectores de la población de los beneficios del desarrollo económico, debilitó al gobierno conservador y facilitó el ascenso al poder de una alianza liberal en 1930. La llegada al poder de esta alianza marcó el inicio de un nuevo período en la historia de Colombia, caracterizado por reformas sociales y políticas,

[221] James D. Henderson, *La modernización en Colombia: los años de Laureano Gómez 1889 - 1965*, Colección Clío (Medellín: Ed. Univ. de Antioquia, 2006), 116-65.
[222] Palacios y Safford, *Historia de Colombia*, 349-83; Henderson, *La modernización en Colombia*, 277-349.
[223] Marcelo Bucheli, *Después de la hojarasca: United Fruit Company en Colombia, 1899-2000* (Bogotá: Universidad de las Andes, 2013), 131-51.

aunque muchos de los problemas estructurales heredados del período conservador persistieron.

A partir de 1930, el liberalismo impulsó un ambicioso proyecto de laicización del Estado, enfocándose en la educación, la economía y la salud pública, con especial atención a las zonas rurales marginadas[224]. Sin embargo, la implementación de estas reformas enfrentó diversas resistencias y desencadenó intensos debates internos dentro del partido. La muerte del político liberal Jorge Eliécer Gaitán en 1948 agudizó las fracturas existentes y desencadenó una ola de violencia bipartidista que se prolongó durante la década de 1950. La violencia, alimentada por las profundas desigualdades sociales, la polarización política y la influencia de factores externos, dejó una profunda huella en la sociedad colombiana, debilitando las instituciones democráticas y generando un clima de inseguridad que persistiría durante décadas[225].

La Iglesia católica, tras estrechar lazos con el Estado durante la Regeneración, ejerció una profunda influencia en la vida social y política de Colombia en la primera mitad del siglo XX. A través de la educación, controlada en gran medida por la Iglesia, y de la prédica, transmitió valores y normas que contribuyeron a consolidar su poder y a ejercer un control social significativo. La alianza entre la Iglesia y el conservadurismo le permitió influir en las decisiones políticas y otorgar legitimidad a los gobernantes[226]. Sin embargo, el ascenso del liberalismo en 1930 y las políticas de laicización impulsadas por los nuevos gobiernos generaron tensiones y conflictos. A pesar de las resistencias, la laicización de la educación marcó un hito en la historia de Colombia, abriendo el camino hacia una mayor diversidad religiosa y una secularización gradual de la sociedad. No obstante, la Iglesia católica continuó siendo una institución poderosa y su influencia se hizo sentir en diversos ámbitos de la vida nacional.

Paralelamente al predominio del catolicismo, el siglo XX asistió al surgimiento y consolidación de diversas religiones minoritarias, entre las cuales el protestantismo

[224] Palacios y Safford, *Historia de Colombia*, 341-83.
[225] James D. Henderson, *Cuando Colombia se desangró: un estudio de la violencia en metrópoli y provincia* (Bogotá: Áncora Editores, 1984), 100.
[226] Henderson, *La modernización en Colombia*, 3-67.

destacó por su crecimiento. Impulsado por la urbanización, la modernización y el descontento social, el protestantismo ofreció una alternativa a la Iglesia católica, enfatizando valores como el individualismo y la relación personal con Dios. La diversidad de denominaciones protestantes, cada una con sus propias características y enfoques, enriqueció el panorama religioso colombiano. El protestantismo jugó un papel importante en la educación, la asistencia social y la organización de comunidades, especialmente en sectores populares. Sin embargo, su presencia también generó conflictos y tensiones con la Iglesia católica, dando lugar a episodios de persecución religiosa. A pesar de estos desafíos, el protestantismo se convirtió en una fuerza significativa en la sociedad colombiana, contribuyendo a diversificar el panorama religioso y a ampliar las opciones espirituales de los colombianos[227].

El café, que a finales del siglo XIX comenzó a ganar importancia en la economía colombiana, se consolidó en la primera mitad del siglo XX como el principal producto de exportación, desplazando al oro. Este cultivo transformó el paisaje rural y generó grandes ingresos para el país, pero también forjó un modelo de desarrollo basado en la exportación de materias primas, con una fuerte dependencia del mercado internacional. La concentración de la tierra y la riqueza en manos de una pequeña oligarquía cafetera acentuó las desigualdades sociales y generó tensiones en el campo. A pesar de su importancia económica, la dependencia de un solo producto hizo que la economía colombiana fuera vulnerable a las fluctuaciones de los precios internacionales y obstaculizó la diversificación productiva. Las políticas económicas implementadas para proteger el cultivo del café, aunque necesarias para garantizar su supervivencia, también contribuyeron a perpetuar esta situación[228].

El cultivo y comercio del café, si bien consolidó el predominio del sector rural, también fue el catalizador de un acelerado proceso de urbanización en Colombia. Las ciudades, especialmente Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla, se convirtieron en centros industriales y comerciales, atrayendo a grandes masas de población provenientes del

[227] Helwar Figueroa Salamanca, «Historiografía sobre el protestantismo en Colombia. Un estado del arte, 1940-2009», *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 37, n.º 1 (2010): 192-222.
[228] Palacios y Safford, *Historia de Colombia*, 385-428.

campo en busca de mejores oportunidades[229]. Este proceso generó una división del trabajo cada vez más marcada entre el campo y la ciudad, y propició el surgimiento de nuevas clases sociales. Sin embargo, el rápido crecimiento urbano también trajo consigo una serie de desafíos, como la falta de vivienda, el hacinamiento y la contaminación. El Estado, a través de políticas proteccionistas e inversiones en infraestructura, buscó impulsar la industrialización y atender las necesidades de las ciudades en expansión.

El auge del café también propició importantes inversiones en infraestructura, como la construcción de carreteras y ferrocarriles, que facilitaron la comunicación y el comercio entre las principales ciudades cafeteras. Sin embargo, esta inversión se concentró en las regiones productoras, dejando de lado otras zonas del país y acentuando las desigualdades regionales. El financiamiento de estas obras era producto de préstamos extranjeros y de impuestos, y en algunos casos se recurrió al modelo de concesiones. Si bien la infraestructura impulsó el desarrollo económico y la integración de Colombia al mercado mundial, también generó desafíos como el mantenimiento de las obras y el impacto ambiental. La concentración de la inversión en determinadas regiones y la falta de una planificación integral limitaron el potencial de desarrollo de otras áreas del país[230].

Barranquilla e Ibagué se encuentran entre las ciudades que tuvieron un crecimiento poblacional y una rápida urbanización producto del impacto del comercio del café durante la primera mitad del siglo XX. Estas transformaciones urbanas redefinieron el panorama socioeconómico de ambas ciudades. En Barranquilla, y cómo se puede observar en la tabla 4, la población aumentó de 40.105 habitantes en 1905 a 279.627 en 1951, motivada principalmente por el auge comercial portuario[231]. Este crecimiento produjo una expansión descontrolada de la ciudad, sin planificación urbana, lo cual generó cinturones de pobreza y carencia de servicios públicos[232].

[229] Palacios y Safford, 385-428; Chapman-Quevedo y Agudelo-González, *Entre la modernización y el desorden: problemas de salubridad pública en Barranquilla, 1900-1950*.
[230] Palacios y Safford, *Historia de Colombia*, 429-56.
[231] Jorge Sáenz Olarte y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), *Censo de población 1951. Atlántico* (Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 1955), 10.
[232] Agudelo-González y Chapman-Quevedo, «"que el Sr. Alcalde haga destruir las casas pajizas"».

Por su parte, Ibagué, aunque con un ritmo de crecimiento más pausado, cuadruplicó su población, pasando de 24.566 en 1905 a 98.695 en 1951[233] (ver tabla 4). La expansión urbana estuvo impulsada por el auge del mercado cafetero y la construcción de infraestructuras como la red ferroviaria del Tolima, que buscaba conectar la región con los puertos exportadores[234]. Las migraciones internas, especialmente de la colonización antioqueña, también jugaron un papel determinante en la configuración de la ciudad y en el surgimiento de nuevas áreas rurales[235].

Tabla 4 Población de Ibagué y Barranquilla, 1905-1951[236]

Año	Ibagué	Barranquilla
1905	24566	40115
1938	61447	152348
1951	98695	279627

Tanto Ibagué como en Barranquilla la élite estaba conformada principalmente por comerciantes con inversiones en diversos sectores, especialmente en la agricultura y en

[233] Departamento Administrativo de Planeación, *Expediente Departamental del Tolima*, 1.ª ed. (Ibagué: Gobernación del Tolima, 1983), 32.
[234] John Jairo Rincón, «Hacienda, campesinos y cafetales», en *Manual de historia del Tolima. Tomo II. La Violencia política y social*, ed. Carlos Orlando Pardo y Álvaro Osorio, 1. ed (Ibagué: Pijao Editores, 2007), 327; Silverio Gómez, «La economía en El Tolima», en *Manual de historia del Tolima*, ed. Carlos Orlando Pardo y Álvaro Osorio, 1. ed (Ibagué: Pijao Editores, 2007), 459; Escobar Guzmán, *De los conflictos locales a la guerra civil*.
[235] Cesar Augusto Fonseca Arquez y Miguel Antonio Espinosa Rico, «Siglo XX. El poblamiento», *Re-descubriendo al Tolima*, 30 de diciembre de 1997, 98; Willian Alfredo Chapman Quevedo, «Un recorrido histórico por el Cañón del Combeima», en *Caminos hacia el agenciamiento en el Cañón del Combeima*, de Camilo Andrés Arciniegas Pradilla, William Alexander Medina Méndez, y Yadira Alejandra Matoma Prada (Ibagué: Sello Editorial de la Universidad del Tolima, 2023), 20.
[236]Cuadro elaboración propia los datos fueron tomados de: José Olinto Rueda Plata, «Historia de la población de Colombia 1880-2000», en *Nueva historia de Colombia: NHC.V: Economía, café, industria*, ed. Camilo Calderón Schrader (Bogotá: Planeta, 1998), 366-68; Sáenz Olarte y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), *Censo de población 1951. Atlántico*, 10; Jesús Melgarejo, Armando Moreno, y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), *Censo de población de Tolima 1951* (Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 1959), 7.

la creación de casas comerciales dedicadas a la exportación e importación de productos. Un rasgo distintivo de esta élite era su marcada movilidad geográfica, pues numerosos extranjeros y migrantes de distintas regiones del país se integraron e invirtieron en estas ciudades. En este sentido, Eduardo Posada Carbó describió a las élites regionales colombianas como "permeables", refiriéndose a su capacidad de incorporar a individuos de diferentes orígenes[237].

Paralelamente, en ambas ciudades se consolidó una pujante clase profesional, en la que los médicos comenzaron a desempeñar un papel fundamental. Este auge de la profesión médica se debió en gran medida al crecimiento económico y a la urbanización de las ciudades, lo que generó un incremento sustancial en la demanda de servicios de salud[238]. Barranquilla se convirtió en un referente en materia de atención médica, con hospitales y clínicas de vanguardia que atendían a pacientes de toda la región. Esta consolidación como centro médico de referencia propició que los profesionales de la medicina tuvieran mayores oportunidades de influencia en la esfera pública[239].

Aunque Ibagué y Barranquilla compartieron procesos similares de modernización durante la primera mitad del siglo XX, sus trayectorias de desarrollo divergieron debido a factores económicos, geográficos y sociales. Barranquilla, como puerto principal del Caribe colombiano, experimentó un crecimiento acelerado impulsado por el comercio marítimo, la industrialización y la llegada de inmigrantes internacionales, lo que le otorgó un carácter cosmopolita y un mejor desarrollo de la infraestructura. En contraste, Ibagué, aunque estratégicamente ubicada en el interior del país, tuvo un desarrollo más ligado a la economía agrícola y cafetera, con una urbanización más pausada y dependiente de su conexión con Bogotá y el eje cafetero. Su crecimiento poblacional dependió de migraciones internas[240].

---

[237] Eduardo Posada Carbó, «La Liga costeña de 1919, una expresión de poder regional», *Boletín Cultural y Bibliográfico* 22, n.º 03 (1 de febrero de 1985): 43.
[238] Luis Eduardo Vargas Rocha, «Apuntes Históricos de la Medicina en Ibagué», en *Compendio de Historia de Ibagué*, 1.ª ed., vol. 2, 2 vols. (Ibagué: Academia de Historia del Tolima, Gobernación del Tolima, Alcaldía de Ibagué, 2003), 473-95.
[239] Solano Alonso y Quevedo Vélez, *La medicina en la Historia y la sociedad en Barranquilla 1865-1965*, 166-80.
[240] Jorge Luis González Calle y Luz Janeth Piedra, *Ciudad y cambio urbano en Ibagué 1886-1950*, 1.ª ed. (Ibagué: Astrolabio, 2000); Chapman-Quevedo y Agudelo-González, *Entre la modernización y el desorden: problemas de salubridad pública en Barranquilla, 1900-1950*.

No obstante, este proceso de transformación urbano-social en Ibagué y Barranquilla estuvo acompañado de desafíos significativos. Ambas ciudades enfrentaron problemas de salubridad y saneamiento básico que obstaculizaron los esfuerzos por prevenir endemias y epidemias. En lo que sigue, me centraré en analizar la mortalidad infantil en Ibagué y Barranquilla durante la primera mitad del siglo XX, a fin de ilustrar estas dificultades.

3.1 Medicina, Estado y mortalidad infantil: El impacto de la medicina social en Ibagué y Barranquilla durante la primera mitad del siglo XX

El crecimiento urbano desordenado, la deficiencia en infraestructura y la escasez de servicios básicos en Ibagué y Barranquilla representaron un reto para la implementación de las políticas de salud pública. La mayoría de las viviendas, estaban construidas con materiales rudimentarios como paja y bahareque, carecían de servicios básicos como alcantarillado y letrinas. La falta de un sistema de recolección de residuos y la escasez de agua potable agravaron la situación, contribuyendo a la propagación de enfermedades infecciosas y a un deterioro generalizado de la calidad de vida[241].

La escasez de servicios básicos en ambas ciudades se manifestó en un suministro inadecuado de agua potable. En Ibagué, el abastecimiento hídrico dependía principalmente de acequias que conducían a fuentes públicas, donde el agua se consumía sin ningún tipo de tratamiento. En Barranquilla, aunque la construcción de un acueducto a finales de la década de 1920 representó un avance, su cobertura era limitada, obligando a las clases populares a depender de fuentes alternativas[242]. Como lo ilustra la imagen 1, era común ver aguadores que, a bordo de burros, distribuían agua a domicilio, reflejando las persistentes desigualdades en el acceso a este recurso vital.

Las condiciones sanitarias en estas ciudades incidieron en la alta prevalencia de enfermedades infectocontagiosas y parasitarias, especialmente entre la población infantil. La viruela, por ejemplo, presentaba un alto contagio en el departamento del

[241] Renzo Ramírez Bacca, *Formación y transformación de la cultura laboral cafetera en el siglo XX*, 1. ed, La carreta histórica (Medellín: Carreta Editores, 2004), 135.
[242] Agudelo-González, «"Entre los gallinazos y el sol". Los problemas de salubridad pública y delincuencia en Barranquilla 1900-1940», 215.

Tolima y era considerada una enfermedad endémica debido a su persistencia en las primeras décadas del siglo XX. Según el médico Claudio Rengifo, director de Higiene del Tolima entre 1916-1918, la prevalencia de esta enfermedad se debía a la resistencia a la vacunación, incluso cuando esta medida profiláctica estaba disponible[243]. Esta situación se repetía en Barranquilla, donde el médico Óscar Noguera, director de Higiene del Atlántico, reportaba circunstancias similares en 1917[244].

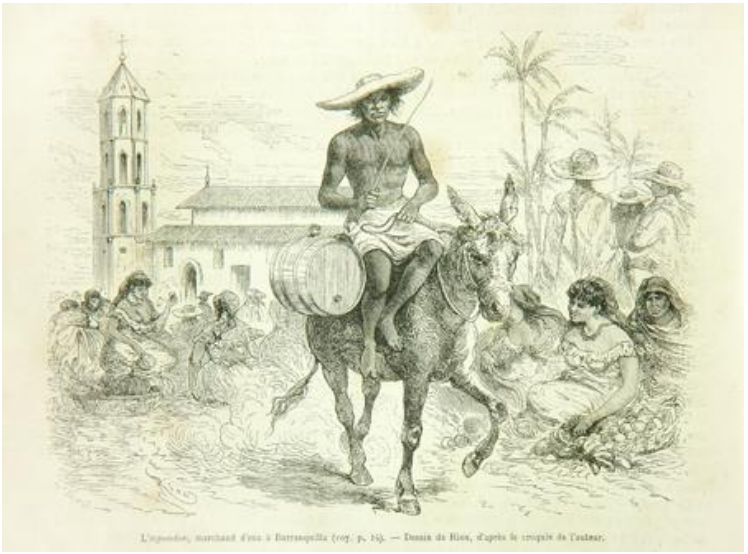

Imagen 1 André Riou, L'aguador, marchand d'eau à Barranquilla,1869, 9.[245]

Las precarias condiciones sanitarias de Colombia durante la primera mitad del siglo XX provocaron que las tasas de mortalidad infantil fueran elevadas. En 1929, *El Tiempo* reportó las cifras del Instituto Nacional de Higiene señalando que entre 1915 y 1927, 375.698 niños perdieron la vida. Barranquilla ejemplificaba esta crisis[246]. En 1933, el médico Martín Camacho reveló que 200 de cada mil recién nacidos morían antes de

[243] La viruela fue una enfermedad que tuvo presencia durante buena parte del siglo XX, todavía en 1959 se presentó una epidemia en la ciudad de Ibagué. Vargas Rocha, *Ibagué*, 2006, 42.
[244] O Noguera, «Departamento del Atlántico», *Revista de higiene. Órgano de la Junta Central de Higiene* VIII, n.º 103-105 (1917): 280.
[245] Título original: «L'aguador, marchand d'eau à Barranquilla » André Riou, *Croquis paru dans : André, Édouard L'Amérique Équinoxiale (Colombie-Equateur-Perou)* (Paris: Libreria Hachette, 1869), 16.
[246] A. Peña Chavarría, «Nociones de puericultura e higiene infantil. Por el profesor A. Peña Chavarría para las madres jóvenes de Colombia. Homenaje a Cruz Roja Nacional», *EL Tiempo*, 11 de septiembre de 1929, 6449 edición, sec. Página médica, 12.

cumplir un año. Aunque las tasas disminuyeron en años posteriores, seguían siendo preocupantes: 80 en el segundo año, 40 en el tercero y 25 en el cuarto[247].

Las cifras de mortalidad infantil variaban significativamente entre los departamentos colombianos durante este periodo. Mientras Boyacá y Antioquia incluían en sus cálculos a niños de hasta 8 y 15 años respectivamente[248], Ibagué contabilizaba las defunciones de menores de 10 años. Como se puede observar en la tabla 5 entre 1930 y 1935, esta ciudad registró 2.756 muertes en este grupo etario. A partir de 1937, el Tolima adoptó un criterio más uniforme, limitando el registro a menores de un año. En este nuevo periodo, hasta 1948, el departamento reportó 38.475 defunciones infantiles, con un máximo de 3.816 muertes en 1946[249]. Barranquilla, como puerto internacional, fue pionera en adoptar criterios estadísticos internacionales desde los años 1920. Cómo se puede observar en el Gráfico 2 se señala 8.210 muertes de menores de un año entre 1928 y 1939, con un pico en 1929 (876 defunciones) [250].

[247] Martín Camacho, «Mortalidad infantil», *Boletín Municipal de Estadística* III, n.º 14 (10 de noviembre de 1933): 1.
[248] Fred G. Manrique-Abril, Abel F. Martínez-Martín, y Bernardo F. Meléndez-Álvarez, «Defunciones en niños a principios de los siglos XX y XXI en Boyacá-Colombia», *Revista de Salud Pública* 14 (junio de 2012): 20, https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000800003; Gallo-Vélez y Márquez-Valderrama, «La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí, Antioquia, 1910-1950», 68.
[249] Jorge Mira Restrepo, *Anuario Estadístico del Tolima 1937* (Ibagué: Imprenta Departamental, 1938); Nazario Rudas, *Anuario Estadístico 1939* (Ibagué: Imprenta Departamental, 1940); Nazario Rudas, *Anuario Estadístico correspondiente a 1940* (Ibagué: Imprenta Departamental, 1941); Contraloría General del Tolima, *Anuario General de Estadística Tolima 1946, 1947, 1948* (Ibagué: Imprenta Departamental, 1949).
[250] Arturo De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, vol. III, 11 vols. (Barranquilla, 1933); Arturo De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, vol. IV, 29 vols. (Barranquilla, 1936); Arturo De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, vol. 5, 34 vols. (Barranquilla, 1937); Arturo De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, vol. 7, 46 vols. (Barranquilla, 1938); Arturo De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, vol. 6, 67 vols. (Barranquilla, 1939).

Tabla 5 Mortalidad infantil en el rango de 0-10 años en el municipio de Ibagué[251]

Año	Número de defunciones
1930	367
1931	334
1932	376
1933	578
1934	526
1935	575

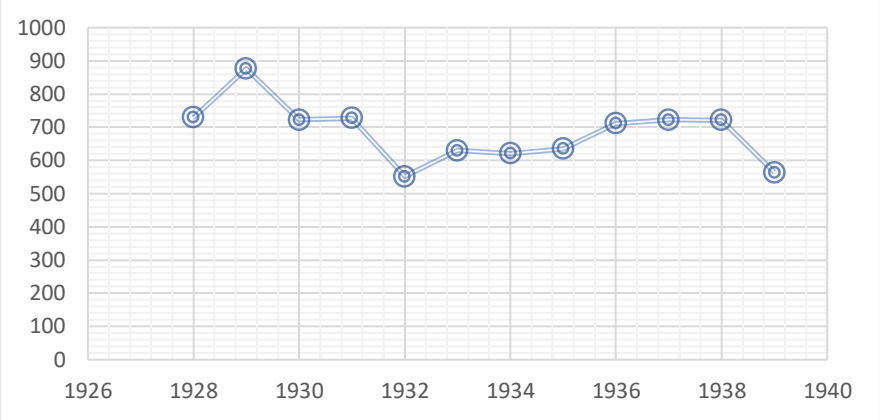

Gráfico 2 Mortalidad Infantil en Barranquilla en el rango de edad de 0-1 años entre 1928-1939[252]

A nivel nacional, el panorama era similar: la mortalidad infantil superaba las 200 muertes por cada mil nacidos vivos hasta la década de 1930. A partir de entonces, comenzó a disminuir notablemente, alcanzando su reducción más significativa en la década de

[251]Cuadro de elaboración propia de los datos obtenidos de: Inspección Fiscal, *Boletín de Estadística Municipal* (Ibagué: Editorial Tolima, 1931); Ismael Reyes, *Resumen de las labores de la Oficina de Estadística Municipal como colaboración sobre organización y divulgación de la Estadística del Tolima* (Ibagué: Concejo municipal de Ibagué, 1935); Oficina Municipal de Estadística, *Ibagué. Resumen de las labores de las oficina de Estadística Municipal*; Barros Montalvo, *Anuario Estadístico del Tolima 1935 no. 1*.

[252] Figura de elaboración propia con los datos obtenidos: De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, 1933; De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, 1936; De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, 1937; De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, 1938; De Castro, *Boletín Municipal de Estadística*, 1939.

1960[253]. Sin embargo, estas altas tasas de mortalidad coexistían con elevadas tasas de natalidad. Entre 1905 y 1938, la tasa bruta de natalidad se mantuvo alrededor del 43%, lo que confería a la estructura poblacional la forma clásica de pirámide, con una alta proporción de población infantil[254].

Durante el período estudiado, las principales causas de mortalidad infantil eran las enfermedades digestivas, seguidas por las del aparato respiratorio, así como la tuberculosis y las enfermedades venéreas[255]. La alta incidencia de enfermedades digestivas estaba estrechamente relacionada con la deficiente calidad del agua. Este aspecto experimentó una mejora significativa con la inauguración del acueducto municipal de Barranquilla en julio de 1929, el cual introdujo el tratamiento del agua con cloro[256].

Como resultado, las muertes infantiles disminuyeron, pasando de 876 en 1929 a 552 en 1932, como se muestra en el gráfico 2. Sin embargo, esta mejora resultó ser temporal. El servicio de agua potable no alcanzaba a cubrir toda la ciudad, dejando a una gran parte de la población sin acceso a un servicio de agua tratada. A este problema se le sumaba la mala calidad de la leche consumida en Barranquilla, catalogada por parte de los médicos como adulterada y transmisora de enfermedades, afectando principalmente a los niños[257].

Al igual que en Barranquilla, las condiciones sanitarias en el Tolima incidieron en la mortalidad infantil. En Ibagué, a pesar de la construcción del acueducto en 1921, que buscaba reemplazar el abastecimiento de agua proveniente de acequias y aguadores, la calidad del agua seguía siendo deficiente. Este acueducto fue remodelado en 1943 con el objetivo de ampliar la cobertura del servicio a toda la ciudad[258]. Sin embargo, incluso

[253] Jaime Carmona Fonseca, «Cambios demográficos y epidemiológicos en Colombia durante el siglo XX», *Biomédica* 25, n.º 4 (1 de diciembre de 2005): 470, https://doi.org/10.7705/biomedica.v25i4.1373.
[254] Carmona Fonseca, 465.
[255] Camacho, «Mortalidad infantil», 1.
[256] Agudelo-González, «"Entre los gallinazos y el sol". Los problemas de salubridad pública y delincuencia en Barranquilla 1900-1940», 215.
[257] «Enfermedades transmitidas al hombre por la leche», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943, 9; Pohl-Valero, «La "anarquía" de la leche».
[258] Chapman Quevedo, «Un recorrido histórico por el Cañón del Combeima», 27.

en la década de 1940, el tratamiento del agua era inadecuado, presentando alta sedimentación y contaminación por materia fecal y bacterias[259].

A la problemática del acceso limitado al agua potable se sumaba la desnutrición, un factor crítico "producto de la baja ingesta de proteínas y una dieta basada principalmente en carbohidratos"[260]. La prevalencia de enfermedades gastrointestinales, infectocontagiosas y respiratorias como principales causas de mortalidad infantil en Barranquilla e Ibagué reflejaba una situación que se replicaba en otras regiones de Colombia[261].

A similares conclusiones llegan los trabajos que han abordado la mortalidad infantil en la primera mitad del siglo XX, como los de Esteban Rodríguez-Ocaña[262] y Joana Pujadas-Mora[263] en España, Manuel Donís[264] en Venezuela, Pablo Chávez[265] y José Julián Soto[266] para Chile, y Jacqueline Wolf[267] en Estados Unidos. Estos estudios señalan que las causas de la mortalidad infantil estaban estrechamente vinculadas a enfermedades infecciosas. Entre los males que tuvieron mayor incidencia se encontraban las gastrointestinales y respiratorias, las cuales estaban relacionadas con la desnutrición y las malas condiciones de higiene. Estas investigaciones mostraron que una mejora en el acceso al agua potable y un mayor control en el consumo y distribución de la leche en la

[259] Chapman Quevedo, 28; Vargas Rocha, *Ibagué*, 2002, 44.
[260] Ramírez Bacca, *Formación y transformación de la cultura laboral cafetera en el siglo XX*, 138.
[261] Márquez Valderrama y Gallo Vélez, «Eufemismos para el hambre»; Gallo-Vélez y Márquez-Valderrama, «La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí, Antioquia, 1910-1950»; Manrique-Abril, Martínez-Martín, y Meléndez-Álvarez, «Defunciones en niños a principios de los siglos XX y XXI en Boyacá-Colombia», 26.
[262] Rodríguez Ocaña, «La construcción de la salud infantil: ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España», 23.
[263] Joana María Pujadas-Mora, «Reforma sanitaria y movimiento puericultor en la lucha contra la mortalidad infantil en la ciudad de Palma de Mallorca (siglos XIX y XX)», *Asclepio* 64, n.º 1 (enero de 2012): 97-119, https://doi.org/10.3989/asclepio.2012.v64.i1.514.
[264] Manuel A. Donís Ríos, «Aproximación al estudio de la mortalidad Infantil en Venezuela entre 1920 Y 1935», *Boletín de la Academia Nacional de la Historia* 71, n.º 283 (julio de 1988): 775-90.
[265] Pablo Chávez Zúñiga, «La Mortalidad Infantil: Entre La Alimentación Y Las Enfermedades Gastrointestinales En Santiago (1880-1920)», *Cuadernos de Historia* 52 (junio de 2020): 69-101; Chávez Zúñiga.
[266] Pablo Chávez Zúñiga y José Julián Soto Lara, «La primera estadística sanitaria infantil de la provincia de Santiago de Chile (1860-1929).», *Dynamis* 39, n.º 1 (enero de 2019): 149-74, https://doi.org/10.30827/dynamis.v39i1.8670; Pablo Chávez Zúñiga y José Julián Soto Lara, «Historia de la mortalidad infantil en la casa de huérfanos de Santiago (1898-1923).», *Anuario de Estudios Americanos* 76, n.º 2 (2019): 645-77, https://doi.org/10.3989/aeamer.2019.2.09.
[267] Jacqueline Wolf, «Saving Babies and Mothers: Pioneering Efforts to Decrease infant and Maternal Mortality», en *Silent victories: the history and practice of public health in twentieth-century America*, ed. John W. Ward y Christian Warren (Oxford; New York: Oxford University Press, 2007), 135-60.

segunda mitad del siglo XX contribuyeron a la disminución de los niveles de mortalidad infantil.

En cuanto a la mortinatalidad, los registros eran aún más fragmentados. Entre 1938 y 1948, el Tolima reportó una tasa de entre el 1% y 1,5% de nacidos muertos. En Barranquilla, se contabilizaron 1.653 nacidos muertos entre 1928 y 1939, con un máximo en 1936 (180 casos). El subregistro y la falta de atención adecuada subrayaban la brecha en la asistencia sanitaria, reflejando un panorama complejo que dificultaba el control y la reducción de estos indicadores.

3.1.1 Políticas estatales y medicina social frente a las condiciones sanitarias en Colombia durante la primera mitad del siglo XX

A finales del siglo XIX surgió la medicina social, caracterizada por su enfoque interdisciplinario que integraba los preceptos de la política, las ciencias sociales y la medicina. Su objetivo era intervenir en la vida cotidiana de las poblaciones mediante prácticas asistenciales y sanitarias, buscando mejorar su salud. Esta rama de la medicina, con su enfoque social, se fortaleció especialmente en el período entreguerras, enlazándose con preocupaciones económicas y respondiendo a las consecuencias de la industrialización, que trajo consigo una variedad de problemas sociales. En este contexto, los médicos comenzaron a asumir un rol protagónico como guías y mentores de la sociedad, promoviendo hábitos de vida saludables y luchando por mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más vulnerables[268].

Un factor clave en la consolidación de la medicina social fue la adopción de las teorías microbianas, que intensificaron los temores relacionados con la falta de higiene, la pobreza y la suciedad, percibidos como amenazas a la salud pública. Como resultado, los barrios marginales y sus habitantes eran frecuentemente estigmatizados como focos de propagación de epidemias[269]. Esto condujo al desarrollo de medidas preventivas

[268] Esteban Rodríguez Ocaña, «Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX», en *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*, ed. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales (Madrid: Siglo XXI de España, 1985), 229; Aresti, *Médicos, Donjuanes y Mujeres Modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*, 71.
[269] Aresti, *Médicos, Donjuanes y Mujeres Modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*, 74; Esteban Rodríguez Ocaña, *Por la salud de las naciones: higiene, microbiología y medicina social*, Akal 45 (Madrid: Akal, 1992), 31.

basadas en el miedo a la pobreza y las malas condiciones de vida. Este proceso fortaleció la confianza en la capacidad de la medicina y la higiene para abordar los desafíos de la salud pública, destacando la importancia de adoptar prácticas sanitarias para combatir el contagio. La higiene era el reflejo de las dinámicas sociales, políticas y culturales de cada época.

Esta consolidación de políticas higienistas y de control social estuvieron atravesadas por una perspectiva biopolítica por parte de los Estados latinoamericanos con la cual buscaron regular y optimizar la población a través de medidas eugenésicas. Autores como Diego Armus y Julia Rodríguez han señalado como, para la Argentina de la primera mitad del siglo XX, la medicalización de la sociedad se convirtió en un mecanismo central para definir los límites entre salud y enfermedad, normalidad y anormalidad, legitimando la intervención estatal sobre los cuerpos individuales y colectivos. En este contexto, la medicina social y la regulación de la vida cotidiana adquirieron un carácter estratégico en la formulación de políticas estatales, consolidando un modelo de ciudadanía basado en la disciplina y la gestión de la salud[270].

En esta sentido, Paulo Drinot ha explicado cómo las élites políticas y médicas en América Latina instrumentalizaron la salud pública como un mecanismo de regulación social. Estas iniciativas no solo respondían a una preocupación por el bienestar poblacional, sino que también funcionaban como dispositivos de diferenciación social, en los que ciertas prácticas eran asociadas con el atraso y la degeneración, mientras que otras se erigían como emblemas de la modernidad y el progreso. Así, el Estado articuló una visión de desarrollo que vinculaba la salud con la productividad y el orden social, reforzando esquemas de exclusión y disciplina que modelaron la vida urbana y rural en América Latina[271].

Fue así como, la medicina social en Ibagué y Barranquilla no solo respondió a las necesidades de salud de la población, sino que también mostró y reforzó prejuicios de la

[270] Diego Armus, *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950* (Buenos Aires: Edhasa, 2007); Julia Rodríguez, *Civilizing Argentina: science, medicine, and the modern state* (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2006).
[271] Paulo Drinot, *The Allure of Labor: workers, race, and the making of the peruvian state* (Duke University Press, 2011), https://doi.org/10.2307/j.ctv1134d3b.

época, particularmente en lo que respecta a la percepción y el tratamiento de las clases más vulnerables de la sociedad. Bajo este enfoque paternalista, la medicina social contribuyó a la perpetuación de estigmas sociales y a la marginalización de estos grupos, quienes eran considerados incapaces de mejorar sus condiciones de vida sin la intervención externa. En consecuencia, la medicina social también actuó como un mecanismo de control social, orientado a disciplinar y regular los comportamientos de las poblaciones menos favorecidas bajo la premisa de proteger la salud pública.

Como resultado de esta visión, el médico social se presentaba ante la sociedad como un "sujeto social comprometido, sacrificado e incansable luchador en pro de una causa altruista e incuestionable"[272]. Esta visión subrayaba la ya estrecha relación entre medicina y política, en la cual se buscaba intervenir en todos los aspectos de la vida humana, desde el nacimiento hasta la muerte. Entonces, la medicina se apoyó en los desarrollos teóricos de la higiene, los avances en las teorías microbianas y la estandarización de la información estadística, elementos que permitían a los médicos observar la correlación entre las condiciones socioeconómicas y los índices de morbilidad y mortalidad[273]. Al apoyarse en estas disciplinas auxiliares de la medicina, se implementaron estrategias para la prevención de enfermedades infectocontagiosas, se puso énfasis en el cuidado materno-infantil y se propició un cambio significativo en materia de salubridad pública.

En Colombia, la influencia de la medicina social fue adoptada por el Estado como una forma de dar respuesta a las necesidades de la población, influenciando los procesos de transformación urbana en las principales ciudades del país con el objetivo de mejorar las condiciones de salubridad pública[274]. Las políticas desarrolladas se basaban en el conocimiento médico de la época y estaban destinadas a impactar en lo que hoy

[272] Aresti, *Médicos, Donjuanes y Mujeres Modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*, 77.
[273] Marcos Cueto, «Social Medicine in the Andes», en *The Politics of the Healthy Life: An International Perspective*, ed. Esteban Rodríguez Ocaña y European Association for the History of Medicine and Health, 1. publ, History of Medicine, Health and Disease Series 4 (Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health Publications, 2002), 180-96; Esteban Rodríguez Ocaña, *La constitución de la Medicina Social como disciplina en España (1882-1923)*, vol. 30, Colección de Textos Clásicos Españoles de la Salud Pública (Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987).
[274] Vélez Tobón y Estrada Orrego, «La medicina social en zonas rurales».

conocemos como calidad de vida, abarcaron tanto aspectos materiales como morales e impulsaron cambios en las condiciones de vivienda, higiene y alimentación de la población[275].

Para implementar estas medidas sanitarias a nivel nacional, Colombia emprendió un proceso de reorganización y centralización de su sistema de salud durante la primera mitad del siglo XX. La Ley 30 de 1886 marcó el inicio de este cambio con la creación de la Junta Central de Higiene, encargada de regular la salubridad en el país[276]. En 1918, la Dirección Nacional de Higiene consolidó estas acciones, implementando medidas como el control de enfermedades infecciosas y la regulación portuaria. Entre 1920 y 1937, se integraron las políticas de higiene con la asistencia pública. Este proceso continuó en 1938 con la creación del Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, un hito que coordinó salud, previsión social y la seguridad en el trabajo[277].

La centralización de las políticas sanitarias y su administración no estuvo ajeno a las tensiones entre el gobierno central y las autoridades regionales las cuales obstaculizaron la consolidación de un sistema sanitario unificado[278]. Finalizando la primera mitad del siglo XX con la creación del Ministerio de Higiene en 1946, el cual marcó un punto de inflexión, al separar las funciones de salud y asistencia pública de las laborales y la seguridad social, asignando un enfoque más técnico y especializado a la administración de la salud pública. Este cambio reflejó no solo la creciente importancia de la salud como función estatal, sino también un reconocimiento de que la higiene y la salubridad debían ser gestionadas como componentes esenciales del bienestar social y el desarrollo nacional[279].

Esta reorganización por parte del Estado a los sistemas de administración de salud tuvo el objetivo de responder de manera más efectiva a las condiciones sanitarias de Colombia en la primera mitad del siglo XX, marcadas por la alta prevalencia de

[275] Ángel González de Pablo, «Sobre la configuración del modelo de pensamiento de la Higiene actual: el caso español», *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 15 (1995): 281.
[276] Juan Ulloa y Consejo Nacional Legislativo, «Que crea Juntas de Higiene en la capital de la República y en las de los Departamentos o ciudades principales», Ley 30 de 1886 Diario Oficial § (1886).
[277] Gutiérrez, «Proceso de institucionalización de la higiene», 85-91.
[278] Noguera, «Departamento del Atlántico», 281.
[279] Gutiérrez, «Proceso de institucionalización de la higiene», 91-95.

enfermedades infectocontagiosas y parasitarias, y una elevada mortalidad infantil, como ya lo he mencionado. En la década de 1940, el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, ya en funciones, intensificó sus esfuerzos para difundir disposiciones generales sobre el manejo de enfermedades infecciosas, dirigidas tanto a médicos como a familias. Se retomaron las medidas adoptadas en 1913 por la Junta Central de Higiene, que incluían el control y la implementación de estrategias profilácticas contra enfermedades como la difteria, escarlatina, neumonía infecciosa, fiebre tifoidea, tifus, meningitis, viruela, tuberculosis y lepra[280]. Además, se promovían las "reglas higiénicas" para prevenir el contagio entre miembros de una misma familia, destacando el aislamiento como medida principal y la desinfección de espacios con una solución de bicloruro de mercurio al 1 por mil[281].

Sin embargo, la implementación de estas medidas recaía en la administración local desde la cual se buscó gestionar recursos para reforzar los servicios sanitarios como lo fue la partida, aprobada por la Asamblea Departamental del Tolima para los años 1916-1917, la cual se utilizó para el auxilio de hospitales y para la contratación de dos vacunadores ambulantes, uno asignado a los municipios del norte y otro al centro del departamento[282]. De igual manera, desde el departamento del Atlántico se buscó la asistencia médica profesional mediante la Ordenanza Departamental no. 50 de 1939.

Esta regulación buscó garantizar el acceso a servicios médicos graduados en los sectores más desfavorecidos de Barranquilla. La ordenanza contemplaba la figura del "médico de pobres", cuyo objetivo era atender a personas de bajos recursos en zonas alejadas del centro urbano[283]. Además de brindar atención médica, estos profesionales debían monitorear el desarrollo de enfermedades infectocontagiosas y realizar los reportes correspondientes. Los médicos de pobres estaban bajo la supervisión de las

[280] Junta Central de Higiene y Pablo García Medina, «Enfermedades infecciosas y contagiosas. Sobre medidas profilácticas relativas a algunas enfermedades infecciosas.», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943, 10-13; Pablo García Medina y Junta Central de Higiene, «Enfermedades infecciosas y contagiosas. Sobre medidas profilácticas relativas a algunas enfermedades infecciosas», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, junio de 1943, 29-32.
[281] Secretaria de Higiene y Asistencia Social, «Reglas higienicas», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943, 26.
[282] Rengifo, «Departamento del Tolima», 383.
[283] Arturo Ponce Rojas, «Temario de la Secretaria de Higiene y Asistencia Social del Departamento.», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943, 15.

autoridades municipales, que eran responsables de proveer su salario, insumos, mobiliario y el local para la atención de pacientes[284].

Además, de monitorear enfermedades infectocontagiosas, los "médicos de pobres" también tenían la obligación de informar al Gobernador y al secretario de Higiene Departamental sobre cualquier irregularidad en el servicio. Sin embargo, el programa enfrentó diversos desafíos que obstaculizaron su éxito. Uno de los principales desafíos fue la falta de apoyo de las autoridades locales. Estas, en muchos casos, no proporcionaban los insumos necesarios para el desempeño adecuado de los profesionales de la salud, lo que dificultaba la prestación de servicios adecuada[285].

La falta de apoyo y las dificultades para implementar políticas de salud pública obligaron a los médicos a alertar sobre el preocupante aumento de la mortalidad infantil en Ibagué y Barranquilla. Según su análisis, la deficiente prestación de servicios médicos, sumada a la pobreza y la precaria infraestructura de salud, creaba un escenario alarmante donde las enfermedades infecciosas afectaban desproporcionadamente a los niños. A continuación, analizaré una de las estrategias que el Estado, junto con los médicos colombianos, implementó para mejorar las condiciones de salubridad, especialmente en las áreas rurales, las más afectadas por la problemática.

3.1.2 Las campañas sanitarias en Ibagué y Barranquilla

Las comisiones sanitarias en Colombia se establecieron en 1934 con el propósito de coordinar acciones entre el gobierno central y los departamentos en los ámbitos de salud y saneamiento básico. La creación de estas comisiones se formalizó mediante el decreto 247 de 1936[286], el cual establecía que operarían con fondos mixtos, recibiendo recursos tanto del Estado nacional como local, así como de recaudaciones privadas. Estas comisiones tenían como objetivo incorporar servicios de salud pública con un enfoque

[284] Arturo Ponce Rojas, «El fondo de fomento municipal y la asistencia pública», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 30 de septiembre de 1943, 9.
[285] Arturo Ponce Rojas, «Memorándum, presentado por el secretario de Higiene y Asistencia Social del Departamento en las conferencias de alcaldes municipales que tuvo lugar en el despacho de la gobernación el día 15 de enero de 1943», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943, 19.
[286] Arturo Robledo, Alfonso López, y Francisco Rodríguez, «Por la cual se fijan las normas para la organización de las unidades sanitarias y se asignan las partidas mensuales para las proyectadas», 247 Decreto § (1936).

preventivo y promover políticas de educación higiénica en las poblaciones más vulnerables[287].

Entre las responsabilidades asignadas a estas comisiones sanitarias se incluían diversas actividades, como: la prestación de servicios de vacunación, el saneamiento del suelo, la protección infantil, la lucha contra la toxicomanía, la educación y propaganda higiénica, el control del agua y del expendio de artículos alimenticios, la vigilancia de establecimientos, la prevención de enfermedades infectocontagiosas y la inspección sanitaria[288].

Estas tareas representaban un amplio campo de acción asignado desde el Estado central a las regiones con el objetivo de aplicar la medicina social[289]. Estas campañas reflejaron cómo el gobierno de Colombia, durante este período, buscó abordar los desafíos de salud pública, con un especial énfasis en la prevención y la educación. Los esfuerzos se concentraron en ciudades como Ibagué y Barranquilla, donde se implementaron estas iniciativas con el fin de mejorar la salud de la población.

En Ibagué y Barranquilla, la influencia de la medicina social se manifestó claramente en el discurso de los médicos. Estos profesionales enfatizaban su compromiso con la mejora de las condiciones de salud e higiene, vinculando estos aspectos con el estado cultural y el progreso de la población. La salud de la sociedad se consideraba un indicador de su riqueza y desarrollo, y se fomentaba la idea de que los gobiernos debían priorizarla[290].

La medicina social, a través de las campañas sanitarias, se presentaba como una necesidad imperativa para el avance nacional. Se la consideraba fundamental para alcanzar el progreso deseado por la nación. Esta perspectiva se reflejaba en informes como el de la Unidad Sanitaria de Honda, un municipio al norte de Ibagué. El informe de 1937 indicaba la relevancia y el impacto de la medicina en la comunidad:

> "Las Campañas Sanitarias que tiene establecidas en la casi totalidad de las ciudades que forman el país, vienen laborando incansablemente

[287] Robledo, López, y Rodríguez.
[288] Robledo, López, y Rodríguez, art.2.
[289] Esteban Rodríguez Ocaña, «La medicina como instrumento social», *Revista de Trabajo Social y Salud*, n.º 43 (diciembre de 2002): 29.
[290] Mira Restrepo, *Anuario Estadístico del Tolima 1937*, 66.

> hasta obtener el nivel de saneamiento que nos ha de permitir en un futuro próximo vivir como viven los pueblos más adelantados que el nuestro"[291].

Las campañas de medicina social en Ibagué y Barranquilla no solo buscaban mejorar la salud pública, sino también promocionar los avances del Estado en este ámbito. La prensa periódica jugó un papel fundamental en esta estrategia, publicando noticias que destacaban la realización de obras de infraestructura que contribuían al progreso del país. En este sentido, se enfatizaba en la idea de que "la higiene está demostrado, es la base del progreso, como que es salud"[292]. Estos reportajes no solo centraban la atención en las obras públicas, sino también en la labor del personal sanitario, particularmente en los jefes de salud municipales. A estos profesionales se les atribuía un papel casi heroico, comparándolos con figuras santas por su dedicación y entrega[293].

Además, los médicos, empleando las herramientas proporcionadas por las ciencias sociales, buscaron comprender mejor a las poblaciones con las que trabajaban. La prensa destacaba este enfoque al resaltar la labor de figuras como el Dr. Víctor Londoño, jefe de la unidad sanitaria de Armero. El Dr. Londoño era elogiado no solo por su capacidad científica e investigadora en torno a endemias y epidemias tropicales, sino también por ser un "excelente psicólogo, observador de las costumbres, hábitos y abusos de nuestras gentes"[294].

Las campañas sanitarias en Barranquilla se caracterizaron por la implementación de iniciativas educativas lideradas por la Secretaría de Higiene y Asistencia Social. Esta entidad convocaba a médicos locales para impartir charlas informativas de interés público, las cuales se difundían mediante la radio. Estas conferencias estaban "inspiradas en el más saludable patriotismo de hacer llegar a nuestro pueblo conocimientos elementales que formen una conciencia en salud colectiva"[295] Aparte de

[291] Mira Restrepo, 67.
[292] «Setenta mil pesos valieron las transacciones en Ganado», *Correo del Tolima. Semanario Liberal*, 2 de noviembre de 1937, 13 edición, sec. De nuestros corresponsales, 2.
[293] Jorge Torres Barreto, «Nuestros servicios de higiene y asistencia», *Correo del Tolima. Semanario Liberal*, 18 de febrero de 1937, 14 edición.
[294] «A propósito», *La verdad*, 11 de julio de 1937, 9 edición, 2.
[295] Luis Enrique Cerra, «Nutrición y Mortalidad Infantil. Charla en la hora de la higiene organizada por la Secretaría de Higiene y asistencia social del Departamento por el Dr. Luis Enrique Cerra, Medico jefe del patronato de protección infantil (sección Rebolo)», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 20 de octubre de 1944, 9.

la radio y la prensa, se buscó maximizar el alcance de estos preceptos médicos al utilizar el cinematógrafo educativo. Este último se convirtió en una herramienta clave utilizada por el gobierno liberal para difundir contenido educativo, higiénico, social y cultural, tanto en áreas urbanas como rurales del país[296].

Otra estrategia para llegar a las poblaciones más vulnerables era la distribución de revistas y afiches. Como lo indica la tabla 7, en el año 1937 la Unidad Sanitaria de Ibagué llevó a cabo 113 conferencias con la asistencia de 8.168 personas, distribuyó 9.220 ejemplares de la revista "Salud y Sanidad" y repartió 150 afiches con información sanitaria. Estas actividades educativas se complementaban con campañas de vacunación, emisión de patentes sanitarias para sitios públicos y control de dispensarios antivenéreos y antituberculosos, con el objetivo de reducir las tasas de contagio y enfermedad en la ciudad.

Tabla 6 Labor educativa de la Unidad Sanitaria de Ibagué 1937[297]

Material educativo	Número
Conferencias	113
Asistentes	8168
Revista (Salud y Sanidad) repartidas	9220
Afiches Repartido	150

Aparte de la labor educativa mencionada, otra campaña significativa en el ámbito de la medicina social fue la relacionada con la salud materno-infantil. Esta campaña implementó estrategias para disminuir la morbilidad y la mortalidad infantil bajo el lema "una cruzada en defensa de la raza"[298]. El objetivo era moldear ciudadanos vigorosos,

[296] Willian-Alfredo Chapman-Quevedo, Ángela-Lucía Agudelo-González, y Jesús-Ángel Castro-Fontalvo, «En búsqueda de la modernidad: el proyecto del cinematógrafo educativo liberal en Colombia (1934-1944)», *Historia y sociedad*, n.º 45 (1 de julio de 2023): 291-316, https://doi.org/10.15446/hys.n45.102654.
[297] Mira Restrepo, *Anuario Estadístico del Tolima 1937*, 56.
[298] «La mortalidad infantil es alarmante», *La verdad*, 7 de noviembre de 1937, 9 edición, 2; Calixto Torres Umaña y Eduardo Vasco Gutiérrez, *Nociones de Puericultura: El cuidado de la salud y la educación del carácter*, vol. 4, Biblioteca de la cultura aldeana, Serie Técnica (Bogotá: Imprenta Municipal, 1935), 2.

sanos y fuertes. Durante este período, la mortalidad infantil comenzó a ser vista como un indicador clave del grado de desarrollo de una sociedad y de la calidad de vida de su población[299]. Esto llevó al fortalecimiento del saber médico en el ámbito de la infancia y consolidó la importancia de la pediatría[300].

Así, la primera mitad del siglo XX en Colombia estuvo marcada por un mercado cambio en el campo de la salud pública, impulsada por la adopción de la medicina social. Esta transformación reflejó una amalgama de influencias positivistas y un compromiso con la modernización del país, donde la salud y la higiene se convirtieron en indicadores y motores del progreso. Las campañas sanitarias en ciudades como Ibagué y Barranquilla, centradas en la educación, el saneamiento y la salud materno-infantil, evidenciaron un esfuerzo por mejorar las condiciones de vida de la población y por fortalecer la medicina como un pilar en la construcción de una sociedad más saludable y desarrollada.

Los médicos, posicionados como actores clave en este proceso, no solo atendieron a aspectos clínicos, sino que también asumieron roles educativos y de crítica social, promoviendo cambios en las prácticas y percepciones de salud. A pesar de ciertas limitaciones y desafíos, estas iniciativas representaron un avance notable en la medicina social y en el entendimiento del vínculo entre salud, sociedad y desarrollo en la Colombia de la época. En la siguiente parte, abordaré cómo la maternidad se convirtió en el tema central dentro de las campañas de medicina social en las ciudades de Ibagué y Barranquilla. Asimismo, analizaré cómo a través de los medios de comunicación se divulgaron una serie de consejos que buscaban instruir a las madres sobre el cuidado y la alimentación de sus hijos.

3.2 Los medios de comunicación, la medicina y la divulgación de los consejos a las madres

Durante la primera mitad del siglo XX, los médicos no solo colaboraron con el Estado en campañas sanitarias dirigidas a mejorar la salud pública, sino que también se

[299] Manrique-Abril, Martínez-Martín, y Meléndez-Álvarez, «Defunciones en niños a principios de los siglos XX y XXI en Boyacá-Colombia», 17.
[300] Rodríguez Ocaña, «La construcción de la salud infantil: ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España», 20.

propusieron influir a través de consejos en el ejercicio de la maternidad mediante el uso de los medios de comunicación. A través de artículos periodísticos, conferencias radiales y publicaciones especializadas, los médicos difundieron consejos sobre higiene, nutrición y crianza infantil, con el objetivo de formar a las mujeres en lo que consideraban prácticas modernas y científicas. De esta manera, consolidaron su papel como autoridades en la salud materno-infantil y participaron activamente en la construcción de un ideal de maternidad alineado con las expectativas sociales y culturales de la época.

Los médicos, interesados en mantener el rol tradicional de la maternidad, se involucraron activamente en la forma en que las mujeres debían desempeñarlo. Durante la primera mitad del siglo XX, aprovecharon los medios de comunicación como aliados clave para difundir principios científicos sobre la crianza infantil en la cual buscaban que las mujeres adoptaran prácticas basadas en avances científicos, vinculando el progreso social con la implementación de la medicina preventiva.

Así, los médicos colombianos buscaron influir sobre la maternidad, pretendiendo disciplinar y moldear a las madres mediante directrices médicas, tal como lo evidenció Knibiehler en su estudio sobre la maternidad en Occidente[301]. Esta concepción de la maternidad se consolidó a nivel transnacional, replicándose de un país a otro desde finales del siglo XIX y durante toda la primera mitad del siglo XX. Tal como lo muestran los estudios de Rima Apple[302] para Estados Unidos, Lissell Quiroz[303] para Perú, Cecilia Rustoyburu[304] para Argentina, Nairbis Sibrian[305] para Chile, Sonia García[306] para España, María Freire[307] y Ana Vosne[308] para Brasil y Cristina Palomar[309] para México las

[301] Knibiehler, *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*.
[302] Apple, «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries»; Apple, *Perfect Motherhood*.
[303] Quiroz, «"Madre solo hay una"».
[304] Rustoyburu, «Maternidad e infancia. Los consejos médicos y psicológicos en la revista Hijo Mío…! Buenos Aires, en la década de 1930».
[305] Sibrian, «El proceso de medicalización del embarazo en Chile: Siglos de posicionamiento y legitimación discursiva».
[306] García Galán, «De las prácticas tradicionales a la supervisión médica en el ejercicio de la maternidad. Astúrias 1900-1931».
[307] Freire de Luna, *Mulheres, mães e médicos*; Freire de Luna, «Ser mãeé uma ciência: mulheres, médicos e aconstrução da maternidade científica nadécada de 1920.»
[308] Vosne Martins, «"Vamos criar seu filho": Os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX».
[309] Cristina Palomar, «Maternidad: Historia y Cultura», *La ventana* 22 (2005): 35-67.

cuales muestran que, durante este período, se instauró un modelo de “madre ideal” que estuvo permeado por el discurso y las prácticas médicas.

Este modelo médico para la maternidad, denominado “maternidad científica”, buscó intervenir y regular esta práctica a través del conocimiento y las prácticas científicas[310]. Este enfoque generó un discurso que condenaba el ejercicio tradicional de la maternidad y redefinía nuevas bases, considerándolas como signos máximos de la modernidad y promotoras de la transformación social[311]. Surgido a finales del siglo XIX y principios del XX, este modelo se vio impulsado por los avances en medicina y ciencia, que comenzaron a influir significativamente en el cuidado y la crianza de los niños. Sin embargo, su mayor auge se produjo tras la Primera Guerra Mundial, cuando se combinó con ideas eugenésicas, nacionalistas y demográficas[312].

La incursión de la medicina en el ámbito de la maternidad marcó un giro trascendental, transformando este proceso, otrora de carácter predominantemente femenino, en un campo dominado por los hombres, con el advenimiento de la gineco-obstetricia y la pediatría. Este cambio trajo consigo la paulatina transferencia de las prácticas médicas relacionadas con la maternidad, desde las matronas hacia los médicos varones[313]. La primacía de lo masculino en la atención de la salud femenina no solo redefinió las dinámicas de género en el ámbito médico, sino que también tuvo repercusiones más amplias en la percepción y el manejo de la salud reproductiva de las mujeres dentro de la sociedad.

Debido a la mayor intervención masculina en la salud femenina, la maternidad dejó de ser una cuestión privada y exclusiva del ámbito femenino para convertirse en un tema de interés público. Este cambio fue notable en la discusión pública, especialmente en la prensa, donde se enfatizó el papel crucial de las mujeres en el avance social. En 1930, Alfonso Castro, conocido por su participación en debates sobre la degeneración racial,

[310] Apple, «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries», 165; Apple, *Perfect Motherhood*, 34-55.
[311] Freire de Luna, «Ser mãeé uma ciência: mulheres, médicos e aconstrução da maternidade científica nadécada de 1920.», 156.
[312] Apple, *Perfect Motherhood*, 11-56; Freire de Luna, *Mulheres, mães e médicos*, 125-38.
[313] Ortiz Gómez, «Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX».

que abordaré más adelante, afirmaba: “si queremos hombres capaces y una patria digna, primero debemos formar verdaderas madres”[314].

En la década de 1950, las mujeres de las clases populares fueron objeto de deshumanización y eran comparadas con animales. Se las describía como trabajadoras incansables, que ejercían como “bestias hasta [que] el centinela del dolor les anuncia que ya es la hora de la maternidad” [315]. Este tipo de mensajes fueron difundidos por Radio Cadena Televisión Nacional en 1953, en una serie de programas de puericultura que reproducían las medidas sobre cuidado prenatal e infantil[316]. Estas palabras fueron pronunciadas por el médico y ex ministro de Higiene Jorge Bejarano y estuvieron marcadas por el clasismo que mantuvo durante todo su ejercicio profesional, el cual se enmascaraba en la difusión de ideas sobre la necesidad de “educar a las futuras madres”[317], tal como abordaré en el siguiente capítulo, esta búsqueda de influir en la maternidad estuvo relacionado con las ideas eugenésicas y la polémica de la degeneración racial en Colombia.

Fue así como, los médicos colombianos a través de la prensa ofrecían consejos sobre crianza y a la salud materna-infantil. Los artículos enfatizaban el papel crucial de la madre en el bienestar familiar, ofreciendo recomendaciones sobre nutrición, higiene, prevención de enfermedades y cuidados prenatales y postnatales. Estos textos reafirmaban el rol social de la mujer en el hogar y la crianza, al tiempo que contribuían al proceso de medicalización de la maternidad, posicionando a las madres como responsables principales del bienestar de sus hijos.

El periódico *El Tiempo* destacó en Colombia por dedicar una sección a la divulgación de conocimientos médicos desde 1929, editada por el Dr. Jorge Bejarano. En el marco de los debates sobre la degeneración racial, que abordaremos en el siguiente capítulo,

[314] Alfonso Castro, «Un análisis sobre la Higiene en Colombia por el profesor Alfonso Castro», *EL Tiempo*, 18 de junio de 1930, 6719 edición, sec. página médica, 3.
[315] «Conferencia sobre puericultura: higiene del embarazo.», mp3, *Sociedad Colombiana de Pediatría* (Bogotá: RTVC, 1953), https://catalogoenlinea.bibliotecanacional.gov.co/client/es_ES/search/asset/85467/0.
[316] «Conferencia sobre puericultura: higiene del embarazo.»; Roberto Parra, «Importancia del arroz en la alimentación del pueblo.», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 20 de septiembre de 1944, 28; Enrique Enciso, «Higiene y saneamiento», *EL Tiempo*, 26 de febrero de 1930, 6612 edición, sec. Página médica, 12.
[317] «Conferencia sobre puericultura: higiene del embarazo.»

Bejarano promovía la educación como herramienta para combatir los problemas de salud que afectaban a la población. Médicos extranjeros también colaboraban, traduciendo artículos y compartiendo avances científicos con un público más amplio, usando la prensa como un medio para popularizar los conocimientos médicos[318].

Bejarano reconocía el poder de la prensa para generar cambios sociales y culturales, usando la difusión de información sobre salud e higiene como parte de la modernización del país. Se consideraba que la "conciencia sanitaria", es decir, el cambio en las actitudes de la población hacia hábitos más saludables era clave para mejorar la calidad de vida, especialmente de la clase trabajadora[319].

Otros periódicos, como *La Prensa* de Barranquilla, replicaron esta iniciativa, proporcionando a las madres herramientas para mejorar su salud y la de sus hijos, aunque siempre bajo la supervisión médica. Estos espacios se presentaban como una valiosa herramienta para las madres, quienes, en colaboración con los médicos, podían mejorar la salud no solo de sus hijos, sino también la propia. En este sentido, se enfatizaba en la responsabilidad de la madre de estar atenta y observar cualquier cambio que pudiera afectar la salud de su descendencia. Sin embargo, se advertía claramente que la interpretación de tales síntomas no era tarea de la madre, sino que su deber era señalarlos al médico sin demora y buscar su consejo profesional[320].

Sin embargo, estos espacios en la prensa estaban reservados para un sector reducido de la población femenina: mujeres urbanas, alfabetizadas y con capacidad adquisitiva. Las altas tasas de analfabetismo del 40% concentrada principalmente en las zonas rurales, donde habitaban la mayoría de las colombianas, generaban una brecha significativa en el acceso a la información[321]. A pesar de los esfuerzos realizados durante

[318] «Página médica», *El Tiempo*, 2 de septiembre de 1929, 6440 edición, 3.
[319] Jorge Bejarano, «La página médica», *El Tiempo*, 4 de septiembre de 1929, 6442 edición, sec. Página médica, 12.
[320] D Gómez Tejera, «La madre en cooperación con el médico.», *La Prensa*, 30 de marzo de 1944, 9.
[321] Diana Paola Guzmán Méndez y Paula Andrea Marín Colorado, «Lectores y textos escolares durante la primera mitad del siglo XX en Colombia», *La Palabra*, n.º 29 (28 de diciembre de 2016): 195, https://doi.org/10.19053/01218530.n29.2016.5709.

la República Liberal para expandir la alfabetización, estas desigualdades persistieron durante gran parte del siglo XX[322].

A pesar de la limitaciones en público de estas columnas la figura del médico se fortaleció a través de estos artículos, presentándose como el único profesional capacitado para diagnosticar y tratar adecuadamente las enfermedades infantiles. La prensa apoyaba la medicalización de la maternidad y la crianza, destacando que las madres responsables debían consultar al médico para asegurar el bienestar de sus hijos[323]. Los médicos buscaron a través de su participación en la prensa promover activamente su autoridad y conocimientos especializados, buscando desplazar a estos otros proveedores y establecer la medicalización del parto, la maternidad y la crianza como el estándar predominante[324]. Además de los consejos sobre crianza y salud infantil, se desarrollaron aspectos dedicados a la lactancia y la alimentación de los bebés, tema que desarrollaré en el siguiente apartado.

3.2.1 Consejos para la madre y la alimentación del niño ¿lactancia o alimentación sustitutiva?

La nutrición infantil era otro punto clave en el que los médicos hicieron bastante énfasis a las madres, considerándola un factor fundamental para prevenir enfermedades en su descendencia[325]. A principios del siglo XX, las campañas impulsadas por los profesionales de la salud resaltaron la importancia de una alimentación adecuada para el desarrollo y la salud de los niños. En este contexto, la lactancia materna se presentaba como la mejor opción para garantizar una nutrición óptima y proteger a los infantes.

Así pues, a través de la prensa, conferencias y manuales de la época, se incentivaba a las mujeres a amamantar a sus hijos. La lactancia materna no solo se promovía por sus beneficios nutricionales, sino también como un deber moral que debían cumplir las

[322] Chapman Quevedo, Castro Fontalvo, y Agudelo-González, «Trasformando el país a través de la higiene. Las cartillas técnicas y la revista Rin Rin en las bibliotecas aldeanas de Colombia 1936-1938», 183-208; Chapman-Quevedo, Agudelo-González, y Castro-Fontalvo, «En búsqueda de la modernidad», 291-316.
[323] A. Peña Chavarría, «Nociones de puericultura e higiene infantil. Por el profesor A. Peña Chavarría. Higiene de la piel durante el embarazo», *EL Tiempo*, 2 de octubre de 1929, 6469 edición, sec. Página médica, 2.
[324] Márquez Valderrama y Estrada Orrego, «Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914».
[325] Márquez Valderrama y Gallo Vélez, «Eufemismos para el hambre», 21-48.

madres. Aquellas que se negaban a amamantar eran etiquetadas como carentes de instinto maternal, un juicio contestemente repetido que reflejaba las normas y expectativas sociales imperantes en torno al ejercicio de la maternidad[326].

En su artículo, Stephan Pohl-Valero[327], destacó cómo las políticas alimentarias de la Colombia de la primera mitad del siglo XX se alinearon con ideales eugenésicos. La lactancia materna, además de ser consideraba necesaria para el desarrollo del infante, se consideraba un imperativo moral para las madres, al igual que otras etapas de la maternidad como la gestación y el parto. A través de la prensa y conferencias, se reforzaba la idea de que un niño alimentado por su madre tenía mayores probabilidades de resistir enfermedades, resaltando el control que se buscaba ejercer sobre las mujeres en todas las fases reproductivas[328].

En el Congreso Colombiano del Niño en 1936, desarrollado en el marco del V Congreso Médico Nacional, se defendió la lactancia como un derecho del niño y una obligación de la madre, aunque también los médicos señalaron que era una responsabilidad del Estado si la madre no podía amamantar[329]. Sin embargo, los médicos insistían en que las madres debían seguir estrictas normas de higiene para evitar transmitir enfermedades a sus hijos. También recomendaban alimentar a los bebés en horarios regulares y limitar la lactancia a un máximo de un año, argumentando que estas prácticas protegían tanto a la madre como al infante[330].

A pesar de la promoción de la lactancia, algunas mujeres no podían cumplir con estas normas debido a sus condiciones de vida, especialmente las que trabajaban para mantener a sus familias. Ante esta realidad, médicos como Enrique Cerra comenzó

[326] Ernesto Brando, «Alimentación del niño en el primer año de vida. Conferencia transmitida en la hora de la higiene organizada por la secretaria de higiene y asistencia social del Departamento», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 20 de septiembre de 1944, 9.
[327] Pohl-Valero, «"La Raza Entra Por La Boca"», 455-86.
[328] «Consejo a las madres», *El Faro*, febrero de 1936, 34 edición, 4; Brando, «Alimentación del niño en el primer año de vida. Conferencia transmitida en la hora de la higiene organizada por la secretaria de higiene y asistencia social del Departamento», 7.
[329] José M. Garrido Gómez, «Consideraciones vitales de la Infancia Conferencia del Dr. José M. Garrido, radiodifundida en la "hora de la higiene" organizada por la secretaria de Higiene y asistencia social.», *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 30 de diciembre de 1944, 7.
[330]A. Peña Chavarría, «Nociones de puericultura e higiene infantil para las madres jóvenes de Colombia XIII.», *EL Tiempo*, 15 de enero de 1930, 6570 edición, sec. página médica, 2.

empezó sugerir a través de la prensa la creación de salas cunas para facilitar la lactancia materna durante las horas laborales. Sin embargo, las condiciones precarias y la desnutrición materna seguían afectando la capacidad de muchas mujeres para amamantar, lo que llevó a algunos médicos a recomendar una alimentación artificial segura, aunque se advertía de los riesgos asociados al uso de leche no pasteurizada[331].

Es así como en este capítulo, he mostrado como las campañas sanitarias y los esfuerzos médicos durante la primera mitad del siglo XX en Colombia marcaron un avance significativo en el reconocimiento de la salud pública como un factor esencial para el desarrollo de la nación. Las elevadas tasas de mortalidad infantil y mortinatalidad en ciudades como Ibagué y Barranquilla evidenciaron las profundas desigualdades en el acceso a servicios básicos y atención médica, lo que llevó a los médicos a desempeñar un papel crucial en la implementación de intervenciones estatales. A través de programas de vacunación, mejoras en las condiciones de salubridad y esfuerzos educativos, los médicos intentaron reducir los índices de mortalidad infantil, aunque estos avances se vieron obstaculizados por la falta de infraestructura, el escaso apoyo financiero y la resistencia de la población a adoptar nuevas prácticas de higiene y salud.

De igual manera se señaló el papel fundamental que, para los médicos de la época, desempeñaba la madre en la construcción y el fortalecimiento de la nación. Esta visión se materializó en una serie de consejos y cánones que, a través de los medios de comunicación, buscaban popularizar el conocimiento científico y establecer un modelo de madre ideal, preocupada por el desarrollo infantil. El proceso de medicalización de la maternidad se caracterizó por una doble configuración: por un lado, el creciente interés en la infancia elevó la importancia de la madre como eje fundamental para el futuro de las sociedades.

Los discursos médicos emprendieron una cruzada por transformar las prácticas femeninas en torno a la maternidad, convirtiéndola de un asunto privado en uno de interés público. En particular, los discursos médicos centraron su atención en transformar

[331] Cerra, «Nutrición y Mortalidad Infantil. Charla en la hora de la higiene organizada por la secretaria de Higiene y asistencia social del Departamento por el Dr. Luis Enrique Cerra, Medico jefe del patronato de protección infantil (sección Rebolo)», 11.

las prácticas de alimentación infantil, considerándolas cruciales para el desarrollo y la supervivencia del niño. La relevancia de la alimentación infantil se mantuvo constante durante la primera mitad del siglo XX, desde los manuales de puericultura de principios de siglo hasta los programas de radio de la década de 1950. A continuación, abordaré como la maternidad y la reproducción fueron tratadas en medio de la controversia de la degeneración racial.

4. MATERNIDAD Y REPRODUCCIÓN EN MEDIO DE LA CONTROVERSIA POR LA DEGENERACIÓN DE LA RAZA EN COLOMBIA, 1918-1920

En el presente capítulo, me centró en la discusión sobre la degeneración racial que involucró a los médicos colombianos a principios del siglo XX. El médico Miguel Jiménez López desencadenó esta polémica con una ponencia en el III Congreso Médico Nacional, celebrado en Cartagena-Colombia en 1918, lo que generó una amplia respuesta entre los profesionales de la salud más destacados del país. Los debates, que tuvieron lugar en el Teatro Municipal y se difundieron ampliamente en la prensa, revelan la profunda influencia de las ideas eugenésicas en la Colombia de la primera mitad del siglo XX. En esta controversia, la maternidad y la reproducción fueron identificadas como factores determinantes de la supuesta degeneración racial. Asimismo, los discursos médicos de la época recurrieron al determinismo ambiental, al racismo y a las diferencias sociales para explicar los supuestos factores degenerativos de las poblaciones menos privilegiadas.

Como vimos en el capítulo anterior, la primera mitad del siglo XX fue un período de profundas transformaciones en Colombia. La expansión de la producción cafetera impulsó un crecimiento económico sin precedentes y una rápida urbanización. Nuestras principales ciudades pasaron de ser pequeñas aldeas a centros urbanos[332]. Paralelamente, se consolidó el proceso de industrialización. Sin embargo, a pesar de este auge económico, una gran parte de la población continuó viviendo en condiciones de extrema pobreza. Esta situación los hacía especialmente vulnerables a enfermedades, agravada por la falta de acceso a servicios básicos como agua potable y alcantarillado. Estas precarias condiciones sanitarias afectaban a todas las clases sociales por igual[333].

[332] Palacios y Safford, *Historia de Colombia*; Henderson, *La modernización en Colombia*; César Torres del Río, *Colombia siglo XX: desde la Guerra de los Mil Días hasta la elección de Álvaro Uribe*, Segunda edición (Bogotá, D.C.: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2015).
[333] Vélez Tobón y Estrada Orrego, «La medicina social en zonas rurales».

Fue en este contexto, que se dio la difusión de las ideas eugenésicas mediante la cual las élites colombianas –compuestas por terratenientes, comerciantes, industriales y profesionales como médicos y abogados– buscaron consolidar el progreso y superar los desafíos del país[334]. Preocupados por comportamientos y enfermedades que consideraban perjudiciales, y por la composición racial de la población, recurrieron a la medicina en busca de soluciones. Desde finales del siglo XIX y hasta la primera mitad del siglo XX, la medicina buscó proponer soluciones a los desafíos planteados por la modernización a través del saber médico y disciplinar. Los médicos estaban convencidos de que la raza era determinante para el progreso nacional, promoviendo la eugenesia como una solución a los problemas sociales. Esta disciplina les otorgó un papel central en la definición de políticas públicas, no solo en salud sino también en la migración. Viéndose a sí mismos como guardianes del conocimiento científico, capaces de guiar al país hacia un futuro mejor a través del control de comportamientos considerados indeseables[335].

Junto con la difusión de las ideas eugenésicas se generó una relación entra la medicina y el Estado colombiano, manifestada en la activa participación de los médicos en cargos gubernamentales de alto nivel, como ministros de educación, relaciones internacionales y representantes en el Congreso Nacional. Adicionalmente, se inició la organización de congresos médicos nacionales, los cuales se convirtieron en una plataforma para la divulgación de investigaciones y la formación de una comunidad científica. En este contexto, emergieron figuras clave en el ámbito médico, como Miguel Jiménez López (1875 -1955).

En 1918, el médico Miguel Jiménez López presentó en la ciudad de Cartagena en el III Congreso Médico Nacional una ponencia titulada: “Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares”. En ella, argumentaba que los colombianos mostraban signos físicos de degeneración racial. Este planteamiento generó gran controversia en medios académicos y periodísticos. Ante el debate, la Asociación de Estudiantes, compuesta por jóvenes universitarios, decidió organizar un

[334] Palacios y Safford, *Historia de Colombia*, 385-86.
[335] Obregón, «Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951)», 162-63.

ciclo de conferencias con las “eminencias médicas” para abordar la pregunta: “¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?” Las conferencias, realizadas entre mayo y julio de 1920, contaron con la participación de ocho conferencistas de diversas profesiones, aunque primó la opinión de la medicina. Fue así, como en estos diálogos, tal como lo anunció la prensa, se primó la opinión de los médicos sobre otros profesionales[336].

Algunas de las ponencias pronunciadas durante las conferencias fueron posteriormente publicadas en un libro de memorias titulado *Los problemas de la raza en Colombia*, editado por Luis López de Mesa en 1920. El texto se estructura en varios capítulos, destacando las contribuciones de Miguel Jiménez López y otros médicos como Jorge Bejarano y Calixto Torres. Para la escritura de este capítulo mi interés se concentró en los nueve capítulos realizados por profesionales de la medicina, enfocados en las ideas médicas sobre la reproducción y la maternidad y su relación con lo que ellos llamaron degeneración racial. Además del citado libro, en 1920 se publicaron dos textos que buscaron participar en el debate: *Degeneración colombiana*[337] de Alfonso Castro y *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?* [338] de Emilio Robledo. La discusión, también estuvo presente en 36 columnas de opinión y publicidad en el periódico *El Tiempo* entre mayo y julio de 1920.

Estas conferencias realizadas en el Teatro Municipal y realizadas durante 10 semanas desde el 21 de mayo 1920, ha sido interpretada por la historiografía nacional como el momento en que el movimiento eugenésico internacional se introdujo en el país. Y el libro *Los problemas de la raza en Colombia* han sido objeto de extensos estudios, comenzado con el trabajo pionero de Aline Helg en 1984 que señalaba la influencia de las teorías europeas y norteamericanas sobre la superioridad racial y cómo los intelectuales colombianos se dividieron en dos vertientes, la primera que subvaloraba la

[336] «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes. Degeneración de la Raza.», *EL Tiempo*, 21 de mayo de 1920, 3111 edición, 3.
[337] Alfonso Castro, *Degeneración colombiana* (Medellín: Litografía e imprenta J.L. Arango, 1920).
[338] Emilio Robledo, *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?* (Medellín: Tipografía Industrial, 1920).

herencia indígena y la segunda que defendían el mestizaje como una forma de mejoramiento racial[339].

La investigación de Aline Helg fue fundamental para comprender cómo las ideas sobre raza han influido en la construcción de la nación colombiana. Estudios posteriores han confirmado que la élite colombiana promovió un proyecto de "blanqueamiento" nacional, privilegiando a la población blanca y marginando a otros grupos raciales, como los indígenas y afrodescendientes[340]. Autores como Álvaro Villegas, Zandra Pedraza, Santiago Castro-Gómez, entre otros han demostrado cómo estas ideas racistas fueron promulgadas en la búsqueda de consolidar una idea de modernidad y se mantuvieron vigentes en la historia colombiana, perpetuando desigualdades[341].

Como señala Alexandra Minna-Stern[342], la difusión del movimiento eugenésico a nivel global presentó una heterogeneidad significativa. Esta variabilidad se expresó en un amplio espectro de medidas, desde restricciones como la esterilización hasta la promoción de campañas de salud pública para combatir los llamados "venenos raciales". La implementación de la eugenesia en Colombia, al igual que en otros países de herencia latina, se caracterizó por un enfoque en la mejora social y sanitaria, más que en la búsqueda una raza pura. Este enfoque se manifestó en la implementación de medidas como la mejora de las condiciones de vida, la educación sanitaria y la prevención de enfermedades, con un fuerte énfasis en el bienestar social y la salud pública[343]. Dicho de otro modo, tuvo un carácter marcadamente preventivo, donde el movimiento puericultor, centrado en el cuidado de la infancia, fue una de sus principales expresiones[344]. Siendo

[339] Helg, «Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina».
[340] Eduardo Restrepo, «Imágenes del "negro" y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX», *Revista de Estudios Sociales*, n.º 27 (agosto de 2007): 46-61; Rhenals Doria y Flórez Bolívar, «Escogiendo entre los extranjeros "indeseables"»; Flórez Bolívar, «Representaciones del caribe colombiano en el marco de los debates sobre la degeneracion de las razas»; Martínez Martín, «Trópico y Raza. Miguel Jiménez López y la inmigración japonesa en Colombia, 1920-1929»; Agudelo-González, «Analizar a Colombia, percibir a los "costeños"».
[341] Villegas Vélez, «Nación, intelectuales de élite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937»; Pedraza, «El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia»; Castro-Gómez, «¿Disciplinar o poblar?»
[342] Stern, «Eugenics in Latin America», 7; Reggiani, *Historia mínima de la eugenesia en América Latina*, 28; Stepan, *The hour of eugenics*, 77-81; Iván Darío Olaya-Peláez, «The Colombian Healthy Child Contest: in search of Latin America's "ideal child" in the 1930s», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 30 (2023): 3, https://doi.org/10.1590/s0104-59702023000100005en.
[343] Turda y Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective*.
[344] Stepan, *The hour of eugenics*.

así que, en Colombia, al igual que en otros contextos, la raza no era una categoría estática, sino una construcción social moldeada por factores como la posición económica, el oficio y el estatus social. Esta flexibilidad permitió a las élites colombianas, independientemente de su apariencia, justificar su superioridad sobre los sectores más marginales de la sociedad.

Durante la primera mitad del siglo XX, Colombia experimentó una serie de transformaciones en el ámbito de la salud pública, impulsadas por la creciente preocupación por las enfermedades infecciosas y la mortalidad infantil. Tal como lo abordé en el capítulo 3, la creación de dispensarios la promoción de la higiene y la vacunación, así como la implementación de programas de salud materno-infantil, fueron algunas de las medidas adoptadas para mejorar las condiciones de vida de la población[345]. Sin embargo, estas iniciativas se desarrollaron en un contexto marcado por la influencia de las ideas eugenésicas, que buscaban mejorar la raza a través de la selección y el control de la reproducción. La Ley 114 de 1922, que establecía criterios raciales y sociales para la inmigración, es un claro ejemplo de cómo los discursos eugenésicos se manifestaron en las políticas públicas colombianas[346].

Si bien las investigaciones previas han aportado sólidas evidencias sobre la presencia de ideas eugenésicas en Colombia durante las primeras décadas del siglo XX, ninguna ha profundizado en el análisis de cómo se abordaron los temas de maternidad y reproducción desde una perspectiva de género en la controversia sobre la degeneración racial. Un análisis de género de estos discursos permitiría desentrañar las complejas relaciones entre maternidad, medicina y poder en ese contexto histórico, ofreciéndome una visión más detallada de cómo las ideas eugenésicas contribuyeron a configurar los roles de género en la sociedad colombiana.

[345] Olaya-Peláez, «The Colombian Healthy Child Contest»; Iván Olaya Peláez, «El proyecto eugenésico panamericano y sus redes técnico-científicas. El caso de Colombia (1910-1940)», en *Raza, eugenesia y políticas públicas en América Latina, 1900-1950*, ed. Iván Olaya Peláez, Pilar González-Bernaldo, y Jorge Márquez Valderrama, Primera edición (Bogotá D.C: Editorial Universidad del Rosario, 2024), 309-32.

[346] Antonio José Uribe y José Jesús García, «Ley 114 de 1922. Sobre Migración y colonias agrícolas», Pub. L. No. 114 de 1922, 18693-18694 Diario Oficial (1922), 114, https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/ley_0114_1922.htm#:~:text=Autorízase%20al%20Gobierno%20para%20fundar,mil%20hectáreas%20de%20tierras%20baldías.

De igual manera, la maternidad y la reproducción son categorías que no solo abarcan aspectos biológicos, sino que también están profundamente imbricadas en los discursos médicos, legales y morales de cada época. Históricamente, la maternidad ha sido utilizada para definir roles y expectativas de género, mientras que la reproducción ha estado sujeta a políticas pro-natalistas, de control poblacional y eugenesia[347]. Estudiar estos aspectos desde una perspectiva histórica permite comprender cómo se reguló el cuerpo femenino, revelando las dinámicas de poder y resistencia que han marcado la historia de Colombia durante la primera mitad del siglo XX.

El presente capítulo se divide en dos secciones en la primera analizo los discursos médicos sobre el cuerpo de las mujeres, reproducción y maternidad en la ponencia de Miguel Jiménez López en el III Congreso Médico Nacional de 1918 y en las conferencias del Teatro Municipal; la segunda estudia la recepción de las ideas de Jiménez López en la prensa y en las publicaciones de los médicos Alfonso Castro y Emilio Robledo, quienes, aunque no fueron invitados al debate, opinaron sobre la degeneración racial en Colombia. Siendo así que en este capítulo demuestro como en Colombia de principios del siglo XX, la maternidad y la reproducción fueron vistas por los médicos como factores críticos de la degeneración racial. Estas ideas fueron influidas fuertemente por ideas eugenésicas y se materializó en un discurso médico que vinculaba aspectos como el determinismo ambiental y el racismo para justificar desigualdades sociales, considerando a las clases menos privilegiadas como portadoras de características degenerativas. Además, muestro cómo estas ideas, defendidas y debatidas por médicos destacados, tuvieron una notable difusión pública y una fuerte resonancia en los discursos difundidos en la primera mitad del siglo XX.

[347] Nash, «Debates sobre la maternidad»; Sarah Wilmot, «Breeding Farm Animals and Humans», en *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, ed. Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell (Cambridge New York: Cambridge university press, 2020), 396-412.

4.1 El cuerpo, la raza, la reproducción y la maternidad en la controversia sobre la degeneración racial

A finales del siglo XIX y principios del XX, la medicina colombiana adquirió un papel central en la definición de políticas públicas. Convencidos de que la raza era un factor determinante para el progreso nacional, los médicos promovieron fervientemente la eugenesia como solución a los problemas sociales. Al verse a sí mismos como guardianes del conocimiento científico, los profesionales de la salud buscaron guiar al país hacia un futuro mejor a través del control de comportamientos considerados indeseables. Esta visión, que vinculaba la salud pública con la mejora racial, influyó no solo en políticas sanitarias, sino también en las decisiones sobre migración[348].

La relación entre el Estado y la medicina se manifestó con la creación de dos instituciones fundamentales en el siglo XIX: la Junta Central de Higiene en 1886 y la Academia Nacional de Medicina en 1873. A estas entidades se sumaron diversas sociedades regionales de medicina, todas con el objetivo común de influir en las políticas sanitarias tanto a nivel local como nacional. Adicionalmente, se inició la organización de congresos médicos nacionales, los cuales se convirtieron en una plataforma para la divulgación de investigaciones y la formación de una comunidad científica.

Miguel Jiménez López (1875-1955) era uno de estos médicos que comenzaron a participar en este proceso de divulgación de la medicina. Era el menor de seis hermanos nacidos de Manuel Jiménez, un acaudalado terrateniente del departamento de Boyacá, Colombia. Estudió medicina en la Universidad Nacional de Colombia, donde se graduó en 1899. Entre 1908 y 1912 residió en París, donde realizó una estancia en los servicios psiquiátricos de esa ciudad. A su regreso se convirtió en el primer profesor de psicopatología del país[349]. Miembro del partido conservador colombiano, ocupó diversos cargos públicos a lo largo de su vida. Fue senador de la república entre 1919 y 1934,

[348] Obregón, «Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951)», 162-63; Gutiérrez Urquijo, *Regenerar la Infancia y Asistir a la Madre*, 59-104.
[349] Manuel Torres Gutiérrez, «Un Psiquiatra Decimonónico en el siglo XX: Miguel Jiménez López (1875 -1955)», *Revista colombiana de psiquiatría* 30, n.º 2 (junio de 2001): 113-40.

ministro de gobierno y obras públicas (1922-1923), ministro plenipotenciario en Berlín (1925-1928) y ministro de educación (1946-1947).

En el III Congreso Médico Nacional celebrado en Cartagena (Colombia) en 1918, Miguel Jiménez desató "la mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana" [350]. Durante su ponencia, titulada *Algunos signos de degeneración colectiva*[351], el autor argumentó que los colombianos presentaban signos clínicos de degeneración racial. Para sustentar esta hipótesis, Jiménez utilizó datos obtenidos en su consulta médica privada, donde atendía principalmente a mujeres de clase alta y media de Bogotá que padecían "enfermedades ginecológicas o bien trastornos ansiosos o depresivos menores"[352].

La mayoría de las cifras presentadas por Jiménez en su conferencia y posteriores trabajos publicados fueron obtenidos de su práctica clínica[353]. Además, utilizó los incipientes datos estadísticos disponibles en el país y el testimonio de otros médicos para respaldar su argumento sobre la existencia de una disminución de la natalidad, una alta mortalidad y una escasa longevidad. Si bien no presentó datos específicos sobre este último punto, Jiménez afirmó que "la duración de la vida en nuestra zona es manifiestamente inferior al promedio universal"[354] lo que para este médico era un signo claro del proceso de degeneración racial que padecía la población colombiana.

En su conferencia, Jiménez citó los estudios del psiquiatra francés Bénédict-Augustin Morel[355] sobre la teoría de la degeneración, a quien había leído durante su estancia en París. Al presentar esta comunicación en el Congreso Nacional, Jiménez buscaba identificar los problemas nacionales y, a partir de allí, influir en la agenda política para

[350] Martínez-Martín, *La degeneración de la raza: la mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana: Miguel Jiménez López, 1913-1935*.
[351] Rita M. Sierra Merlano y Estella Simancas Mendoza, «Tercer Congreso Médico Nacional en Cartagena (1918): Representación en la prensa comercial local.», *Revista Ciencias Biomédicas* 2, n.º 1 (2011): 166, https://doi.org/10.32997/rcb-2011-3410.
[352] Torres Gutiérrez, «Un Psiquiatra Decimonónico en el siglo XX: Miguel Jiménez López (1875 -1955).», 21.
[353] Torres Gutiérrez, 133.
[354] Miguel Jiménez López, «Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. Memoria presentada al tercer congreso médico colombiano reunido en Cartagena en enero 1918.», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 14.
[355] Pedraza, «El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia», 115; Torres Gutiérrez, «Un Psiquiatra Decimonónico en el siglo XX: Miguel Jiménez López (1875 -1955).», 129; Muñoz Rojas, *Los problemas de la raza en Colombia*, 21.

promover un liderazgo científico. Su objetivo era orientar los esfuerzos hacia la modernización del país, estableciendo una ruta clara para "el estudio y la acción de los hombres de ciencia"[356]. Este tipo de intervenciones se inscribían en una agenda positivista que permeó profundamente la ciencia y la política colombiana de principios del siglo XX.

Según Jiménez, la degeneración nacional se manifestada corporalmente a través insuficiencias glandulares que afectaban tanto al aparato reproductor masculino como femenino. Estas deficiencias se evidenciaban en la presencia de condiciones congénitas o anatómicas en los órganos genitales de ambos sexos como eran "la fimosis, la monorquidia, la criptorquidia, el hipospadias, las estrecheces vaginales, la forma trapezoide e infantil del cuello uterino y la micromastia"[357]. Estas deficiencias eran señaladas con mayor énfasis en el cuerpo de la mujer, donde se presentaban signos como la obesidad, el pelo en la cara, la menopausia, cólicos menstruales y detención del desarrollo genital, producto de una deficiente secreción ovárica[358].

Jiménez consideraba que estas deficiencias corporales, especialmente en las mujeres, eran señal de un cuerpo defectuoso e incapaz de garantizar la fecundidad necesaria para el futuro de la nación. La atrofia de los órganos reproductores femeninos era interpretada como una amenaza para la reproducción y, por ende, para la supervivencia de la sociedad. Sin embargo, no solo las mujeres eran objeto de estas preocupaciones. Los hombres también presentaban signos de degeneración, destacándose la obesidad y la depresión, que Jiménez atribuía a una "insuficiencia testicular" endocrina, equiparable a una "menopausia masculina anticipada"[359]. Para Jiménez, la capacidad reproductiva y la salud física, tanto en hombres como en mujeres, eran pilares fundamentales para la estabilidad social y demográfica. Cualquier desviación era visto como una amenaza para el futuro de la nación. Esta perspectiva, claramente eugenésica, equiparaba las características corporales con el valor social y la supervivencia de la sociedad.

[356] Jiménez López, «Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. Memoria presentada al tercer congreso médico colombiano reunido en Cartagena en enero 1918.», 35.
[357] Jiménez López, 12.
[358] Jiménez López, 19.
[359] Jiménez López, 20.

Dos años después en 1920, Miguel Jiménez amplió sus ideas en un ciclo de conferencias realizado en el Teatro Municipal el cual fue anunciado en la prensa (ver imagen 2), este evento posicionó a Jiménez como un científico al servicio de la nación, comprometido con la "investigación y el patriotismo" [360]. En sus conferencias, presentó nuevas evidencias del supuesto proceso degenerativo que, según él, afectaba a la población colombiana. La prominente ubicación de la fotografía de Jiménez en la primera plana de *El Tiempo* (ver imagen 2) le dio a él una mayor visibilidad a sus conferencias y por lo tanto a sus ideas. De hecho, junto a Jorge Bejarano, fueron los únicos conferencistas cuya fotografía se incluyó en la publicidad del evento (ver imagen 2). En esta ocasión, Jiménez enfatizó las deficiencias en la salud masculina, atribuyéndolas a factores físicos y ambientales que, a su juicio, comprometían la capacidad de los hombres para el servicio militar[361]

DR. MIGUEL JIMENEZ LOPEZ, que inaugurará esta noche, en el Teatro Municipal, la serie de conferencias que ha organizado la Asamblea de Estudiantes para estudiar lo relacionado con el problema de la raza. La conferencia del Doctor Jiménez López es esperada con el mayor interés y constituirá un verdadero acontecimiento.

DR. JORGE BEJARANO, quien dictará esta noche su segunda conferencia sobre degeneración de nuestras razas.

Imagen 2 Publicidad de las conferencias: Dr. Miguel Jiménez y Dr. Jorge Bejarano, El Tiempo, 21 de mayo y 4 de junio de 1920, p. 1 [362].

En el caso de las mujeres, señaló la presencia de una enfermedad denominada "ovaritis esclero-quística" que comprometía la capacidad reproductiva y la lactancia por la disminución del tamaño de las glándulas mamarias[363]. Afirmó que la salud reproductiva

[360] Miguel Jiménez López, «Primera conferencia de Miguel Jiménez López», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 44.
[361] Jiménez López, 62-64.
[362] «Dr. Jorge Bejarano», *EL Tiempo*, 4 de junio de 1920, 3125 edición, sec. portada, 1; «Dr. Miguel Jiménez López», *EL Tiempo*, 21 de mayo de 1920, 3111 edición, sec. portada, 1.
[363] Jiménez López, «Primera conferencia de Miguel Jiménez López», 66.

femenina decaía debido al debilitamiento del vigor materno, pues “los dos órganos indispensables para la procreación [estaban] afectados por la regresión”[364]. Jiménez concluyó en esta conferencia que la salud reproductiva femenina estaba en declive debido a que el “vigor materno esta[ba] herido de decadencia en nuestra raza, pues los dos órganos indispensables de procreación [estaban] tocados de regresión”[365], siendo así que la mujer colombiana “en lo general, pueden producir varios hijos, pero los dan al mundo, débiles por razón de un ovario enfermo y los crían mal por causa de su deficiencia mamaria.”[366].

Para Jiménez, la herencia trasmitida por la madre a su prole era la causa de la degeneración racial que enfrentaba el país y lo ratificaba al afirmar: “el ser humano nace, pues físicamente débil, porque lo engendran seres débiles”[367]. Según Jiménez, estas enfermedades alteraban los cuerpos de las mujeres, afectando su capacidad reproductiva y constituyendo así un signo visible de la degeneración física. Aunque no señaló un grupo racial específico, sostuvo que la salud física del cuerpo femenino era un indicador de la decadencia de lo que él denominaba “la raza colombiana”[368].

Otros conferencistas destacados que participaron en el debate sobre la degeneración racial en el Teatro Municipal en 1920 fueron Calixto Torres Umaña (1885-1960), Luis López de Mesa (1884-1967) y Jorge Bejarano (1888-1966), todos ellos graduados de la Universidad Nacional de Colombia. Torres se especializó en pediatría en Harvard (1915), mientras que López de Mesa se enfocó en psicología y psiquiatría (1918) [369]. Bejarano, era profesor de Higiene en la Universidad Nacional y fue miembro fundador de la Sociedad Colombiana de Pediatría[370].

[364] Jiménez López, 66.
[365] Jiménez López, 66.
[366] Jiménez López, 66.
[367] Jiménez López, 66.
[368] Miguel Jiménez López, «Del doctor Jiménez a Caliban», 30 de mayo de 1920, 3120 edición, 3.
[369] Abel F. Martínez-Martín, «El profesor Calixto Torres Umaña, padre de la pediatría en Colombia. Tunja 1885-Bogotá 1960.», *Iatros* 7, n.º 2 (2016): 98; Rubén Ardila, «Entre la evolución, la psicología y la política: Luis López de Mesa, el primer psicólogo colombiano», *Persona* 0, n.º 017 (20 de marzo de 2014): 73, https://doi.org/10.26439/persona2014.n017.289.
[370] Rodrigo Ospina Ortiz, «Jorge Bejarano: un intelectual orgánico del Partido Liberal 1888-1966» (Trabajo de grado para obtener el título de Maestría, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2012), 255, https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/10799.

Más allá de sus credenciales académicas, estos médicos desempeñaron funciones clave dentro del Estado, al ocupar cargos públicos de relevancia durante la primera mitad del siglo XX, incluyendo ministerios y representación parlamentaria. Como han señalado Marcela Nari, para la Argentina de la primera mitad del siglo XX, la profesionalización de la medicina estuvo ligada a los esfuerzos del Estado por intervenir en el cuerpo social[371]. De igual manera, estos médicos colombianos participaron en redes internacionales de eugenesia y de salud infantil que revela una proyección transnacional de sus ideas, lo que les permitió legitimar sus propuestas en el escenario nacional bajo el amparo de discursos científicos que circulan a nivel global. Esta inserción en circuitos de producción de conocimiento les otorgo una autoridad que trascendía el ámbito estrictamente médico y les permitió incidir en el diseño de políticas públicas[372].

Este doble rol de médicos-científicos y figuras políticas evidencia la estrecha interacción entre ambas esferas, lo que les permitió tener una mayor exposición mediática e influencia a través de los medios de comunicación, debates parlamentarios, artículos académicos y su representación en redes académicas. En este sentido, su participación en la construcción del discurso hegemónico sobre maternidad, reproducción y degeneración racial no solo respondía a una preocupación sanitaria, sino que también operaba como un mecanismo de control social. Al posicionarse como expertos en la "salud de la nación", lograron imponer interpretaciones sobre la maternidad y la reproducción que justificaban la intervención del Estado en la vida de las mujeres, ya fuera a través de políticas de higienización y programas de educación materna[373].

En respuesta a los planteamientos de Jiménez, Torres, López y Bejarano posicionaron la maternidad y la reproducción como ejes centrales para entender la degeneración racial. Enfatizaron el rol fundamental de la madre en el futuro de la nación, proponiendo

[371] Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, 101-70.
[372] Pablo Rodríguez, «La pediatría en Colombia 1880-1960. Crónica de una alegría.», en *Historia de la infancia en América Latina*, ed. Pablo Rodríguez y María Emma Mannarelli, 1. ed (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007), 368; Olaya-Peláez, «Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940)», 12-27; Zandra Pedraza, «Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)», en *Pensamiento colombiano del siglo XX*, ed. Carmen Rosa Millán de Benavides, Santiago Castro-Gómez, y Guillermo Hoyos Vásquez. (Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2013), 468-69.
[373] Rodríguez, «La pediatría en Colombia 1880-1960. Crónica de una alegría.», 368; Olaya-Peláez, «Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940)», 12-27; Pedraza, «Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)», 468-69.

la maternidad como pilar para construir una raza fuerte. La reproducción se abordó desde una perspectiva biológica, analizando y explicando el proceso de fertilización, gestación y parto a través de la anatomía y la fisiología. Sin embargo, esta visión estuvo fuertemente influenciada por las ideas eugenésicas y raciales predominantes en la época.

Según Nick Hopwood[374], la reproducción históricamente fue concebida como un proceso profundamente arraigado en contextos sociales y políticos. Trascendía el simple acto biológico de procrear, abarcando prácticas, discursos y representaciones que moldeaban su comprensión y experiencia. A partir del siglo XIX, la ciencia médica, influenciada por las teorías de la herencia y la eugenesia, profundizó en el conocimiento de los sistemas reproductivos masculino y femenino. Este avance desplazó el enfoque de la generación hacia la reproducción, subrayando la importancia de la higiene y la salud materna para asegurar embarazos y nacimientos saludables[375].

Los cambios en la teoría de la reproducción se reflejaron en la conferencia de Torres Umaña, quien afirmó que "el ser humano proviene de un huevo y todo huevo resulta de la fusión de dos elementos celulares: el uno más activo, que es la célula macho o espermatozoide, y pasivo el segundo, que es el óvulo o elemento hembra"[376]. Esta perspectiva evidencia un conocimiento de la fertilización desde una óptica biológica, donde la unión de gametos es esencial para la formación embrionaria[377]. Sin embargo, la caracterización del espermatozoide como "más activo" y del óvulo como "pasivo" no solo responde a observaciones biológicas, sino que también refleja las construcciones sociales de género que asociaban la actividad a lo masculino y la pasividad a lo femenino. Tal como lo señaló Emily Martin cuando analizó los discursos médicos sobre los

[374] Nick Hopwood, «The Keywords "Generation and Reproduction" », en *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, ed. Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell (Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press, 2020), 298-304.
[375] Hopwood, «The Keywords "Generation and Reproduction"»; Wilmot, «Breeding Farm Animals and Humans»; Florence Vienne, «Eggs and Sperm as Germ Cells», en *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, ed. Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell (Cambridge, United Kingdom ; New York, NY: Cambridge University Press, 2020), 413-26; Gary N. Clarke, «A.R.T. and History, 1678–1978», *Human Reproduction* 21, n.º 7 (julio de 2006): 1645-50, https://doi.org/10.1093/humrep/del067.
[376] Calixto Torres Umaña, «Cuarta conferencia», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 170.
[377] Vienne, «Eggs and Sperm as Germ Cells»; Clarke, «A.R.T. and History, 1678–1978».

procesos reproductivos de la década de 1980, las descripciones científicas de la reproducción humana no solo transmitían información biológica, sino que también servían para perpetuar y reforzar estereotipos de género[378].

De igual manera, Torres Umaña señalaba que la maternidad desempeñaba un papel crucial, ya que el embrión se encontraba resguardado de daños mientras se desarrollaba en el vientre. Insistía que la salud materna era crucial no solo para proteger al embrión, sino para evitar que las debilidades o enfermedades de la madre comprometieran el desarrollo y bienestar de este, subrayando así la interdependencia entre la salud materna y la salud fetal:

> "como toma de [la madre] su sangre y su alimento, las causas de debilidad obran a la vez sobre los dos seres, y aún puede suceder que los gérmenes de enfermedades infecciosas franqueen la barrera que le imponía la placenta y lleguen a atacar el embrión"[379]

Torres Umaña hizo alarde de sus conocimientos en biología y patología al señalar que la placenta era una barrera protectora. Sin embargo, también mostró que este órgano no era infalible, ya que se encontraba a merced de las condiciones sociales en las que la madre se desenvolvía. Esta preocupación por las condiciones sociales del embarazo era una muestra de la medicalización de la maternidad que predominaba en la primera mitad del siglo XX. Este médico reconocía que la salud física y emocional de la madre tenía un impacto directo en el desarrollo del feto y, por lo tanto, en el futuro de la nación. Así, la descripción de la pasividad del óvulo se complementaba con la responsabilidad activa de la madre en mantener un ambiente óptimo para el desarrollo del embrión, destacando una vez más el rol central que tenía la maternidad por encima del proceso biológico reproductivo.

A diferencia de Jiménez, Torres sostenía que las debilidades fisiológicas, que podían transmitirse de madre a feto, no eran una parte constitutiva de la raza y, por lo tanto, no

[378] Emily Martin, «The Egg and the Sperm: How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles», en *Feminist Theory and the Body*, de Janet Price y Margrit Shildrick, ed. Janet Price y Margrit Shildrick, 1.ª ed. (Routledge, 2017), 179-89, https://doi.org/10.4324/9781315094106-22.
[379] Torres Umaña, «Cuarta conferencia», 171.

tenían mayor influencia en el proceso degenerativo. Más bien, argumentaba que este debilitamiento era el resultado de las condiciones sanitarias del país, que propiciaban la trasmisión de enfermedades como la uncinariasis o el paludismo. Esto a su vez llevaba al debilitamiento y la muerte de los infantes. Por consiguiente, para Torres, la mayor influencia la tenían las condiciones ambientales, De ahí que afirmara: "Es una verdad no desmentida que el trópico ejerce una acción deletérea sobre las razas humanas"[380]. Sin embargo, señalaba que el ambiente podía sanearse y que las madres y sus hijos podían mejorar su salud aplicando estrategias de prevención para las enfermedades endémicas. Es así como su argumento tenía como fundamentación la lógica lamarckiana, base fundamental de la eugenesia latina que tuvo un corte preventivo[381].

Por su parte, López de Mesa, a diferencia de Jiménez y Torres, centró su análisis en el ámbito social, influenciado por su conocimiento de teorías sociológicas. En Colombia fue reconocido por su labor de divulgación de las obras de Charles Darwin y Herbert Spencer[382]. Desde esta perspectiva, al referirse a la nación, utilizaba marcadores raciales para enfatizar que no podía existir una raza degenerada en el país donde coexistían diversos tipos de raza[383]. Cuando se refería a la reproducción destacaba la disparidad en la fortaleza de las diferentes razas, señalando que los indígenas se encontraban en proceso de desaparición debido a que la "raza blanca" tenía un mayor "predominio de su sangre en la mestización lo cual biológicamente significaba su destrucción [de los indígenas][384]. Lo que traía como consecuencia esperada el blanqueamiento de la nación a través de la construcción de un biotipo ideal que se buscaba presentar como el estándar colombiano.

La visión de López de Mesa, influida por las teorías raciales y sociológicas de su tiempo, reflejó la creencia en jerarquías raciales y promovió la eugenesia como un medio para mejorar la población. La Ley 114 de 1922, es un ejemplo de lo aquí afirmado[385]. Sin

[380] Torres Umaña, 177.
[381] Stepan, *The hour of eugenics*, 89; Turda y Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective*.
[382] Ardila, «Entre la evolución, la psicología y la política», 73.
[383] Luis López de Mesa, «Segunda conferencia», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 86.
[384] López de Mesa, 88.
[385] Uribe y García, Ley 114 de 1922. Sobre Migración y colonias agrícolas, 114.

embargo, aunque López de Mesa compartió algunas de las premisas de la eugenesia, su perspectiva también destacó la importancia de los factores socioculturales en la configuración de las políticas reproductivas, lo que lo diferencia de enfoques más estrictamente biológicos o médicos. Su obra revela una compleja relación entre ciencia, política y sociedad en la Colombia de la primera mitad del siglo XX.

López de Mesa proponía impulsar una política migratoria que permitiera generar un blanqueamiento más seguro. Debido a que el mestizaje no era efectivo con todas las razas que habitaban el país. Según su perspectiva, la "sangre blanca" no siempre prevalecía, ya que la "sangre oscura" demostraba ser mucho más dominante, "manteniéndose en la descendencia en sucesión de mezcla, cinco generaciones y solo tres la blanca"[386]. Para López, la predominancia de la "sangre negra" en la reproducción era un elemento negativo porque al igual que en otras naciones, se percibía a las personas de ascendencia africana como una herencia no deseada en el proceso de construcción de la nación[387]. Además, al enfatizar en la prevalencia de raza en las características físicas de los cuerpos, López recurría a conceptos del racismo científico en su búsqueda de lograr el blanqueamiento de la nación con el objetivo de situarse entre las naciones consideradas civilizadas[388].

A esta búsqueda del blanqueamiento, López agrega la influencia del ambiente como un factor importante en la degeneración racial. Para este médico, "en esa zona que va desde mil quinientos metros de altura hasta el nivel del mar, reside el escollo más grande en contra de la civilización y la raza" [389]. Es decir, el racismo científico estaba relacionado con un determinismo geográfico que dividía al país en zonas adecuadas para el progreso, como los Andes colombianos, y otras que no lo eran. La influencia del clima tropical y cálido era vista como un obstáculo para la civilización, reforzando así la

[386] Luis López de Mesa, «Tercera conferencia», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 130.
[387] Thomas Skidmore, *Black into White. Race and Nationality in Brazilian Thought.* (London: Duke University Press, 1993); George Reid Andrews, *Afro-Latinoamérica 1800 - 2000.* (Madrid: Iberoamericana, 2007); Fabiola Rohden, «Medicina, Estado y reproducción en el Brasil de inicios del siglo XX», *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*, n.º 28 (2007): 47-57; Stern, «Eugenics in Latin America».
[388] Andrews, *Afro-Latinoamérica 1800 - 2000.*, 197; Restrepo y Arias, «Historizando raza: propuestas conceptuales y metodológicas»; Solodkow, *Mestizaje Inconcluso, Raza y Gobierno de la Población*.
[389] López de Mesa, «Tercera conferencia», 130.

percepción negativa de las élites andinas sobre los pobladores de las costas colombianas. En estas zonas, ubicadas al nivel del mar y bajo la influencia de un clima tropical, se consideraba que la raza negra prosperaba, perpetuando prejuicios raciales y justificando la marginación de estas comunidades como lo han mostrado mi propia investigación, la de Francisco Flórez y Jason McGraw[390].

Otro de los conferencistas fue Jorge Bejarano, miembro del partido Liberal colombiano y uno de los médicos y políticos colombianos mayormente vinculado a las redes y congresos sobre eugenesia[391], Bejarano, al igual que López, inició su argumentación, analizando el doble determinismo geográfico-racial, indicando que para cada raza existía un espacio propicio para su desarrollo. En lo que respecta a la reproducción, Bejarano sostenía que las personas de raza negra exhibían una destacada capacidad reproductiva afirmando que eran "fecundos con asombrósidad [sic] cuando viven bajo climas convenientes, los negros se multiplicaron por efectos de la *generación* y de la intensa introducción de ellos, con rapidez que sobrepasó a todos lo imaginado"[392], mientras que los otros grupos raciales presente en el país, blancos y mestizos se caracterizaban por tener una baja fertilidad[393].

A diferencia de Calixto Torres, quien en su conferencia se presentó como fisiólogo, Jorge Bejarano se presentó en esta conferencia como higienista. Esto podría explicar por qué la terminología usada por él era mucho menos precisa para denominar los procesos fisiológicos relacionados con el proceso de reproducción humana. Esto se evidencia en la elección del término "generación" en lugar de "reproducción", un concepto más riguroso y comúnmente adoptado por la comunidad médica desde finales del siglo XIX para describir los procesos fisiológicos relacionados con la reproducción humana[394].

[390] Agudelo-González, «Analizar a Colombia, percibir a los "costeños"»; Flórez Bolívar, «Representaciones del Caribe colombiano en el marco de los debates sobre la degeneracion de las razas»; Mcgraw, «Purificar la nación. Eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano (1900-1930)».
[391] Ospina Ortiz, «Jorge Bejarano: un intelectual orgánico del Partido Liberal 1888-1966», 168-71; Olaya-Peláez, «Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940)», 11-36.
[392]Destacado mío Jorge Bejarano, «Quinta conferencia», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 192.
[393] Bejarano, 192.
[394] Hopwood, «The Keywords "Generation and Reproduction" », 304.

Bejarano identificó el estado sanitario y el impacto de las enfermedades infecciosas como los principales problemas de salud en Colombia, independientemente de la raza. Afirmó categóricamente: “Lo mismo se muere de tifoidea o fiebre amarilla un alemán que un indígena”[395], enfocándose en las condiciones sanitarias más que en las diferencias raciales. Al analizar sus conferencias, se observa una clara influencia de la corriente microbiana en su concepción de la salud pública. Su postura se alineó con la eugenesia latina, abogando por mejorar la salud del país a través de la implementación de medidas higiénicas. Sin embargo, en comparación con otros pensadores de la época, Bejarano adoptó una postura más moderada respecto a la degeneración racial, llegando incluso a cuestionar algunas de las premisas de Miguel Jiménez.

Jorge Bejarano, estaba convencido de que la higiene era la solución a los problemas de la nación, consideraba a las medidas higiénicas como un elemento fundamental para que la maternidad se convirtiera en un pilar para salvaguardar el futuro de Colombia. En particular, discrepó de la opinión de Jiménez sobre la supuesta atrofia del aparato reproductor femenino. Bejarano sostenía que la fecundidad de las mujeres de las regiones de Antioquia, el Valle del Cauca, las costas del Caribe y el Pacífico era evidencia empírica que contradecía dicha afirmación[396]. Además, refutó la hipótesis de la disminución del tamaño de las glándulas mamarias, argumentando que las mujeres eran capaces de criar familias numerosas mediante la lactancia materna[397]. Por lo tanto, abogaba por la promoción de la educación materna en lo concerniente a la alimentación infantil con el objetivo de mitigar las elevadas tasas de mortalidad infantil en el país[398].

En la perspectiva de Bejarano, la maternidad constituía el rol fundamental de la mujer en la sociedad. Junto con Torres y Jiménez, subrayaba la importancia de la mujer en la transmisión y conservación de la herencia racial. Por eso, era explícito al recalcar constantemente que el “dictado de [la] madre, es lo que llamamos patria”[399], resaltando el papel crucial de las madres en la formación de los ciudadanos y en la construcción de

[395] Bejarano, «Quinta conferencia», 205.
[396] Bejarano, 195.
[397] Bejarano, 202.
[398] Bejarano, 206.
[399] Jorge Bejarano, «Sexta conferencia», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 214.

la nación. Esta visión equiparaba a las mujeres con la figura materna, centrándose en su deber de criar hijos e hijas de acuerdo con los ideales de la nación colombiana. En este sentido, abogaba fervientemente por la lactancia materna, pues consideraba que de ella dependía "el porvenir de la raza"[400]. Criticaba a las madres que se apartaban de este "sagrado deber de alimentar a vuestros hijos" [401], considerándolas como un peligro para la construcción de la nación.

Estos cuatro médicos entablaron un intenso debate sobre la influencia relativa de la herencia y el ambiente en el desarrollo de la nación. López y Jiménez otorgaban un peso preponderante a la raza como factor determinante, mientras que Torres y Bejarano subrayaban la importancia de las condiciones de crianza. Al igual que Marisa Miranda ha demostrado para el caso argentino de la primera mitad del siglo XX, estas posturas de los médicos colombianos se inscriben en las dos vertientes principales de la eugenesia: una que enfatiza lo hereditario (*nature*) y otra que prioriza lo ambiental (*nurture*) [402]. Ambos enfoques, como evidencian las perspectivas contrapuestas de Jiménez-López de Mesa y Torres-Bejarano, permitieron a estos médicos desarrollar marcos interpretativos distintos para analizar los rasgos fisiológicos, de herencia y culturales de la población colombiana y de esta manera monopolizar las explicaciones sobre la diversidad del país.

Sin embargo, la perspectiva de la maternidad en estos médicos colombianos se vuelve más compleja al ir más allá de la raza y el espacio geográfico. Torres, López y Bejarano incorporan la capacidad económica como un factor determinante en el desarrollo infantil y en la práctica de la maternidad. Torres, en particular, destaca la relación entre la pobreza y las enfermedades, identificándolas como causantes del debilitamiento de los niños:

> "Todos hemos visto cómo andan las mujeres escuálidas de nuestras clases pobres, con los senos secos por la miseria, llevando a cuestas una criatura cuyos labios jamás han sonreído y cuyas fuerzas no alcanzan ya ni para manifestar la horrible sensación del hambre, con su único lenguaje que es el llanto"[403].

[400] Bejarano, 214.
[401] Bejarano, 213.
[402] Miranda, *¡Madre y patria!: Eugenesia, procreación y poder en una Argentina heteronormada*, 91-92.
[403] Torres Umaña, «Cuarta conferencia», 174.

Tras argumentar la relación entre la escasez de recursos y enfermedad, Torres señaló que en contextos de pobreza las mujeres solo podían sostener una vida. Si por alguna razón natural "por un mandato imperativo de la naturaleza viene a agregarse a aquella vida otra existencia, es preciso condenar a la más débil, al fracaso"[404]. De esta manera, sugería que las mujeres en situación de pobreza debían limitar el número de hijos que tenían insinuando su apoyo a formas de control de la natalidad para las mujeres más desfavorecidas en el país. No obstante, Torres presentó una contradicción en su análisis. Durante la conferencia, señaló que, a diferencia de lo que ocurría en Inglaterra y Estados Unidos, en Colombia no se había registrado una disminución en las tasas de natalidad. Atribuyó esta diferencia a la ausencia del "birth control", al que consideró una respuesta de los países anglosajones a su supuesta "exagerada sensualidad" y a las exigencias de la vida moderna, caracterizada por una intensa competencia económica que desincentivaba la reproducción[405].

Torres continuaba su conferencia señalando a la ignorancia con la que las mujeres abordaban la crianza de sus hijos e hijas como otro elemento que influía en el proceso degeneración. Esto comenzaba durante el embarazo, cuando, según él, muchas ingerían alcohol, lo que provocaba que "este pasa[ra] por el torrente circulatorio a ejercer su acción tóxica sobre el feto"[406] Esta ignorancia se manifestaba también en la falta de conocimiento para reconocer signos de enfermedad: "he visto cómo llegó un niño ha estado de gravedad extrema sin que la madre se preocupara en lo más mínimo a causa de la idea tranquilizadora de que todo aquello era ""cuestión de dientes.""[407]. Torres basaba sus afirmaciones en su experiencia en la atención de la infancia en la gota de leche de Bogotá[408].

Para Torres, la posición social, la falta de educación y la pobreza eran los principales factores que explicaban las altas tasas de mortalidad infantil en Colombia. Consideraba

[404] Torres Umaña, 174.
[405] Torres Umaña, 176.
[406] Torres Umaña, 172.
[407] Torres Umaña, 170.
[408] Martínez-Martín, «El profesor Calixto Torres Umaña, padre de la pediatría en Colombia. Tunja 1885-Bogotá 1960.», 97-98.

esta situación como un claro indicio de un "factor de inferioridad"[409] que marcaba a los sobrevivientes. Al igual que Jiménez, creía en un proceso degenerativo que afectaba a la población colombiana, pero a diferencia de este, señalaba específicamente a las mujeres pobres y de origen popular como las principales responsables. Según su perspectiva, estas mujeres descuidaban sus deberes maternos debido a su incultura y analfabetismo. En este sentido, sus ideas coincidían con las de los médicos españoles de la época, quienes también atribuían las elevadas tasas de mortalidad infantil a la falta de educación y conocimiento de las madres[410].

Para López de Mesa, los factores racial, social y económico eran determinantes en las tasas de mortalidad infantil. Si bien otorgaba importancia al origen racial y al lugar de origen, también subrayaba el papel de la capacidad económica. Según López, "la miseria, como la aglomeración, mugre, deficiencia alimenticia y alcohol frecuente y malo, de una parte; y la poca educación higienista y moral, vician de debilidad y pueden llevar a la degeneración"[411]. Por otro lado, Bejarano centró su análisis en el papel de las nodrizas, a quienes culpabilizó de la alta mortalidad infantil. Su crítica se basaba en las diferencias de posición social, describiendo a estas mujeres como "asquerosas y depravadas nodrizas que conquistan el pan a cambio de una vida", acusándolas de vender el alimento de sus propios hijos y, por tanto, de cometer un "inconsciente infanticidio" [412]. Estas perspectivas adoptadas por ambos médicos muestran cómo las desigualdades sociales y económicas se convirtieron en un punto mediante el cual se configuró la maternidad y la mortalidad infantil.

Debido a estas controversias en torno a la maternidad, los médicos Torres, Bejarano y López compartían una visión clasista, condescendiente y estigmatizante con respecto a las madres pertenecientes a estratos socioeconómicos menos privilegiados de la sociedad colombiana. Ellos, sostenían que la carencia de recursos económicos, el bajo nivel de educación y la falta de condiciones higiénicas ejercían un efecto perjudicial en el desarrollo de los infantes, atribuyendo la responsabilidad de estas desventajas a las

[409] Torres Umaña, «Cuarta conferencia», 173.
[410] Palacio Lis, *Mujeres ignorantes, madres culpables*, 38.
[411] López de Mesa, «Segunda conferencia», 91-92.
[412] Bejarano, «Sexta conferencia», 223.

mujeres. Además, desarrollaron un análisis multifactorial y a menudo contradictorios que configuraba una maternidad trasversalizada, donde la clase social, la herencia y el ambiente daban como producto infantes llenos de “miseria fisiológica”[413]. Este enfoque se caracterizaba por su tono discursivo paternalista y fuertemente patriarcal que no tenía en cuenta las condiciones que enfrentaban las mujeres en la primera mitad del siglo XX.

En consonancia con el protagonismo dado a la madre, Jiménez, Torres y López esbozaron también una relación entre la paternidad y la degeneración de la raza. Sin embargo, no le atribuyeron el mismo grado de relevancia que a la maternidad en sus teorías. Este desequilibrio se hace evidente al analizar las conferencias de Bejarano, quien, en contraste con sus contemporáneos, no mencionó en ninguna de sus dos presentaciones el papel del padre. La ausencia de esta figura refleja una visión reduccionista que no solo subestimaba la influencia del padre en la herencia y en la formación del entorno familiar, sino que también reforzaba una estructura social con roles estrictamente definidos por género. En esta estructura, las mujeres eran vistas principalmente como cuidadoras, responsables de la salud y el bienestar de los hijos, mientras que los hombres eran percibidos principalmente como proveedores económicos, con un papel menos destacados en la reproducción y la crianza.

En este sentido, para Torres la figura del padre aparece como aquel que aporta una célula al momento de la concepción. No obstante, apuntaba que, si este no se encontraba en las mejores condiciones, trasladaba a su progenie taras degenerativas. Este autor era muy crítico del uso del alcohol y observaba en este un veneno para la raza porque si “un hombre engendra[ba] en estado de embriaguez, con mucha frecuencia [obtenía] un hijo deforme, epiléptico o con otras taras de degeneración.”[414] Coincidiendo con Jiménez en señalar que la paternidad jugaba un papel secundario en el proceso de gestación de los futuros seres humanos, de ahí que solo destacaba su labor en el proceso de procreación.

A diferencia de la perspectiva de Jiménez y Torres, López otorgaba una mayor relevancia a la relación degeneración racial y paternidad, complementándolo con la visión

[413] Torres Umaña, «Cuarta conferencia», 174.
[414] Torres Umaña, 172.

determinista. En su enfoque, los niños nacidos en las regiones colombianas situadas entre 0 y 1.500 metros sobre el nivel del mar se consideraban seres "recargados con la debilidad paterna, los niños no vegetan bien y tienen insuficiencias glandulares, mala conformación y aun cretinismo e idiotez, que se suman a la infección parasitaria de que luego son víctimas"[415]. Este planteamiento contrasta con la idea predominante del rol de la madre y su influencia en la degeneración racial. Sin embargo, es importante señalar que, aunque López enfatizaba en la paternidad, también reconoce que las insuficiencias glandulares heredadas por vía paterna afectaban principalmente a las mujeres, lo que agregaba un nivel complejidad a su argumentación en comparación con sus colegas al destacar la influencia del lugar de origen y las condiciones sociales a la configuración tanto de la paternidad como de la maternidad en Colombia. Esto producto de que su formación como médico estuvo complementada con estudios en sociología lo que hacía que existiera una mayor sensibilidad de contemplar múltiples factores.

Además, en el evento los médicos mostraron una clara divergencia en cuanto a la participación de las mujeres como parte del público que asistió al Teatro Municipal. Bejarano y Jiménez se dirigieron expresamente a las mujeres, instándolas a asumir roles tradicionales de maternidad y asistencia social. Por otro lado, Torres y López optaron por excluir a las mujeres de sus conferencias, reflejando una visión mucho más conservadora y patriarcal. Torres y López presentaban sus conferencias como un tema complejo para el público en general[416], siendo esta una de las posibles razones por las cuales, en el aviso de venta de boletas, se advertía que no se permitía la entrada de "señoras", como se puede ver en la imagen 3, donde se explicitaba la prohibición de la entrada de mujeres. Según ellos, las mujeres carecían de la capacidad cognitiva para entender los planteamientos científicos[417] durante este período a las mujeres no les era permitido cursar estudios de secundaria ni entrar en la universidad, por lo cual se estableció a partir de esto una diferenciación de género. El público en general estuvo compuesto por

[415] López de Mesa, «Tercera conferencia», 130.
[416] «Las conferencias del Dr. López de Mesa. Sus ideas principales», *EL Tiempo*, 1 de julio de 1920, 3152 edición, 3.
[417] «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes», *EL Tiempo*, 2 de julio de 1920, 3153 edición, 1; «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes», *EL Tiempo*, 17 de junio de 1920, 3138 edición, 1.

estudiantes varones universitarios y de secundaria, además de, supuestamente, lo "más selecto de [la] sociedad" [418] colombiana.

CONFERENCIAS
DE LA ASAMBLEA DE ESTU-
.. .. DIANTES ... .

El viernes en el Teatro Municipal dictará la octava conferencia el doctor Calixto Torres Umaña.

Las boletas se venderán a los precios de costumbre, en la taquilla del teatro el día de la conferencia.

No asistirán señoras.

CONFERENCIAS DE LA ASAMBLEA DE ESTUDIANTES

El viernes 18 del presente dictará el doctor Luis López de Mesa la quinta conferencia sobre el problema de la raza, en el Teatro Municipal.

El tema de esta conferencia será el siguiente: "De la zona, de la sangre y de la nacionalidad". A esta conferencia no se invitarán señoras.

Las boletas se venden en la taquilla del Teatro el día de la conferencia, a 20 centavos cada una, de palco y platea. Galería a 10 centavos.

Imagen 3 Publicidad de la conferencia de la Asamblea de Estudiantes, El Tiempo, 17 de junio y 2 de julio de 1920, p. 1[419]

En el caso del lenguaje usado por Bejarano y Jiménez, para dirigirse al público femenino este se caracterizó por estar compuesto por una serie de estereotipos de género plagado de un lenguaje mucho más cotidiano donde definía a lo femenino como de "naturaleza soñadora"[420] y que tenían la capacidad de intervenir en el futuro de la nación con "el divino poder de la ternura y la belleza"[421]. Bejarano justificaba la participación femenina en su conferencia debido a un reclamo realizado por:

> "Una dama aristocrática y observadora, me decía no hace muchos días, a propósito de estas conferencias que se ha sucedido entre el sexo masculino: "nuestros sociólogos y médicos hablan de la mejora de nuestra raza por medio de la educación; pero es muy cierto que si se está se difunde, se hace con la exclusión de nosotras""[422]

Así mismo, Bejarano buscó recoger a través de su conferencia el interés que tuvieron las mujeres de la élite en vincularse a las discusiones que sobre raza y degeneración se

[418] «La conferencia del Doctor Jimenez López», *EL Tiempo*, 24 de mayo de 1920, 3114 edición, 5.
[419] «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes», 17 de junio de 1920; «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes», 2 de julio de 1920.
[420] Bejarano, «Sexta conferencia», 216.
[421] Miguel Jiménez López, «Novena conferencia. Segunda del Dr. Jiménez López», en *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»* (Bogotá: El Espectador, 1920), 363.
[422] Bejarano, «Sexta conferencia», 214.

estaban llevando en el teatro. A raíz de esto, expresaba una crítica a sus compañeros de conferencias que se encerraron para hablar de la insuficiencia en las glándulas de las mujeres y no las tuvieron en cuenta para brindarles la educación sexual necesaria[423].

Tanto Bejarano como Jiménez permitieron la participación de mujeres de los sectores más acomodados de Bogotá. Sin embargo, al dirigirse a ellas, ambos se vieron influenciados por el discurso médico hegemónico. Estos médicos, señalaban el potencial de estas mujeres para contribuir a la mejora de la raza dada su posición social. Pero también, las consideraron portadoras de costumbres poco higiénicas[424]. Esta visión paternalista y de superioridad se basaba en la idea de que todas las mujeres, sin importar su origen, debían esforzarse por cumplir con el ideal de maternidad impuesto por los médicos con el objetivo último de impulsar un proceso de regeneración racial en Colombia.

Bejarano al dirigirse a las mujeres de élite señaló que la principal contribución a la sociedad radicaba en la maternidad, apelando a su papel como redentoras de la raza. Enfatizó que debían "hacer más por ser buenas madres. ¡Madres, Recordad que no hay mejor inmigración que la de vuestros propios hijos!"[425]. Jiménez en la conferencia de cierre, siguió en la misma línea, instando a las mujeres de clase alta a involucrarse en labores de asistencia a los desfavorecidos, promoviendo así una maternidad que trascendía lo biológico y particular para convertirse en una extensión de carácter social[426]. A pesar de permitir la participación de las mujeres en sus conferencias, ambos autores promovieron un rol de género que limitaba a la mujer a la maternidad, fortaleciendo así la idea de esta bajo un papel subordinado hacía los preceptos médicos.

Fue así como en la primera mitad del siglo XX, la eugenesia latina impregnó los debates médicos sobre reproducción y maternidad en el Teatro Municipal. Los médicos, al clasificar a las mujeres y sus capacidades reproductivas, reforzaron las desigualdades de género y raza. Al etiquetar a unas como "normales" y a otras como "anormales", estos

[423] Bejarano, 214.
[424] Bejarano, 216.
[425] Bejarano, 216.
[426] Palacio Lis, *Mujeres ignorantes, madres culpables*, 80.

profesionales reproducían las ideas dominantes sobre la superioridad de ciertos grupos poblacionales en la nación colombiana. Estas creencias, arraigadas en el racismo y el determinismo biológico, servían para justificar el orden social y legitimar las políticas de control poblacional. En la siguiente sección, analizaré cómo el debate sobre la degeneración de la raza trascendió las puertas del Teatro Municipal y se propagó en columnas de prensa y libros que abordaron los postulados propuestos por Jiménez. En este contexto, otros médicos que no fueron invitados a la discusión principal también intervinieron, buscando vincularse al debate con sus opiniones. Estas contribuciones, provenientes de diferentes regiones y con diversas perspectivas, enriquecieron el debate y reflejaron las preocupaciones científicas y sociales de la época como abordaré a continuación.

4.2 Reproducción y maternidad más allá de las conferencias del Teatro Municipal en 1920

Motivados por las ideas de Miguel Jiménez López y las conferencias en el Teatro Municipal médicos como Alfonso Castro, Jorge Santamaría y Emilio Robledo se sumaron al debate sobre la degeneración de la raza. A través de publicaciones en la prensa y libros, estos médicos se involucraron en esta discusión nacional, utilizando la reproducción y la maternidad como ejes centrales. Para estos profesionales, participar en este debate significó una oportunidad de afianzar su autoridad y formar parte del grupo de médicos reconocidos por la opinión pública colombiana, quienes ya habían tenido una destacada presencia en el teatro más importante del país.

Las discusiones que generaron estos médicos sobre el futuro de la raza se llevaron a cabo en paralelo a las conferencias del Teatro Municipal, teniendo a *El Tiempo* como su principal canal de divulgación. Aparte de la prensa, médicos como Alfonso Castro, autor de *"Degeneración colombiana*"[427], y Emilio Robledo, con su obra *"¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?"* [428], subrayaron la importancia de las teorías de degeneración de Jiménez, brindándole una plataforma significativa para la promoción y

[427] Castro, *Degeneración colombiana*.
[428] Robledo, *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?*

reconocimiento profesional, no solo a él, sino también a todos los médicos involucrados en la discusión.

En los siguientes apartados, se analizarán los argumentos presentados en las publicaciones de *El Tiempo* y los libros mencionados, evaluando cómo estos influyeron en la percepción y las políticas sobre la reproducción y la maternidad en Colombia. Se estudiará la recepción de los planteamientos de Jiménez en el trabajo de sus contemporáneos y en la configuración del discurso médico de la época.

4.2.1 "Ingenioso, pero no científico". Críticas a la fundamentación empírica de Jiménez

Durante la realización de las conferencias en el Teatro Municipal la prensa desempeñó un papel fundamental como medio de difusión de las ideas que se dieron en este evento. El periódico *El Tiempo* no se limitó únicamente a publicar los fragmentos más destacados de estas ponencias; también promovían los eventos y brindaban análisis editoriales sobre las propuestas de los ponentes. Esta selección editorial de las conferencias era de gran relevancia para el estudio histórico, pues brinda una perspectiva sobre los elementos del discurso que el editor estimaba de mayor importancia para su difusión al público nacional.

La prensa desempeñó un papel fundamental en la difusión de las ideas debatidas en las conferencias del Teatro Municipal. Los medios no se limitaron a transcribir las conferencias, sino que profundizaron en los temas, permitiendo a médicos como Jorge Santamaría y Alfonso Castro utilizaran sus columnas para expresar sus opiniones sobre la degeneración de la raza. De esta manera, el debate sobre la degeneración racial trascendió el ámbito local y se convirtió en una discusión nacional.

Un reflejo de esta dinámica se observa en las columnas "la inmigración y su influencia en favor de la raza"[429], que capturó elementos de la primera conferencia de Jiménez López y "Nuestra degeneración y nuestro ejército"[430], que recogía puntos de la quinta

[429] Miguel Jiménez López, «La inmigración y su influencia en favor de la raza», *EL Tiempo*, 27 de mayo de 1920, 3117 edición, 1.
[430] Jorge Bejarano, «Nuestra degeneración y nuestro Ejército. De la Conferencia dictada el viernes en la noche en el Teatro Municipal por el doctor Jorge Bejarano.», *EL Tiempo*, 8 de junio de 1920, 3129 edición.

conferencia de Jorge Bejarano. Posteriormente, las ideas de López de Mesa[431] y Jiménez López[432] fueron expuestas en columnas adicionales, abordando cuestiones como la reproducción, la migración, el determinismo geográfico-racial, la capacidad del ejército y el papel de la mujer en la salvación de la raza.

De esta manera, *El Tiempo* no solo reproducía las conferencias de forma textual, sino que también ofrecía comentarios y análisis sobre estas, destacando las reacciones del público y las opiniones de los periodistas[433]. Estas notas generalmente elogiaban a los ponentes y subrayaban la aceptación de sus ideas por parte de la audiencia. No obstante, hubo excepciones notables, como la columna de Enrique Santos Montejo (1886-1971), quien escribía bajo el pseudónimo de Caliban. En su columna "No degeneramos"[434], Santos Montejo contrarrestaba la popularidad de las teorías de Jiménez, sosteniendo que Colombia no estaba en declive sino, todo lo contrario, viviendo uno de sus mejores momentos. Esta afirmación provocó una respuesta directa de Jiménez, quien defendió la recepción positiva de su trabajo argumentando que el entusiasmo del público se debía a su visión de la región antioqueña, por entonces núcleo del sector cafetero del país, como representante del futuro promisorio de la raza colombiana[435].

Aunque personalidades como Jiménez López y Bejarano gozaron de una extensa cobertura en la prensa nacional, promoviendo así sus ideas, otros médicos participantes en el debate sobre la degeneración racial no tuvieron igual acceso a estas plataformas de divulgación. Esta diferencia en la visibilidad mediática generó una diversidad limitada de enfoques y contribuciones al debate, lo que implicó que este fuera menos diverso en cuanto a los enfoques planteados. Asimismo, la difusión y acogida de estas conferencias evidenciaron las jerarquías existentes dentro del cuerpo médico nacional, lo que significó

[431] «Las conferencias del Dr. López de Mesa. Sus ideas principales».
[432] Miguel Jiménez López, «Los problemas de la raza. Un aspecto verbalista del Debate», 27 de julio de 1920, 3178 edición, sec. Portada.
[433]Estas columnas eran difundidas sin aparecer la firma de sus autores «La conferencia del Doctor Jimenez López»; «La conferencia del doctor Bejarano», *EL Tiempo*, 6 de junio de 1920, 3127 edición, sec. Portada; «Conferencia del Doctor López de Mesa», *EL Tiempo*, 25 de junio de 1920, 3146 edición, sec. portada; «La conferencia del Dr. Calixto Torres», *EL Tiempo*, 5 de julio de 1920, 3156 edición; «Última conferencia sobre el problema de la raza», *EL Tiempo*, 25 de julio de 1920, 3176 edición, sec. Portada.
[434] Caliban, «No degeneramos», *EL Tiempo*, 29 de mayo de 1920, 3119 edición, sec. La danza de las Horas.
[435] Jiménez López, «Del doctor Jiménez a Caliban», 3.

que, aunque muchos médicos buscaron participar, no todos recibieron un reconocimiento público similar.

Un ejemplo de la recepción y acogida de otras figuras médicas lo encontramos en la figura de Jorge Martínez Santamaría. Este médico, graduado en la Universidad Nacional de Colombia en 1909 y especializado en medicina tropical en el Instituto de Medicina Tropical de Londres[436], se convirtió en un pionero en este campo en Colombia. Además de ser galardonado con el premio Manuel Forero por su investigación sobre el bacilo de Hansen y cofundó el Laboratorio Samper-Martínez, dedicado a la producción de vacunas y sueros para uso nacional[437].

En su artículo "¿Decaen nuestras razas?", publicado el 30 de mayo de 1920, Santamaría refutó las teorías de Jiménez. Su crítica se centró en el uso de la base empírica de las mismas considerándola insuficiente y argumentando que cualquier conclusión derivada de ella era hipotética y de escaso "valor científico"[438]. También cuestionó la afirmación de Jiménez de que el 45% de las mujeres colombianas padecían de ovarios escleroquísticos, interpretándola como un indicio de degeneración física en la mujer. Santamaría identificó varios problemas con esta aseveración, entre los que destacaban:

> "Se omite allí la edad de las personas en las cuales se han comprobado esta lesión, factor importante, como a medida que la mujer va entrando en años esta degeneración se hace más frecuente y menos importante. Además, de la estadística, parte es médica, cosa inaceptable, como que este diagnóstico para que sea verídico requiere el examen ocular y esto solo pueden realizarlo los cirujanos o los anatomopatológicos."[439]

Santamaría criticó la metodología de Jiménez, señalando que parte de los datos utilizados provenían de diagnósticos médicos que no cumplían con los estándares necesarios para ser considerados científicamente válidos. Señaló que la única forma de obtener información fiable sobre la prevalencia de enfermedades ováricas en mujeres sería a través de la observación de "10,000 autopsias practicadas en todo el país a

[436] Abel F. Martínez-Martín, «Jorge Martínez Santamaría, medicina tropical y degeneración de la raza», *El Diario de Salud. El periódico de los profesionales de la salud en Colombia*, 19 de junio de 2023, https://eldiariodesalud.com/catedra/jorge-martinez-santamaria-medicina-tropical-y-degeneracion-de-la-raza.
[437] Luis Martínez Delgado, «Jorge Martínez Santamaría», *Revista de la academia colombiana de ciencias exactas, físicas y naturales* 11, n.º 44 (1962): 375-76.
[438] Jorge Martínez Santamaría, «¿Decaen nuestras razas?», *EL Tiempo*, 30 de mayo de 1920, 3120 edición, 3.
[439] Martínez Santamaría, 3.

mujeres jóvenes muertas de enfermedades distintas de las de los órganos de la reproducción”[440].

La solicitud de Santamaría de una muestra clínica más amplia enfatizaba la necesidad de adoptar una metodología exhaustiva y rigurosa en la investigación médica para que el planteamiento de Jiménez sobre la degeneración racial pudiera considerarse relevante. Al exponer estas deficiencias, Santamaría cuestionaba la validez de la teoría de Jiménez. Al demostrar fallos en la recolección e interpretación de los datos, sugería que la idea de una degeneración física significativa en las mujeres colombianas podría basarse en una interpretación errónea de los datos y no en un hecho tangible.

La dura crítica de Martínez al trabajo de Jiménez, calificándolo de poco científico, especialmente en lo referente a la base empírica y su difusión en *El Tiempo*, el periódico de mayor alcance en Colombia provocó una respuesta inmediata por parte de Jiménez. Este tituló su réplica: “En torno de la Raza. Réplica del doctor Jiménez López al doctor Martínez Santamaría”[441]. En este artículo, publicado en el mismo medio que utilizó Santamaría, Jiménez adoptó un tono claramente defensivo, justificando el uso de la observación clínica como un método legítimo para deducir la prevalencia de enfermedades en los órganos reproductivos femeninos.

Jiménez desestimó la crítica de Martínez con sarcasmo, insinuando que cuestionar la validez de la observación clínica era equivalente a menospreciar las habilidades de Martínez, relegándolas a la mera tarea de “numerar y caracterizar los huevos de lombriz que está obligado a examinar a diario”[442]. Con esta ironía, Jiménez intentaba desacreditar la evaluación de Martínez y resaltar la importancia de su propio enfoque metodológico. A continuación, procedió a rebatir las objeciones de Martínez, argumentando que:

> “Ataca el doctor Martínez mis conclusiones sobre la profusión del ovario escleroquístico en nuestra zona, porque no la respaldo siquiera con diez mil autopsias de mujeres muertas (sic) de enfermedades de las de

[440] Martínez Santamaría, 3.
[441] Miguel Jiménez López, «En torno de la Raza. Réplica del doctor Jiménez López al doctor Martínez Santamaria», *EL Tiempo*, 1 de junio de 1920, 3122 edición, 3.
[442] Jiménez López, 3.

> órganos de reproducción. ¡Menuda tarea me impone mi amable compañero! Como esa labor no cabe quizá dentro de una vida"[443]

Con esta táctica, Jiménez pretendía minimizar las críticas de Martínez sobre la degeneración de los órganos reproductivos femeninos. Al señalar que la solicitud de una muestra mayor era irreal, Jiménez cuestionaba las habilidades investigativas de Martínez y, por lo tanto, lo desacreditaba dentro de la comunidad académica colombiana.

De igual manera, el periódico *El Tiempo* hizo eco de las críticas formuladas por Jorge Bejarano el 18 de mayo de 1920, tres días antes de las conferencias que dictaría en el Teatro Municipal. La charla de Bejarano en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional fue calificada por el periódico como de "alto interés"[444] para el público en general. En este contexto académico, Bejarano abordó el tema de la degeneración de la raza colombiana con los estudiantes de medicina. Empleando un lenguaje mucho más formal que el utilizado en sus dos conferencias posteriores, criticó el enfoque de Jiménez de basarse en datos numéricos para respaldar sus afirmaciones sobre la longevidad en Colombia. En su lugar, propuso la observación directa como método más confiable para determinar la edad avanzada de la población.

Aparte de la publicación de artículos en la prensa, otros médicos buscaron sumarse al debate sobre la degeneración racial a través de la publicación de libros, como una vía para difundir sus ideas. Este fue el caso de Alfonso Castro (1878-1943) con su obra *"Degeneración colombiana"*. Castro, graduado de la Universidad de Antioquia en 1903, ejerció la medicina en diversas ciudades colombianas, incluidas Pereira, Medellín y Bogotá, y ocupó varios cargos públicos, como director departamental de Higiene y congresista por el departamento de Antioquia[445]. Su libro, de 93 páginas y editado por la litografía J. L. Arango en Medellín, inicia declarando su intención de responder a los planteamientos de Jiménez. Buscó con esto vincular su trabajo con las conversaciones dominantes de ese año sobre la degeneración de la raza.

---

[443] Jiménez López, 3.

[444] «No degenera nuestra raza. Declaraciones optimistas del doctor Jorge Bejarano», *EL Tiempo*, 21 de mayo de 1920, 3111 edición.

[445] La Sala Historia De La Medicina, «Sala Patrimonial Historia de la Medicina - Biblioteca Médica: Alfonso Castro», *Sala Patrimonial Historia de la Medicina - Biblioteca Médica* (blog), lunes, de agosto de de 2009, http://historiamedicinaudea.blogspot.com/2009/08/alfonso-castro.html.

Castro señaló las deficiencias en los datos empleados por Jiménez, considerándolos insuficientes y criticando la propensión de este último a la generalización. Castro argumentaba: “le han faltado datos precisos, emanados de los diversos puntos del país, para que las conclusiones pesimistas a que llega tengan el prestigio de lo verdadero”[446]. Al igual que Santamaría, Castro buscó desacreditar la base científica de la teoría de Jiménez. Resaltó la necesidad de una base de datos más amplia y representativa para apoyar afirmaciones que se puedan aplicar a la mayoría de la población colombiana. Esto sugiere que las teorías de Jiménez no solo eran débiles desde una perspectiva científica, sino que también eran consideradas como potencialmente dañinas si se aceptan sin el debido escrutinio.

Por consiguiente, en su análisis de las declaraciones de Jiménez acerca de la degeneración de los órganos reproductivos, Castro tilda estas afirmaciones de “simple opinión”[447]. En un intento por refutarlas, y a pesar de haber admitido anteriormente la falta de fiabilidad de las estadísticas en Colombia, Castro se apoya en su propio conjunto de datos. Recurriendo a los registros de cirugías efectuadas en el Hospital San Juan de Dios de Medellín entre 1898 y 1919, halló “2 casos de ovarios escleroquísticos y 11 casos descubiertos en otras operaciones, como 9 en apendicectomías, 1 en un útero fibromatoso y 1 en retroflexión”[448]. Estos hallazgos los empleó para impugnar la aseveración de Jiménez de que el 40% de las mujeres colombianas sufrían de esta condición.

A pesar de ser consciente de que estos datos no eran concluyentes para refutar de manera absoluta los argumentos de Jiménez, Castro se propuso determinar cómo esta enfermedad no afectaba la capacidad reproductiva femenina. Resaltó que, si bien se observaban ciertas patologías en el sistema reproductivo, estas demostraban que no había un ataque directo a las células generadoras, “que [era] lo esencial”[449]. En este punto, Castro subraya la importancia de la capacidad de concebir y gestar, considerándola esencial para la nación. Esta idea de Castro hace parte de un enfoque

[446] Castro, *Degeneración colombiana*, 6.
[447] Castro, 14.
[448] Castro, 15.
[449] Castro, 16.

pro-natalista que centraba su atención en la capacidad reproductiva de las mujeres consideradas como un valor fundamental para la nación[450].

Castro extendió su estudio a otras patologías del sistema reproductivo humano. Consciente de las limitaciones de sus propios datos, solicitó la colaboración de colegas a nivel nacional para enriquecer su investigación sobre la degeneración. Los datos que logró compilar incluyen: "monorquidia y criptorquidia: 37 casos; hipospadias: 32 casos y estrechez vaginal congénita: 7 casos" [451]. Con estos datos buscó construir una base más completa para proporcionar una perspectiva sobre la prevalencia de dichas condiciones en Colombia. Adicionalmente, consultó al Dr. Nepomuceno Jiménez, un médico de partos con 25 años de experiencia y docente de obstetricia en la Escuela de Medicina de Medellín, para corroborar la infrecuencia de ciertas complicaciones reproductivas. Según el Dr. Nepomuceno, en su dilatada práctica solo había encontrado "dos casos de estrechez pelviana, ambos en la clínica del Hospital; una pelvis plana con un diámetro pronoto-púbico de 10 cm, y el otro, una pelvis *justa minor* en una mujer de estatura muy pequeña" [452].

Además del testimonio de su colega, Castro respaldó su argumento con su propia experiencia profesional. Afirmó haber asistido a aproximadamente 753 partos a lo largo de su carrera sin registrar ningún caso de "estrechez pelviana"[453]. De este modo, empleó una estrategia similar a la que criticaba en Jiménez, pero con el objetivo opuesto: demostrar la ausencia de procesos degenerativos significativos en los aparatos reproductivos femeninos que impidan la reproducción.

Asimismo, sostuvo que no hay una disminución en la tasa de natalidad en Colombia, argumentando que las estadísticas nacionales eran erróneas. Alegaba que los hombres colombianos suelen casarse varias veces debido a que sus "mujeres se agotan pronto por exceso de maternidad, y engendran hijos sanos a edades increíbles" [454], esta afirmación enfatiza una imagen de la virilidad masculina ligada a la fertilidad sostenida,

[450] Laura L. Lovett, *Conceiving the Future: Pronatalism, Reproduction, and the Family in the United States, 1890-1938* (University of North Carolina Press, 2007), https://doi.org/10.5149/9780807868102_lovett.
[451] Castro, *Degeneración colombiana*, 17.
[452] Énfasis en el texto original Castro, 19.
[453] Castro, 19.
[454] Castro, 23.

en contraste con la noción de insuficiencia testicular endocrina propuesta por Jiménez. Calificó las interpretaciones de Jiménez como “ingeniosa, pero hoy en día no científica”[455], Castro subraya así su desacuerdo con la metodología y conclusiones del trabajo de Miguel Jiménez.

La crítica a la fiabilidad de los datos se convirtió en un argumento común entre los médicos que debatían las afirmaciones de Jiménez. Esta se basaba en la idea de que, al poner en duda la validez de los datos, se debilitaba la base de toda su argumentación. Cabe destacar que los médicos eran conscientes de las dificultades que presentaba la organización estadística en Colombia durante la primera mitad del siglo XX. Como bien lo ha señalado Victoria Estrada[456], la configuración de datos censales estuvo marcada por una diversidad de problemas que impedían la construcción de estadísticas demográficas fiables.

El libro de Castro analizó las fallas conceptuales y científicas en los argumentos de Jiménez y destacó que las teorías sobre la degeneración racial, lejos de basarse en datos, respondían a un discurso poco científico que intentaba legitimar ideas racistas. Las interpretaciones que Jiménez hacía de los datos no solo eran simplistas, sino que ignoraban factores sociales y económicos que podían influir en los resultados. Así, las críticas de Castro no solo atacaban la metodología estadística, sino también la ideología subyacente, cuestionando la validez misma de las categorías raciales en las que se sustentaban las teorías propuesta por Jiménez.

Santamaría, Castro y Bejarano sometieron a escrutinio las teorías de Miguel Jiménez sobre la degeneración racial. Al poner en duda la solidez empírica del estudio de Jiménez, estos autores evidenciaron la falta de rigor metodológico presente en la investigación, lo que socavó la validez de sus conclusiones y debilitó considerablemente la credibilidad de sus afirmaciones sobre la degeneración racial y por lo tanto el papel de Jiménez como científico.

[455] Castro, 25.
[456] Estrada Orrego, «¿Cuántos somos?», 141-60.

Debido a los señalamientos a su trabajo, Miguel Jiménez se vio obligado a defenderse de las críticas recibidas por sus colegas sobre la solidez de los datos utilizados para sustentar su teoría de degeneración racial. En un intento por contrarrestar las diversas valoraciones recibida, publicó una columna titulada “Higienicemos el debate” en el diario *El Tiempo* el 15 de junio de 1920[457]. Dicho título insinúa que Jiménez consideraba los ataques hacia su obra como deshonestos o malintencionados, señalando a sus detractores de utilizar tácticas más políticas que científicas. Jiménez, con una carrera política activa, incluyendo su papel como representante de su departamento en el Congreso desde 1919 hasta 1934 y desempeñando diversos cargos políticos, comprendía profundamente la intersección entre política y medicina. Al acusar a sus colegas de politizar el debate, buscaba invalidar sus argumentos presentándolos como desprovistos de base científica.

En su afán por ser reconocido como un científico y no solo como un político, Jiménez se aferró a la defensa de sus teorías sobre la degeneración racial. Para robustecer la credibilidad de su investigación, recalcó que sus datos provenían del Registro Municipal de Higiene de Bogotá y de las investigaciones de reputados médicos colombianos como Alejandro López, Juan B. Londoño y Miguel Arango[458]. Jiménez pretendió legitimar sus datos asociándolos a fuentes de prestigio. Al mencionar a estos médicos reconocidos, ubicó su trabajo dentro del ámbito de investigaciones serias, buscando así la aceptación y validación de su teoría.

Pero, Jiménez no solo recibió críticas por los datos usados para hablar de las enfermedades del aparato reproductivo femenino sino también de otros argumentos que usaba para soportar su teoría. En la próxima sección, exploraré cuales fueron estas ideas y cómo ofrecen una visión adicional sobre en las discusiones realizada en el Teatro Municipal.

[457] Miguel Jiménez López, «Higienicemos el Debate», *EL Tiempo*, 15 de junio de 1920, 3136 edición, 3.
[458] Jiménez López, 3.

4.2.2 La degeneración racial, la maternidad y la reproducción en los trabajos de los médicos Alfonso Castro y Emilio Robledo

Las teorías de Miguel Jiménez sobre la degeneración racial enfrentaron cuestionamientos tanto en la solidez de los datos empleados como en la validez de sus argumentos e interpretación de resultados. Estas críticas provinieron de los médicos anteriormente mencionados y de Emilio Robledo (1875-1961), quien, aunque no cuestionó el origen de los datos, sí criticó otros aspectos de los argumentos de Jiménez relacionados con la maternidad y la reproducción.

En el caso de Robledo, su obra se materializó en un libro titulado "¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?". Este ensayo, de apenas 20 páginas, buscó ofrecer una respuesta concisa al interrogante planteado, lo que derivó en descripciones menos exhaustivas sobre temas como la reproducción o la anatomía femenina, en contraste con las discusiones más detalladas presentadas por Castro o los otros participantes en el debate. Este médico, graduado de la Universidad de Antioquia en 1900, no solo sobresalió en su carrera profesional, sino que también desempeñó importantes cargos públicos. Entre ellos, se destacan el de gobernador del departamento de Caldas, director departamental de Higiene y legislador, tanto en la Cámara de Representantes como en el Senado de la República[459].

En su obra, Robledo resalta que su libro constituye una réplica directa a los argumentos de Jiménez. Enfatiza que fue el primero en discrepar de la teoría de la degeneración expuesta por Miguel Jiménez desde el III Congreso Médico Nacional de 1918[460]. Al posicionarse como uno de los primeros académicos en adoptar una postura contraria a estos postulados, establece un precedente significativo entre sus colegas. Al subrayar que sus ideas eran novedosas y no una mera repetición de lo expresado por otros en conferencias y en la prensa nacional.

Al igual que otros médicos participantes en el debate sobre la degeneración racial, Robledo consideraba fundamental enmarcar sus aportes en el ámbito científico. Este

[459] Orlando Montoya, «Semblanza de Emilio Robledo Correa / Orlando Montoya Moreno», *Repertorio Histórico de la Academía Antioqueña de Historia* 113, n.º 194 (2019): 15-18.
[460] Robledo, *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?*, 1.

énfasis se basaba en gran medida en su amplia experiencia profesional. En su caso, Robledo se basó en sus 20 años de ejercicio médico en el departamento de Caldas[461]. Los datos y observaciones acumulados durante este período le sirvieron como evidencia legítima dentro del "campo científico", subrayando la importancia de la práctica clínica y la observación empírica como fuentes de conocimiento científico válido[462].

No obstante, Robledo era plenamente consciente de las limitaciones inherentes a su posición. Él mismo reconoció la "insuficiencia y desigualdad en la lucha"[463], admitiendo la falta de datos que pudieran competir con la amplitud de los presentados por Jiménez López. Su acceso a recursos informativos era restringido, y era consciente de sus limitaciones para competir en términos de recursos e influencia frente a Jiménez. Esta autorreflexión se fundamentó no solo en su ubicación geográfica, alejada de la capital, sino también en su formación académica. A diferencia de aquellos médicos que gozaron de amplia cobertura mediática y participaron activamente en las conferencias del Teatro Municipal, Robledo y Castro no cursaron sus estudios en la Universidad Nacional, lo cual repercutió tanto en su perspectiva como en la acogida que pudieron tener sus argumentos.

Al reconocer que no contaba con las mismas fuentes de datos y divulgación que Jiménez, Robledo adoptó una postura modesta pero firme al analizar la degeneración en su región. Al igual que sus colegas, examinó los órganos reproductivos en busca de indicios de una posible decadencia. Sin embargo, destacó que afecciones como la monorquidia, la criptorquidia, la hipospadias y la estrechez vaginal eran tan poco frecuentes que no justificaban la conclusión de una degeneración colectiva[464]. Esta observación reforzó su argumento de que las teorías de degeneración racial propuestas por Miguel Jiménez no se sustentaban ante una evaluación detallada de la evidencia clínica que él había acumulado durante sus años de práctica profesional.

Al examinar el cuerpo femenino, Robledo abordó la micromastia, señalando que esta condición era más prevalente en el pasado y sostenía que su disminución se debía, en

[461] Robledo, 2.
[462] Robledo, 2.
[463] Robledo, 1-2.
[464] Robledo, 3.

parte, al consumo de sal proveniente del municipio de Zipaquirá[465]. Además, estableció una relación entre la fecundidad y las condiciones de salubridad y la disponibilidad de trabajo productivo cafetero, argumentando que estos factores contribuían a los altos índices de natalidad observados en el departamento de Caldas. A una conclusión similar llego Bejarano, en la conferencia dictada a los estudiantes de medicina, arribó a una conclusión similar, atribuyendo las altas tasas de mortalidad infantil a las precarias condiciones de salubridad, en lugar de a una degeneración racial. En este sentido, abogaba por iniciativas de "saneamiento y educación"[466], enfocadas en la educación materna, argumentando que al educar a las madres se podrían reducir las tasas de mortalidad infantil y refutar así la teoría de la degeneración.

Al igual que Jiménez, López de Mesa y Torres en sus conferencias, Robledo y Castro presentaron sus argumentos como un servicio a la patria. Estos médicos estaban convencidos de que el conocimiento médico tenía el poder de transformar la nación[467]. Su contribución al debate iba más allá de la crítica a la teoría de Jiménez y enfatizaba la importancia del rol médico en el progreso y bienestar de Colombia.

De igual manera, Castro resaltaba la importancia del rol del médico, no solo como profesional clínico, sino también como investigador comprometido con la construcción de "verdades científicas basadas en hechos"[468]. Para Castro, la labor de la medicina consistía en "coadyuvar al meliorismo indefinido de la especie"[469]. En este contexto, la eugenesia y el meliorismo compartían la convicción de que la intervención activa y la aplicación de la ciencia eran esenciales para mejorar la sociedad a través de la educación y la intervención médica[470]. Identificándose con esta corriente, Castro afirmaba que el papel del médico comenzaba "mucho antes de la existencia del ser humano, en el momento en que el óvulo y el espermatozoide se unen para constituir un nuevo ser"[471].

[465] Robledo, 6.
[466] «No degenera nuestra raza. Declaraciones optimistas del doctor Jorge Bejarano», 5.
[467] García Mazo, «La relación entre medicina y nación», 5; Villegas Vélez, «Nación, intelectuales de élite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937».
[468] Castro, *Degeneración colombiana*, 4.
[469] Castro, 4.
[470]Stepan, *The hour of eugenics*, 66-73; Mcgraw, «Purificar la nación. Eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano (1900-1930)», 319; Turda y Gillette, *Latin Eugenics in Comparative Perspective*.
[471] Castro, *Degeneración colombiana*, 4.

Señalando que el saber médico debía ejercer influencia sobre la especie humana, controlando la reproducción, la obstetricia y el cuidado infantil bajo el concepto de puericultura[472].

En contraste con Jiménez y López de Mesa, quienes consideraban el mestizaje como un factor de degeneración racial y promovían el blanqueamiento a través de la inmigración, Castro defendía el mestizaje, viéndolo como un elemento enriquecedor para los colombianos. Su apoyo al mestizaje se basaba en una visión compleja sobre los indígenas, que, si bien no era del todo positiva, sí incluía la creencia de que su mezcla con otros grupos raciales podía resultar en una mejora. De esta manera, Castro argumentaba que el:

> "el hombre tropical del presente, el tipo del hombre superior biológicamente considerado, de estas comarcas, casi en su totalidad es una mezcla de español e indio, de mulato y español, de mulato e indio, de indio y negro, de mestizo y español"[473]

Esta concepción de que el mestizo incorpora las mejores cualidades de las razas que lo componen era compartida en otros contextos latinoamericanos, como México y Brasil, donde el mestizaje se consideraba un camino hacia el mejoramiento racial. Ambos países adoptaron políticas y discursos que valoraban la mezcla racial como un medio para alcanzar una sociedad más fuerte y homogénea, integrando las diversas herencias culturales y biológicas en una única nación[474].

Castro reforzó su postura citando a Franz Boas, profesor de Antropología de la Universidad de Columbia, quien afirmaba que los mulatos y mestizos no eran inferiores, ni moral ni físicamente, a ninguna raza considerada superior. Según Castro, Boas enfatizaba la ausencia de pruebas concretas que sustentaran la inferioridad de los mestizos y advertía sobre el error de confundir las causas sociales con las hereditarias, desafiando así las teorías raciales que categorizaban a las poblaciones en función de criterios biológicos supuestamente objetivos[475]. Al escribir un libro, Castro tuvo la

[472] Stepan, *The hour of eugenics*, 81.
[473] Castro, *Degeneración colombiana*, 36.
[474] Stern, «Eugenics in Latin America»; Skidmore, *Black into White. Race and Nationality in Brazilian Thought.*; Sánchez-Rivera, «The Making of "La Gran Familia Mexicana" ».
[475] Castro, *Degeneración colombiana*, 39-40.

oportunidad de citar y dialogar con autores como Boas, algo que el formato de columna en periódicos o conferencia no permitía.

Desde esta genealogía, Castro propugnaba por un proceso reproductivo que fomentara un intenso mestizaje, integrando las diversas razas ya presentes en Colombia. Esta postura lo diferenciaba de otros médicos como Jiménez López y López de Mesa, quienes, en cambio, preferían abrir las puertas del país a la migración de poblaciones consideradas deseables provenientes de Europa o Estados Unidos, buscando facilitar una supuesta mejora racial. Como han señalado Aline Helg[476], Jason McGraw[477] y Ana Milena Rhenals & Francisco Flórez[478], los médicos e intelectuales colombianos se dividían entre aquellos que apoyaban el mestizaje y otros que defendían la migración como forma de lograr un mejoramiento racial.

Sin embargo, en su enfoque hacia el mejoramiento racial, Castro enfatizaba la necesidad de mejorar las condiciones de vida de las mujeres, considerándolas piezas fundamentales en este proceso. Promovía la actividad física como medio para prevenir trastornos en el sistema reproductivo, especialmente lo que él denominaba "las congestiones pélvicas"[479], aspecto que consideraba crucial para la salud reproductiva. Aspiraba a formar "madres admirables, capaces de formar ciudadanos ilustres y fuertes: en las madres se alberga el esplendor o decadencia de los pueblos"[480]. En su enfoque, resaltó la importancia de la salud y el bienestar femenino no solo en el ámbito personal o familiar, sino como fundamentos vitales para el futuro y el progreso de la nación.

Castro presentó la higiene como un elemento esencial para el desarrollo de Colombia. Al definir la higiene como un conjunto de prácticas sociales, médicas y educativas orientadas a la mejora de la salud pública, Castro propuso una estrategia educativa que abordara de manera integral los problemas de salud de la población. En particular,

[476] Helg, «Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina», 37-53.
[477] McGraw, «Purificar la nación. Eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano (1900-1930)», 321-22.
[478] Rhenals Doria y Flórez Bolívar, «Escogiendo entre los extranjeros "indeseables"», 260.
[479] Castro, *Degeneración colombiana*, 74.
[480] Castro, 81.

enfatizó la necesidad de educar a las mujeres en temas relacionados con la crianza de los hijos, considerando esto como un factor clave para el bienestar de la nación.

Aunque Castro no centró su análisis en el estrato social, reconoció el valor de instituciones como las gotas de leche y las casas-cuna. Estas instituciones, al proporcionar nutrición a niños pobres y apoyo a madres trabajadoras, revelaron la importancia de políticas públicas dirigidas a los sectores más vulnerables[481]. En este sentido, la higiene era entendida como la herramienta mediante la cual se podía implementar las ideas eugenésicas con el objetivo de mejorar la raza.

A partir del análisis realizado en este capítulo, se puede concluir que las ideas de Jiménez sobre la degeneración racial lo posicionaron como una de las figuras más prominentes en los debates ocurridos entre 1918 y 1920. La naturaleza polémica de sus argumentos generó gran atención y desencadenó una serie de respuestas que se difundieron ampliamente en la prensa y publicaciones de libros.

El periódico *El Tiempo* jugó un papel fundamental en este debate. No solo sirvió como plataforma para las conferencias de Jiménez, sino que también permitió que médicos como Jorge Martínez Santamaría publicaran sus reacciones y críticas a sus propuestas. Este intercambio de ideas evidenció la vitalidad del debate académico y público en torno a la salud y la raza en Colombia durante ese período.

Los autores de las obras publicadas en 1920, Castro y Robledo, ejercieron su práctica médica en regiones distintas a la capital. A través de sus escritos, pretendían participar en el debate nacional sobre la degeneración racial y ser reconocidos como parte de la comunidad científica del país. A pesar de su implicación en la esfera pública del país, su participación en el debate era vista como marginal, una situación que ellos mismos admitieron en sus textos. Esta circunstancia subraya las diferencias de acceso y visibilidad dentro de la comunidad científica colombiana de la época, así como el impacto de la ubicación geográfica y la formación académica en la recepción e impacto de sus contribuciones al debate.

[481] Castro, 87.

En el contexto del debate sobre la degeneración racial en 1920, la reproducción y el cuerpo femenino se erigieron como temas centrales en la discusión sobre la raza. La atención se centró en la mujer, descrita como “el aparato generador”, a quien se le atribuía un papel determinante en la redención racial. Todos los médicos participantes en el debate incorporaron en sus análisis y propuestas una visión de Colombia marcada por la diversidad, tomando en cuenta las diferencias geográficas, raciales, de género y de clase.

Es decir, las ideas eugenésicas en Colombia se entrecruzaban múltiples variables que moldearon la concepción de la reproducción y la maternidad. Las diferencias geográficas, raciales, de género y de clase fueron cruciales para comprender el debate sobre la degeneración racial. Esta perspectiva multifacética revela un proyecto eugenésico que no era estático ni puramente biológico, sino que se inscribía en un complejo entramado de relaciones de poder y jerarquías sociales. A continuación, analizaré la publicidad farmacéutica dirigida a las mujeres y a la infancia en la prensa de Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX.

5. LA PUBLICIDAD DE MEDICAMENTOS DE PATENTES DIRIGIDOS A LAS MUJERES Y LA INFANCIA EN LA PRENSA DE BARRANQUILLA E IBAGUÉ ENTRE 1900 - 1950

Como vimos en el capítulo anterior, la maternidad y la reproducción fueron ejes centrales de las ideas eugenésicas en Colombia. Este capítulo, por su parte, exploro cómo estos mismos temas se entrelazaron con la publicidad farmacéutica dirigida a mujeres y niños en los periódicos de Barranquilla e Ibagué durante la primera mitad del siglo XX. Estos anuncios, más que simples promociones, construyeron simbólicamente a las mujeres como consumidoras, vinculando su identidad al acto de comprar medicamentos. La idea de una maternidad científica sirvió como estrategia para legitimar este consumo, posicionando a las mujeres como las principales responsables de la salud familiar. Además, la venta de medicamentos para los desarreglos menstruales fue una estrategia velada para promover productos para el control de la natalidad.

En la primera mitad del siglo XX, la prensa colombiana se erigió como un canal fundamental no solo para divulgar consejos médicos dirigidos a las madres, sino también para impulsar el consumo de medicamentos. Los anuncios publicados en la prensa ensalzaban las bondades de estos fármacos, garantizando su efectividad y seguridad, lo que respondía a una estrategia comercial que buscaba sacar provecho del creciente interés por la salud y el bienestar, promovido a su vez por la medicalización de la maternidad y la infancia.

Los medicamentos publicitados se llamaban de patentes debido a que su fórmula estaba protegida por una patente de invención y se diferenciaban de los fármacos éticos en dos aspectos clave: su composición y su público objetivo. A diferencia de los fármacos éticos, cuyas fórmulas seguían las indicaciones de farmacopeas reconocidas como la estadounidense, británica, francesa o alemana[482], los medicamentos de patente

[482] Greene y Herzberg, «Hidden in plain sight marketing prescription drugs to consumers in the twentieth century», 794.

ocultaban su composición bajo el secreto comercial[483]. Esta falta de transparencia generaba incertidumbre sobre su seguridad y eficacia, pero también despertaba el interés y la curiosidad de los consumidores.

De igual manera, los medicamentos de patente se promocionaban principalmente en revistas y periódicos de circulación masiva, buscando llegar directamente al consumidor final, en particular, a las madres de familia, quienes eran las responsables del cuidado de la salud en el hogar[484]. En cambio, los medicamentos éticos se dirigían a profesionales de la salud a través de canales especializados, como revistas médicas y congresos, y se comercializaban principalmente entre el cuerpo médico[485].

La industria de los medicamentos de patente empleó estrategias publicitarias para captar la atención de los sectores socioeconómicos medio y alto, ofreciendo una amplia gama de productos terapéuticos. Investigaciones realizadas en Estados Unidos por autores como Samuel Thomas[486], Susan Cayleff[487], Jane Marcellus[488], Elizabeth Burt[489], Judy Segal[490] y Bryan Denham[491] han demostrado que, desde finales del siglo XIX y a las primeras décadas del siglo XX, la publicidad farmacéutica se dirigió principalmente a las mujeres. Utilizando estereotipos de género, esta publicidad incentivó el consumo de productos farmacéuticos, presentándolos como soluciones a los problemas de salud. Cayleff[492], en particular, analizó cómo la publicidad farmacéutica apeló al concepto de autocuidado, una práctica tradicional entre las mujeres, quienes recurrían a la cultura oral de remedios caseros como un recurso habitual para aliviar los malestares de sus familias.

[483] García, «La inspección de farmacias y el control de medicamentos en Medellín a comienzos del siglo XX», 159.
[484] Arango Loboguerrero, «Los específicos: un prodigio en cada frasco», 99-126; García, «La inspección de farmacias y el control de medicamentos en Medellín a comienzos del siglo XX», 159.
[485] Greene y Herzberg, «Hidden in Plain Sight Marketing Prescription Drugs to Consumers in the Twentieth Century», 794.
[486] Thomas, «Nostrum Advertising and the Image of Woman as Invalid in Late Victorian America».
[487] Cayleff, «Self-Help and the Patent Medicine Business».
[488] Marcellus, «Nervous Women and Noble Savages».
[489] Burt, «From "True Woman" to "New Woman" ».
[490] Segal, «The Empowered Patient on a Historical-Rhetorical Model».
[491] Denham, «Magazine Journalism in the Golden Age of Muckraking».
[492] Cayleff, «Self-Help and the Patent Medicine Business».

De igual manera y siguiendo el planteamiento de Cayleff, la publicidad farmacéutica se dirigió a las mujeres por su capacidad de agencia en la gestión de la salud familiar, es decir las reconoció como sujetos activos[493]. Aunque la publicidad de medicamentos promovió el consumo de fármacos patentados, lo hizo apelando a una práctica ya establecida de autocuidado y cuidado familiar que se remonta a la Edad Media[494]. Esto indica que la industria farmacéutica reconocía el papel activo de las mujeres y su capacidad para seleccionar y adaptar sus propias estrategias de salud y las de su familia, lo que permite entender que no fueron receptoras pasivas de los discursos médicos, sino que ejercieron control sobre el bienestar de sus familias, reafirmando su agencia dentro del hogar.

La publicidad de medicamentos de patentes apeló a las categorías de género, raza y clase lo que la convertía en un poderoso instrumento para propagar mensajes que, si bien podían parecer aspiracionales, en realidad resultaban contradictorios y manipuladores. A través de estas estrategias, se construía una imagen idealizada de la mujeres, a la cual se dirigía el producto farmacéutico[495]. Esta construcción social de lo femenino estaba cargada de expectativas irreales y estereotipos, reforzaba las desigualdades sociales y perpetuaba los roles de géneros durante la primera mitad del siglo XX[496].

Otro factor importante para el auge de la publicidad fue la profunda trasformación experimentada a principios del siglo XX por la industria editorial. La publicidad irrumpió como una fuente de ingresos crucial para el negocio editorial, permitiendo a estas empresas financiar sus operaciones y ampliar su alcance. Ante la necesidad de sostenerse y crecer, las editoriales encontraron en la venta de espacios publicitarios una solución efectiva[497]. Por su parte, los anunciantes de medicamentos de patentes vieron en la prensa un medio ideal para llegar a un público masivo, aprovechando el aumento

[493] Cayleff, 303-25.
[494] Montserrat Cabré, «Women or Healers? Household practices and the categories of healthcare in late Medieaval Iberia», *Bulletin of the History of Medicine* 82, n.º 1 (2008): 19-51.
[495] Ignaciuk, «Anticoncepción y aborto: una propuesta de análisis desde los estudios de género», 5.
[496] Sanders, «Gender and Consumption in Porfirian Mexico».
[497] Raúl Eguizábal, *Historia de la publicidad* (Madrid: Editorial Eresma & Celeste Ediciones, 1998), 209-19.

de la alfabetización y la expansión de la distribución de periódicos y revistas[498]. La relación entre los dos proyectos se caracterizó por una simbiosis que fortaleció a ambas partes, consolidando así un ciclo de dependencia mutua que definió el panorama mediático y comercial de la época.

En Colombia, el consumo de medicamentos de patente se vio impulsado por el fortalecimiento de la economía nacional. La primera mitad del siglo XX estuvo marcado por la exportación de café y otras materias primas e importación de bienes de consumo, entre los que se encontraban los medicamentos[499]. Al igual que sus homólogos internacionales, la prensa colombiana comenzó a difundir anuncios dirigidos a las mujeres, promoviendo una visión de maternidad de carácter científico en la que ellas eran vistas como responsables de la higiene y la salud familiar[500].

La industria farmacéutica no solo importó, sino que también replicó mecánicamente estrategias publicitarias, adaptándolas al contexto colombiano de manera superficial. En muchas ocasiones, se limitaron a traducir los textos originales, mientras que, en otros casos, los anuncios se publicaban sin ninguna modificación[501]. Un ejemplo de ello es el aviso "To Ladies" [502], publicado en inglés el 9 de diciembre de 1904 en el periódico Rigoletto, sin siquiera traducirse. De esta manera, la publicidad consolidó una imagen transnacional de la maternidad, permitiendo a las mujeres colombianas identificarse con productos y prácticas de salud promovidos en otros países. Esta estrategia publicitaria,

[498] Joel Piqué Buisan, «El "específico homeopático": legitimación comercial de la homeopatía en Barcelona (1902-1910)», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 26 (28 de noviembre de 2019): 1339, https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000400018; David L Cowen y William H Helfand, *Historia de la farmacia.* (Madrid: Doyma, 1999), 180; Fred K. Beard, «A History of Comparative Advertising in the United States», *Journalism & Communication Monographs* 15, n.º 3 (septiembre de 2013): 114-216, https://doi.org/10.1177/1522637913486092; Julie Donohue, «A History of Drug Advertising: The Evolving Roles of Consumers and Consumer Protection», *The Milbank Quarterly* 84, n.º 4 (diciembre de 2006): 659-99, https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2006.00464.x; Daniel Navon, «Truth in Advertising: Rationalizing Ads and Knowing Consumers in the Early Twentieth-Century United States», *Theory and Society* 46, n.º 2 (junio de 2017): 143-76, https://doi.org/10.1007/s11186-017-9286-2.

[499] Estrada-Orrego, García-García, y Márquez-Valderrama, «La profesión médica en la regulación del mercado terapéutico en Colombia (1895-1948)», 94.

[500] Apple, «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries»; Claudia Agostoni, «Las delicias de la limpieza: La Higiene en la ciudad de México», en *Historia de la Vida Cotidiana. Bienes y vivencias. El siglo XIX*, ed. Anne Staples, IV vols. (México: El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, 2005), 563-93; Cayleff, «Self-Help and the Patent Medicine Business».

[501] Sanders, «Gender and Consumption in Porfirian Mexico»; Sedran y Carbonetti, «Curas milagrosas».

[502] «To Ladies», *Rigoletto*, 9 de diciembre de 1904, 427 edición, 4.

como lo señaló Nichole Sanders para el caso de México, estableció una maternidad trasnacional y hegemónica.

A partir de la década de 1930, las empresas farmacéuticas colombianas emprendieron la elaboración y comercialización de sus propios medicamentos, buscando competir con los productos extranjeros que dominaban el mercado nacional[503]. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, los medicamentos de origen extranjero, principalmente procedentes de Estados Unidos, Francia, Alemania e Inglaterra, continuaron siendo los más apetecidos por los consumidores colombianos. Esta predilección se fundamentaba en la creencia generalizada de que los productos importados eran de mayor calidad y eficacia[504]. Este favoritismo se vio fortalecido por las estrategias publicitarias de las empresas extranjeras, las cuales contribuyeron significativamente a afianzar esta percepción. A continuación, analizaré la publicidad de una serie de medicamentos dirigidos a las mujeres en su rol de madres.

5.1 Medicamentos para la infertilidad, embarazo y la maternidad

Entre 1903 y 1930, la prensa colombiana se convirtió en un vehículo clave para promover medicamentos dirigidos a las mujeres para tratar la infertilidad, presentando el embarazo y el parto como condiciones a tratar, casi como si fueran enfermedades. A través de una proliferación de anuncios, se difundió la idea de que toda mujer era una madre en potencia, alimentando la noción de la maternidad como un destino natural e inevitable. Estos anuncios no solo buscaban incrementar la demanda de productos farmacéuticos específicos, sino también reforzar los roles de género tradicionales y contribuir al crecimiento poblacional[505].

Las estrategias publicitarias empleadas eran las vigentes a principios del siglo XX, entre las que se encontraban la variación del tamaño de la letra, el uso de mayúsculas y negritas[506]. Un ejemplo de ello es el anuncio de “Supositorios Mitchella Vaginales” de

[503] Erazo, «De lo artesanal a lo industrial. La consolidación de la industria de medicamentos en Cali (Colombia, 1876-1944)»; Rivero Seña, *Laboratorios Román*.
[504] García G. y Márquez, «Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930», 115.
[505] Ignaciuk, «Publicidad farmacéutica y género: Anuncios de la “píldora” en España (1964-1985)», 4-21.
[506] Eguizábal, *Historia de la publicidad*, 180.

1919, titulado: “Si es usted mujer, lea esto que le conviene” [507]. En este anuncio, se advertía que la infertilidad era uno de los mayores temores a los que podía enfrentarse una mujer, enumerando luego una serie de síntomas como flujo mucoso, dolor de espalda, cefalea, mirada lánguida, cansancio, nerviosismo y palidez, seguidos de la frase “esta debilidad es la causa de muchos casos de infertilidad” [508]. Al enumerar esta serie de síntomas el anuncio sugería que estas molestias eran indicios de una posible enfermedad reforzando la idea de que las mujeres debían estar constantemente atenta a su cuerpo y buscar soluciones médicas, en este caso los supositorios anunciados.

De manera análoga, otra publicidad de 1929 presentaba la infertilidad como causa de desdicha en la mujer y al medicamento como la solución. El aviso preguntaba: “¿Habrá goce mayor que la maternidad?”, y contestaba afirmando: “El don de la fecundidad, poder criar hijos robustos y vigorosos, es pasión de toda mujer”[509]. La publicidad reducía el rol femenino al ejercicio de la maternidad, utilizando una concepción de que toda mujer quería ser madre, y cuando no lograba embarazarse utilizaban las emociones para que ella acudiera a los específicos y, así, conseguir la anhelada gestación.

Acompañando la emocionalidad y el imperativo de adquirir los medicamentos, también fue común la reproducción de testimonios en la parte final del anuncio con el objetivo de ratificar la efectividad del producto y ganar credibilidad. Estas certificaciones eran hechas por mujeres extranjeras que suministraban sus datos con el ánimo de que cualquiera pudiera, en teoría, corroborar lo afirmado. Un ejemplo es el caso de: “La señora Fella L. Borja, calle López n. 570 de la ciudad de Santiago de Chile, dice que hacía muchos años no había podido lograr criar ninguna criatura y después de haber tomado dos pomos de “Compuesto Mitchella” tiene una robusta y sana”[510].

La reproducción de certificaciones era una práctica habitual en la venta de todo tipo de medicamentos de patentes en general[511]. Sin embargo, como ha demostrado Denham

[507] El título aparece originalmente en negritas y mayúsculas. «Si es usted mujer lea esto que le conviene.», *El Tiempo*, 7 de marzo de 1919, 2796 edición, 6.
[508] «Si es usted mujer lea esto que le conviene.», 6.
[509] «¿Habrá goce mayor que la maternidad?», *El Tiempo*, 27 de enero de 1929, 6227 edición, sec. Página femenina, 13.
[510] «El embarazo sin molestias. Niños robustos, sanos y fuertes», *El Tiempo*, 2 de enero de 1917, 1895 edición, 3.
[511] Arango Loboguerrero, «Los específicos: un prodigio en cada frasco»; García G. y Márquez, «Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930».

en el caso de EE. UU., la inclusión de testimonios femeninos en la publicidad dirigida a las mujeres era una estrategia frecuente que permitía crear una cultura de fidelidad entre las consumidoras[512]. Esta táctica no solo aumentaba la credibilidad de los productos, sino que también fomentaba una comunidad de consumidoras que compartían experiencias y recomendaciones. Los testimonios personales resonaban emocionalmente con las mujeres, generando confianza y lealtad hacia las marcas.

Otra gama de medicamentos se promocionaba específicamente para las mujeres embarazadas, prometiendo aliviar los síntomas como vómitos, fatiga y mal humor. Anuncios de productos como el Elixir digestivo de Pepsina de Grimault[513], el Tónico Carduí[514] y el Compuesto Mitchella[515] aseguraban eliminar cualquier molestia de inmediato. Además, estos medicamentos prometían el nacimiento de "criaturas robustas"[516], un eslogan que el Compuesto Mitchella reutilizó en su publicidad de 1917. Estas promesas eran un gancho publicitario irresistible para las mujeres embarazadas de la época, especialmente considerando las altas tasas de mortalidad y morbilidad infantil en Colombia durante la primera mitad del siglo XX.

Durante la década de 1910 empezó aparecer en la prensa medicamentos que ayudaban a evitar los dolores del parto. Como lo fueron el Compuesto Mitchella, anunciado también para favorecer la gestación, fue publicitado para evitar las molestias de las contracciones[517]. Pero, no era el único, los específicos denominados Tocanalgine-Eutocine[518] y el Específico del Indio preparado por José M. Fuentes también se anunciaban para aliviar los dolores del parto[519].

Dos de estos medicamentos, emplearon estrategias publicitarias recurriendo a la autoridad de un médico extranjero para validar la eficacia del producto. En el caso de Mitchella, utilizaba al Dr. J. H. Dye, el cual, según publicidad, había "demostrado

[512] Denham, «Magazine Journalism in the Golden Age of Muckraking», 118-19.
[513] «Elixir digestivo de Pepsina de Grimault y Cia.», *Rigoletto*, 11 de julio de 1903, 173 edición, 1.
[514] «¿Goza Ud. de su Parte de Felicidad?», *El Tiempo*, 3 de septiembre de 1929, 6441 edición, 2.
[515] «Madres de mañana», *El Tiempo*, 5 de julio de 1919, 2798 edición, 3.
«Vino y Jarabe de Dusart», *Rigoletto*, 2 de septiembre de 1903, 154 edición, 1.
[517] «El compuesto Mitchella y los dolores del parto», *El Tiempo*, 10 de enero de 1917, 1902 edición, 3.
[518] «Parto sin dolor-Tocanalgine-Eutocine», *El Tiempo*, 18 de noviembre de 1915, 1492 edición, sec. Portada, 1.
[519] «Especifico Indio. preparado por José M. Fuentes L. Cartagena-Colombia», *El Heraldo*, 11 de diciembre de 1915, 61 edición, 4.

científicamente que ninguna mujer [debía] tener más los dolores del parto"[520]. Por otra parte, Tocanalgine afirmaba que era preparado por el doctor Pierre Laurent y, además que había sido ratificada "por la Academia de Medicina de París en virtud de comunicaciones hechas en su sesión del 21 de junio de 1914 por los profesores M. Ribemont-Dessaignes y M. Ad. Pinard"[521].

Recurrir a la ciencia, especialmente a la voz de los médicos, les permitió a estos medicamentos vincularse al discurso de la modernidad. Ahora, no es posible discernir qué clase de fórmula fue usada para la preparación de estos productos que evitaban que las mujeres sintieran uno de los dolores más temidos, ya que al ser de patente no estaban obligados a revelarla, por secreto comercial, para proteger su invención y sortear la competencia. Sin embargo, al consultar otras fuentes de la época existen evidencias que la tocanalgina y la antalgina eran derivados de la morfina[522], que empleados como parte de la analgesia obstétrica llevaba a cuadros de apnea en los recién nacidos[523]. Los anuncios de estos fármacos no vuelven a encontrarse y concentraron su aparición mientras la Academia Francesa de Medicina discutía su utilidad como analgésico para el parto.

La venta de medicamentos no solo estaba dirigida al embarazo y el parto, la siguiente gama de anuncios fue destinada al postparto. La publicidad afirmaba que después de parir las fuerzas disminuían y sumado al cuidado del infante, era una carga pesada para la mujer. Por eso, recomendaban las píldoras del Dr. Lovett, que eran "el tónico ideal para las madres debilitadas, poniéndolas en situación de asimilar los alimentos que tan necesarios le son, entonando su organismo y permitiéndole cumplir sus maternales obligaciones"[524]. La publicidad de medicamentos de patentes canalizo el discurso sobre la alimentación y la lactancia para recomendar a la mujer medicamentos con el objeto de producir más leche y proveerle vitalidad a su hijo o hija. En el anuncio se afirmaba que

[520] «El compuesto Mitchella y los dolores del parto», 3.
[521] «Parto sin dolor-Tocanalgine-Eutocine», 1.
[522] «Índice», *El restaurador farmacéutico*, 31 de diciembre de 1915, 570.
[523] José De Eleizegui, «Academia de medicina de París. Sesión del 21 de julio de 1914», *España Médica*, 20 de septiembre de 1914, 3.
[524] «La maternidad», *El Tiempo*, 17 de diciembre de 1912, 531 edición, 3.

una madre saludable impactaba en la salud de sus descendientes[525]. En 1919, anunciaban Lactagol bajo la misma premisa de las Píldoras del Dr. Lovett, afirmando que ayudaba a aumentar y mejorar "la leche de las madres y las nodrizas, Asegura[ando] el buen desarrollo de los niños"[526].

YO ESTABA COMO TU—

ábatida, agotada, sin fuerzas para nada, sin apetito, sin alegría,—hasta que tomé las Píldoras Rosadas del Dr. Williams y pronto empezó a notar que me encontraba mejor, que mis mejillas tomaban color, que mis labios se enrojecían, que el cansancio desaparecía, que el vigor retornaba, que el apetito crecía, que mis fuerzas aumentaban,—y así me fuí restableciendo del todo, quedando tan fresca y fuerte como me ves ahora. Créeme, toma las

PILDORAS ROSADAS DEL DR. WILLIAMS

Tú sufres lo mismo.] ¿Porqué no las pruebas? Voy a comprarte un frasco para que empiezes a' tomarlas hoy.

Se venden en todas las farmacias

Pídanos que le mandemos *gratis* el librito titulado "Consejos Confidenciales para Señoras" Diríjase a Dr. Williams Medicine Co., Dept. B, Schenectady, N. Y., Estados Unidos.

Imagen 4 Yo estaba como tú", El Tiempo, 26 de agosto de 1919, p.4

Como se analizó en el capítulo 3, el discurso sobre el deber materno de amamantar a sus hijos fue usado para vender a las madres soluciones específicas que respondían a los diagnósticos y recomendaciones de los médicos colombianos. En este sentido, la publicidad no solo reforzaba la idea de la lactancia como una obligación materna, sino que también presentaba los productos farmacéuticos como aliados indispensables para cumplir con esta responsabilidad, integrando así la medicalización en la vida cotidiana de las mujeres.

Otra estrategia publicitaria fue la empleada por las píldoras rosadas del Dr. Williams al usar la recomendación del medicamento entre amigas. En un anuncio publicado en 1912 titulado "Confidencias entre señoras", se señalaba lo difícil que era "soportar las responsabilidades del matrimonio y la maternidad"[527] y recomendaban las pastillas para

[525] «La Maternidad», *El Tiempo*, 4 de abril de 1913, 604 edición, 3.
[526] «Lactagol», *El Tiempo*, 31 de agosto de 1919, 2854 edición, 7.
[527]«Confidencias entre señoras», *El Tiempo*, 9 de octubre de 1912, 473 edición, 3.

que no “se gaste por completo la salud y el atractivo físico que toda mujer debe conservar”[528].

De igual manera, otro anuncio publicado siete años después (imagen 4) apelaba a la misma estrategia como vehículo para la venta de medicamentos específicos, incentivando a la mujer a la automedicación bajo la premisa de: “Tú sufres lo mismo… ¿Por qué no las pruebas? Voy a comprarte un frasco para que empieces a tomarlas hoy”[529]. Como se puede observar en la imagen que acompañaba el anuncio, dos mujeres conversaban, una con aspecto de enferma y sentada escuchando atentamente la recomendación de su amiga, quien vestía elegantemente. Con el propósito de captar el mercado femenino y reemplazar las fórmulas tradicionales con medicamentos de patente, este tipo de publicidad utilizaba la premisa del autocuidado, arraigada en la tradición de las mujeres, donde la cultura oral de los remedios caseros era un denominador común para afrontar los malestares de su familia[530].

Así, los estereotipos de género se convirtieron en recursos publicitarios que se emplearon para lograr atraer la atención de las mujeres, las cuales debían lucir bellas, felices y poder disfrutar su maternidad sin dolores de cabeza, sin que se le quebraran los nervios, llenas de vitalidad. Debido a esto, los medicamentos les permitieron mantener “la frescura de sus mejillas, la elasticidad de su paso, el timbre de su voz”[531]. Dentro de la publicidad se fue configurando entonces un discurso sobre lo que se imaginaba el deber ser de la madre[532] que iba alimentado por las representaciones sociales de la

[528] «Confidencias entre señoras», 3.
[529] «Yo estaba como tú», *El Tiempo*, 26 de agosto de 1919, 2849 edición, 4.
[530] Cayleff, «Self-Help and the Patent Medicine Business», 304.
[531] «Una mujer contenta», *Rigoletto*, 9 de febrero de 1903, 154 edición, 6.
[532] Teresa Davis et al., «The knowing mother: Maternal knowledge and the reinforcement of the feminine consuming subject in magazine advertisements», *Journal of Consumer Culture* 0 (2019): 4, https://doi.org/10.1177/1469540519889990.

nación colombiana que observó en estos avisos una forma de identificación de un ideal que sería alcanzado, en este caso, mediante la medicación.

Imagen 5 "Obedezca al médico", El Tiempo, 6 de enero de 1920, p. 7

Todos los anuncios que iban dirigidos a la madre estaban acompañados de un listado de los síntomas que el medicamento iba a curar. Si bien esta no era una estrategia únicamente de los avisos dirigidos a ellas[533], se puede identificar que existió una semiología médica dirigida a las mujeres sin importar el específico, estas eran debilidad, nerviosismo, fatiga, anemia, palidez, menstruaciones irregulares, mal humor y cansancio.

Como demostraron Ágata Ignaciuk[534] y Natalia Papí et al. [535], la publicidad farmacéutica en revistas especializadas aspiraba a orientar a los médicos sobre el público objetivo de cada medicamento. En el caso de los medicamentos de patente, esta publicidad también contribuyó a construir un imaginario de enfermedades típicamente femeninas, orientando a las consumidoras hacia ciertos diagnósticos según su género. Esto, a su vez, reforzó

[533] García G. y Márquez, «Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930», 113.
[534] Ignaciuk, «Publicidad farmacéutica y género: Anuncios de la "píldora" en España (1964-1985)», 5.
[535] Papí Gálvez, Cambronero Saiz, y Ruiz Cantero, «El género como "nicho": el caso de la publicidad farmacéutica», 103.

los roles de género prevalecientes en la época. Al presentar listas detalladas de síntomas, las mujeres se sentían identificadas y propensas a automedicarse. Esta estrategia publicitaria, empleada por los fabricantes de medicamentos de patente, promovía la idea de una mujer débil y dependiente de sus productos[536].

Los anuncios también recurrían a la voz de la autoridad médica de forma genérica, sin hacer referencia a un individuo específico. Un ejemplo de ello es el anuncio de 1920 titulado "Obedezca al médico"[537], que tal como se observa en la imagen 5 aparece un hombre con sombrero, gafas y maletín que representa al médico, conversando con una mujer joven en la puerta de una casa. En esta publicidad, se enfatizaba en una supuesta mayor experiencia profesional y en los estudios del médico para reforzar la recomendación del fármaco. Otras veces utilizaban frases como "considerados por especialistas en enfermedades de mujeres"[538], o "la ciencia moderna proporciona el remedio que mayor éxito ha dado para tal condición"[539]. Todo esto buscaba validar a través del conocimiento científico la venta de medicamentos producidos para las mujeres, usando la figura masculina como símbolo de autoridad clínica y científica en un momento que la profesión médica se consolidaba dentro de la sociedad colombiana[540].

Ahora bien, la publicidad empleaba estrategias que a primera vista podían ser contradictorias, como se puede leer en las imágenes 4 y 5 y mucho más si se tiene en cuenta que se valieron para vender el mismo medicamento. Una de estas era acudir a la comunidad femenina a través del autocuidado, y la otra utilizar el conocimiento médico como soporte científico de la venta de fármacos. Sin embargo, en un mundo cambiante, este enfoque se convirtió en medidas complementarias, porque apelaban a las ideas de modernidad, progreso y maternidad científica que aspiraban a las capas medias y altas de la sociedad colombiana. Es decir, dentro de la publicidad se acudió a los discursos científicos que junto con los estereotipos de género configuraron un ideal materno que solo podía ser cumplido por mujeres dedicadas a su hogar y al cuidado de su familia y que supieran leer y escribir. Este escenario no era único para el caso colombiano, en

[536] Thomas, «Nostrum Advertising and the Image of Woman as Invalid in Late Victorian America».
[537] «Obedezca al médico», *EL Tiempo*, 6 de enero de 1920, 3122 edición, 7.
[538] «Si es usted mujer lea esto que le conviene», 6.
[539] «Una mujer contenta», 6.
[540] Obregón, «Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951)».

otras partes de Latinoamérica se repite la misma situación, como lo muestran las investigaciones de Nichole Sanders[541] y Paula Sedran y Adrían Carbonetti[542].

Por lo que, entre 1903 y 1930, la publicidad dirigida a la madre varió muy poco, colocando énfasis en una gama de productos que, en teoría, solucionaban las diferentes etapas de la maternidad. Esta oferta terapéutica estaba compuesta de jarabes, supositorios, compuestos, tónicos, píldoras y elixires. Las estrategias publicitarias para vender estos productos se basaban en apelar a la emocionalidad, a los testimonios de otras mujeres y al prestigio médico para construir un modelo ideal femenino alrededor de lo materno. Este esquema funcionó tan bien en este período que el aviso "Preparación de Wampole" titulado "una mujer contenta" fue publicado sin variar una coma en el periódico *Rigoletto* en 1903[543] y en el periódico *El Tiempo* en 1929[544].

La pauta publicitaria comenzó a variar lentamente debido a la intervención del cuerpo médico que desde finales de la década de 1920 comenzó a presionar al gobierno nacional para lograr una regulación en el mercado de medicamentos de patentes que consistió en una serie de publicaciones, análisis de sustancias en laboratorios y la reglamentación del ejercicio de la farmacia[545]. Inspirados en el proceso desarrollado en EE. UU.[546], estos alertaron sobre los peligros para la salud de los colombianos de medicamentos cuestionados por el uso de ingredientes como el alcohol y las drogas heroicas.

Estas medidas implicaron que muchos medicamentos que eran anunciados libremente en la prensa colombiana fueron sometidos a control, lo que disminuyó la aparición de publicidad dirigida a las madres. Esto trajo consigo una renovación de productos y, por lo tanto, de la publicidad que a partir de la década de 1930 estaba mayormente enfocada

[541] Sanders, «Gender and Consumption in Porfirian Mexico».
[542] Sedran y Carbonetti, «Curas milagrosas».
[543] «Una mujer contenta», 6.
[544] «Una mujer Contenta», *El Tiempo*, 9 de abril de 1929, 6442 edición, 4.
[545] Estrada-Orrego, García-García, y Márquez-Valderrama, «La profesión médica en la regulación del mercado terapéutico en Colombia (1895-1948)», 97; Marlin Téllez y Emilio Quevedo, «The Birth of a Ministry of Public Health in Colombia, 1946-1953: Cold War, Invisible Government and Asymmetrical Interdependence», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 29 (6 de junio de 2022): 461-80, https://doi.org/10.1590/S0104-59702022000200009.
[546] Denham, «Magazine Journalism in the Golden Age of Muckraking», 123.

en la niñez y al papel de la madre en el cuidado de su prole, como veremos a continuación.

5.2 "Niño saludable, madre feliz": purgantes, vitaminas y pomadas

Si bien entre 1903 y 1929, en la prensa colombiana, se anunciaban medicamentos para la niñez, siendo estos principalmente los vermífugos, fue a partir de la década de 1930 que las empresas publicitarias y de medicamentos colocaron foco en estos, ofreciendo una variedad de productos en búsqueda de conservar la salud de los infantes[547]. Esta preocupación por la niñez estuvo ligada a los ideales de modernidad y progreso promulgados por el gobierno liberal que asumió la dirección del Estado entre 1930 y 1946, un proceso que se dio en América Latina y España en el cual el gobierno incidió directamente en la formulación de políticas orientadas al cuidado de la salud infantil. Así mismo, las mujeres fueron vistas como las encargadas de la educación de los menores y de la formación de los futuros ciudadanos de la nación bajo los preceptos promulgados por los médicos que buscaron a través de la madre actuar sobre la población infantil[548].

Por esta razón, las empresas farmacéuticas emplearon en sus avisos la misma estrategia utilizada para dirigirse a las mujeres, pero esta vez utilizándolas a ellas como interlocutoras en la medicalización de la niñez. Este proceso fue puesto en marcha entre 1930 y 1945, donde al igual que sucedió con los fármacos para la madre, recurrieron a las medidas de autocuidado que ejercían las mujeres sobre su familia para introducir una variedad de específicos. En la publicidad difundida en la prensa colombiana, este discurso empezó a hacerse mucho más evidente a finales de la década de 1920, tomando fuerza en las décadas de 1930 y 1940.

Para captar la atención de las madres, les adjudicaron la responsabilidad de la salud y felicidad de sus criaturas, creando una constante preocupación por el bienestar de estos. Por eso, en el periódico *La Prensa* en 1944 se ratificaba que "no hay una madre cuya

[547] «¡Madres! Mirad la lengua de sus niños.», *EL Tiempo*, 22 de julio de 1917, año VII no. 2093 edición, 3.
[548] Rodríguez Ocaña, «La construcción de la salud infantil: ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España»; María Adelaida Colangelo, «Construcción de la infancia y de un saber médico especializado: los comienzos de la pediatría en Buenos Aires, 1890-1920», *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25 (diciembre de 2018): 1219-37, https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500020; Drinot, *The Allure of Labor*.

preocupación constante no sea la vida y bienestar de sus hijos"[549]. En la imagen 6, reproducida en el anuncio, observamos a una pequeña niña que sostiene en sus brazos una muñeca que replica la figura de una madre cuidando a su bebé. Esta imagen sirve como apoyo visual a la idea del título del anuncio: "Nosotras, las mujeres del mañana, necesitamos Kepler hoy". De esta manera, se busca relacionar la infancia femenina con el rol materno.

De igual manera, los anuncios adoptaron las ideas difundidas por el cuerpo médico colombiano sobre la importancia de brindar consejos a las madres sobre el cuidado infantil. Se comenzó a construir una serie de adjetivos y calificativos para denominarlas, entre los que se encontraban: "prudentes" "previsoras", "cuidadosa", "buena madre", "sacrificada", con el objetivo de construir un modelo ideal materno que a través del acceso y compra de los citados medicamentos lograba garantizar el bienestar infantil[550]. En otras palabras, estas frases buscaban la idea de una mujer sumisa que estaba atenta a los preceptos que la industria farmacéutica le imponían. Un ejemplo de ello es un anuncio de 1936 de J.G.B.[551], empresa de medicamentos colombiana, donde se reproducía al final de este una certificación que concluía: "Con mucho gusto y poseída del agradecimiento que como buena madre guardo, recomiendo este producto que da las garantías que buscan en un buen vermífugo"[552]. Utilizando las mismas estrategias

[549] «Nosotras las mujeres de mañana necesitamos Kepler hoy», *La prensa*, 20 de octubre de 1944, 5.178 edición, 7.
[550] «15 años Edad de Ilusiones», *El Tiempo*, 7 de enero de 1919, 2794 edición, 3; «Mentholatum», *La Prensa*, 22 de agosto de 1931, sec. Página de los niños, 7; «¿Está el niño enfermo?», *La Prensa*, 21 de junio de 1933, 1.681 edición, 9; «Madres que se preocupan», *La Prensa*, 9 de abril de 1936, 2.666 edición, 4; «Siempre una madre se sacrifica», *La Prensa*, 26 de mayo de 1931, 4.
[551] Empresa colombiana que en la década de 1930 introdujo al mercado colombiano la fabricación de sus propios medicamentos. Ver Erazo Obando, «De lo artesanal a lo industrial. La consolidación de la industria de medicamentos en Cali (Colombia, 1876-1944)», 157-58.
[552] «Madres que se preocupan», 4.

publicitarias de las empresas extranjeras, para ratificar que una “buena madre” era la que compraba este producto.

Imagen 6 “Nosotras, las mujeres del mañana necesitamos Kepler hoy”, La Prensa, 20 de octubre de 1944, p. 7

Otra forma de apelar a la capacidad de autocuidado y ejercer procesos de automedicación era lograr que las madres pudieran identificar las enfermedades que aquejaban a sus hijos e hijas. Para ello, utilizaban la estrategia de preguntas y respuestas, verbigracia de esto: “Madres ¿Su hijo está pálido, decaído, le falta apetito?”[553]; “Señora, ¿Desea saber cuántas lombrices tiene su nene?”[554]; “¿Está el niño enfermo?”[555] y “¿Tose el nene de noche?”[556]. Estos interrogantes estaban acompañados por respuestas que enumeraban una variedad de síntomas para finalizar introduciendo el medicamento que daba solución al problema presentado.

Otros productos farmacéuticos dirigidos a la niñez eran los multivitamínicos, destacándose la Emulsión de Scott de la firma neoyorquina Scott & Bowne, el cual vendía

[553] «Madres ¿Su hijo está pálido, decaído, le falta apetito? Siga este buen consejo.», *La Prensa*, 30 de octubre de 1943, 4.683 edición, 6.
[554] «Señora ¿Desea saber cuántas lombrices tiene su nené?», *El Faro*, octubre de 1936, 42 edición, 6.
[555] «¿Está el niño enfermo?», 9.
[556] «¿Tose el nene de noche?», *La prensa*, 30 de enero de 1945, 5.262 edición, 2.

aceite de hígado de bacalao en "su versión mejorada"[557]. Este específico, uno de los más longevos en el mercado colombiano, empezó a publicitarse a finales del siglo XIX[558] . Sus avisos casi siempre venían acompañados de un pescador que cargaba un bacalao en su espalda. Fue uno de los primeros medicamentos en incluir la imagen como un elemento clave en su publicidad[559].

Si bien, la Emulsión de Scott publicaba una variedad de avisos que iban dirigidos al público en general, su estrategia publicitaria estaba enfocada principalmente en las madres y sus descendientes, presentándose como una importante ayuda en el proceso de crecimiento y desarrollo infantil. Al igual que otros medicamentos informaba: "¡Niño saludable, madre feliz!"[560] relacionando el bienestar de ella con el estado de salud de su prole, lo que, según los publicistas, proporcionaba "una valiosa ayuda para la futura madre"[561].

La Emulsión de Scott tomó el discurso científico, presentándose como una solución a una variedad de enfermedades, ofreciéndose para tratar desde resfriados comunes, mejorar el sueño del infante, ayudar con la dentición y el raquitismo[562]. Pero, lo que más se subrayaba era que este multivitamínico ayudaba al crecimiento normal de los niños y niñas, anunciando que "cada día su nene 'tiene' que adelantar. Ayúdelo para un crecimiento sano y robusto, dele Emulsión de Scott. Cuanto antes, mejor. Enriquece la sangre, fortifica el organismo entero"[563].

Emulsión de Scott no era el único multivitamínico encontrado bajo la gama de los aceites de hígado de bacalao, disputándose el nicho del mercado colombiano. La prensa, anunciaba con igual intensidad la Vitaemulsión de Uribe Ángel[564], producto de fabricación

[557] Linda Lucía Niño, «Emulsión de Scott: entre la continuidad y la ruptura» (Monografía de grado para el título de Historiadora, Bogotá, Universidad de los Andes, 2015), 19.
[558] Niño, 15.
[559] Sofia Stella Arango Restrepo, «La imagen publicitaria en Antioquia a finales del siglo XIX y principios del siglo XX.», *Historia y sociedad*, n.º 13 (1 de enero de 2007): 116.
[560] «Niño saludable madre feliz», *La Prensa*, 14 de abril de 1942, 4.387 edición, 4.
[561] «Valiosa ayuda para las madres», *La Prensa*, 16 de diciembre de 1943, 4.722 edición, 11.
[562] «Désela a los niños.», *La Prensa*, 12 de noviembre de 1943, 4.718 edición, 11.
[563] destacados en el original «Encamínelo bien desde chico», *La Prensa*, 10 de junio de 1932, 1.457 edición, 7.
[564] «Vitaemulsión. Uribe Ángel», *Evolución*, 30 de enero de 1937, 25 edición, 19.

nacional, la Ozomulsión[565], la preparación de Wampole[566] y el Morrhuol Chapoteaut[567]. Todos estos usaban las mismas estrategias, al presentarse como una solución a los problemas y enfermedades de los niños y mujeres. Prometían "criar niños sanos"[568], presentándose como "el amigo de las madres"[569] y utilizaban la publicidad para presentar supuestos "consejo a las madres"[570] que introducían el consumo del medicamento publicitado.

Debido a la creciente competencia, Emulsión de Scott instó a las madres a "rechazar sustitutos", cuestionando incluso la calidad de otros productos. Como se aprecia en el siguiente anuncio, la empresa recurrió a un estilo exagerado, con abundantes mayúsculas y signos de admiración, para enfatizar su mensaje y destacar la superioridad de su producto. Este recurso buscaba posicionar la Emulsión de Scott como una opción exclusiva y subrayar la responsabilidad de las madres de elegir lo mejor para sus hijos. Al hacerlo, la empresa apelaba al sentido de protección maternal y a la necesidad de ofrecer a los niños los mejores cuidados posibles:

> ¿No necesitan la medicina MEJOR? Deles EMULSIÓN de SCOTT no imitaciones, ni sustitutos. ¡Ni aceites sin emulsionar! ¡No pueden ser tan buenos como Scott! Porque en la Emulsión de Scott el aceite de bacalao es elaborado fresco y es refinado por proceso tan especial, que es de 4 a 5 veces más digerible... Y así Scott se transforma en vitalidad... resistencia... Dé, pues, SCOTT a sus niños. ¡Y tómela usted misma! Ningún aceite, emulsión o pastilla tiene las mismas propiedades de Scott[571].

De igual manera, los otros productos también empezaron a reseñar que ellos eran el legítimo aceite de bacalao, y en la publicidad señalaban que escogieran el que tuviera la contramarca, "Lúa"[572]. Así mismo, se afirmaba que productos como Ozomulsión "era fácil de asimilar y 1200 veces mejor que la leche"[573]. Lo que vemos aquí es cómo a través de

[565] «Sus Niños Necesitan Ozomulsion», *La Prensa*, 14 de mayo de 1932, 1.362 edición, 4.
[566] «Una mujer Contenta», 4.
[567] «Morrhuol Chapoteaut», *Rigoletto*, 22 de agosto de 1903, 151 edición, 1.
[568] «Vitaemulsión», *La prensa*, 9 de noviembre de 1936, 2.672 edición, 6.
[569] «Dele a sus Niños Ozomulsion el amigo de todas las madres.», *La Prensa*, 18 de julio de 1932, 1.418 edición, 4.
[570] «Consejo a las jóvenes madres», *La Prensa*, 23 de mayo de 1931, 4.
[571] destacados en el original «¡Para sus niños lo mejor - no lo más barato!», *La Prensa*, 14 de octubre de 1936, 2.700 edición, 9.
[572] «Vitaemulsión», 6.
[573] «Dele a sus Niños Ozomulsion el amigo de todas las madres.», 4.

la publicidad se generó un campo de disputa sobre las madres y las decisiones que estas tomaban sobre su descendencia, creando tensiones entre las marcas de medicamentos para hacerse con este mercado y a través de ello lograr incidir en la maternidad y en la posibilidad que ellas tenían de medicar y automedicarse.

Otra gama de específicos eran los que se enfocaban en la etapa de la dentición, señalada como una fase que venía acompañado de malestares y dolores. Algunos de estos se presentaban como una ayuda al proceso de formación y aparición de los dientes, entre estos tenemos a la ya mencionada Emulsión de Scott[574], el Aceite Vigantol[575] y Valtine[576], los cuales eran anunciados como un suplemento de vitamina D. Algunos estaban enfocados exclusivamente en aliviar las molestias que podría traer este proceso, entre esos tenemos el Vino y Jarabe de Dusart, anunciado para evitar que el crecimiento de los dientes fuese "sin cansancio ni convulsiones"[577], y el denominado Bromural "Knoll", recomendado para el "bebé inquieto y llorón. El inofensivo calmante de los nervios"[578].

Un medicamento de patente que era reconocido y contaba con una buena publicidad en la prensa colombiana era el llamado Jarabe Calmante de la Sra. Winslow, patentado en 1835 por la farmacéutica Curtis & Perkins[579], que prometía mantener al "bebe saludable y contento durante la dentición"[580] y repetía la estrategia ya usada por la Emulsión de Scott de relacionar la salud del bebé con la felicidad de la madre[581]. Este medicamento afirmaba que no contenía "narcóticos o alcohol", respondiendo a los ataques que recibió en su país de origen, donde a principios del siglo XX fue denunciado por contener altas dosis de opiáceos[582].

[574] «Encamínelo bien desde chico», 7.
[575] «Tengo carne firme y huesos fuertes.», *La Prensa*, 8 de noviembre de 1932, 1.438 edición, 4.
[576] «Consejo a las madres», *La Prensa*, 23 de mayo de 1931, 1017 edición, 4.
[577] «Vino y Jarabe de Dusart», 1.
[578] «Bromural <<Knoll>>», *La Prensa*, 19 de junio de 1937, 2.908 edición, 3.
[579] Arango Loboguerrero, «Los específicos: un prodigio en cada frasco», 114.
[580] «Su niñito, Saludable y contento durante la Dentición.», *La Prensa*, 11 de agosto de 1943, 4.890 edición, 4.
[581] «Niño saludable madre feliz», 4.
[582] Cowen y Helfand, *Historia de la farmacia.*, 180; Denham, «Magazine Journalism in the Golden Age of Muckraking», 125.

Imagen 7 "Alivie todos estos tormentos del resfriado", La Prensa, 3 de septiembre de 1945, p. 7

Los mentolados eran otra gama de medicamentos "ideales para los niños" que eran empleados para el tratamiento de los catarros; uno de los más populares era Vick Vaporub. La publicidad señalaba que "en 61 países, las madres de ideas modernas no obligan más a los niños a tomar medicinas desagradables para los resfriados. En lugar de esto, simplemente les frotan Vick Vaporub en el pecho y cuello"[583]. Este mecanismo fue usado por otras publicidades vinculando la idea de que usar este producto era estar inmerso en la modernidad, a la par de sus homólogas extranjeras. A través de estos anuncios se difundía la idea de una maternidad transnacional y hegemónica. Así mismo, mucha de su publicidad iba acompañada de una imagen de los síntomas que se aliviaban con el uso del producto acompañado de un pequeño retrato de una amorosa madre frotando el pecho como se puede observar en la imagen 7.

Otro producto que atendía la misma gama de enfermedades era el Mentholatum, que empleó el prestigio médico y científico para promocionar, mencionando de forma

[583] «Ideal para los niños», *La Prensa*, 11 de julio de 1931, 1.206 edición, sec. Página para los niños, 6.

genérica que era recomendado por facultativos y enfermeras[584], mientras que, en otro anuncio, utilizaba la construcción del ideal materno, al decir “las madres previsoras siempre lo tienen a la mano”[585]. Además de anunciarlo para los resfriados y catarros, era recomendado para herpes, sarpullidos, irritaciones, comezón del pañal, picaduras de insectos, quemaduras y neuralgias[586]. Era presentando como una panacea, un solo ungüento para múltiples enfermedades, de ahí que, entre más síntomas o malestares enunciados, mayores posibilidades existía que el público mostrara interés y efectuara la compra.

Todos los específicos aquí estudiados, publicados principalmente entre 1930 y 1945, tomaron como interlocutora a la mujer en su rol de madre con el objetivo de incidir en los procesos de crianza. Las empresas farmacéuticas vieron en ellas un nicho de mercado donde establecer sus productos y así desarrollar una gama de medicamentos que permitieran fortalecer, desparasitar y curar las afecciones infantiles. Estos, como los que iban dirigidos a las mujeres en particular, usaron las mismas estrategias que ayudaron a configurar roles de género. A continuación, abordaré cómo la publicidad de cierto medicamentos para la mujer podían ser interpretados como formas de control de la natalidad.

5.3 medicamentos de patentes para los desarreglos menstruales

A principios del siglo XX en Colombia, la participación de los fabricantes de medicamentos de patentes no se circunscribió únicamente al ámbito de la maternidad y el cuidado infantil. Al igual que en otros contextos, estos fabricantes desempeñaron un papel fundamental en el suministro de una variedad de productos que, bajo ciertos criterios, podían considerarse abortivos y preventivos del embarazo. Tal como lo han señalado los trabajos de Andrea Tone[587], Zlotucha Kozub[588], Cara Delay & Madeleine

[584] «Mentholatum», *La Prensa*, 18 de julio de 1931, sec. Página para niños.
[585] «Mentholatum», 22 de agosto de 1931, 7.
[586] «Mentholatum para afecciones de la piel.», *La Prensa*, 25 de octubre de 1932, 6.
[587] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s», 306-25.
[588] Zlotucha Kozub, « “To Married Ladies It Is Peculiarly Suited”», 264-80.

Ware[589] (Estados Unidos), J. Bird[590] (Australia), Stephany Rains[591] (Irlanda), Angus McLaren[592] (Inglaterra), y Jesse Olszynko-Gryn[593] (Francia, China, India, Gran Bretaña y Estados Unidos), a finales del siglo XIX existieron una variedad de medicamentos patentados, denominados "píldoras femeninas" comercializadas para tratar irregularidades menstruales. Sin embargo, estas sustancias eran, según estas investigaciones, abortivos encubiertos.

Estos productos se basaban en las creencias tradicionales, principalmente la teoría humoral, la cual señalaba que la falta de menstruación era un bloqueo u obstrucción que indicaba un desequilibrio corporal. Según Leslie Reagan, se pensaba que el cuerpo femenino se encontraba en un delicado balance que podía alterarse por cualquier cambio emocional o social[594]. Por lo tanto, solo se consideraba que una mujer estaba embarazada cuando podía sentir los movimientos fetales, lo que en inglés se conoce como "quickening"[595]. Estas ideas sobre el embarazo persistieron en Estados Unidos hasta las primeras décadas del siglo XX. La creencia de que los primeros meses de amenorrea podían deberse a un bloqueo o retraso condujo a que la práctica médica buscara remediarlo mediante purgas o el uso de hierbas medicinales consideradas capaces de restaurar el sangrado menstrual[596].

Las ideas sobre la delicadeza del organismo femenino fueron reproducidas por la publicidad de medicamentos dirigidos a mujeres colombianas. El 9 de mayo de 1933, el periódico El Tiempo publicó un anuncio de Gesteira que afirmaba: "el organismo de la mujer es muy delicado. Tanto es así que un susto, una mala noticia o cualquier cosa que la impresione profundamente puede causarle serios desarreglos que afectan gravemente su salud"[597]. La cita anterior, sustentaba la idea de que la salud femenina estaba determinada no solo por factores físicos, sino también por la sensibilidad emocional

[589] Delay y Ware, « "Utterly Impossible" », 242-65.
[590] Bird, «Abortion techniques in Australia: a history. », 9-15.
[591] Rains, « "No Irregularity or Obstruction Can Resist Them" », 407-24.
[592] McLaren, «Abortion in England, 1890-1914», 379-400.
[593] Olszynko-Gryn, «Technologies of contraception and abortion», 538-39.
[594] Reagan, *When Abortion Was a Crime*, 8.
[595] Reagan, 12.
[596] Reagan, 9.
[597] «La mujer. Su organismo frágil.», *EL Tiempo*, 9 de mayo de 1933, 7760 edición, 11.

femenina. Estos discursos justificaban la existencia de desórdenes menstruales u otros malestares como inherentes a la naturaleza de las mujeres y, al mismo tiempo, promovía la necesidad de tratamientos específicos, alimentando así una narrativa de medicalización.

La publicidad de medicamentos de patentes considerados abortivos comenzó a circular desde finales del siglo XIX, apareciendo frecuentemente en periódicos y revistas. Estos anuncios, inicialmente discretos, ganaron prominencia en las décadas siguientes[598]. Fue durante la década de 1930, coincidiendo con la Gran Depresión en Estados Unidos, cuando estos productos alcanzaron su mayor apogeo. La crisis económica exacerbó la demanda de soluciones accesibles para problemas reproductivos, llevando a un aumento en la publicidad de productos que prometían resolver "bloqueos menstruales"[599]. Esta década vio una proliferación de productos como pastillas, supositorios, tónicos y duchas vaginales reflejando tanto la necesidad económica como los cambios en las actitudes hacia el control de la natalidad.

En el caso colombiano, la publicidad de este tipo de medicamentos también comenzó a ser publicada desde inicios del siglo XX, en el cual se promocionaba como forma de aliviar los problemas menstruales. Es así como en 1903 la preparación de Wampole prometía a las mujeres que la consumiera "cura[r] esas debilidades peculiares al sexo, que son el verdadero origen de malestar"[600] . Al igual como ha señalado la historiografía consultada el uso de lenguaje cargado de eufemismo era una característica de este tipo de publicidad.

En un contexto histórico marcado por la criminalización del aborto, los medicamentos patentados emergieron como una alternativa para la interrupción voluntaria del embarazo. Durante la primera mitad del siglo XX, la comercialización de estos fármacos se caracterizó por estrategias publicitarias indirectas que sugerían usos abortivos sin mencionarlos explícitamente. De esta manera, se permitía a las mujeres acceder a ellos sin incurrir en un acto ilegal[601]. Se destacaban, por ejemplo, propiedades relacionadas

[598] McLaren, «Abortion in England, 1890-1914», 381-82.
[599] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s».
[600] «Una mujer contenta», 6.
[601] Rains, « "No Irregularity or Obstruction Can Resist Them" », 410.

con la regulación menstrual, evitando así una referencia directa a su uso como método contraceptivo.

En un anuncio de 1941, el medicamento Gesteira empleó un lenguaje cargado de connotaciones negativas para advertir sobre los "desarreglos del período". Al presentar estas afecciones como potencialmente peligrosas, la publicidad apelaba a los temores de las mujeres y las incitaba a buscar una solución. Al mismo tiempo, al dejar la interpretación de estas "graves consecuencias" en manos de cada lectora, la publicidad creaba un espacio ambiguo que permitía sugerir un uso anticonceptivo del producto[602].

Al igual que en la publicidad dirigida a madres e hijos, este tipo de anuncios empleaba preguntas para guiar a las mujeres que podrían usar este tipo de productos. En el caso de las píldoras tocológicas tropicales, se preguntaba: "¿Por qué sufre usted?"[603], insinuando que los desajustes menstruales eran la causa del sufrimiento femenino. De igual manera, el Tónico Cardui preguntaba "¿Nerviosa? ¿De mal humor?"[604], relacionando el estado emocional con la preocupación generada por los trastornos menstruales. Este anuncio del tónico se acompañaba con la imagen 8 en la que aparece una mujer joven con cara de preocupación rodeada de un signo de interrogación, simbolizando la duda que la invadía al enfrentar la ausencia de su menstruación.

[602] «Las temibles consecuencias de ciertos males», *EL Tiempo*, 28 de agosto de 1941, 10750 edición, 12.
[603] «¿Por qué sufre Usted?», *El Gladiador*, 14 de octubre de 1913, 53 edición, 4.
[604] «¿Nerviosa? ¿De mal humor?», *EL Tiempo*, 9 de diciembre de 1943, 6893 edición, sec. vida social, 11.

Otra estrategia de venta para medicamentos patentados era el uso de testimonios de usuarias que avalaban la efectividad del producto. Un ejemplo de ello, eran las “Píldoras Hermosina”, la usuaria Leonilde Rincón aseguraba en 1932 que, tras tomar seis frascos, había logrado curarse de sus “desarreglos de sangre”[605]. Otro medicamento, el Depurativo Richelet, instaba en 1920 a realizar “curas repetidas” para garantizar “a las mujeres reglas normales de duración y cantidad”[606]. Esta estrategia buscaba generar un consumo excesivo del medicamento bajo la falsa idea de que, cuanto más se ingería, mayor era la probabilidad de obtener el efecto deseado.

Imagen 8 ¿Nerviosa? ¿De mal humor?, El Tiempo, 9 de diciembre de 1943, p. 11

Uno de los medicamentos más anunciados desde la década de 1930 fue el Regulador Gesteira. Su publicidad aseguraba que, “cuando se toma metódicamente de acuerdo con

[605] «Señores ZOILO RUIZ A & Ca.», *El Obrero*, 1 de noviembre de 1932, 105 edición, 5.
[606] «Malestares de Mujer», *EL Tiempo*, 7 de junio de 1920, 3157 edición, 6.

las instrucciones, ejerce una acción descongestionante"[607]. En otra publicidad señalaba que este remedio era conocido por "*excelentes y rápidos resultados* en el tratamiento de los desarreglos"[608]. La publicidad de Gesteira empleaba estrategias persuasivas para resaltar su eficacia en el tratamiento de "desarreglos". El uso de términos como "acción descongestionante" sugería la existencia de una obstrucción en los órganos reproductivos, pero bajo un lenguaje con apariencia científica y médica, generando confianza en las consumidoras. Además, enfatizaban las palabras "excelentes" y "rápidos" en cursiva para captar la atención y convencer de la efectividad del medicamento.

Gyraldose, otro producto que seguía la misma estrategia publicitaria era anunciado para el uso íntimo femenino. Este medicamento se presentaba en dos formatos: ducha vaginal y óvulos. Al igual que Gesteira, Gyraldose se promocionaba con efecto descongestionante y se sugería que su uso podía ser "preventivo y curativo"[609]. Su publicidad resaltaba la presencia de diversos componentes como "pyolisan, ácido tímico, trioximetileno y alúmina sulfatada" [610]. Sin embargo, cabe destacar que uno de estos componentes, el trioximetileno, un polímero del formaldehído poseía propiedades teratógenas, es decir, podía causar malformaciones fetales[611].

La mención del trioximetileno, un ingrediente con propiedades abortivas permitía a las lectoras informadas inferir el verdadero propósito de Gyraldose como método anticonceptivo sin que se mencionara directamente. Esta estrategia publicitaria, también analizada por Stephanie Rains en su estudio sobre la publicidad en Irlanda, en 1890-1930, era común en la época debido a las restricciones legales y sociales que limitaban el acceso a métodos anticonceptivos efectivos[612].

Dentro de la misma gama de duchas vaginales, se anunciaba Zonite, un antiséptico para la higiene femenina. Este producto se promocionaba como libre de ácidos que pudieran

[607] «Para las mujeres», *EL Tiempo*, 17 de junio de 1948, 13210 edición, 10.
[608] «Las temibles consecuencias de ciertos males», 12.
[609] «Gyraldose», *EL Tiempo*, 7 de marzo de 1924, 4478 edición, 11.
[610] «Gyraldose», 11.
[611] Karel T. H. Eisses, «Teratogenicity and Toxicity of Ethylene Glycol Monomethyl Ether (2-methoxyethanol) in Drosophila Melanogaster: Involvement of Alcohol Dehydrogenase Activity», *Teratogenesis, Carcinogenesis, and Mutagenesis* 9, n.º 5 (enero de 1989): 315-25, https://doi.org/10.1002/tcm.1770090506.
[612] Rains, « "No Irregularity or Obstruction Can Resist Them" », 412.

causar irritación en las partes íntimas de las mujeres, y prometía el mismo efecto que sus competidores. Esta aclaración tenía como objetivo diferenciarse de su principal rival, que contenía ácido tímico, un tipo de formaldehído y aluminio de metileno. Zonite se escudaba en la ciencia para garantizar su efecto desinfectante y curativo en el área genital femenina[613].

Las duchas vaginales, identificadas por Andrea Tone[614] para Estados Unidos en la primera mitad del siglo XX y Yuliya Hilevych para la Ucrania Soviética[615] para la segunda mitad del siglo XX, como un método anticonceptivo preventivo aplicado por mujeres después del coito, gozaron de gran popularidad. En la década de 1930, en Estados Unidos, las duchas antisépticas, entre las que se encontraba Zonite, eran uno de los productos más vendidos para el control de la natalidad[616]. En contraposición a su promoción como método anticonceptivo, el Dr. Antonio Peña Chavarría, quien mantenía una columna de consejos en puericultura en la página médica del periódico El Tiempo desde finales de la década de 1920, advertía sobre los peligros de las duchas vaginales, especialmente en mujeres con condiciones de salud preexistentes o con estados emocionales alterados. Enfatizaba que "las duchas vaginales repetidas pueden determinar abortos" y que, sin un motivo médico que las justifique, "son peligrosas en la preñez" [617].

Las advertencias de figuras médicas como el Dr. Antonio Peña Chavarría sobre los peligros de las duchas vaginales durante el embarazo pudieron haber servido como una guía implícita para las mujeres que enfrentaban retrasos menstruales. Estas advertencias, si bien enfatizaban los riesgos asociados a la práctica, también podían, de manera indirecta, validar y fomentar su uso como una solución para quienes buscaban una forma de manejar o intervenir ante la falta de menstruación. En un contexto donde la circulación de información sobre los métodos anticonceptivos era límitado, este tipo de

[613] «La ciencia previene Zonite. Contra el uso de antisepticos quemantes venenosos en la higiene femenina», *EL Tiempo*, 19 de agosto de 1943, 11467 edición, 11.
[614] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s».
[615] Hilevych, «Abortion and Gender Relationships in Ukraine, 1955–1970», 96.
[616] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s», 309-18.
[617] Peña Chavarría, «Nociones de puericultura e higiene infantil. Por el profesor A. Peña Chavarría. Higiene de la piel durante el embarazo», 2.

consejos médicos difundidos en la prensa se convertían en una fuente de información crucial para las mujeres, orientándolas en sus decisiones respecto al control de la natalidad.

A pesar de las promesas de restaurar el ciclo menstrual y calmar los nervios, los medicamentos patentados con fines anticonceptivos ofrecían pocas garantías. Como demostró Andrea Tone en su estudio sobre Estados Unidos en la década de 1930, estos productos tenían una tasa de fracaso del 70%[618]. La mayoría de los demás medicamentos en el mercado eran igualmente ineficaces. Sin embargo, a inicios del siglo XX estos medicamentos de patentes se presentaban como soluciones versátiles para diversas "dolencias femeninas" sin distinguir entre lo anticonceptivo, lo abortivo o lo purificador lo que llevaba a que en medio de la desesperación las mujeres lo usaran como una solución a sus necesidades reproductivas[619].

La publicidad de estos medicamentos no solo reflejaba las tácticas comerciales de la época, sino también cómo se enfrentaban y navegaban en medio de las restricciones sociales y legales en torno al aborto, impactando significativamente las decisiones de las mujeres respecto al control de la natalidad. Estos medicamentos, a menudo de origen extranjero tenían como objetivo que las mujeres gestionaran su salud reproductiva. Ellas los ingerían con la esperanza de interrumpir embarazos no deseados, lo que les permitía tomar control de su fertilidad y de sus cuerpos. Este uso se daba principalmente en el ámbito privado y doméstico[620].

Este lenguaje cuidadosamente codificado y ambiguo respondía a la necesidad de sortear las restricciones legales y morales que limitaban la publicidad abierta de métodos anticonceptivos. Sin embargo, era lo suficientemente claro para ser comprendido por las mujeres que buscaban estos productos. La adopción de nombres y términos médicos contribuía a consolidar la percepción de autoridad y confianza en los productos anunciados, reflejando y reproduciendo los discursos médicos de la época.

[618] Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s», 313.
[619] McLaren, «Abortion in England, 1890-1914», 383; Tone, «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s», 321.
[620] Cayleff, «Self-Help and the Patent Medicine Business», 303-28.

La publicidad de medicamentos dirigida a las mujeres en el período analizado revela una tensión entre dos discursos contrapuestos. Por un lado, se promovía una maternidad idealizada y basada en la ciencia, que situaba a la mujer como responsable de la salud de su familia. Sin embargo, al mismo tiempo, se comercializaban productos que sugerían que la maternidad podía ser una fuente de problemas y enfermedades, lo que generaba una ambivalencia en el mensaje publicitario y ponía en evidencia las contradicciones presentes en el discurso sobre la salud femenina.

A través de los anuncios publicitarios se construyó un discurso que reflejó una serie de estereotipos en torno a la maternidad, trayendo consigo un producto farmacéutico para cada problema. Esto tuvo dos efectos, el primero de ellos fue que al replicar este tipo mensajes la publicidad de los medicamentos reforzaba los imaginarios alrededor de la maternidad, y segundo, al crearse un remedio para cada etapa, trajo consigo un proceso de medicalización al convertir en una cuestión patológica cada aspecto de la procreación, la crianza e incluso para evitar ser madre.

Es así, como, a través del comercio de medicamentos para las madres, se puede comprender la medicalización de la maternidad y la crianza generando un proceso dinámico que trajo consigo la configuración de un ideal materno. Este proceso era un paso necesario para que los medicamentos pudieran encontrar un nicho de mercado lo suficientemente grande para dirigir la publicidad a esta población. Para lograrlo, la industria farmacéutica utilizó estereotipos de género y se apoyó en los discursos científicos vigentes para trasformar los modos de ejercicio de la maternidad, ayudando a construir un prototipo de madre cuyas características principales era saber leer y escribir, estar dedicada a su hogar y a la crianza de su prole. Esta figura solo era posible en las capas medias y altas de la sociedad colombiana.

Esta estrategia publicitaria no solo impulsó las ventas de productos, sino que también jugó un papel crucial en el proceso de medicalización de la salud femenina, la maternidad y la infancia en Colombia durante la primera mitad del siglo XX. Al presentar estos productos como soluciones médicas para problemas “femeninos”, se reforzó la idea de que la salud de las mujeres debía ser gestionada por profesionales médicos, lo que contribuyó a su vez a una mayor dependencia del sistema médico por parte de las

mujeres, especialmente en el ámbito de la atención materna. A continuación, abordaré los casos judiciales por aborto, infanticidio y abandono que las mujeres de las ciudades del Tolima enfrentaron en la primera mitad del siglo XX.

6. MUJERES QUE NO QUIEREN SER MADRES. LOS CASOS DEL JUZGADO SUPERIOR DE IBAGUÉ EN LOS AÑOS 1905-1966

En este capítulo analizo el aborto, infanticidio y abandono cometidos por mujeres en Colombia durante la primera mitad del siglo XX, a partir de los registros del Juzgado Superior de Ibagué. Examino cómo las mujeres enfrentaron estas prácticas y cómo las autoridades judiciales respondieron, revelando las tensiones entre las normas legales y las realidades sociales. Busco comprender la construcción de las representaciones culturales de estos delitos y el funcionamiento de los mecanismos de control social en ese contexto.

La prohibición legal del aborto en Colombia durante el siglo XX no evitó que muchas mujeres buscaran interrumpir sus embarazos, exponiéndose a procedimientos clandestinos y peligrosos debido a la falta de opciones seguras y legales. Aunque los registros históricos son escasos, los archivos judiciales ofrecen valiosas pistas sobre estas prácticas. En ellos, encontramos evidencias de cómo las mujeres colombianas, durante la primera mitad del siglo XX, intentaron ejercer una maternidad voluntaria, definida por Teresa Ortiz Gómez como “la capacidad de las mujeres para decidir, en el marco de relaciones sexuales de carácter heterosexual, el momento de su maternidad biológica o la renuncia a ella”.

Siendo así que, en Colombia, el control de la natalidad incluyó una amplia gama de estrategias para regular la descendencia, como el abandono de recién nacidos, prácticas abortivas y, en algunos casos, infanticidio. Estas acciones revelan cómo las mujeres colombianas ejercieron su agencia al tomar decisiones sobre sus cuerpos, a pesar de las profundas desigualdades sociales y las restricciones impuestas por el sistema patriarcal.

Las sucesivas guerras civiles del siglo XIX diezmaron la población colombiana, reduciendo drásticamente la esperanza de vida, que a principios del siglo XX apenas alcanzaba los 28 años. Las elevadas tasas de mortalidad infantil, del 25%, agravaban

esta situación[621]. Influenciados por las ideas eugenésicas -analizadas en detalle en el capítulo 4-, surgió una corriente de pensamiento que abogaba por incentivar la natalidad para recuperar las vidas perdidas durante las contiendas. En este contexto, el representante a la cámara Tulio Mendoza propuso en la década de 1930, durante la reforma del Código Penal de 1890, penalizar el aborto inducido como medida para combatir la despoblación[622]. Aunque los códigos penales colombianos del siglo XIX ya tipificaban el aborto, el infanticidio y el abandono, fue en el siglo XX cuando la preocupación por la natalidad y la despoblación cobró mayor relevancia[623].

Tal como he expuesto en capítulos anteriores, la población era considerada un recurso vital para el Estado. Con el objetivo de incrementarla, se incluyó la reducción de la mortalidad infantil en la agenda pública. El Estado y el cuerpo médico promovieron un modelo de maternidad centrado en el cuidado infantil, desincentivando la participación laboral femenina. Este enfoque reforzó el discurso sobre el rol maternal y convirtió la maternidad en un asunto de interés estatal. Para regular esta función, se fortalecieron las medidas que penalizaron el aborto, el infanticidio y el abandono infantil. Los expedientes judiciales, utilizados en este estudio, revelaron cómo estas políticas se plasmaron en las respuestas legales y en las actitudes de los ciudadanos. Este enfoque permitió analizar las dinámicas de poder y la diversidad de perspectivas, en contraste con la homogeneidad de otros registros[624].

Los Códigos Penales ofrecen un marco normativo que, al ser analizado junto con los expedientes judiciales, permite comprender cómo se construyeron y se aplicaron las leyes que regulaban la sexualidad, especialmente la femenina[625]. Ambas fuentes documentales revelan las tensiones entre las normas jurídicas y las prácticas sociales, así como las formas en que el poder médico y legal se articuló para controlar los cuerpos y las conductas de las mujeres.

[621] Quevedo Vélez et al., *Historia de la medicina en Colombia - Tomo III*, III:214.
[622] Citado por: Albarracín, «Construcción del código penal colombiano de 1936», 97.
[623] Un fenómeno similar se presentó en Argentina. Ver: Nari, *Políticas de maternidad y maternalismo político*, 23-55.
[624] Durán, «Apuntes sobre la fuente judicial como recurso para la investigación social», 236.
[625] Kluger, «El expediente judicial como fuente para la investigación histórico-jurídica», 7.

La historiografía sobre el control de la natalidad, analizada en la primera parte de esta investigación, ha demostrado cómo la medicina ha influido en la construcción social de la maternidad y en la criminalización del aborto y el infanticidio. En Colombia, durante la primera mitad del siglo XX, estas prácticas fueron fuertemente penalizadas, reflejando las normas sociales y religiosas de la época.

En este capítulo analizo 25 expedientes judiciales relacionados con aborto, infanticidio y abandono, recopilados en los archivos de Ibagué entre 1905 y 1966. Estos casos involucran a 39 personas, principalmente mujeres (36), como perpetradoras o encubridoras. Los delitos más frecuentes fueron el infanticidio (13 casos) y el aborto (9 casos). Los resultados de los procesos fueron variados: 14 casos fueron sobreseídos por falta de pruebas, 8 prescribieron por abandono de la investigación o inasistencia de la acusada, uno concluyó con una condena y otro con una absolución por parte de un jurado.

Todos estos documentos representan las decisiones de la sala penal del Tribunal Superior de Ibagué, que actuaba como instancia previa a la Corte Suprema de Justicia. Es decir, los casos aquí examinados no se limitan a meras denuncias, sino que han sido sometidos a un proceso judicial completo. Esto implicó que la muestra es aún más selectiva, ya que estos casos han transitado de la acusación inicial a la consideración formal por parte de fiscales y jueces.

Las prácticas como el aborto, el infanticidio y el abandono suelen ser difíciles de documentar debido a su naturaleza clandestina. Investigadoras como Cara Delay, Leslie J. Reagan[626], Saydi Núñez[627], Tamara López[628], Clive Beadman[629] y Inmaculada Blasco[630] han subrayado esta dificultad en sus estudios sobre Irlanda, Estados Unidos, México y España, respectivamente. Sin embargo, esta limitación no resta valor a los casos analizados en este estudio, ya que permiten un análisis detallado de las dinámicas

[626] Reagan, *When Abortion Was a Crime*, 1.
[627] Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940», 90.
[628] López Fernández, «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)».
[629] Clive Beadman, «Abortion in 1940s Spain: The Social Context», *Journal of Gender Studies* 11, n.º 1 (marzo de 2002): 55-66, https://doi.org/10.1080/09589230120115167.
[630] Inmaculada Blasco Herranz, «Actitudes de las mujeres bajo el primer Franquismo: La práctica del aborto en Zaragoza durante los años 40», *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 6, n.º 1 (10 de enero de 1999): 166-80, https://doi.org/10.30827/arenal.v6i1.16939.

judiciales y sociales en torno al aborto, el infanticidio y el abandono en el contexto específico del Tolima durante la primera mitad del siglo XX.

El presente capítulo muestro las tensiones entre la ley, la moral y la práctica médica, poniendo de manifiesto cómo las mujeres acusadas de cometer aborto, infanticidio u aborto negociaron su posición dentro de un sistema legal que las controlaba y las juzgaba. Al analizar estos casos, se busca situarlos en un contexto más amplio que interrelaciona la historia de la medicina, el derecho y el género y se encuentra dividido en tres partes. En la primera parte, examino los delitos de aborto, infanticidio y abandono en los códigos penales vigentes en el período de estudio, destacando cómo estos estaban permeados por los valores morales y religiosos de la época. En la segunda sección, abordo cómo los estereotipos de género presentes en el sistema judicial facilitaron que las mujeres desarrollaran formas de agencia, resultando en la absolución de muchos casos. Finalmente, en la tercera parte, exploro cómo se dieron las denuncias y cómo la falta de redes de apoyo llevó a que estas mujeres fueran llevadas ante la justicia.

6.1 Abandono, aborto e infanticidio en los Códigos Penales colombianos de 1890 y 1936

Entre 1890 y 1966 estuvieron en vigor en Colombia dos Códigos Penales: el de 1890 y el de 1936. El primero fue promulgado mediante la Ley 19 del 19 de octubre de 1890 como “Código Penal de la República de Colombia”. Este código, fruto de la Constitución de 1886, reflejaba la ideología conservadora del gobierno y las reformas centralizadoras de la época[631]. Sin embargo, en la década de 1930, con el ascenso del liberalismo, Colombia adoptó un nuevo código penal mediante la Ley 95 de 1936. Este nuevo código, más breve y con un enfoque positivista, reemplazó al anterior[632]. Ambos códigos incluyeron delitos como abandono, homicidio (antes conocido como infanticidio) y aborto.

[631] Bernate Ochoa, «El Código Penal Colombiano de 1890», 541.
[632] Congreso de la República de Colombia, Alejandro Galvis Galvi, y Alfonso Romero Aguirre, *Ley 95 de 1936 (Abril 24). Sobre Código Penal*, ed. Francisco Bernate Ochoa y Francisco Sintura Varela (Universidad del Rosario, 2019), 11, https://doi.org/10.12804/cp9789587843873.

El Código Penal de 1890, en su artículo 616, tipificó el infanticidio como un delito cometido por madres que buscaban preservar su honor. Este crimen se limitaba a los recién nacidos de menos de tres días y solo se consideraba infanticidio si el único motivo era ocultar la deshonra. Cualquier otro motivo convertía el acto en asesinato. Además, la ley consideraba cómplices a los abuelos maternos, lo que reflejaba la gran importancia que se otorgaba al honor familiar[633].

Los artículos 725 a 738 del Código Penal de 1890 regulaban la figura del abandono infantil, estableciendo una clara jerarquización en función de la legitimidad del menor. Los hijos legítimos gozaban de una mayor protección legal, reflejando la jerarquía social imperante en la época. Las penas por abandono de menores legítimos oscilaban entre uno y cuatro años de prisión, pudiendo elevarse hasta diez años en caso de lesiones graves o muerte del niño. En contraste, el abandono de menores ilegítimos se sancionaba con penas significativamente menores, de seis meses a un año, y en caso de fallecimiento, la pena máxima se limitaba a seis años[634]. Esta disparidad en las penas evidencia una marcada desigualdad jurídica y social hacia los hijos nacidos fuera del matrimonio.

Respecto al aborto, los artículos 638 a 643 distinguían entre el aborto con y sin el consentimiento de la mujer, imponiendo penas mayores en los casos sin consentimiento. El aborto consentido se castigaba con penas de uno a tres años y el intento de aborto con penas menores de seis meses a un año. El código también sancionaba la participación de terceros, especialmente médicos, boticarios o parteras, aumentando las penas de dos a seis años si se comprobaba su participación[635].

Respecto a la participación de médicos, boticarios o comadronas, el Código Penal de 1890 establecía una pena de dos a seis años en caso de comprobarse su participación en un aborto. Sin embargo, existía una notable exención de pena en situaciones donde el aborto se consideraba médicamente necesario para salvar la vida de la mujer. Es decir,

[633] Francisco Bernate Ochoa y Francisco Sintura Varela, eds., *Código Penal de la República de Colombia. Ley 19 de 1890 (de 19 de octubre). Código Penal* (Universidad del Rosario, 2019), 119, https://doi.org/10.12804/cp9789587843835.
[634] Bernate Ochoa y Sintura Varela, 137-38.
[635] Bernate Ochoa y Sintura Varela, 123-24.

el aborto terapéutico era permitido en casos de peligro para la vida de la gestante. A pesar de esta exención, la ley advertía: "No por eso debe creerse que la ley aconseje el empleo de esos medios, que generalmente son condenados por la iglesia"[636]. Este apartado probablemente responde al surgimiento de la bula papal de 1869 del Papa Pío IX, la cual condenaba cualquier aborto en cualquier etapa del embarazo por ser considerado un delito grave con pena de excomunión automática. Esto refleja la tensión entre el ejercicio médico y las normativas versus las reglas morales y religiosas de la época[637].

A diferencia del Código Penal de 1890, los códigos penales anteriores a esta fecha no contenían una cláusula específica que mencionara a la iglesia. De hecho, tanto el Código Penal de Nueva Granada de 1837, el primer código penal de la república, como el Código Penal de 1873, predecesor del de 1890, establecían que no se castigaba al médico o cirujano que realizara un aborto cuando la vida de la mujer estuviera en peligro[638]. Esta excepción legal demuestra que, a lo largo del siglo XIX, el aborto terapéutico era una práctica permitida en Colombia.

Sin embargo, la legalización del aborto terapéutico en un contexto donde la mayoría de los partos se llevaban a cabo en el hogar y eran asistidos por parteras, generó una serie de interrogantes legales en torno a la participación de los médicos en estos procedimientos. En otros países de las Américas, como Estados Unidos[639] y México[640], se observaba una situación similar para el siglo XIX: el aborto terapéutico era legal cuando la vida de la mujer se encontraba en peligro, pero el tema continuaba siendo objeto de un acalorado debate social y moral. A pesar de su legalidad, el procedimiento era frecuentemente utilizado como una forma de poner fin a embarazos no deseados, lo que generaba tensiones entre los aspectos médicos y los valores sociales.

[636] Bernate Ochoa y Sintura Varela, 123.
[637] Del Valle Montoya, «Algunas consideraciones históricas sobre la regulación del aborto en Colombia», 161.
[638] Francisco Bernate Ochoa y Francisco Sintura Varela, *Código Penal de la Nueva Granada. Expedido por el Congreso en sus sesiones de 1837* (Universidad del Rosario, 2019), 123, https://doi.org/10.12804/cp9789587843811; Francisco Bernate Ochoa y Francisco Sintura Varela, *Código Penal de los Estados Unidos de Colombia (Ley 112 de 26 de junio de 1873)* (Universidad del Rosario, 2019), 99, https://doi.org/10.12804/cp9789587843828.
[639] Brodie, *Contraception and Abortion in Nineteenth-Century America*, 286-87.
[640] O'Brien, «The Many Meanings of *Aborto*», 8.

Es así como el Código de 1890 se caracterizó por una preocupación explícita por la preservación del honor familiar y, en particular, por el impacto que el nacimiento ilegítimo tenía sobre la familia materna. Esta inquietud llevó a que las autoridades judiciales adoptaran un enfoque más flexible en la aplicación de las penas, reconociendo la complejidad de las circunstancias sociales que rodeaban estos casos. De este modo, se permitió una cierta lenidad en los castigos para las mujeres acusadas de delitos relacionados con la ilegitimidad, considerando factores como la presión social, la vergüenza pública y las limitadas opciones disponibles para aquellas que enfrentaban la maternidad fuera del matrimonio.

El Código Penal de 1936 reformuló significativamente los delitos de infanticidio, abandono y aborto. En relación con el infanticidio, el artículo 370 amplió a ocho días el plazo para cometerlo sin ser considerado asesinato, siempre y cuando el niño no estuviera registrado. Además, duplicó las penas establecidas en el Código Penal de 1890 y amplió el alcance del delito, castigando no solo a la madre o a los abuelos maternos, sino a cualquier persona que cometiera infanticidio con el fin de ocultar la deshonra[641]. Estas modificaciones evidencian una mayor protección legal del recién nacido al ampliar el período de tiempo en el que se podía tipificar el delito.

Para el abandono, el Código Penal de 1936 redujo estas disposiciones a dos artículos (396-397), centrándose en los recién nacidos no registrados. En estos casos, las penas podían llegar a seis años de prisión en caso de muerte del infante, eliminándose la distinción según el tipo de nacimiento[642]. Las modificaciones introducidas en el Código Penal de 1936 evidencian un cambio en el enfoque respecto al abandono y al infanticidio. Si bien se mantuvo la intención de proteger a los menores, se simplificó la normativa y se eliminó la distinción discriminatoria basada en el tipo de nacimiento.

El Código Penal de 1936 tipificaba el delito de aborto en cuatro artículos (387-390) del capítulo dedicado a los delitos contra la familia. Esta legislación penal establecía una distinción clara entre el aborto consentido por la mujer, el cual era sancionado con una

[641] Congreso de la República de Colombia, Galvis y Romero Aguirre, *Ley 95 de 1936 (Abril 24). Sobre Código Penal*, 71.
[642] Congreso de la República de Colombia, Galvis y Romero Aguirre, 75.

pena de uno a cuatro años de prisión, y el aborto realizado sin el consentimiento de la mujer, que era castigado con una pena más severa de uno a seis años de prisión. Además, el Código de 1936 eliminó el delito de tentativa de aborto y consideró un agravante la muerte de la mujer en aquellos casos en los que el aborto se había realizado sin su consentimiento.[643]

El Código Penal de 1936 eliminó por completo la posibilidad del aborto terapéutico, aumentando las penas en un tercio, con respecto al Código Penal de 1890, y sancionando con suspensión a los profesionales de la salud que participaran en el procedimiento. Esta medida, que contrasta con la relativa permisividad de los códigos penales anteriores, podría atribuirse a la falta de claridad legal sobre los límites del aborto terapéutico y a la influencia de las ideas eugenésicas, que procuraron mejorar la raza humana a través de políticas natalistas que buscaron el crecimiento poblacional de la nación colombiana[644].

Cabe destacar que, si bien durante todo el siglo XIX se permitió el aborto terapéutico, fue en el siglo XX y bajo un gobierno liberal que se produjo un endurecimiento de la ley penal. Este giro legislativo impuso medidas más restrictivas para el ejercicio de la sexualidad y limitó la participación del cuerpo médico en estos procedimientos. En este sentido, se observa una paradoja, ya que un gobierno de tendencia liberal, que en principio debería defender la libertad individual, promulgó medidas que restringen derechos tan fundamentales como los reproductivos.

Estas modificaciones legislativas que se dieron en el Código Penal de 1936 pueden interpretarse como parte de un proceso más amplio de transformación social y legal en Colombia, que abarcó las esferas de la familia, la sexualidad y la infancia. El cual evidenció un desplazamiento hacia la protección del infante y la formalización de su estatus civil, acompañado de un endurecimiento de las penas. Como se analizó en el capítulo 3 y 4 de esta tesis, a finales de la década de 1920 surgió una creciente preocupación por el bienestar del infante relacionándolo con la discusión sobre la

[643] Congreso de la República de Colombia, Galvis y Romero Aguirre, 74.
[644] Villegas Vélez, «Nación, intelectuales de élite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937»; Castro-Gómez, «¿Disciplinar o poblar?»

degeneración racial. Esto se tradujo en la implementación de medidas de protección de la infancia y la difusión de consejos de puericultura, buscando consolidar una maternidad científica fuertemente influenciada por la medicina[645].

En el ámbito de los delitos de aborto, infanticidio y abandono, el concepto de honor desempeñaba un papel crucial. Este concepto funcionaba como atenuante, permitiendo una reducción de la pena para las mujeres que, en defensa de su honor, cometían abortos, homicidios o abandonaban a sus hijos. El Código Penal de 1890, tanto en su artículo su artículo 616 como 642, establecía al honor como atenuante al momento de cometer un infanticidio u aborto[646].

El Código Penal de 1936 amplió esta atenuante, permitiendo incluso el perdón judicial en caso de que se comprobara que el aborto se realizó para salvaguardar el honor propio o de alguna mujer de la familia, siempre que el autor del hecho fuera un tercero. De igual manera, este código contemplaba el honor como atenuante en los casos de abandono y exposición de niños. Si se demostraba que el abandono se había realizado con el objetivo de "salvar el honor", la pena podía reducirse a la mitad[647].

La presencia del honor como atenuante en los Códigos Penales de 1890 y 1936 evidencia la relevancia que este concepto poseía en la sociedad de la época. Las mujeres que, en defensa de su honor, recurrían al aborto o al abandono de sus hijos, podían ver reducidas sus condenas de manera considerable. De este modo, los códigos penales reflejan la intensa presión social que las mujeres enfrentaban para preservar su reputación. A pesar de la limitada autonomía que poseían sobre sus cuerpos, podían ejercerla bajo la premisa de salvaguardar su honor y, por ende, el de su familia.

[645] Quevedo Vélez et al., *Historia de la medicina en Colombia - Tomo III*, III:280.
[646] Bernate Ochoa y Sintura Varela, *Código Penal de la República de Colombia. Ley 19 de 1890 (de 19 de octubre). Código Penal*, 119-24.
[647] Congreso de la República de Colombia, Galvis y Romero Aguirre, *Ley 95 de 1936 (Abril 24). Sobre Código Penal*, 75.

Los estudios España por Tamara López[648] y Clive Beadman[649] y los realizados para Latinoamérica por Kristin Ruggiero[650], Pablo Chávez, Víctor Brangier[651], Saydi Núñez[652], Sol Calandria[653] y Cassia Roth[654] han puesto de manifiesto el papel del honor como justificación invocada por mujeres hispanoamericanas para explicar su participación en delitos como el infanticidio y el aborto, durante el siglo XX. Este uso del honor, tanto como motivo como atenuante, se enmarca en una prolongada tradición jurídica que, según Nora Jaffary[655], se remonta en el caso de América Latina a la época de dominio español en estos territorios.

En América Latina, el concepto de honor desempeño un papel crucial en los procesos judiciales y en la práctica de la medicina legal, particularmente en contextos relacionados con la moral sexual y la reputación femenina. Los trabajos de Alejandra Palafox sobre Chile y México destacan cómo el honor no solo moldeaba las percepciones sociales, sino también las decisiones legales, en especial en casos de violación o adulterio[656]. En este contexto, la preservación del honor y la prevención de la deshonra se invocaban como justificaciones principales para cometer estos delitos, revelando la compleja intersección entre género, clase social y normas culturales en la construcción de la culpabilidad penal.

Otro elemento para destacar es que, la apelación al honor como justificante solía favorecer a las mujeres en los procesos judiciales, imponiéndoles penas más leves. Esta realidad ha sido documentada por Ian Pilarczyk en el caso de Montreal durante el siglo

[648] López Fernández, «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)», 669.
[649] Beadman, «Abortion in 1940s Spain», 165-80.
[650] Kristin Ruggiero, «Honor, Maternity, and the Disciplining of Women: Infanticide in Late Nineteenth-Century Buenos Aires», *The Hispanic American Historical Review* 72, n.º 3 (agosto de 1992): 353, https://doi.org/10.2307/2515989.
[651] Chávez Zúñiga y Brangier Peñailillo, «La mortalidad infantil a través del delito de infanticidio y el abandono de menores, Santiago 1873-1920», 824-25.
[652] Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940», 75-98.
[653] Calandria, «madres criminales: aportes sobre el infanticidio y la criminalidad femenina bonaerense en clave sociodemográfica», 20-21.
[654] Roth, *A miscarriage of justice*.
[655] Nora E. Jaffary, «Reconceiving Motherhood: Infanticide and Abortion in Colonial Mexico», *Journal of Family History* 37, n.º 1 (enero de 2012): 3-22, https://doi.org/10.1177/0363199011428050.
[656] Alejandra Palafox Menegazzi, «Justicia, regulación sexual y feminidad de México 1827-1870», *Trashumante Revista Americana de Historia Social* 2 (2013): 8-31; Alejandra Palafox Menegazzi, «La Medicina Legal y el delito de violación en Chile (1875-1922)», *Dynamis* 40, n.º 1 (1 de julio de 2020): 125-46, https://doi.org/10.30827/dynamis.v40i1.15703.

XIX[657] y Saydi Núñez para México durante el siglo XX[658], reflejando una notable indulgencia judicial ante este tipo de alegatos. De igual manera, la presencia de estas nociones en los códigos judiciales, incluso cuando se endurecían las penas, como sucedió en el código de 1936, evidencia cómo los conceptos de honor y los roles de género se encontraban profundamente arraigados en el tejido social y permearon el derecho penal, perpetuando las expectativas morales sobre la sexualidad y el comportamiento femenino[659].

Esta noción del honor quedó patente en los casos judiciales que fueron analizados para este capítulo, donde se identifica que durante la investigación judicial se solía indagar si las mujeres acusadas gozaban de una buena reputación. Para ello, se requería la presentación de testigos que pudieran confirmar su honorabilidad. Esta aparente contradicción, que por un lado endurecía las penas y por otro admitía la posibilidad del perdón judicial, puede explicarse por el papel que tradicionalmente se ha asignado a las mujeres en las sociedades latinoamericanas el cual era custodiar el honor familiar y transmitirlo a sus hijos[660]. De este modo, no solo estaba en juego la reputación de la mujer acusada, sino también la de toda su estirpe, lo que explica la importancia que se le confería a este aspecto.

No obstante, como se analizará en la siguiente sección del capítulo, las mujeres también recurrieron a otras estrategias discursivas que iban más allá de la apelación al honor para salir airosas del proceso judicial que enfrentaban. A continuación, se examinará cómo esta legislación se aplicó en los expedientes judiciales analizados y cómo los estereotipos y prejuicios de género se erigieron en herramientas fundamentales para sortear las consecuencias legales de los delitos.

[657] Ian C. Pilarczyk, « 'So Foul A Deed': Infanticide in Montreal, 1825–1850», *Law and History Review* 30, n.º 2 (mayo de 2012): 575-634, https://doi.org/10.1017/S0738248011000988.
[658] Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940».
[659] María Alejandra Fernández, «El honor: una cuestión de género», *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 7, n.º 2 (2000): 373.
[660] Fernández, 373.

6.2 Entre los estereotipos y la justicia: Género y clase en los delitos contra la natalidad en Colombia

Durante la primera mitad del siglo XX, la maternidad ocupaba un lugar central en el discurso médico colombiano, lo que llevó a una condena moral hacia las mujeres que rechazaban este rol. Sin embargo y como mostraré a continuación el sistema penal demostró una mayor flexibilidad al aplicar las penas establecidas en los Códigos Penales. Estas decisiones judiciales estaban influenciadas por prejuicios y estereotipos de género profundamente arraigados en la sociedad.

El perfil de las mujeres involucradas en estos delitos era diverso, con edades que oscilan entre los 16 y los 47 años. Si bien desempeñaban una amplia gama de ocupaciones, se observa una concentración en roles como las labores domésticas (18 mujeres), la prostitución (7) y el comercio (3). De igual manera, algunas mujeres realizaban labores de partería, aunque esta actividad no fue declarada por ellas.

Las mujeres acusadas de aborto, infanticidio y abandono se concentraban mayoritariamente en el trabajo doméstico, un hallazgo consistente con estudios previos en diversos países latinoamericanos y España en la primera mitad del siglo XX[661]. La naturaleza de este empleo, caracterizada por relaciones de poder desiguales y condiciones laborales precarias, incrementaba significativamente su vulnerabilidad ante la justicia, al facilitar la denuncia por parte de sus empleadores y limitar sus opciones para ocultar sus embarazos o los nacimientos.

Otro elemento de análisis se encuentra en la distribución geográfica, los casos, aquí estudiados, se concentraron principalmente en zonas rurales del departamento del Tolima, con 16 registros. En contraste, se documentaron 8 casos en la ciudad de Ibagué, la capital departamental, y 1 caso en Honda, la segunda ciudad más importante del Tolima Esta concentración de casos en zonas rurales no es casual. Se debe a la composición demográfica del departamento durante el período de estudio, donde la

[661] López Fernández, «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)»; Calandria, «madres criminales: aportes sobre el infanticidio y la criminalidad femenina bonaerense en clave sociodemográfica»; Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940»; Chávez Zúñiga y Brangier Peñailillo, «La mortalidad infantil a través del delito de infanticidio y el abandono de menores, Santiago 1873-1920».

mayoría de la población vivía en áreas rurales. Además, como lo señalan Leslie Reagan para Estados Unidos[662] y Tamara López para España[663], las mujeres que vivían en estas zonas eran más vulnerables debido al menor tamaño de las comunidades. Esto facilitaba un entorno de mayor escrutinio y control social entre vecinos, además de un menor acceso a proveedores que pudieran realizar procedimientos abortivos de manera segura y efectiva.

Durante el periodo comprendido entre 1905 y 1966 en Colombia, los estereotipos y prejuicios de género ejercieron una influencia significativa en las dinámicas sociales y legales asociadas con los delitos de aborto, infanticidio y abandono. Estas nociones arraigadas culturalmente, fundamentadas en concepciones patriarcales de la maternidad y la feminidad, ejercieron una marcada influencia sobre las percepciones colectivas y las prácticas judiciales. Dichas percepciones colectivas se vieron atravesadas por las dimensiones del género y la clase social, lo que contribuyó a la consolidación de estereotipos en torno a las mujeres implicadas en procesos judiciales durante este período.

Así lo ilustra el caso de María Luisa A. de Torrente, directora de la escuela de niñas de Santana (Tolima), quien fue acusada por Emilia Utermil de cometer infanticidio en su recién nacida en 1909 en este municipio. Para sustentar su acusación, Utermil presentó como testigo a Natividad Salinas, sirvienta de la directora, quien declaró que María Luisa había dado a luz en soledad y que ella encontró a la criatura dentro de una bacinica y a María ensangrentada[664]. Las declaraciones recabadas durante la investigación describen a María Luisa como miembro de la alta sociedad ibaguereña, mientras que las acusadoras fueron tildadas de “gente ignorante” [665].

Un análisis detenido de este caso revela que el fiscal desestimó las acusaciones basándose en prejuicios de clase y género. Sugirió que Emilia Utermil actuó con crueldad y persecución, características que, según él, eran propias de “su clase y sexo”, y que

[662] Reagan, *When Abortion Was a Crime*, 16.
[663] López Fernández, «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)», 661.
[664] Sumario contra María Luisa A. de Torrente, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué Folio 1 al 7 (Tribunal superior de Ibagué 1909).
[665] Sumario contra María Luisa A. de Torrente, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 34.

estaba motivada por el resentimiento hacia la "superioridad" de María Luisa[666]. Sin evidencia concluyente, debido a la imposibilidad de realizar una autopsia al neonato y al alegato de María Luisa de que la criatura nació muerta, el Magistrado Julio Fajardo sobreseyó el caso. Argumentó que el comportamiento de María Luisa, al ocultar su embarazo y dar a luz sola, era el esperado para su situación, posición y clase social[667].

El caso de María Luisa A. de Torrente ejemplifica la interacción entre las dinámicas de clase y género y, su influencia en la administración de justicia. En este, los privilegios sociales y las percepciones de moralidad y honor desempeñaron un papel crucial en el resultado del proceso judicial. La desestimación de las acusaciones contra María Luisa se basó en la idea de su "superioridad social" frente a las "gentes ignorantes" que la acusaron. De este modo, las normas y valores dominantes moldearon las expectativas de comportamiento y la credibilidad en el ámbito legal.

Sin embargo, el caso de María Luisa es particular dentro del conjunto de la documentación, ya que ella es la única imputada perteneciente a una clase social alta, con formación académica y un rol de liderazgo como era directora de una escuela de niñas. Los demás casos involucraron a mujeres que carecían de estos privilegios sociales, desempeñándose principalmente como empleadas domésticas y provenientes de los estratos más bajos de la sociedad colombiana. Podría inferirse que, bajo estas circunstancias, el sistema de justicia tendía a ser más riguroso, dada la ausencia de recursos o influencias de clase que, como en el caso de María Luisa, podrían haber jugado un papel decisivo en el resultado del proceso.

No obstante, como se demostrará a continuación, el origen social y la fata de recursos también jugaron un papel importante al favorecer paradójicamente a las mujeres implicadas en delitos de aborto, homicidio y abandono. Estos prejuicios facilitaron el desarrollo de estrategias de defensa que les permitieron eludir sentencias condenatorias y reflejaron formas de agencia y resistencia ante un sistema judicial que las colocaba en una posición de desventaja.

[666] Sumario contra María Luisa A. de Torrente, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en 34 y 35.
[667] Sumario contra María Luisa A. de Torrente, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 36.

En los expedientes judiciales se evidencian, en primer lugar, la utilización de prejuicios de género para fundamentar las decisiones judiciales. Un claro ejemplo de ello es el caso de Matilde Llanos, cocinera de 17 años acusada de homicidio en su hijo recién nacido en 1932. El fiscal Pedro Versaus solicitó el sobreseimiento del caso argumentando que Llanos no brindó al bebé las atenciones necesarias para garantizar su supervivencia debido a que, en sus palabras, "la madre era una mujer idiota, absolutamente ignorante e inexperta"[668]. Este tipo de argumentos denigrantes no eran raros, sino que se encuentran reflejados en múltiples decisiones judiciales. Otro ejemplo es el caso de Carmen González, empleada de servicio de 18 años, condenada a un año de prisión por el homicidio de su hijo recién nacido. En la sentencia, el juez señaló varios atenuantes para no aplicar la pena máxima, entre los cuales se encuentran:

> "la timidez, el encogimiento propio de una aldeana, el pudor de una doncella de diez y ocho años y su ninguna ilustración y más que todo que es la primera vez que comete semejante falta le califica su delincuencia en el grado mínimo o sea el tercero"[669]

Los pronunciamientos en los casos de Aura Vargas, de 17 años en 1944, y Lucinda Murillo, de 36 años en 1955, reflejaban un mismo tono discursivo plagado de prejuicios. En el caso de Aura, tanto el fiscal como el juez la calificaron de "mujer pobre" [670] y "desnutrida" [671] al absolverla del delito de homicidio de su hija recién nacida. En cuanto a Lucinda, el juez desestimó la prisión preventiva argumentando que se trataba de una "persona de limitada capacidad intelectual (tonta y sorda)" y que se desconocía si había sufrido algún tipo de abuso durante su infancia[672].

En segundo lugar, este tipo de atenuantes en la pena, aunque no estaban explícitamente recogidos en los códigos penales colombianos, sí formaban parte de la tradición jurídica latinoamericana. Un ejemplo de ello lo encontramos en los códigos penales mexicanos,

[668] Sumario a Matilde Llanos por Homicidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 46 (Tribunal superior de Ibagué 1932).
[669] Causa contra Carmen González por homicidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 47-49 (Juzgado 1º Superior de Ibagué 1921).
[670] Sumario contra Laura o Aura Vargas Guarnizo por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué folio 44 (Tribunal Superior de Ibagué-Sala Penal- 1944).
[671] Sumario contra Laura o Aura Vargas Guarnizo por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué en folio 43.
[672] Sumario contra Lucinda Murillo por Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 11 (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1955).

donde se denominaban “atenuantes de cuarta clase” y se caracterizaban por considerar que las condiciones de ignorancia y pobreza extrema podían impedir que los individuos fueran plenamente conscientes de la ilicitud de sus actos[673]. Esto implica que, si bien no estaban contemplados de forma específica en la ley penal colombiana, los jueces y fiscales sí evaluaron una variedad de prácticas que tomaban en cuenta las circunstancias personales y socioeconómicas desfavorables de las acusadas al momento de cometer el delito, lo que derivó en la aplicación de sanciones más indulgentes.

Los estudios de Kristin Ruggiero en Argentina[674], Ian Pilarzyk para Montreal[675], Saydi Núñez para México[676] y James Donovan en Francia[677] evidencian que durante los siglos XIX y XX las mujeres acusadas de delitos como el aborto y el infanticidio recibieron un trato diferenciado por parte del sistema judicial, lo que facilitó un aumento en las absoluciones. A pesar de las diferencias legales entre esos países este fenómeno se explica por la prevalencia de las condiciones sociales y las prácticas culturales sobre lo estipulado en los códigos penales. Tal dinámica evidencia la flexibilidad interpretativa del derecho, donde los contextos personales y colectivos de las acusadas, marcados por factores sociales y culturales, sirvieron como elementos mitigantes en la determinación de responsabilidades penales.

Sin embargo, en los casos judiciales colombianos, encuentro que no solo los administradores de justicia usaban estereotipos de género al impartir sentencias, sino que las acusadas también los empleaban como parte de sus argumentos para eludir las condenas. Es decir, hicieron suyos los señalamientos en su contra y los utilizaron para construir discursos que les permitieron defenderse de un sistema judicial adverso. Estas mujeres, analfabetas e incapaces de firmar sus declaraciones, como lo demuestran sus testimonios donde afirmaban no saber leer ni escribir, construyeron de manera

[673] Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940», 78.
[674] Ruggiero, «Honor, Maternity, and the Disciplining of Women».
[675] Pilarczyk, « ‘So Foul A Deed’».
[676] Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940».
[677] James M. Donovan, «Infanticide and the Juries in France, 1825-1913», *Journal of Family History* 16, n.º 2 (abril de 1991): 157-76, https://doi.org/10.1177/036319909101600204.

consciente o inconsciente formas de agencia ante un sistema judicial hostil hacia ellas, mostrándose como sujetos activos y capaces de sortear un escenario que no eligieron[678].

Fue así, como en el caso de Adela Bonilla, de 23 años, quien en 1953 se desempeñaba como empleada de servicio y fue imputada por el delito de abandono y exposición de niños. Bonilla reconoció su responsabilidad, aunque alegó haberlo cometido por la desesperación, aduciendo: "Yo soy la responsable, pero sin culpa porque lo hice fue por la pena e ignorancia porque yo soy muy vergonzosa" [679]. Un argumento similar fue presentado por Januaria Basto, de 30 años, quien también se desempeñaba en labores domésticas y fue acusada de abortar en 1962. Basto negó haber cometido el delito, declarándose que ella era "completamente ignorante" [680].

Sin embargo, la alegación de ignorancia no era el único estereotipo movilizado en su defensa; otros atributos como la timidez también eran usados. Tal es el caso en 1966 de Nohelia Moreno de Vargas, de 30 años, quien se dedicaba al lavado y planchado de ropa. Al ser interrogada por el alcalde por haber negado su embarazo, se describió como "una mujer tímida [...] jamás me había tocado entrar a la Alcaldía ni nada" [681]. La mala situación económica fue otro elemento usado para justificar el haberse provocado un aborto, como lo afirmaba Cecilia Hernández, prostituta de 18 años, la cual señalaba en 1958 que ella era "muy pobre, por esta razón lo hice, yo he sufrido mucha necesidad" [682].

De igual manera, Graciela Ramírez, de 18 años, acusada de infanticidio en 1958 y cuyo oficio era ayudar en la casa de sus padres. Utilizó su estado mental como una excusa para exculparse, aludiendo que "la única soroca [loca] soy yo, los demás familiares son todos perfectamente cuerdos" [683]. Otra estrategia era apelar al ideal materno como

[678] Manuel Alejandro Giovine y Juan Barri, «La agencia en la sociología de Pierre Bourdieu y Anthony Giddens», *Estudios Sociológicos de El Colegio de México* 42 (12 de septiembre de 2023): 7, https://doi.org/10.24201/es.2024v42.e2404.
[679] Causa contra Adela Bonilla Enciso por Abandono y Exposición de niños, Fondo Judicial Archivo Juzgado Superior folio 6 (Tribunal Superior de Ibagué 1954).
[680] Sumario contra Januaria Basto Vargas por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 10 (Tribunal Superior-Sala Penal- 1962).
[681] Sumario contra Nohelia Moreno de Vargas por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué folio 10 (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1956).
[682] Sumario contra Cecilia Hernández Urueña, Rosa Jiménez Casallas y otras por aborto y encubrimiento, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 157 (Tribunal Superior de Ibagué-Sala Penal- 1966).
[683] Causa contra Graciela Ramírez Mendoza, Archivo Histórico de Ibagué folio 3 (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1958).

defensa en casos de infanticidio. Así lo hizo Etelvina Cerón, de 25 años en 1937 y que se desempeñaba como sirvienta. En una carta firmada a ruego, solicitaba al juez la libertad condicional aduciendo que ella no era "una mujer pervertida ni de sentimientos relajados en quien se haya extirpado el amor materno" [684].

En todos los casos descritos anteriormente, se resalta la construcción de un discurso que utilizó los estereotipos de género como una forma de exculparse, el cual a su vez fue reforzado por los testigos que usaron estas mujeres para fortalecer su defensa. En un principio, estas declaraciones fueron hechas para ratificar la honra y buena reputación de las acusadas, tal como se solicitaba en el desarrollo del proceso y como dictaban los códigos penales para poder conseguir con ello una rebaja de pena. Sin embargo, los testigos Andrés Aragón y Presentación Córdova testificaron que el infanticidio por el cual Felisa Montaña fue acusada se debió a la "vergüenza [y] el temor al desprecio de su familia y la sociedad, [cometiendo] el infanticidio que está acusada [para] ocultar su deshonra"[685].

Asimismo, estas declaraciones también estaban impregnadas de los calificativos que anteriormente habían sido emitidos por las propias acusadas, en los cuales los testigos reafirmaban que estas mujeres estaban "enfermas de locura"[686], eran "atembadas [tonta]"[687], ingenua[688], inhábil[689], ignorante[690] y "pobres de espíritu"[691]. Se utilizaron estos calificativos no con el ánimo de perjudicarlas o señalarlas, sino que por el contrario formaban parte de una estrategia de defensa que buscaba que no fueran condenadas y reforzar con esto el discurso dado por ellas para defenderse. Es importante destacar que, como se analizó en el capítulo 4, este tipo de adjetivos, que vinculaban la pobreza con

[684] Sumario contra Etelvina Cerón por Infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 9 (Tribunal Superior de Ibagué 1937).
[685] Sumario contra Angelina o Felisa Montaña por infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 4b (Tribunal superior de Ibagué 1919).
[686] Sumario contra Laura o Aura Vargas Guarnizo por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué en folio 23.
[687] Causa contra Graciela Ramírez Mendoza, Archivo Histórico de Ibagué en folio 5.
[688] Sumario contra Januaria Basto Vargas por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 11.
[689] Causa contra Graciela Ramírez Mendoza, Archivo Histórico de Ibagué en folio 6.
[690] Sumario contra Januaria Basto Vargas por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 13.
[691] Sumario contra Januaria Basto Vargas por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 13.

la degeneración racial, eran utilizados por parte de los médicos colombianos para señalar a las mujeres más pobres como responsables de la supuesta degeneración racial.

Este tipo de argumentos utilizados por las mujeres, que tenían como base estereotipos de género, no solo reflejan estrategias individuales de resistencia frente a las acusaciones legales. Como lo ha mostrado Leslie Reagan, para Estados Unidos, a pesar de las limitaciones impuestas por las sociedades sexistas y las leyes que prohíben el control reproductivo, las mujeres encontraron la forma de hacerse oír y conseguir abortar[692]. Estos casos muestran cómo estas estrategias son reflejo de las construcciones sociales de la feminidad que se habían gestado en Colombia durante el periodo de estudio, evidenciando la complejidad de las interacciones entre normas sociales, ideologías de género y sistemas legales en la construcción de la identidad y el comportamiento femenino. Que este discurso se haya replicado en los testimonios no solo subraya la importancia del concepto de honor en la sociedad de la época, sino que también revela cómo los estereotipos de género que formaban parte de la percepción social alrededor de las acusadas fueron movilizados para reforzar su estrategia de defensa.

La utilización de estereotipos de género como mecanismo de defensa, sumado a un incipiente desarrollo de la medicina legal en Colombia, condujo a un notable resultado: el 92% de los casos fueron sobreseídos o prescritos. Esta tendencia demuestra la efectividad de tales estrategias en los casos judiciales aquí explorados. Este fenómeno puede ser interpretado como una intersección entre las percepciones culturales de género y las limitaciones técnicas de la práctica forense de la época, lo cual facilitó una vía para que los prejuicios sociales y culturales influyeran decisivamente en los veredictos judiciales[693]. La prevalencia de estos desenlaces resalta no solo las deficiencias estructurales en la administración de justicia, sino también cómo las narrativas sobre la feminidad y la culpabilidad se entrelazaban con la práctica legal, afectando así el curso y resultado de los procesos judiciales.

[692] Reagan, *When Abortion Was a Crime*, 21.
[693] Nelson Alberto Rojas Niño, «La medicina legal y el orden social. Saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936» (Tesis para optar el título de Magíster en Historia, Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, 2016).

Es así como en las sentencias, escritos de acusación y declaraciones anteriormente analizados se tejieron una variedad de calificativos que permitieron que la justicia fuera mucho más flexible en la aplicación de las penas que las medidas contenidas en los códigos penales. La ejecución de estas medidas se dio en un contexto donde la maternidad se encontraba en el centro del discurso médico. Sin embargo, en el sistema judicial, como pudimos observar en los casos mencionados, los prejuicios y estereotipos de género fueron decisivos al momento de atenuar la condena o justificar el sobreseimiento de los casos. A continuación, abordaré cómo la falta de redes y de apoyo fueron elementos esenciales para que estos casos fueran conocidos por la justicia.

6.3 Chismes y rumores: la participación de las mujeres en las denuncias sobre aborto, infanticidio y abandono

En el siglo XX, los Estados intensificaron sus esfuerzos por regular y supervisar las prácticas relacionadas con la sexualidad y el control de la natalidad. Sin embargo, la efectividad de estas medidas estatales se ve cuestionada por la persistencia de prácticas de aborto llevadas a cabo casi siempre en la privacidad del ámbito doméstico, con la participación de una red femenina de apoyo. Esto ha sido señalado por las investigaciones para la primera mitad del siglo XX por Cara Delay, en su estudio sobre Irlanda[694], Leslie J. Reagan en el contexto de Estados Unidos[695], Saydi Núñez en México[696], Cassia Roth, para Brasil[697] y Tamara López, analizando España[698], mostrando la intersección entre la política estatal y la autonomía personal en diferentes contextos geográficos y culturales. A pesar de la rigurosa regulación estatal, muchas mujeres continuaron colocando fin a sus embarazos de manera clandestina. Estas investigadoras resaltan la capacidad de resistencia y la agencia de las mujeres frente a los mecanismos de control social y legal, evidenciando que, cuando estos casos llegaban ante la justicia, frecuentemente era debido a complicaciones graves o la muerte de la mujer involucrada.

[694] Delay, «Kitchens and Kettles».
[695] Reagan, *When Abortion Was a Crime*, 1.
[696] Núñez Cetina, «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940», 90.
[697] Roth, *A miscarriage of justice*.
[698] López Fernández, «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)».

No obstante, al estudiar los casos llegados al Tribunal Superior de Ibagué, podemos encontrar nuevos elementos que complejizan los procesos de aborto, infanticidio y abandono de las mujeres colombianas. Aunque la cabeza del proceso siempre aparece con la denuncia de algún policía o miembro de la fuerza pública de que alguna mujer había abortado, abandonado o cometido un homicidio en cabeza de su recién nacido, al explorar en profundidad, notamos que quienes habían advertido el desarrollo del delito eran mujeres miembros de la comunidad. Es así como en el 56% de los casos fueron otras mujeres las que señalaron que se había cometido un delito, generando ellas formas de control sobre otros cuerpos femeninos.

La elevada participación de mujeres en las denuncias por infanticidio, aborto y abandono durante el periodo estudiado puede explicarse, en parte, por la falta de integración en las comunidades donde ocurrieron los delitos. De las 36 mujeres involucradas en los casos judiciales, muchas eran migrantes recientes. Este patrón parece indicar una estrategia deliberada por parte de algunas mujeres de trasladarse de domicilio para ocultar sus embarazos en sus lugares de origen, recurriendo incluso a cambios de identidad. Casos como el de Angelina, cuyo verdadero nombre era Felisa[699], o Adela Bonilla, que se hacía llamar Aurora[700], es una muestra de esta práctica, donde el cambio de domicilio y de identidad tenía como objetivo principal proteger su reputación.

La reciente incorporación a estas comunidades, sumada en la mayoría de los casos a un embarazo visible, dificultaba a las mujeres recién llegadas establecer lazos de solidaridad y complicidad con las mujeres locales. Estos elementos eran esenciales para la realización de prácticas como el aborto o el infanticidio, que, como ha señalado Cara Delay en el caso de Irlanda entre 1922-1949[701], requerían de la colaboración de varias personas para su éxito. La ausencia de estas redes de apoyo no solo aumentaba el riesgo de ser descubiertas y denunciadas, sino que también reflejaba las profundas implicaciones sociales y culturales que conllevaba ocultar un embarazo y recurrir a estrategias que permitieran la terminación de este.

[699] Sumario contra Angelina o Felisa Montaña por infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué.
[700] Causa contra Adela Bonilla Enciso por Abandono y Exposición de niños, Fondo Judicial Archivo Juzgado Superior en folio 1.
[701] Delay, «Kitchens and Kettles», 16-22.

La falta de integración comunitaria se acentuaba por una intensa vigilancia social dirigida específicamente hacia las mujeres, en particular, en lo referente a cambios físicos que pudieran indicar un embarazo. Esta observación minuciosa se manifestaba en el lenguaje cotidiano, donde el término “gruesa” se empleaba para describir a una mujer embarazada, quien posteriormente “adelgazaba” de manera repentina, eliminando cualquier indicio visible de haber estado encinta[702].

Este fenómeno resalta la transición del embarazo desde un ámbito privado, perteneciente exclusivamente a las mujeres implicadas, a uno público sujeto al escrutinio social, incluso cuando las mujeres involucradas negaran su estado. La simple sospecha de haber estado embarazada era suficiente para abrir una investigación judicial[703]. Como lo señala Leslie Reagan, para Estados Unidos, si bien la experiencia del embarazo se consideraba como una experiencia femenina y personal, también se encontraba encarnada como una experiencia social donde los cambios físicos de la mujer se convertían en una prueba del embarazo, atrayendo sospechas y miradas que buscaban controlar el resultado de su gestación[704].

En este contexto, el chisme y los rumores se erigieron como herramientas para ejercer un control sobre el cuerpo femenino y su capacidad de gestar. Estos circulaban entre la población alertando sobre posibles abortos o infanticidios y servían como mecanismo de vigilancia sobre las mujeres, reforzando el ideal materno y los roles de género vigentes en la época[705]. Un ejemplo de ello es el caso de Débora Hernández, una lavandera de 38 años, quien fue acusada de asesinar a su hija recién nacida en 1943. Sin embargo,

[702] Causa contra Graciela Ramírez Mendoza, Archivo Histórico de Ibagué en folio 2; Sumario contra Angelina o Felisa Montaña por infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 5; Sumario contra Tomasa Rivera por abandono de un recién nacido, Fondo penal Archivo Juzgado Superior folio 4-5 (Juzgado 1er Superior de Ibagué 1919); Sumario Ricardo y Resurrección Orjuela por Homicidio y otros delitos, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 8 (Juzgado1º Superior de Ibagué 1923).
[703] Sumario contra Carmen Tulia Guzmán por el delito de Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 1 (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1954); Sumario contra Eloísa Llanos por infanticidio, Fondo Penal Archivo Juzgado Superior folio 3 (Juzgado Superior 1919); Sumario contra Angelina o Felisa Montaña por infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 2; Sumario contra María Restrepo Peláez y Arturo García Ospina por Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 14 (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1937); Sumario contra Nohelia Moreno de Vargas por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué en folio 7; Sumario Ricardo y Resurrección Orjuela por Homicidio y otros delitos, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 12.
[704] Reagan, *When Abortion Was a Crime*, 19-50.
[705] Roth, *A miscarriage of justice*, 127-55.

ella se defendió argumentando que había tenido un parto difícil y que no recibió la atención médica necesaria para llevar a término su embarazo de manera segura[706].

A pesar de que Débora alegó que su hija había nacido muerta, "algunas mujeres más o menos amigas de la procesada se [dieron] a la labor de propagar la especie de que esta había dado muerte a la mencionada criatura"[707]. Este rumor que circulaba por el pueblo llevó a que las autoridades se trasladaran a la casa de la recién parida y abrieran a partir de esto un sumario por el delito de infanticidio. Este proceso judicial contó con la participación de 37 testigos, de los cuales 21 eran mujeres que fueron entrevistadas más de una vez para que confirmaran sus palabras. Esto convirtió al caso en el único de los estudiados aquí que contó con una amplia participación de testigos, lo cual, al parecer, no era usual en el ejercicio de la investigación judicial. Así lo confirmaba el fiscal del caso, Tulio Falot, quien, al caracterizar el sumario en su escrito de acusación, dijo que estaba compuesto del "más extravagante lío de afirmaciones y contradicciones efectuadas por alegres comadres sin oficio, algunas de las cuales aseveran mientras otras lo niegan, que de labios de Débora escucharon antes del parto que mataría la criatura al nacer"[708].

El chisme y el rumor presentes en este caso reflejan no solo las tensiones inherentes a la privacidad y la visibilidad del cuerpo femenino, sino también cómo la gestión de la natalidad se entrelaza con prácticas de observación y control social. Asimismo, a través de estas formas de comunicación se buscaba influir en los comportamientos de las personas para que se ajustaran a las normas sociales. De esta manera, se ejercían castigos sobre las conductas consideradas inadecuadas, configurando así una forma de coacción[709]. En el departamento del Tolima, para vigilar los comportamientos y el cuerpo de las mujeres, no era mal visto que una vecina espiara a otra con el fin de verificar si

[706] Sumario contra Débora Hernández por Homicidio (Infanticidio), Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué folio 118 (Juzgado 1º Superior de Ibagué 1943).
[707] Sumario contra Débora Hernández por Homicidio (Infanticidio), Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 118.
[708] Sumario contra Débora Hernández por Homicidio (Infanticidio), Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en 118.
[709] Elwin Hoffman, «An Obligation of Conscience: Gossip as Social Control in an Eighteenth-Century Flemish Town», *European Review of History: Revue Européenne d'histoire* 21, n.º 5 (3 de septiembre de 2014): 653-70, https://doi.org/10.1080/13507486.2014.949631.

estaba abortando[710]. Incluso, entraban en su casa, le exprimían los senos para comprobar si tenía leche y la obligaban a lactar a su hija recién nacida[711]. Es decir, algunas mujeres ejercieron control sobre otras para obligarlas a cumplir con el rol materno que les había sido asignado.

Las disputas, rivalidades y conflictos entre mujeres también impulsaban la delación de delitos ante la justicia. Estas rencillas motivaban a las mujeres a denunciarse mutuamente como una forma de obtener venganza o una ventaja personal. Ejemplos claros de este fenómeno se encuentran en los casos de Ana Feliza Quesada en 1958[712], María Restrepo en 1937[713], Felisa Gaitán en 1921[714] y Cecilia Hernández en 1966[715]. En el caso de las dos últimas, las acusaciones mutuas de aborto por parte de ambas mujeres derivaron en la vinculación judicial tanto de las acusadoras como de las acusadas.

Estas disputas también se manifestaban entre mujeres que ejercían la prostitución, como María Restrepo[716] y Cecilia Hernández[717]. Al ser recién llegadas a la ciudad, sus compañeras, celosas de la preferencia que los clientes mostraban hacia ellas y al notar evidentes cambios en sus cuerpos debido a embarazos, las acusaron de haber abortado. En el caso de Ana Felisa Quesada[718] y Felisa Gaitán[719], las denuncias surgieron de rencillas entre vecinas: Ana fue denunciada por su marido por aborto, alertado por una vecina con la que mantenía en peleas y Felisa fue acusada de infanticidio. En todos estos escenarios, la regulación de la natalidad y el control del cuerpo femenino se revelan como

[710] Sumario contra Carmen Tulia Guzmán por el delito de Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué en folio 5.
[711] Sumario contra Laura o Aura Vargas Guarnizo por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué en folio 4 y 5.
[712] Sumario contra Ana Feliza Quesada de Lozano por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Juzgado Sexto Superior de Ibagué 1958).
[713] Sumario contra María Restrepo Peláez y Arturo García Ospina por Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué.
[714] Sumario contra Felisa Gaitán y otras por Infanticidio, Archivo Judicial (Juzgado 1ero Superior de Ibagué 1921).
[715] Sumario contra Cecilia Hernández Urueña, Rosa Jiménez Casallas y otras por aborto y encubrimiento, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué.
[716] Sumario contra María Restrepo Peláez y Arturo García Ospina por Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué.
[717] Sumario contra Cecilia Hernández Urueña, Rosa Jiménez Casallas y otras por aborto y encubrimiento, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué.
[718] Sumario contra Ana Feliza Quesada de Lozano por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué.
[719] Sumario contra Felisa Gaitán y otras por Infanticidio, Archivo Judicial.

fenómenos profundamente sociales, donde la comunidad jugaba un papel crucial en la identificación y sanción de comportamientos considerados desviantes.

El análisis de estos casos resalta la profunda influencia de los estereotipos en los procedimientos judiciales sobre aborto, infanticidio y abandono y, cómo las percepciones culturales de género y las deficiencias estructurales del sistema judicial permitieron que los prejuicios influyeran en los veredictos. Este fenómeno evidencia una interacción significativa entre las narrativas sociales sobre la feminidad y las prácticas legales, resultando en una aplicación más flexible de las penas y, en muchos casos, en la justificación de la absolución.

Podemos concluir que, en la Colombia de la primera mitad del siglo XX, los chismes y rumores fueron herramientas fundamentales para la regulación de los comportamientos. Más allá de reflejar conflictos interpersonales dentro de las comunidades, estas formas de comunicación revelaban la manera en que operaban las normas de género en el tejido social[720]. En este contexto, el sistema judicial, predominantemente masculino, no solo participó en la consolidación de estas construcciones sociales, sino que a menudo ratificó y legitimó las acusaciones y estigmatizaciones propagadas a través del rumor como una forma de dominación de los comportamientos[721].

Además, la participación de mujeres en la denuncia de delitos relacionados con el control de la natalidad refleja tanto la falta de redes de apoyo como la búsqueda de estas mujeres por mantener su reputación en contextos comunitarios. La intervención judicial en estos casos a menudo respondía a la denuncia de otras mujeres, lo cual indica una dinámica interna de control y vigilancia social en comunidades donde la integración y la pertenencia jugaban un papel crucial. Podemos concluir, sobre la complejidad de los procesos judiciales y la intersección entre la regulación estatal, las prácticas clandestinas de aborto, infanticidio y abandono junto con las dinámicas de género y comunidad en la Colombia de principios del siglo XX.

[720] Joan Wallach Scott, «Gender: Still a Useful category of analysis? », *Diogenes* 57, n.º 7 (2010): 12, https://doi.org/10.1177.
[721] Palafox Menegazzi, «Justicia, regulación sexual y feminidad de México 1827-1870», 8-31.

7. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS PARA FUTURAS INVESTIGACIONES

7.1 Reflexiones finales

En esta tesis doctoral busqué ofrecer una comprensión multidimensional de la historia de la maternidad y el control de la natalidad en Ibagué y Barranquilla durante la primera mitad del siglo XX. A través de un enfoque que integra el análisis médico y social, se desentrañan las complejas intersecciones entre género, raza, posición social y región en el discurso y las prácticas relacionadas con la reproducción humana y la maternidad. En esta investigación abordé desde la perspectiva de historia social de la medicina, los discursos, debates y prácticas en torno a la maternidad y el control de la natalidad en Colombia durante la primera mitad del siglo XX. Mi propósito fue expandir el análisis para abordar los vacíos de conocimiento existentes en Colombia sobre esta temática y al campo de conocimiento sobre estas prácticas ya consolidadas para otras regiones.

La primera mitad del siglo XX en Colombia fue un período de intensos cambios. La industrialización, la expansión ferroviaria y el crecimiento urbano impulsaron una modernización acelerada. Políticamente, el país osciló entre dos modelos: el conservador, centralista y autoritario, que predominó tras la Guerra de los Mil Días, y el liberal, que desde 1930 buscó una transformación social más amplia, ampliando los servicios de salud y educación. Sin embargo, a pesar de estos avances, las desigualdades sociales, especialmente en el campo, persistieron, con una gran parte de la población viviendo en pobreza y marginación. El auge del café como principal producto de exportación diversificó la economía, pero no logró erradicar estas profundas brechas.

Paralelamente a la transformación urbana, política y social, el Estado y diversas instituciones impulsaron campañas de educación, saneamiento y salud materno-infantil en ciudades como Ibagué y Barranquilla, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la población colombiana. Estas iniciativas, que promovieron la salud como motor de progreso, buscaban reducir la mortalidad infantil a través de prácticas de medicina social. Sin embargo, estas mismas campañas reforzaron desigualdades y prejuicios hacia las poblaciones más vulnerables, al tiempo que justificaron una mayor intervención médica en la maternidad, responsabilizando a las mujeres trabajadoras por el deterioro

de la salud infantil. Así, la medicina desplazó los conocimientos tradicionales femeninos sobre maternidad y lactancia, transformando esta experiencia en un asunto público. Discursos médicos y políticas públicas consolidaron una proceso de maternalización que derivó en una maternidad hegemónica, vinculando la crianza y la alimentación infantil con el desarrollo nacional, como lo evidencian los manuales de puericultura y los programas de radio de los años 50.

Aunque este trabajo no se planteó como un estudio comparativo, sino como un análisis que transita entre lo nacional y lo regional, es posible señalar algunas diferencias entre Barranquilla e Ibagué en cuanto al grado de medicalización de la maternidad. Como puerto comercial, Barranquilla estuvo más expuesta a influencias externas, lo que favoreció una mayor apertura a nuevas prácticas médicas y facilitó la consolidación de su cuerpo médico. Además, la ciudad fue sede de Congresos Nacionales de Medicina y de la Niñez en la década de 1930, lo que la posicionó como un centro de discusión sobre la maternidad y la infancia en el país. En contraste, en Ibagué persistieron con mayor fuerza prácticas tradicionales, y la ausencia de congresos médicos en la ciudad limitó la participación de sus profesionales de la salud en los debates nacionales, reduciendo su incidencia en la configuración de políticas y discursos sobre la maternidad a nivel nacional.

De igual manera en esta tesis exploré cómo los médicos colombianos relacionaron la maternidad y la reproducción humana con la degeneración racial durante la primera mitad del siglo XX. En el contexto del debate sobre la degeneración racial de la década de 1920, la maternidad se consideró un tema crucial para abordar las problemáticas relacionadas con la raza, destacando el papel central de las mujeres en estos discursos. A las mujeres se les asignó la responsabilidad de regenerar la nación, colocando su capacidad reproductiva como el medio principal para alcanzar la redención racial. Los médicos que participaron en este debate adoptaron una perspectiva que abarcaba la diversidad de Colombia. En sus análisis y propuestas, consideraron las diferencias geográficas, raciales, de género y de clase.

Esta visión multidimensional indicaba un reconocimiento complejo de los numerosos factores que influían en la reproducción. No solo se veía a la mujer como un ente

reproductivo, sino que también se reconocían las intersecciones de diversas variables que configuraban la población colombiana. Estos médicos entendían que el problema de la degeneración racial no podía ser tratado de manera homogénea, sino que debía abordarse considerando las distintas realidades y contextos que coexistían en el país. Sin embargo, en estos discursos también se replicaron ideas cargadas de misoginia y racismo con el objetivo de consolidar una idea del progreso de la nación y una búsqueda del mejoramiento racial. Lo cual llevo a la construcción de un discurso complejo que añadió una capa profunda a la discusión, mostrando cómo las diferencias sociales y biológicas se entrelazaban en el debate sobre la degeneración racial.

Los médicos colombianos que participaron en estos debates influyeron significativamente en la percepción pública y las políticas de salud. Lo hicieron mediante la promoción de prácticas y normas que buscaban controlar la reproducción en función de criterios raciales y de clase. Este análisis se enmarcó en el contexto más amplio de los movimientos eugenésicos internacionales, pero también consideré cómo estos movimientos se adaptaron a las realidades socioculturales colombianas.

Otro elemento que participó en el proceso de medicalización de la maternidad fueron los anuncios publicitarios el cual canalizó los discursos médicos y la idea de una maternidad hegemónica, lo que llevó a la difusión de una serie de estereotipos en torno a la maternidad. Esto trajo consigo un producto farmacéutico para cada problema, generando que las mujeres fueran bombardeadas con mensajes que les decían cómo ser “buenas madres” acompañado a su vez de una variedad de productos que necesitaban para lograrlo. La construcción de este ideal era un paso necesario para que los medicamentos pudieran encontrar un nicho de mercado lo suficientemente grande para dirigir la publicidad a esta población.

Para ampliar la población consumidora de medicamentos de patentes la industria farmacéutica utilizó los estereotipo de género y se apoyó en los discursos científicos vigentes para transformar los modos de ejercicio de la maternidad. Este tipo de publicidad ayudó a construir un prototipo de madre cuyas características principales eran saber leer y escribir, estar dedicada a su hogar y a la crianza de su prole. Sin embargo, este ejercicio de maternidad propuesta solo era posible en las capas medias y altas de

la sociedad colombiana, excluyendo a las mujeres de bajos recursos y a aquellas que vivían en zonas rurales.

De manera similar, la publicidad de medicamentos también se dirigió a las mujeres que no deseaban ser madres. Utilizando un lenguaje repleto de figuras retóricas y mensajes subliminales, se ofrecía una variedad de productos que prometían aliviar los “bloqueos menstruales” y resolver diversos “problemas femeninos”. Este enfoque estratégico permitió a las empresas farmacéuticas posicionarse como proveedor de medidas para la práctica de control de la natalidad.

A través de estas campañas publicitarias, se fomentaba la idea de que las mujeres podían ejercer un mayor control sobre sus cuerpos y decisiones reproductivas. Las farmacéuticas no solo proporcionaban soluciones médicas, sino que también influían en las percepciones sociales sobre la feminidad. Al ofrecer estos productos, estas compañías contribuyeron a la medicalización de la salud femenina, consolidando su papel en la regulación de la natalidad y en la redefinición de los roles de género en la sociedad.

Más allá de los medicamentos de patente, las mujeres ibaguereñas buscaron generar estrategias de control de la natalidad. A través del análisis de expedientes judiciales desde 1905 hasta 1966, examiné casos de infanticidio, aborto y abandono para comprender las resistencias y adaptaciones de las mujeres ante las normativas y limitaciones impuestas por la sociedad y la medicina.

Este análisis de casos judiciales evidencia cómo las mujeres utilizaron diversas estrategias para controlar su reproducción en un contexto de restricciones legales y sociales. Estos casos muestran la agencia de las mujeres en la toma de decisiones sobre su maternidad y revelan las tensiones entre las normas sociales y las prácticas individuales. El estudio de estos expedientes también permite comprender las actitudes de las autoridades y la sociedad hacia el control de la natalidad y las prácticas reproductivas no normativas. En particular, se exploró cómo estas mujeres, durante el período estudiado, rechazaron el ideal materno y la construcción de una maternidad hegemónica.

En conjunto, esta tesis doctoral no solo contribuye al conocimiento histórico sobre la maternidad y el control de la natalidad en Colombia, sino que también invita a reflexionar sobre las continuidades y cambios en las políticas de salud reproductiva y los derechos de las mujeres en el país. Esta investigación destaca la importancia de considerar las intersecciones de género, raza, posición económica y región en el análisis de la historia de la medicina, y cómo estas intersecciones han influido en la construcción de discursos y prácticas relacionados con la maternidad y la reproducción. Además, la tesis subraya las formas de resistencia de las mujeres a través de los saberes tradicionales, formas de control de la natalidad y las prácticas empíricas, y cómo estos saberes fueron desafiados y transformados por la medicalización y la intervención estatal.

La utilización de una amplia variedad de fuentes primarias originales llevo a la construcción de un discurso histórico que buscó responder a un problema multidimensional la cual me permitió construir un panorama detallado y matizado de la historia de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia. A través de los hallazgos de esta investigación, se busca enriquecer el campo de la historia de la medicina y la historia social, así como la comprensión de los procesos históricos que han moldeado las prácticas y discursos sobre la maternidad y la reproducción.

En conclusión, esta tesis doctoral proporcionó una visión alrededor de la historia de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia. Ofrece nuevas perspectivas y contribuye al debate académico sobre estos temas. De ahí la necesidad de continuar explorando las intersecciones entre medicina, sociedad y cultura para comprender plenamente las dinámicas de poder y resistencia que han configurado la historia de la reproducción humana y la maternidad en contextos específicos. A continuación, presentaré algunas propuestas para orientar futuras investigaciones.

7.2 Hacia nuevas direcciones en la investigación sobre historia de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia

En esta tesis doctoral se ha procurado ofrecer una comprensión multidimensional de la historia de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia, con un enfoque específico en las ciudades de Ibagué y Barranquilla entre 1900 y 1950. A pesar de los

avances logrados, se identifican varias áreas que requieren una exploración más profunda, las cuales pueden servir de base para futuras investigaciones en este campo.

Se hace necesario extender el marco temporal más allá de la primera mitad del siglo XX. Esto permitiría analizar las continuidades y cambios en estas prácticas y discursos a lo largo del tiempo, incluyendo un examen de cómo las políticas de control de la natalidad y las percepciones de la maternidad han evolucionado hasta el presente, particularmente respecto a las reformas en salud pública y los movimientos feministas. Un análisis de mayor alcance permitiría comprender mejor las complejidades de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia, y contribuiría a generar conocimiento valioso para futuras investigaciones y debates sobre estos temas.

Un área de gran potencial para futuras investigaciones es la intersección entre la maternidad y los movimientos políticos y sociales. La investigación actual ha demostrado la influencia del positivismo, la eugenesia y la búsqueda de la modernización en los discursos médicos relacionados con la maternidad y el control de la natalidad. Sin embargo, un análisis más profundo de la interacción entre estos discursos y movimientos políticos específicos, como el liberalismo, el socialismo o el conservadurismo, podría proporcionar una comprensión más completa de las dinámicas de poder y resistencia en juego.

Asimismo, un examen detallado del papel de las mujeres en los movimientos feministas y su lucha por el control de la natalidad como herramienta política podría arrojar nueva luz sobre la historia de la maternidad en Colombia. En este sentido, resulta crucial explorar las siguientes interrogantes: ¿Cómo percibían y negociaban las mujeres involucradas en estos movimientos las políticas de maternidad y control de la natalidad? ¿De qué manera se emplearon estas políticas para avanzar agendas políticas específicas?

Otra cuestión que merece una investigación más profunda sería el conflicto entre el conocimiento médico hegemónico y el saber empírico tradicional femenino. Si bien la tesis ha abordado la medicalización de la maternidad y la lactancia, futuras investigaciones podrían centrarse en documentar y analizar las prácticas de medicina tradicional y empírica en mayor detalle. Esto implica investigar cómo las mujeres

integraron o resistieron los saberes médicos oficiales mientras mantenían o adaptaban sus prácticas tradicionales de cuidado maternal y control de la natalidad. Estudios etnográficos y entrevistas con parteras tradicionales y curanderas podrían revelar valiosas estrategias de resistencia y adaptación frente a la medicalización. Esta línea de investigación permitiría comprender de manera más integral la historia de la maternidad en Colombia, no solo como un fenómeno biológico o médico, sino también como un proceso social, político y cultural en el que las mujeres han jugado un papel fundamental.

Aunado con esta línea de investigación podría complementarse con el estudio de la participación de las mujeres en el campo de la medicina, analizando su incursión en las carreras sanitarias y el papel que desempeñaron en la configuración del sistema de salud. Este enfoque permite explorar las dificultades que enfrentaron para acceder a las facultades de medicina, las estrategias que emplearon para insertarse en un entorno predominantemente masculino y cómo su presencia desafió las nociones tradicionales de género dentro de las profesiones médicas. Además, se podrían examinar las áreas de especialización que eligieron, las redes de apoyo que construyeron y su contribución a la transformación de las prácticas médicas y sanitarias en la primera mitad del siglo XX.

Otra línea de investigación que podía desprenderse de este trabajo podría centrarse en el uso y difusión de métodos anticonceptivos como la abstinencia periódica, el condón y el diafragma en Colombia durante la primera mitad del siglo XX. A pesar de la escasez de evidencia empírica en el contexto colombiano, la promoción de estos métodos en países vecinos sugiere su posible circulación. Un estudio podría explorar las barreras culturales, religiosas y económicas que limitaron su adopción, así como identificar si ciertos grupos sociales o zonas urbanas mostraron mayor receptividad a estas prácticas, influenciados por ideas sobre la anticoncepción.

La presente investigación ha iniciado un camino hacia la comprensión de la maternidad y el control de la natalidad en Colombia. Sin embargo, quedan muchas preguntas por responder. Futuras investigaciones pueden profundizar en el análisis temporal, explorar conexiones con movimientos sociales y documentar prácticas tradicionales,

contribuyendo así a una visión más completa y a la formulación de mejores políticas en salud reproductiva.

Bibliografía y referencias

Acevedo Tarazona, Álvaro, y Juliana Villabona Ardila. «La prensa como fuente documental para el análisis y la investigación social». *Historia y Memoria*, n.º 20 (junio de 2020): 347-73. https://doi.org/10.19053/20275137.n20.2020.8266.

Agostoni, Claudia. «Las delicias de la limpieza: La Higiene en la ciudad de México». En *Historia de la Vida Cotidiana. Bienes y vivencias. El siglo XIX*, editado por Anne Staples, 563-93. México: El Colegio de México, Fondo de Cultura Económica, 2005.

Agudelo González, Ángela Lucía, Willian Alfredo Chapman Quevedo, y Saray del Carmen Sotomayor. «La prostitución como un problema de salubridad pública: Prostitutas, violencia y leyes en el Departamento del Atlántico, 1911-1950». *Historia Caribe* 15, n.º 37 (1 de julio de 2020): 193-213. https://doi.org/10.15648/hc.37.2020.8.

Agudelo-González, Ángela Lucía. «Analizar a Colombia, percibir a los "costeños": región y raza entre 1900 y 1950». *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras* 18, n.º 2 (29 de octubre de 2013): 471-91.

———. «"Entre los gallinazos y el sol". Los problemas de salubridad pública y delincuencia en Barranquilla 1900-1940». *Historia Caribe*, n.º 14 (2009): 211-25.

———. «Regenerar e higienizar. El papel desempeñado por la mujer y la niñez en Barranquilla 1900 1945». *Memorias. Revista Digital de historia y Arqueología desde el Caribe* 5, n.º 9 (2008): 94-109.

———. «"Si usted es mujer lea esto que le conviene": la publicidad de medicamentos de patentes dirigidos a las madres en la prensa colombiana, 1903-1945». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 31 (2024): e2024011. https://doi.org/10.1590/s0104-59702024000100011.

Agudelo-González, Ángela Lucía, y Willian Chapman-Quevedo. «"que el Sr. alcalde haga destruir las casas pajizas": El proceso de transformación urbana en Barranquilla a finales del siglo XIX y principios del XX». *Memorias. Revista Digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, n.º 16 (2012): 197-223.

Agudelo-González, Ángela Lucía, y Willian Alfredo Chapman-Quevedo. «Maternidad y lactancia a través del discurso de la comunidad médica en Barranquilla, primera mitad del siglo XX». *Historia y Memoria*, n.º 23 (16 de junio de 2021): 197-225. https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11720.

Albarracín, Alexander Hurtado. «Construcción del código penal colombiano de 1936». Tesis Maestría en Historia, Universidad Nacional de Colombia, 2019.

Al-Gailani, Salim. «Hospital Birth». En *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, editado por Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell, 553-66. Cambridge New York: Cambridge university press, 2020.

Álvarez Llanos, Jaime, Jaime Colpas Gutiérrez, y Ever González Chamorro. «La prensa en la construcción de la historia política local». En *Prensa, desarrollo urbano y política en Barranquilla, 1880-1930.*, 1-11. Colección de ciencias económicas y sociales Rodrigo Noguera Barreneche. Barranquilla: Fondo de Publicaciones de la Universidad del Atlántico, 2000.

———. «Las tipologías de la prensa barranquillera 1901-1933». En *Prensa, desarrollo urbano y política en Barranquilla, 1880-1930*, 13-25. Colección de ciencias económicas y sociales Rodrigo Noguera Barreneche. Barranquilla, Colombia: Fondo de Publicaciones de la Universidad del Atlántico, 2000. https://drive.google.com/file/d/1oLRPUqUanKsnYB_6gU78-CA9TLaVuLWZ/view.

———. *Prensa, desarrollo urbano y política en Barranquilla, 1880-1930*. Colección de ciencias económicas y sociales Rodrigo Noguera Barreneche. Barranquilla, Colombia: Fondo de Publicaciones de la Universidad del Atlántico, 2000.

Andaya, Elise. *Conceiving Cuba: Reproduction, Women, and the State in the Post-Soviet Era*. Piscataway: Rutgers University Press, 2014.

Andrews, George Reid. *Afro-Latinoamérica 1800 - 2000.* Madrid: Iberoamericana, 2007.

Aponte Moreno, Oscar Mauricio. «20 años de El Tiempo. Un análisis de la modernización de la prensa en Colombia (1911-1930)». Tesis Maestría en Historia, Universidad de los Andes, 2017. https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/34241/u807133.pdf?sequence=1.

Apple, Rima. «Constructing Mothers: Scientific Motherhood in the Nineteenth and Twentieth Centuries». *Social History of Medicine* 8, n.º 2 (Agosto de 1995): 161-78. https://doi.org/10.1093/shm/8.2.161.

Apple, Rima D. *Mothers and Medicine: A Social History of Infant Feeding, 1890-1950*. Wisconsin Publications in the History of Science and Medicine ; No. 7. Madison, Wis: University of Wisconsin Press, 1987.

———. *Perfect Motherhood: Science and Childrearing in America*. New Brunswick, N.J: Rutgers University Press, 2006.

Arango Loboguerrero, Leónidas. «Los específicos: un prodigio en cada frasco». En *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia.*, editado por Jorge Humberto Márquez Valderrama y Víctor García, 99-126. Medellín: Lealon, 2006.

Arango Loboguerrero, Magnolia. «De los miasmas a la bactereología, el cambio de paradigma médico en la explicación de la causa de las enfermedades. El caso de la tuberculosis». En *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, editado por Jorge Márquez Valderrama y Víctor García G., 1. ed. Medellín [Colombia]: Editorial Lealon, 2006.

Arango Restrepo, Sofia Stella. «La imagen publicitaria en Antioquia a finales del siglo XIX y principios del siglo XX.» *Historia y sociedad*, n.º 13 (1 de enero de 2007): 111-39.

Ardila, Rubén. «Entre la evolución, la psicología y la política: Luis López de Mesa, el primer psicólogo colombiano». *Persona* 0, n.º 017 (20 de marzo de 2014): 71-76. https://doi.org/10.26439/persona2014.n017.289.

Aresti, Nerea. *Médicos, Donjuanes y Mujeres Modernas. Los ideales de feminidad y masculinidad en el primer tercio del siglo XX*. Bilbao: Servicio editorial de la Universidad del País Vasco, 2001.

Armus, Diego, ed. *Disease in the History of Modern Latin America: From Malaria to AIDS*. Duke University Press, 2003. https://doi.org/10.2307/j.ctv11smx34.

———. *La ciudad impura: salud, tuberculosis y cultura en Buenos Aires, 1870-1950*. Buenos Aires: Edhasa, 2007.

Arroyave Bernal, Carlos Andrés. «Eugenesia en Colombia; Una reflexión teórica desde los estudios sociales de la ciencia.» *Medicina* 34, n.º 4 (9 de septiembre de 2012): 354-62.

Artuz, Manuel Antonio, y Humberto Restrepo. «El aborto inducido. Una visión histórica de su manejo». *Colombia Médica* 33, n.º 2 (2002): 65-71.

Avanza, Martina. «Using a feminist Paradigm (Intersectionality) to study conservative women: The case of Pro-life activists in Italy». *Politics & Gender* 16, n.º 2 (2020): 52-80.

Badinter, Elisabeth. *¿Existe el instinto maternal?: historia del amor maternal. Siglos XVII al XX*. Barcelona: Paidós, 1991.

Barros Montalvo, Antonio. *Anuario Estadístico del Tolima 1935 no. 1*. Ibagué: Imprenta Departamental, 1936.

Beadman, Clive. «Abortion in 1940s Spain: The Social Context». *Journal of Gender Studies* 11, n.º 1 (marzo de 2002): 55-66. https://doi.org/10.1080/09589230120115167.

Beard, Fred K. «A History of Comparative Advertising in the United States». *Journalism & Communication Monographs* 15, n.º 3 (septiembre de 2013): 114-216. https://doi.org/10.1177/1522637913486092.

Bejarano, Jorge. «La página médica». *El Tiempo*, 4 de septiembre de 1929, 6442 edición, sec. Página médica.

———. «Nuestra degeneración y nuestro Ejército. De la Conferencia dictada el viernes en la noche en el Teatro Municipal por el doctor Jorge Bejarano.» *EL Tiempo*, 8 de junio de 1920, 3129 edición.

———. «Quinta conferencia». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 184-212. Bogotá: El Espectador, 1920.

———. «Sexta conferencia». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 213-54. Bogotá: El Espectador, 1920.

Bernate Ochoa, Francisco. «El Código Penal Colombiano de 1890». *Revista Estudios Socio-Jurídicos* 6, n.º 2 (2004): 535-58.

Bernate Ochoa, Francisco, y Francisco Sintura Varela. *Código Penal de la Nueva Granada. Expedido por el Congreso en sus sesiones de 1837*. Universidad del Rosario, 2019. https://doi.org/10.12804/cp9789587843811.

———, eds. *Código Penal de la República de Colombia. Ley 19 de 1890 (de 19 de octubre). Código Penal*. Universidad del Rosario, 2019. https://doi.org/10.12804/cp9789587843835.

———. *Código Penal de los Estados Unidos de Colombia (Ley 112 de 26 de junio de 1873)*. Universidad del Rosario, 2019. https://doi.org/10.12804/cp9789587843828.

Biernat, Carolina, y Karina Ramacciotti. «La protección a la maternidad de las trabajadoras en Argentina: aspectos legales y administrativos en la primera mitad del siglo XX.» *História,Ciências, Saúde – Manguinhos* 18, n.º 1 (2011): 153-77.

Bird, J. «Abortion techniques in Australia: a history.» *Fam Plann Inf Serv.* 1, n.º 6 (1981): 9-15.

Bock, Gisela. «Pobreza femenina, derechos de las madres y Estado del Bienestar (1890-1950)». En *Historia de las mujeres en Occidente. Tomo 5*, 4.ª ed., 438-78. Madrid: Taurus, 2006.

Bock, Gisela, y Pat Thane, eds. *Maternity and Gender Policies: Women and the Rise of the European Welfare States, 1880s-1950s*. London: Routledge, 1991.

Bogino Larrambebere, Mercedes. «Maternidades en tensión. Entre la maternidad hegemónica, otras maternidades y no-maternidades». *Investigaciones Feministas* 11, n.º 1 (20 de abril de 2020): 9-20. https://doi.org/10.5209/infe.64007.

Brando, Ernesto. «Alimentación del niño en el primer año de vida. Conferencia transmitida en la hora de la higiene organizada por la secretaria de higiene y asistencia social del Departamento». *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 20 de septiembre de 1944.

Brodie, Janet Farrell. *Contraception and Abortion in Nineteenth-Century America*. 1. print., Paperback. Ithaca: Cornell University Press, 1997.

Bucheli, Marcelo. *Después de la hojarasca: United Fruit Company en Colombia, 1899-2000*. Bogotá: Universidad de las Andes, 2013.

Burke, Peter. *Hablar y callar. Funciones sociales del lenguaje a través de la Historia*. Barcelona: Gedisa, 1996.

———. *Historia y Teoría Social*. México: Instituto Mora, 2000.

———. *Visto y no visto: el uso de la imagen como documento histórico*. 1a. ed. en Biblioteca de bolsillo. Barcelona: Crítica, 2005.

Burt, Elizabeth V. «From "True Woman" to "New Woman": An Analysis of the Lydia Pinkham "Animated Ads" of 1890». *Journalism History* 37, n.º 4 (enero de 2012): 207-17. https://doi.org/10.1080/00947679.2012.12062861.

Buttafuoco, Annarita. «Motherhood as a Political Strategy: The Role of the Italian Women´s Movement in the Creation of the Cassa Nazionale Di Maternitá». En *Maternity and Gender Policies: Women and the Rise of the European Welfare States, 1880s - 1950s*, editado por Gisela Bock y Pat Thane, 178-95. London: Routledge, 1991.

Butterfield, Herbert. «Interpretación Whig de la Historia». *Relaciones Internacionales*, n.º 20 (27 de junio de 2012): 129-49. https://doi.org/10.15366/relacionesinternacionales2012.20.006.

Cabré, Monsterrat. «Women or Healers? Household practices and the categories of Healthcare in late Medieaval Iberia». *Bulletin of the History of Medicine* 82, n.º 1 (2008): 19-51.

Calandria, Sol. «madres criminales: aportes sobre el infanticidio y la criminalidad femenina bonaerense en clave sociodemográfica». *Población y Sociedad. Revista de estudios sociales* 24, n.º 2 (diciembre de 2017): 5-31.

Caliban. «No degeneramos». *EL Tiempo*, 29 de mayo de 1920, 3119 edición, sec. La danza de las Horas.

Camacho, Martín. «Mortalidad infantil». *Boletín Municipal de Estadística* III, n.º 14 (10 de noviembre de 1933): 1-5.

Carmona Fonseca, Jaime. «Cambios demográficos y epidemiológicos en Colombia durante el siglo XX.» *Biomédica* 25, n.º 4 (1 de diciembre de 2005): 464-80. https://doi.org/10.7705/biomedica.v25i4.1373.

Casas Becerra, Lidia, y Ester Valenzuela Rivera. «Protección a la maternidad: una historia de tensiones entre los derechos de infancia y los derechos de las trabajadoras». *Revista de Derecho* XXV, n.º 1 (julio de 2012): 77-101.

Castejón, Ramón, Enrique Perdiguero, y Rosa Ballester. «Los medios de comunicación al servicio de la lucha antivenérea y la protección de la salud materno-infantil (1900-1950)». *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 13, n.º 2 (2006): 411-37.

Castro, Alfonso. *Degeneración colombiana*. Medellín: Litografía e imprenta J.L. Arango, 1920.

———. «Un análisis sobre la Higiene en Colombia por el profesor Alfonso Castro». *EL Tiempo*, 18 de junio de 1930, 6719 edición, sec. página médica.

Castro-Gómez, Santiago. «¿Disciplinar o poblar? La intelectualidad colombiana frente a la biopolítica (1904-1934)». *Nómadas (Col)*, n.º 26 (2007): 44-55.

Causa contra Adela Bonilla Enciso por Abandono y Exposición de niños, Fondo Judicial Archivo Juzgado Superior (Tribunal Superior de Ibagué 1954).

Causa contra Carmen González por homicidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Juzgado 1º Superior de Ibagué 1921).

Causa contra Graciela Ramírez Mendoza, Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1958).

Cayleff, Susan E. «Self-Help and the Patent Medicine Business». En *Women, health, and medicine in America: a historical handbook*, editado por Rima D. Apple, 303-28. New Brunswick: Rutgers University Press, 1992.

Cerra, Luis Enrique. «Nutrición y Mortalidad Infantil. Charla en la hora de la higiene organizada por la secretaria de Higiene y asistencia social del Departamento por el Dr. Luis Enrique Cerra, Medico jefe del patronato de protección infantil (sección Rebolo)». *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 20 de octubre de 1944.

Chapman Quevedo, Willian Alfredo. «Un recorrido histórico por el Cañón del Combeima». En *Caminos hacia el agenciamiento en el Cañón del Combeima*, de Camilo Andrés Arciniegas Pradilla, William Alexander Medina Méndez, y Yadira Alejandra Matoma Prada, 180. Ibagué: Sello Editorial de la Universidad del Tolima, 2023.

Chapman Quevedo, Willian Alfredo, y Ángela Lucía Agudelo-González. «La Sociedad de Mejoras Públicas de Barranquilla y el Código de Policía de 1931: Órganos y cuerpos reguladores de la salubridad e higiene de la ciudad durante la primera mitad del siglo xx.» *Memoria y sociedad* 16, n.º 33 (2012): 225-41.

Chapman Quevedo, Willian Alfredo, Jesús Ángel Castro Fontalvo, y Ángela Lucía Agudelo-González. «Trasformando el país a través de la higiene. Las cartillas técnicas y la revista Rin Rin en las bibliotecas aldeanas de Colombia 1936-1938». *Historia y Espacio* 16, n.º 54 (11 de mayo de 2020): 183-208. https://doi.org/10.25100/hye.v16i54.9665.

Chapman-Quevedo, Willian, y Ángela Lucía Agudelo-González. *Entre la modernización y el desorden: problemas de salubridad pública en Barranquilla, 1900-1950*. Barranquilla: Sello Editorial, Universidad del Atlántico, 2015. https://books.google.com.co/books?id=7hNgAQAACAAJ.

Chapman-Quevedo, Willian Alfredo, Ángela Lucia Agudelo-González, y Jesica Rocío Morales Rambaut. «La tuberculosis pulmonar en Barranquilla, 1930-1960». *Memorias*, n.º 27 (27 de noviembre de 2015): 276-305. https://doi.org/10.14482/memor.27.7676.

Chapman-Quevedo, Willian-Alfredo, Ángela-Lucía Agudelo-González, y Jesús-Ángel Castro-Fontalvo. «En búsqueda de la modernidad: el proyecto del cinematógrafo educativo liberal en Colombia (1934-1944)». *Historia y sociedad*, n.º 45 (1 de julio de 2023): 291-316. https://doi.org/10.15446/hys.n45.102654.

Chávez Zúñiga, Pablo. «La Mortalidad Infantil: Entre la alimentación y las enfermedades gastrointestinales en Santiago (1880-1920)». *Cuadernos de Historia* 52 (junio de 2020): 69-101.

Chávez Zúñiga, Pablo, y Víctor Brangier Peñailillo. «La mortalidad infantil a través del delito de infanticidio y el abandono de menores, Santiago 1873-1920». *Revista de Estudios Históricos - Juridicos*, n.º 42 (2020): 811-32.

Chávez Zúñiga, Pablo, y José Julián Soto Lara. «Historia de la mortalidad infantil en la casa de huérfanos de Santiago (1898-1923).» *Anuario de Estudios Americanos* 76, n.º 2 (2019): 645-77. https://doi.org/10.3989/aeamer.2019.2.09.

———. «La primera estadística sanitaria infantil de la provincia de Santiago de Chile (1860-1929).» *Dynamis* 39, n.º 1 (enero de 2019): 149-74. https://doi.org/10.30827/dynamis.v39i1.8670.

———. «Mortalidad infantil en Santiago: representaciones y discursos, Chile, 1860-1914». *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 25, n.º 4 (octubre de 2018): 1281-1300.

Clarke, Gary N. «A.R.T. and History, 1678–1978». *Human Reproduction* 21, n.º 7 (julio de 2006): 1645-50. https://doi.org/10.1093/humrep/del067.

Colangelo, María Adelaida. «Construcción de la infancia y de un saber médico especializado: los comienzos de la pediatría en Buenos Aires, 1890-1920». *História, Ciências, Saúde-*

Manguinhos 25 (diciembre de 2018): 1219-37. https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500020.

«Combahee River Collective Statement», 1977.

«Conferencia sobre puericultura: higiene del embarazo.» Mp3. *Sociedad Colombiana de Pediatría*. Bogotá: RTVC, 1953. https://catalogoenlinea.bibliotecanacional.gov.co/client/es_ES/search/asset/85467/0.

Congreso de Colombia. Por la cual se adicionan las leyes sobre higiene pública, Ley 99 de 1922 § (1922). https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=12339.

Congreso de la República de Colombia, Alejandro Galvis Galvi, y Alfonso Romero Aguirre. *Ley 95 de 1936 (Abril 24). Sobre Código Penal*. Editado por Francisco Bernate Ochoa y Francisco Sintura Varela. Universidad del Rosario, 2019. https://doi.org/10.12804/cp9789587843873.

Connell, Raewyn, y Rebecca Pearse. *Género: desde una perspectiva global*. Traducido por Arantxa Grau Muñoz y Almudena Adelaida Navas Saurin. València: Universitat de València, 2018.

Conrad, Peter. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2007.

Contraloría General del Tolima. *Anuario General de Estadística Tolima 1946, 1947, 1948*. Ibagué: Imprenta Departamental, 1949.

Conway, Jill K, Susan C Bourque, y Joan Wallach Scott. «El concepto de género». En *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, editado por Marta Lamas, 21-33. México: Universidad Nacional Autónoma de México: Miguel Angel Porrúa, 2013.

Coronado, Carlota. «Esposa y madre ejemplar: la maternidad en los noticiarios Luce durante el fascismo (1928-1945)». *Historia y Comunicación Social* 13 (13 de mayo de 2008). https://revistas.ucm.es/index.php/HICS/article/view/HICS0808110005A.

Correo del Tolima. Semanario Liberal. «Setenta mil pesos valieron las transacciones en Ganado». 2 de noviembre de 1937, 13 edición, sec. De nuestros corresponsales.

Cowen, David L, y William H Helfand. *Historia de la farmacia.* Madrid: Doyma, 1999.

Cueto, Marcos. «Social Medicine in the Andes». En *The Politics of the Healthy Life: An International Perspective*, editado por Esteban Rodríguez Ocaña y European Association for the History of Medicine and Health, 1. publ., 180-96. History of Medicine, Health and Disease Series 4. Sheffield: European Association for the History of Medicine and Health Publications, 2002.

Davis, Teresa, Margaret K. Hogg, David Marshall, Alan Petersen, y Tanja Schneider. «The knowing mother: Maternal knowledge and the reinforcement of the feminine consuming subject in magazine advertisements». *Journal of Consumer Culture* 0 (2019): 1-21. https://doi.org/10.1177/1469540519889990.

De Castro, Arturo. *Boletín Municipal de Estadística*. Vol. III. 11 vols. Barranquilla, 1933.

———. *Boletín Municipal de Estadística*. Vol. IV. 29 vols. Barranquilla, 1936.

———. *Boletín Municipal de Estadística*. Vol. 5. 34 vols. Barranquilla, 1937.

———. *Boletín Municipal de Estadística*. Vol. 7. 46 vols. Barranquilla, 1938.

———. *Boletín Municipal de Estadística*. Vol. 6. 67 vols. Barranquilla, 1939.

De Eleizegui, José. «Academia de medicina de París. Sesión del 21 de julio de 1914». *España Médica*, 20 de septiembre de 1914.

Del Campo Pereirano, Andrea. «La nación en peligro: el debate médico sobre el aborto en Chile en la década de 1930.» En *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*, editado por María Soledad Zarate, 131-88. Chile: C y C Impresores, 2008.

Del Valle Montoya, Piedad. «Algunas consideraciones históricas sobre la regulación del aborto en Colombia». *Ciencias Sociales y Educación* 5, n.º 10 (diciembre de 2016): 159-71. https://doi.org/10.22395/csye.v5n10a7.

Delay, Cara. «Kitchens and Kettles: Domestic Spaces, Ordinary Things, and Female Networks in Irish Abortion History, 1922–1949». *Journal of Women's History* 30, n.º 4 (2018): 11-34. https://doi.org/10.1353/jowh.2018.0040.

Delay, Cara, y Madeleine Ware. «"Utterly Impossible": Investigating Drug-Related Abortions in South Carolina, 1872–1973». *History of Pharmacy and Pharmaceuticals* 65, n.º 2 (febrero de 2024): 242-65. https://doi.org/10.3368/hopp.65.2.242.

Denham, Bryan. «Magazine Journalism in the Golden Age of Muckraking: Patent-Medicine Exposures Before and After the Pure Food and Drug Act of 1906». *Journalism & Communication Monographs* 22, n.º 2 (1 de junio de 2020): 100-159. https://doi.org/10.1177/1522637920914979.

Departamento Administrativo de Planeación. *Expediente Departamental del Tolima*. 1.ª ed. Ibagué: Gobernación del Tolima, 1983.

Donís Ríos, Manuel A. «Aproximación al estudio de la mortalidad Infantil en Venezuela entre 1920 Y 1935». *Boletín de la Academia Nacional de la Historia* 71, n.º 283 (julio de 1988): 775-90.

Donohue, Julie. «A History of Drug Advertising: The Evolving Roles of Consumers and Consumer Protection». *The Milbank Quarterly* 84, n.º 4 (diciembre de 2006): 659-99. https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2006.00464.x.

Donovan, James M. «Infanticide and the Juries in France, 1825-1913». *Journal of Family History* 16, n.º 2 (abril de 1991): 157-76. https://doi.org/10.1177/036319909101600204.

Drinot, Paulo. *The Allure of Labor: workers, race, and the making of the peruvian state*. Duke University Press, 2011. https://doi.org/10.2307/j.ctv1134d3b.

Durán, Claudia L. «Apuntes sobre la fuente judicial como recurso para la investigación social». *Memoria Académica*, n.º 6 (1999): 233-41.

Eguizábal, Raúl. *Historia de la publicidad*. Madrid: Editorial Eresma & Celeste Ediciones, 1998.

Eisses, Karel T. H. «Teratogenicity and Toxicity of Ethylene Glycol Monomethyl Ether (2-methoxyethanol) in Drosophila Melanogaster: Involvement of Alcohol Dehydrogenase Activity». *Teratogenesis, Carcinogenesis, and Mutagenesis* 9, n.º 5 (enero de 1989): 315-25. https://doi.org/10.1002/tcm.1770090506.

El Faro. «Consejo a las madres». febrero de 1936, 34 edición.

El Faro. «Señora ¿Desea saber cuántas lombrices tiene su nené?» octubre de 1936, 42 edición.

El Gladiador. «¿Por qué sufre Usted?» 14 de octubre de 1913, 53 edición.

El Heraldo. «Especifico Indio. preparado por José M. Fuentes L. Cartagena-Colombia». 11 de diciembre de 1915, 61 edición.

El Obrero. «Señores ZOILO RUIZ A & Ca.» 1 de noviembre de 1932, 105 edición.

El restaurador farmacéutico. «Indice». 31 de diciembre de 1915.

El Tiempo. «15 años Edad de Ilusiones». 7 de enero de 1919, 2794 edición.

EL Tiempo. «Conferencia del Doctor López de Mesa». 25 de junio de 1920, 3146 edición, sec. portada.

EL Tiempo. «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes». 17 de junio de 1920, 3138 edición.

EL Tiempo. «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes». 2 de julio de 1920, 3153 edición.
EL Tiempo. «Conferencias de la Asamblea de Estudiantes. Degeneración de la Raza.» 21 de mayo de 1920, 3111 edición.
El Tiempo. «Confidencias entre señoras». 9 de octubre de 1912, 473 edición.
EL Tiempo. «Dr. Jorge Bejarano». 4 de junio de 1920, 3125 edición, sec. portada.
EL Tiempo. «Dr. Miguel Jiménez López». 21 de mayo de 1920, 3111 edición, sec. portada.
El Tiempo. «El compuesto Mitchella y los dolores del parto». 10 de enero de 1917, 1902 edición.
El Tiempo. «El embarazo sin molestias. Niños robustos, sanos y fuertes». 2 de enero de 1917, 1895 edición.
El Tiempo. «¿Goza Ud. de su Parte de Felicidad?» 3 de septiembre de 1929, 6441 edición.
EL Tiempo. «Gyraldose». 7 de marzo de 1924, 4478 edición.
El Tiempo. «¿Habrá goce mayor que la maternidad?» 27 de enero de 1929, 6227 edición, sec. Página femenina.
EL Tiempo. «La ciencia previene Zonite. Contra el uso de antisepticos quemantes venenosos en la higiene femenina». 19 de agosto de 1943, 11467 edición.
EL Tiempo. «La conferencia del doctor Bejarano». 6 de junio de 1920, 3127 edición, sec. Portada.
EL Tiempo. «La conferencia del Doctor Jimenez López». 24 de mayo de 1920, 3114 edición.
EL Tiempo. «La conferencia del Dr. Calixto Torres». 5 de julio de 1920, 3156 edición.
El Tiempo. «La maternidad». 17 de diciembre de 1912, 531 edición.
El Tiempo. «La Maternidad». 4 de abril de 1913, 604 edición.
EL Tiempo. «La mujer. Su organismo frágil.» 9 de mayo de 1933, 7760 edición.
El Tiempo. «Lactagol». 31 de agosto de 1919, 2854 edición.
EL Tiempo. «Las conferencias del Dr. López de Mesa. Sus ideas principales». 1 de julio de 1920, 3152 edición.
EL Tiempo. «Las temibles consecuencias de ciertos males». 28 de agosto de 1941, 10750 edición.
El Tiempo. «Madres de mañana». 5 de julio de 1919, 2798 edición.
EL Tiempo. «¡Madres! Mirad la lengua de sus niños.» 22 de julio de 1917, año VII no. 2093 edición.
EL Tiempo. «Malestares de Mujer». 7 de junio de 1920, 3157 edición.
EL Tiempo. «¿Nerviosa? ¿De mal humor?» 9 de diciembre de 1943, 6893 edición, sec. vida social.
EL Tiempo. «No degenera nuestra raza. Declaraciones optimistas del doctor Jorge Bejarano». 21 de mayo de 1920, 3111 edición.
EL Tiempo. «Obedezca al médico». 6 de enero de 1920, 3122 edición.
El Tiempo. «Página médica». 2 de septiembre de 1929, 6440 edición.
EL Tiempo. «Para las mujeres». 17 de junio de 1948, 13210 edición.
El Tiempo. «Parto sin dolor-Tocanalgine-Eutocine». 18 de noviembre de 1915, 1492 edición, sec. Portada.
El Tiempo. «Si es usted mujer lea esto que le conviene.» 7 de marzo de 1919, 2796 edición.
EL Tiempo. «Última conferencia sobre el problema de la raza». 25 de julio de 1920, 3176 edición, sec. Portada.
El Tiempo. «Una mujer Contenta». 9 de abril de 1929, 6442 edición.
El Tiempo. «Yo estaba como tú». 26 de agosto de 1919, 2849 edición.
Enciso, Enrique. «Higiene y saneamiento». *EL Tiempo*, 26 de febrero de 1930, 6612 edición, sec. Página médica.
Entwistle, Vikki. «Reporting Research In Medical Journals And Newspapers». *BMJ: British Medical Journal* 310, n.º 6984 (1995): 920-23.

Eraso, Yolanda. *Representing Argentinian Mothers: Medicine, Ideas and Culture in the Modern Era, 1900-1946*. Clio Medica: Perspectives in Medical Humanities 92. Amsterdam; Rodopi, 2013.

Erazo Obando, María Fernanda. «De lo artesanal a lo industrial. La consolidación de la industria de medicamentos en Cali (Colombia, 1876-1944)». *Historia Crítica*, n.º 62 (19 de abril de 2017): 143-63. https://doi.org/10.7440/histcrit62.2016.07.

Escobar Guzmán, Brenda. *De los conflictos locales a la guerra civil: Tolima a finales del siglo XIX*. Bogotá: Academia colombiana de Historia, 2013.

Estrada Orrego, Víctoria. «¿Cuántos somos? Una historia de los censos civiles y de la organización estadística en Colombia en la primera mitad del siglo XX». *Historia Crítica*, n.º 64 (abril de 2017): 141-60. https://doi.org/10.7440/histcrit64.2017.08.

Estrada Orrego, Victoria, Oscar Gallo, y Jorge Márquez Valderrama. «Retórica de la cuantificación: tuberculosis, estadística y mundo laboral en Colombia, 1916-1946». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 23, n.º 2 (26 de enero de 2016): 277-99. https://doi.org/10.1590/S0104-59702015005000013.

Estrada-Orrego, Victoria, Víctor García-García, y Jorge Márquez-Valderrama. «La profesión médica en la regulación del mercado terapéutico en Colombia (1895-1948)». *Historia y sociedad*, n.º 43 (1 de julio de 2022): 92-116. https://doi.org/10.15446/hys.n43.99652.

Evolución. «Vitaemulsión. Uribe Ángel». 30 de enero de 1937, 25 edición.

Felitti, Karina, ed. *Madre no hay una sola: experiencias de maternidad en la Argentina*. 1. ed. Buenos Aires: Ediciones CICCUS, 2011.

Fernández, María Alejandra. «El honor: una cuestión de género». *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 7, n.º 2 (2000): 361-81.

Figueroa Salamanca, Helwar. «Historiografía sobre el protestantismo en Colombia. Un estado del arte, 1940-2009». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 37, n.º 1 (2010): 191-225.

Flórez Bolívar, Francisco. «Representaciones del Caribe colombiano en el marco de los debates sobre la degeneración de las razas: geografía, raza y nación a comienzos del siglo XX». *Historia y Espacio* 4, n.º 31 (29 de abril de 2014): 35-61. https://doi.org/10.25100/hye.v4i31.1682.

Fonseca Arquez, Cesar Augusto, y Miguel Antonio Espinosa Rico. «Siglo XX. El poblamiento». *Re-descubriendo al Tolima*, 30 de diciembre de 1997.

Franco Rubio, Gloria Ángeles, ed. *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*. Barcelona: Icaria Editorial, 2010.

Freire de Luna, María. *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil*. 1a. ed. Rio de Janeiro, RJ, Brasil: Editora FGV, 2009.

Freire de Luna, María Martha. «Ser mãeé uma ciência: mulheres, médicos e aconstrução da maternidade científica nadécada de 1920.» *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 15, n.º supl (2008): 153-71.

Gallo-Vélez, Óscar, y Jorge Márquez-Valderrama. «La mortalidad infantil y la medicalización de la infancia. El caso de Titiribí, Antioquia, 1910-1950». *Historia y Sociedad*, n.º 20 (2011): 57-89.

García G., Víctor, y Jorge Márquez. «Estrategias publicitarias del medicamento en Colombia, 1850-1930». En *Higienizar, medicar, gobernar: historia, medicina y sociedad en Colombia*, editado por Jorge Márquez Valderrama, Álvaro Casas Orrego, y Víctoria

Eugenia Estrada Orrego, 1. ed., 111-26. Medellín, Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín: DIME, Dirección de Investigaciones, 2004.

García Galán, Sonia. «De las prácticas tradicionales a la supervisión médica en el ejercicio de la maternidad. Asturias 1900-1931». *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 31, n.º 1 (2011): 131-57.

García Mazo, Jeferson Orlando. «La relación entre medicina y nación: la búsqueda de lo moderno, a principios del siglo XX en Colombia». *Revista En-contexto* 9, n.º 14 (15 de junio de 2021): 253-66. https://doi.org/10.53995/23463279.871.

García Medina, Pablo y Junta Central de Higiene. «Enfermedades infecciosas y contagiosas. Sobre medidas profilácticas relativas a algunas enfermedades infecciosas» *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, junio de 1943.

García, Víctor. «La inspección de farmacias y el control de medicamentos en Medellín a comienzos del siglo XX». En *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia.*, editado por Jorge Humberto Marquez Valderrama y Víctor García, 155-89. Medellín: Lealon, 2006.

García, Víctor Manuel. «Remedios secretos, drogas heroicas y medicinas de patente: una historia de la regulación de los medicamentos en Antioquia, 1900-1940». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 14 (diciembre de 2007): 1437-1437. https://doi.org/10.1590/S0104-59702007000400023.

———. *Remedios secretos y drogas heroicas. Historia de los medicamentos en Antioquia 1900-1940*. 1.ª ed. Medellín: Universidad Nacional de Colombia sede Medellín, 2008.

Garrido Gómez, José M. «Consideraciones vitales de la Infancia Conferencia del Dr. José M. Garrido, radiodifundida en la "hora de la higiene" organizada por la secretaria de Higiene y asistencia social.» *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 30 de diciembre de 1944.

Giovine, Manuel Alejandro, y Juan Barri. «La agencia en la sociología de Pierre Bourdieu y Anthony Giddens». *Estudios Sociológicos de El Colegio de México* 42 (12 de septiembre de 2023): 1-18. https://doi.org/10.24201/es.2024v42.e2404.

Gómez Martin, María. «La representación de la figura materna durante la Segunda República y la guerra civil española». En *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, editado por Gloria Ángeles Franco Rubio, 369-86. Barcelona: Icaria Editorial, 2010.

Gómez, Silverio. «La economía en El Tolima». En *Manual de historia del Tolima*, editado por Carlos Orlando Pardo y Álvaro Osorio, 1. ed., 451-75. Ibagué: Pijao Editores, 2007.

Gómez Tejera, D. «La madre en cooperación con el médico» *La Prensa*, 30 de marzo de 1944.

Gómez-Rodríguez, Eliana, Jorge Márquez-Valderrama, y Victoria Estrada-Orrego. «Del desamparo y abandono a la maternidad sustituta. La institución "Amas de Oriente" de Bogotá, 1918-1936». *HiSTOReLo. Revista de Historia Regional y Local* 15, n.º 32 (1 de enero de 2023): 60-93. https://doi.org/10.15446/historelo.v15n32.101168.

González Calle, Jorge Luis. *De la ciudad al territorio: la configuración del espacio urbano en Ibagué, 1886-1986*. 1. ed. Colección Universidad del Tolima 50 años, no. 10. Ibagué, Colombia: Universidad del Tolima, 2006.

González Calle, Jorge Luis, y Luz Janeth Piedra. *Ciudad y cambio urbano en Ibagué 1886-1950*. 1.ª ed. Ibagué: Astrolabio, 2000.

González de Pablo, Ángel. «Sobre la configuración del modelo de pensamiento de la Higiene actual: el caso español». *Dynamis: Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam* 15 (1995): 267-99.

Gordon, Linda. «Voluntary Motherhood: The Beginning of Feminist Birth Control Ideas in the United States». En *Women and health in America: historical readings*, editado por Judith Walzer Leavitt, 2nd ed., 253-68. Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1999.

Greene, Jeremy A., y David Herzberg. «Hidden in plain sight marketing prescription drugs to consumers in the twentieth century». *American Journal of Public Health* 100, n.º 5 (mayo de 2010): 793-803. https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.181255.

Gutiérrez, María Teresa. «Proceso de institucionalización de la higiene: Estado, salubridad e higienismo en Colombia en la primera mitad del siglo XX». *Estudios Socio-Jurídicos* 12, n.º 1 (2010): 73-97.

Gutiérrez Urquijo, Natalia María. «Los delitos de aborto e infanticidio en Antioquia, 1890-1930». *Historia y Sociedad*, n.º 17 (julio de 2009): 159-77.

———. «"Madres Verdugos" Delitos de aborto e infanticidio en Antioquia, 1890-1930». Trabajo de grado para optar el título de Historiadora, Universidad de Antioquia, 2009.

———. *Regenerar la Infancia y Asistir a la Madre: Historia de una Política Social en Colombia, 1918-1938*. 1st ed. Ciencias Humanas Series. Bogota: Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario, 2024.

———. «Saberes y conocimientos médicos en torno a la maternidad y la sexualidad femenina, 1890-1930». En *Género, prácticas y representaciones en la historia de Colombia, siglos XIX y XX*, editado por Ruth López Oseira, 1.ª ed. Medellín: Universidad Nacional de Colombia-Sede Medellín. Facultad de Ciencias Humanas y Económicas, 2013. https://ga.net/es/ereader/ugr/129896?page=58.

Guzmán Méndez, Diana Paola, y Paula Andrea Marín Colorado. «Lectores y textos escolares durante la primera mitad del siglo XX en Colombia». *La Palabra*, n.º 29 (28 de diciembre de 2016): 185-97. https://doi.org/10.19053/01218530.n29.2016.5709.

Hajo, Cathy Moran. *Birth control on main street: organizing clinics in the United States, 1916-1939*. Urbana: University of Illinois Press, 2010.

Hall, Lesley. «Eugenics and Gender», 10. England, 2014. https://www.academia.edu/33097630/Eugenics_and_Gender.

———. «Movements to Separate Sex and Reproduction». En *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, editado por Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell, 427-41. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press, 2020.

Helg, Aline. *Libertad e igualdad en el Caribe colombiano 1770-1835*. Editorial EAFIT, 2011. https://editorial.eafit.edu.co/index.php/editorial/catalog/book/488.

———. «Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina». *Revista Estudios Sociales*, n.º 42 (marzo de 1989): 37-53.

Henderson, James D. *Cuando Colombia se desangró: un estudio de la violencia en metrópoli y provincia*. Bogotá: Áncora Editores, 1984.

———. *La modernización en Colombia: los años de Laureano Gómez 1889 - 1965*. Colección Clío. Medellín: Ed. Univ. de Antioquia, 2006.

Hering Torres, Max-Sebastián. «"Raza": variables históricas». *Revista de Estudios Sociales*, n.º 26 (abril de 2007): 16-27. https://doi.org/10.7440/res26.2007.01.

Hernández Álvarez, Mario, y Diana Obregón Torres. «La Organización Panamericana de la Salud y el Estado colombiano: cien años de historia, 1902-2002». En *La Organización*

Panamericana de la Salud y el Estado colombiano: cien años de historia, 1902-2002, 397. Bogotá: Organización Panamericana de la salud, 2002. https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-341451.

Herranz, Inmaculada Blasco. «Actitudes de las mujeres bajo el primer Franquismo: La práctica del aborto en Zaragoza durante los años 40». *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 6, n.º 1 (10 de enero de 1999): 165-80. https://doi.org/10.30827/arenal.v6i1.16939.

Herrera Cortés, Martha Cecilia. «Debates sobre raza, nación y educación ¿Hacía la construcción de un "hombre nacional"?» En *Educación y cultura política: una mirada multidisciplinaria*, editado por Martha Cecilia Herrera Cortés y Carlos Jilmar Díaz, 117-42. U. Pedagógica Nacional, 2001.

Hilevych, Yuliya. «Abortion and Gender Relationships in Ukraine, 1955–1970». *The History of the Family* 20, n.º 1 (2 de enero de 2015): 86-105. https://doi.org/10.1080/1081602X.2014.996913.

Hill Colins, Patricia, y Sirma Bilge. *Interseccionalidad*. Traducido por Roc Filella. *Interseccionalidad*. Morata CC. Sociales. San Sebastián de los Reyes, Madrid, España: Ediciones Morata, S.L., 2019. https://elibro.net/es/ereader/ugr/166477.

Hofman, Elwin. «An Obligation of Conscience: Gossip as Social Control in an Eighteenth-Century Flemish Town». *European Review of History: Revue Européenne d'histoire* 21, n.º 5 (3 de septiembre de 2014): 653-70. https://doi.org/10.1080/13507486.2014.949631.

Hopwood, Nick. «The Keywords "Generation and Reproduction"». En *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, editado por Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell, 287-304. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press, 2020.

Ignaciuk, Ágata. «Anticoncepción y aborto: una propuesta de análisis desde los estudios de género». *Revista de Humanidades Médicas & Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología* 1, n.º 2 (2009): 1-25.

———. «In Sickness and in Health: Expert Discussions on Abortion Indications, Risks, and Patient-Doctor Relationships in Postwar Poland». *Bulletin of the History of Medicine* 95, n.º 1 (2021): 83-112. https://doi.org/10.1353/bhm.2021.0003.

Ignaciuk, Agata. «Publicidad farmacéutica y género: Anuncios de la "píldora" en España (1964-1985)». *Medicina e Historia* V, n.º 1 (2014): 4-21.

Inspección Fiscal. *Boletín de Estadística Municipal*. Ibagué: Editorial Tolima, 1931.

Jaffary, Nora E. «Reconceiving Motherhood: Infanticide and Abortion in Colonial Mexico». *Journal of Family History* 37, n.º 1 (enero de 2012): 3-22. https://doi.org/10.1177/0363199011428050.

Jiménez López, Miguel. «Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. Memoria presentada al tercer congreso médico colombiano reunido en Cartagena en enero 1918.» En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 1-40. Bogotá: El Espectador, 1920.

———. «Del doctor Jiménez a Caliban», 30 de mayo de 1920, 3120 edición.

———. «En torno de la Raza. Réplica del doctor Jiménez López al doctor Martínez Santamaria». *EL Tiempo*, 1 de junio de 1920, 3122 edición.

———. «Higienicemos el Debate». *EL Tiempo*, 15 de junio de 1920, 3136 edición.

———. «La inmigración y su influencia en favor de la raza». *EL Tiempo*, 27 de mayo de 1920, 3117 edición.

———. «Los problemas de la raza. Un aspecto verbalista del debate», 27 de julio de 1920, 3178 edición, sec. Portada.

———. «Novena conferencia. Segunda del Dr. Jiménez López». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 330-67. Bogotá: El Espectador, 1920.

———. «Primera conferencia de Miguel Jiménez López». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 40-79. Bogotá: El Espectador, 1920.

Jordanova, L. J. *The look of the past: visual and material evidence in historical practice*. Cambridge: Cambridge University Press, 2012.

Jordanova, Ludmilla J. *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Science and Literature. Madison, Wis: Univ. of Wisconsin Press, 1989.

Junta Central de Higiene, y Pablo García Medina. «Enfermedades infecciosas y contagiosas. Sobre medidas profilácticas relativas a algunas enfermedades infecciosas.» *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943.

Klausen, Susanne, y Alison Bashford. «Fertility Control: Eugenics, Neo-Malthusianism, and Feminism». En *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, editado por Alison Bashford y Philippa Levine, 0. Oxford University Press, 2010. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195373141.013.0006.

Kline, Wendy. *Building a Better Race: Gender, Sexuality, and Eugenics from the Turn of the Century to the Baby Boom*. Berkeley: University of California Press, 2001. http://ebookcentral.proquest.com/lib/ugr/detail.action?docID=224649.

Kluger, Viviana. «El expediente judicial como fuente para la investigación histórico-jurídica: Su utilidad para el estudio de la historia de la familia colonial iberoamericana». *Passagens* 1, n.º 1 (2009): 5.

Knibiehler, Yvinne. *Historia de las madres y de la maternidad en Occidente*. Claves. Buenos Aires: Nueva Visión, 2001.

Krippendorff, Klaus. *Content analysis: an introduction to its methodology*. 2nd ed. Thousand Oaks, Calif: Sage, 2004.

La Prensa. «Bromural <<Knoll>>». 19 de junio de 1937, 2.908 edición.

La Prensa. «Consejo a las jóvenes madres». 23 de mayo de 1931.

La Prensa. «Consejo a las madres». 23 de mayo de 1931, 1017 edición.

La Prensa. «Dele a sus Niños Ozomulsion el amigo de todas las madres.» 18 de julio de 1932, 1.418 edición.

La Prensa. «Désela a los niños.» 12 de noviembre de 1943, 4.718 edición.

La Prensa. «Encamínelo bien desde chico». 10 de junio de 1932, 1.457 edición.

La Prensa. «¿Está el niño enfermo?» 21 de junio de 1933, 1.681 edición.

La Prensa. «Ideal para los niños». 11 de julio de 1931, 1.206 edición, sec. Página para los niños.

La Prensa. «Madres que se preocupan». 9 de abril de 1936, 2.666 edición.

La Prensa. «Madres ¿Su hijo está pálido, decaído, le falta apetito? Siga este buen consejo.» 30 de octubre de 1943, 4.683 edición.

La Prensa. «Mentholatum». 18 de julio de 1931, sec. Página para niños.

La Prensa. «Mentholatum». 22 de agosto de 1931, sec. Página de los niños.

La Prensa. «Mentholatum para afecciones de la piel.» 25 de octubre de 1932.

La Prensa. «Niño saludable madre feliz». 14 de abril de 1942, 4.387 edición.

La prensa. «Nosotras las mujeres de mañana necesitamos Kepler hoy». 20 de octubre de 1944, 5.178 edición.

La Prensa. «¡Para sus niños lo mejor - no lo más barato!» 14 de octubre de 1936, 2.700 edición.
La Prensa. «Siempre una madre se sacrifica». 26 de mayo de 1931.
La Prensa. «Su niñito, saludable y contento durante la dentición.» 11 de agosto de 1943, 4.890 edición.
La Prensa. «Sus Niños Necesitan Ozomulsion». 14 de mayo de 1932, 1.362 edición.
La Prensa. «Tengo carne firme y huesos fuertes.» 8 de noviembre de 1932, 1.438 edición.
La prensa. «¿Tose el nene de noche?» 30 de enero de 1945, 5.262 edición.
La Prensa. «Valiosa ayuda para las madres». 16 de diciembre de 1943, 4.722 edición.
La prensa. «Vitaemulsión». 9 de noviembre de 1936, 2.672 edición.
La verdad. «A propósito». 11 de julio de 1937, 9 edición.
La verdad. «La mortalidad infantil es alarmante». 7 de noviembre de 1937, 9 edición.
Lamas, Marta. «Usos, dificultades y posibilidades de la categoría "género"». En *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, editado por Marta Lamas, 327-66. México: Universidad Nacional Autónoma de México: Miguel Ángel Porrúa, 2013.
Lara Sallenave, Ana María. «La alimentación sana, un asunto de salud pública». Señal Memoria, 19 de marzo de 2015. https://www.senalmemoria.co//articulos/la-alimentacion-sana-un-asunto-de-salud-publica.
Leal, Claudia. «Usos del Concepto "Raza" en Colombia». En *Debates sobre ciudadanía y políticas raciales en las Américas negras.*, editado por Claudia Rosero-Labbé, Agustín Laó-Montes, y Cesar Rodríguez. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, CES, IDCARAN, sede Medellín, Universidad de los Andes., 2010.
Lima, Ana Laura Godinho. «Recomendações médicas para a educação da criança-problema: Um estudo de manuais de hygiene mental, 1939-1947». *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos* 20, n.º 1 (2013): 317-25. https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000100017.
Londoño, Argelia. «Las Mujeres y la salud». En *Las mujeres en la historia de Colombia*, editado por Magdala Velásquez, Catalina Reyes Cárdenas, y Pablo Rodríguez, 403-20. Colección Vitral. Santafé de Bogotá: Consejería Presidencial para la Política Social: Presidencia de la República de Colombia: Grupo Editorial Norma, 1995.
López de Mesa, Luis. «Segunda conferencia». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 80-111. Bogotá: El Espectador, 1920.
———. «Tercera conferencia». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 111-49. Bogotá: El Espectador, 1920.
López Fernández, Tamara. «Aunque me cueste la vida. El aborto en Lugo durante el franquismo (1945-1966)». *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 29, n.º 2 (4 de diciembre de 2022): 649-78. https://doi.org/10.30827/arenal.v29i2.15756.
López-Oseira, Ruth. «Mujeres, cuestión social y subsidio familiar en Colombia: un escenario clave en la producción del orden de género durante las décadas de 1950 y 1960». *Revista Historia y Sociedad*, n.º 41 (2021): 15-44.
———. «Una agenda política para las mujeres desde las prácticas. El caso de las residencias y secretariados sociales de Medellín, 1945-1960.» *Historia y sociedad*, n.º 15 (1 de julio de 2008): 89-113.
Lovett, Laura L. *Conceiving the Future: Pronatalism, Reproduction, and the Family in the United States, 1890-1938*. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2007. http://ebookcentral.proquest.com/lib/ugr/detail.action?docID=880274.

———. *Conceiving the Future: Pronatalism, Reproduction, and the Family in the United States, 1890-1938*. University of North Carolina Press, 2007. https://doi.org/10.5149/9780807868102_lovett.

Manrique-Abril, Fred G., Abel F. Martínez-Martín, y Bernardo F. Meléndez-Álvarez. «Defunciones en niños a principios de los siglos XX y XXI en Boyacá-Colombia». *Revista de Salud Pública* 14 (junio de 2012): 15-31. https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000800003.

Marcellus, Jane. «Nervous Women and Noble Savages: The Romanticized "Other" in Nineteenth-Century US Patent Medicine Advertising». *The Journal of Popular Culture* 41, n.º 5 (octubre de 2008): 784-808. https://doi.org/10.1111/j.1540-5931.2008.00549.x.

Marks, Harry M. *The Progress of Experiment: Science and Therapeutic Reform in the United States, 1900-1990*. Cambridge University Press, 2000.

Márquez Valderrama, Jorge. *Ciudad, miasmas y microbios: la irrupción de la ciencia pasteriana en Antioquia*. 1. ed. Colección Clío. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia : Universidad Nacional de Colombia, Sede Medellín, 2005.

———. «Medicamentos, médicos y boticarios en el siglo XIX en Colombia». En *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia.*, editado por Jorge Humberto Márquez Valderrama y Víctor García G., 127-54. Medellín: Lealon, 2006.

Márquez Valderrama, Jorge, y Victoria Estrada Orrego. «Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914». *Historia y Memoria*, n.º 23 (16 de junio de 2021): 131-59. https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11796.

Márquez Valderrama, Jorge, y Víctor García. «La comisión sanitaria Municipal de Medellín: surgimiento de un modelo de control higienista». En *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, editado por Jorge Márquez Valderrama y Víctor García, 1.ª ed., 17-45. Medellín: Editorial Lealon, 2006.

Márquez Valderrama, Jorge Humberto, y Oscar Gallo Vélez. «Eufemismos para el hambre: saber médico, mortalidad infantil y desnutrición en Colombia, 1888-1940». *Historia y sociedad*, n.º 32 (20 de enero de 2017): 21-48. https://doi.org/10.15446/hys.n32.55508.

Martin, Emily. «The Egg and the Sperm: How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles». En *Feminist Theory and the Body*, de Janet Price y Margrit Shildrick, 179-89. editado por Janet Price y Margrit Shildrick, 1.ª ed. Routledge, 2017. https://doi.org/10.4324/9781315094106-22.

Martínez Delgado, Luis. «Jorge Martínez Santamaría». *Revista de la academia colombiana de ciencias exactas, físicas y naturales* 11, n.º 44 (1962): 375-76.

Martínez Martín, Abel Fernando. «Trópico y Raza. Miguel Jiménez López y la inmigración japonesa en Colombia, 1920-1929». *Historia y sociedad*, n.º 32 (20 de enero de 2017): 103-38. https://doi.org/10.15446/hys.n32.59366.

Martínez Martín, Abel Fernando, Bernardo Francisco Meléndez Álvarez, y Fred G. Manrique-Abril. «La pandemia de gripa de 1918 en Bogotá». *Dynamis* 27 (2007): 287-307.

Martínez Santamaría, Jorge. «¿Decaen nuestras razas?» *EL Tiempo*, 30 de mayo de 1920, 3120 edición.

Martínez-Martín, Abel F. «El profesor Calixto Torres Umaña, padre de la pediatría en Colombia. Tunja 1885-Bogotá 1960.» *Iatros* 7, n.º 2 (2016): 96-103.

———. «Jorge Martínez Santamaría, medicina tropical y degeneración de la raza». *El Diario de Salud. El periódico de los profesionales de la salud en Colombia*, 19 de junio de 2023.

https://eldiariodesalud.com/catedra/jorge-martinez-santamaria-medicina-tropical-y-degeneracion-de-la-raza.

———. *La degeneración de la raza: la mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana : Miguel Jiménez López, 1913-1935*. Bogotá: FEDESALUD, 2016. https://books.google.es/books?id=BepEtAEACAAJ.

Mcgraw, Jason. «Purificar la nación. Eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano (1900-1930)». En *Historias de raza y nación en América Latina*, editado por Claudia Leal y Carl Henrik Langebaek, Primera edición., 313-43. Bogotá: Universidad de los Andes, Departamento de Antropología e Historia, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales (CESO), 2010.

McLaren, Angus. «Abortion in England, 1890-1914». *Victorian Studies* 20, n.º 4 (1977): 379-400.

Medicina, La Sala Historia De La. «Sala Patrimonial Historia de la Medicina - Biblioteca Médica: Alfonso Castro». *Sala Patrimonial Historia de la Medicina - Biblioteca Médica* (blog), lunes, de agosto de de 2009. http://historiamedicinaudea.blogspot.com/2009/08/alfonso-castro.html.

Melgarejo, Jesús, Armando Moreno, y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Censo de población de Tolima 1951*. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 1959.

Mendoza, Blanca Valladares. «La maternidad y los medios masivos de comunicación. Un análisis de artículos periodísticos y de propaganda comercial en Costa Rica». *Diálogos Revista Electrónica* 5, n.º 1-2 (8 de agosto de 2005): 179-97. https://doi.org/10.15517/dre.v5i1-2.6235.

Mendoza-Ruiz, Adriana, María Auxiliadora Oliveira, y Julia Paranhos de Macedo Pinto. «La industria farmacéutica en Colombia en la literatura académica interdisciplinaria: revisión de alcance, 1990-2018». *Innovar* 32, n.º 83 (2022). https://doi.org/10.15446/innovar.v32n83.99922.

Mesa, Jaime Alberto. «Los antecedentes de las garantías judiciales en Colombia en el código penal de 1936. La garantía criminal». *Revista de la Secretaría del Tribunal Permanente de Revisión*, 26 de abril de 2018, 262-84. https://doi.org/10.16890/rstpr.a6.n11.p262.

Micolta-León, Amparo. «Apuntes históricos de la paternidad y la maternidad». *PROSPECTIVA. Revista de Trabajo Social e Intervención Social*, 1 de octubre de 2008, 89-121. https://doi.org/10.25100/prts.v0i13.1179.

Minna-Stern, Alexandra. «Gender and Sexuality: A Global Tour and Compass». En *The Oxford Handbook of the History of Eugenics*, editado por Alison Bashford y Philippa Levine, 1.ª ed., 173-91. Oxford University Press, 2010. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195373141.001.0001.

Mira Restrepo, Jorge. *Anuario Estadístico del Tolima 1937*. Ibagué: Imprenta Departamental, 1938.

Miranda Canal, Nestor. «La medicina en Colombia: de la influencia francesa a la norteamericana». *Credencial Historia*, mayo de 1992. https://www.banrepcultural.org/biblioteca-virtual/credencial-historia/numero-29/la-medicina-en-colombia.

Miranda, Marisa. *¡Madre y patria!: Eugenesia, procreación y poder en una Argentina heteronormada*. Buenos Aires: Teseo, 2020.

Miranda, Marisa, y Gustavo Vallejo. «Ciencia, Eugenesia y roles de género en la Argentina (1930-1950)». En *Género y ciencia en América Latina: mujeres en la academia y en la clínica*

(siglos XIX-XXI), editado por Lizette Jacinto y Eugenia Scarzanella, 103-29. Madrid: Editorial Iberoamericana / Vervuert, 2011. https://elibro.net/es/ereader/ugr/173574.

Miranda Salcedo, Dalin. *Barranquilla: Tuberculosis, cultura y sociedad 1900-1930*. 1.ª ed. Barranquilla: Sello editorial Universidad del Atlántico, 2018.

Montoya, Orlando. «Semblanza de Emilio Robledo Correa / Orlando Montoya Moreno». *Repertorio Histórico de la Academía Antioqueña de Historía* 113, n.º 194 (2019): 15-18.

Morata, Eva María. «La imagen de la maternidad en la España de finales del siglo XIX y principios del XX». *Arenal* 10, n.º 2 (2003): 163-90. https://doi.org/10.30827/arenal.v10i2.16188.

Moreno, Tany Liliam. «Historia de la salud Pública en Bucaramanga». En *Beneficencia, higiene y salud pública en Colombia: la experiencia médico-sanitaria en Santander, siglos xix y xx*, editado por Luis Rubén Pérez Pinzón, 1. ed., 363-402. Colección Escuela de Historia, 25 Años 3. Bucaramanga: UIS, Universidad Industrial de Santander, 2013.

Muñoz Gaviria, Diego Alejandro, Jair Hernando Álvarez, y Andrés Klaus Runge Peña. *Educación, eugenesia y progreso: biopoder y gubernamentalidad en Colombia*. Medellín: Unaula, 2012. https://elibro.net/es/ereader/ugr/164643.

Muñoz Rojas, Catalina, ed. *Los problemas de la raza en Colombia: más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las «dolencias sociales»*. 1. ed. Colección Memoria viva del bicentenario. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2011.

Nari, Marcela M. A. *Políticas de maternidad y maternalismo político: Buenos Aires, 1890-1940*. Buenos Aires: Biblos, 2004.

Nash, Mary. «Género, cambio social y la problemática del aborto». *Historia Social*, n.º 2 (1988): 19-35.

———. «Maternidad, Maternología y reforma eugenésica en España 1900-1939». En *Historia de las mujeres en Occidente. Tomo 5*, editado por Georges Duby y Michelle Perrot, 4.ª ed., 687-708. Madrid: Taurus, 2006.

———. «Maternidad y construcción identitaria: debates del siglo XX». En *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, editado por Gloria Ángeles Franco Rubio, 23-49. Barcelona: Icaria Editorial, 2010.

Navon, Daniel. «Truth in Advertising: Rationalizing Ads and Knowing Consumers in the Early Twentieth-Century United States». *Theory and Society* 46, n.º 2 (junio de 2017): 143-76. https://doi.org/10.1007/s11186-017-9286-2.

Necochea López, Raúl. *La planificación familiar en el Perú del siglo XX*. Serie Salud y sociedad ; 4. Lima: IEP Instituto de Estudios Peruanos, 2014.

Niño, Linda Lucía. «Emulsión de Scott: entre la continuidad y la ruptura». Monografía de grado para el título de Historiadora, Universidad de los Andes, 2015.

Noguera, Carlos E. «La lucha antialcohólica en Bogotá: de la chicha a la cerveza». En *Higienizar, medicar, gobernar. Historia, medicina y sociedad en Colombia*, editado por Jorge Márquez Valderrama, Álvaro Casas, y Victoria Estrada Orrego, 159-82. Medellín: Universidad Nacional de Colombia sede Medellín, 2004.

———. *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. 1. ed. Cielos de arena. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2003.

Noguera, O. «Departamento del Atlántico». *Revista de higiene. Órgano de la Junta Central de Higiene* VIII, n.º 103-105 (1917): 276-86.

Núñez Cetina, Saydi. «Reforma social, honor y justicia: Infanticidio y aborto en la Ciudad de México, 1920-1940». *Signos Históricos*, n.º 28 (2012): 88-113.

Obregón, Diana. «Médicos, prostitución y enfermedades venéreas en Colombia (1886-1951)». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 9 (2002): 161-86. https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000400008.

O'Brien, Elizabeth. «The Many Meanings of Aborto: Pregnancy Termination and the Instability of a Medical Category over Time». *Women's History Review* 30, n.º 6 (19 de septiembre de 2021): 952-70. https://doi.org/10.1080/09612025.2020.1833494.

Ocaña, Esteban Rodríguez, y Enrique Perdiguero. «Ciencia y persuasión social en la medicalización de la infancia en España, siglos XIX-XX». *História, Ciências, Saúde – Manguinhos* 13, n.º 2 (2006): 303-24.

Offen, Karen. «Body politics: women and the politics of motherhood in France, 1920-1950». En *Maternity and gender policies: women and the rise of the European welfare states, 1880s-1950s*, editado por Gisela Bock y Pat Thane, 138-59. London; New York: Routledge, 1991.

Oficina Municipal de Estadística. *Ibagué. Resumen de las labores de las oficina de Estadística Municipal.* 1 vols. Ibagué: ERR, 1935.

Olaya Peláez, Iván. «El proyecto eugenésico panamericano y sus redes técnico-científicas. El caso de Colombia (1910-1940)». En *Raza, eugenesia y políticas públicas en América Latina, 1900-1950*, editado por Iván Olaya Peláez, Pilar González-Bernaldo, y Jorge Márquez Valderrama, Primera edición., 309-32. Bogotá D.C: Editorial Universidad del Rosario, 2024.

Olaya-Peláez, Iván Darío. «The Colombian Healthy Child Contest: in search of Latin America's "ideal child" in the 1930s». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 30 (2023): e2023005. https://doi.org/10.1590/s0104-59702023000100005en.

Olaya-Peláez, Iván-Darío. «Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940)». *Historia y sociedad*, n.º 42 (1 de enero de 2022): 11-36. https://doi.org/10.15446/hys.n42.91951.

Olszynko-Gryn, Jesse. «Technologies of contraception and abortion». En *Reproduction: antiquity to the present day*, editado por Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell, 535-51. Cambridge, United Kingdom ; New York, NY: Cambridge University Press, 2020.

Ortiz Gómez, Teresa. «El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer.» En *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud.*, editado por Elvira Ramos, 1.ª ed., 29-42. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto de la Mujer, 2002. https://digibug.ugr.es/handle/10481/15380.

———. «Historia de la medicina e historia de las mujeres». En *La Historia de las mujeres: una revisión historográfica*, editado por Tomás Perez, Magdalena Santo, Maria Jesús Dueñas, y Cristina Del Valdivieso. Valladolid: Universidad de Valladolid, Secretariado de Publicaciones e Intercambio, 2004. https://digibug.ugr.es/handle/10481/14966.

———. «Las matronas y la transmisión de saberes científicos sobre el parto en la España del S. XIX». *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 6, n.º 1 (10 de enero de 1999): 55-79. https://doi.org/10.30827/arenal.v6i1.16935.

———. «Maternidad voluntaria: anticoncepción, ciencia y feminismo en el siglo XX». En *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, editado por Gloria Ángeles Franco Rubio, 85-104. Barcelona: Icaria Editorial, 2010.

———. *Medicina, historia y género: 130 años de investigación feminista*. Oviedo: KRK, 2006.

Ospina Ortiz, Rodrigo. «Jorge Bejarano: un intelectual orgánico del Partido Liberal 1888-1966». Trabajo de grado para obtener el título de Maestría, Universidad Nacional de Colombia, 2012. https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/10799.

Palacio Lis, Irene. *Mujeres ignorantes, madres culpables: adoctrinamiento y divulgación materno-infantil en la primera mitad del siglo XX*. Valencia: Universitat de València, 2003.
Palacios, Marco, y Frank Robinson Safford. *Historia de Colombia: país fragmentado, sociedad dividida*. 1. ed. Historia Empresarial. Bogotá: Universidad de los Andes, 2012.
Palafox Menegazzi, Alejandra. «Justicia, regulación sexual y feminidad de México 1827-1870». *Trashumante Revista Américana de Historia Social* 2 (2013): 8-31.
———. «La Medicina Legal y el delito de violación en Chile (1875-1922)». *Dynamis* 40, n.º 1 (1 de julio de 2020): 125-46. https://doi.org/10.30827/dynamis.v40i1.15703.
Palomar, Cristina. «Maternidad: Historia y Cultura». *La ventana* 22 (2005): 35-67.
Pando Ballesteros, Paz. «Políticas de la maternidad y políticas natalistas en la España democrática. Los retos del futuro». En *Debates sobre la maternidad: desde una perspectiva histórica (siglos XVI-XX)*, editado por Gloria Ángeles Franco Rubio, 207-28. Barcelona: Icaria Editorial, 2010.
Papí Gálvez, Natalia, Belén Cambronero Saiz, y María Teresa Ruiz Cantero. «El género como "nicho": el caso de la publicidad farmacéutica». *Feminismo/s* 10 (2007): 93-110.
Parra, Roberto. «Importancia del arroz en la alimentación del pueblo.» *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 20 de septiembre de 1944.
Pedraza, Zandra. «El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia». *Revista de Antropología y Arqueología* 9, n.º 1-2 (1997 de 1996): 115-59.
———. «Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)». En *Pensamiento colombiano del siglo XX*, editado por Carmen Rosa Millán de Benavides, Santiago Castro-Gómez, y Guillermo Hoyos Vásquez., 389-414. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2013.
Peña Chavarría, A. «Nociones de puericultura e higiene infantil para las madres jóvenes de Colombia XIII.» *EL Tiempo*, 15 de enero de 1930, 6570 edición, sec. página médica.
———. «Nociones de puericultura e higiene infantil. Por el profesor A. Peña Chavarría. Higiene de la piel durante el embarazo». *EL Tiempo*, 2 de octubre de 1929, 6469 edición, sec. Página médica.
———. «Nociones de puericultura e higiene infantil. Por el profesor A. Peña Chavarría para las madres jóvenes de Colombia. Homenaje a Cruz Roja Nacional». *EL Tiempo*, 11 de septiembre de 1929, 6449 edición, sec. Página médica.
Pérez, Camilo. «Historia del periodismo». En *Manual de Historia del Tolima Tomo 3. Educación y Cultura*, editado por Álvaro Osorio, 3:547-73. Ibagué: Ministerio de Cultura, Gobernación del Tolima, Pijao Editores, 2007.
Perrot, Michelle. *Mi historia de las mujeres*. Traducido por Mariana Saúl. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2009.
Pickering, Michael. «Engaging with History». En *Research Methods for Cultural Studies*, editado por Michael Pickering, 193-213. Edinburgh University Press, 2008. https://doi.org/10.1515/9780748631193.
Pieper Mooney, Jadwiga E. «Salvar vidas y gestar la modernidad: médicos, mujeres y programas de planificación Familiar en Chile». En *Por la salud del cuerpo. Historia y políticas sanitarias en Chile*, editado por María Soledad Zarate, 190-228. Chile: C y C Impresores, 2008.
Pilarczyk, Ian C. «'So Foul A Deed': Infanticide in Montreal, 1825–1850». *Law and History Review* 30, n.º 2 (mayo de 2012): 575-634. https://doi.org/10.1017/S0738248011000988.

Piqué Buisan, Joel. «El "específico homeopático": legitimación comercial de la homeopatía en Barcelona (1902-1910)». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 26 (28 de noviembre de 2019): 1337-54. https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000400018.

Pohl-Valero, Stefan. «La "anarquía" de la leche: ciencia, calidades e infraestructuras alimentarias en Bogotá, 1938-1960». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 28, n.º 4 (diciembre de 2021): 1221-42. https://doi.org/10.1590/s0104-59702021000400016.

———. «"La Raza Entra Por La Boca": Energy, Diet, and Eugenics in Colombia, 1890–1940». *Hispanic American Historical Review* 94, n.º 3 (1 de agosto de 2014): 455-86. https://doi.org/10.1215/00182168-2694318.

Ponce Rojas, Arturo. «El fondo de fomento municipal y la asistencia pública». *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, 30 de septiembre de 1943.

———. «Memoradum, presentado por el secretario de Higiene y Asistencia Social del Departamento en las conferencias de alcaldes municipales que tuvo lugar en el despacho de la gobernación el día 15 de enero de 1943». *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943.

———. «Temario de la Secretaria de Higiene y Asistencia Social del Departamento.» *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943.

Posada Carbó, Eduardo. «La Liga costeña de 1919, una expresión de poder regional». *Boletín Cultural y Bibliográfico* 22, n.º 03 (1 de febrero de 1985): 34-46.

Pujadas-Mora, Joana María. «Reforma sanitaria y movimiento puericultor en la lucha contra la mortalidad infantil en la ciudad de Palma de Mallorca (siglos XIX y XX)». *Asclepio* 64, n.º 1 (enero de 2012): 97-119. https://doi.org/10.3989/asclepio.2012.v64.i1.514.

Quevedo, Emilio, Germán Enrique Pérez, Néstor Miranda C., Juán Carlos Eslava C., y Mario Hernández. *Historia de la medicina en Colombia. Tomo IV. De la práctica liberal a la socialización limitada (1918-1975)*. Vol. IV. IV vols. Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2013.

Quevedo Vélez, Emilio, Germán Enrique Pérez R., Néstor Miranda C., Juan Carlos Eslava C., y Mario Hernández A. *Historia de la medicina en Colombia - Tomo III: Hacia una profesión liberal (1865-1918)*. Vol. III. Colombia: Tecnoquímicas S.A., 2010.

Quiroz, Lissell. «"Madre solo hay una": la invención de los modelos de la buena/mala madre en el Perú de los siglos XIX y XX». *Investigaciones Feministas* 11, n.º 1 (20 de abril de 2020): 57-66. https://doi.org/10.5209/infe.63989.

Rains, Stephanie. «"No Irregularity or Obstruction Can Resist Them": Advertising of Abortion Pills in the Irish Press, 1890–1930». *Irish Studies Review* 29, n.º 4 (2 de octubre de 2021): 407-24. https://doi.org/10.1080/09670882.2021.1975928.

Ramírez Bacca, Renzo. *Formación y transformación de la cultura laboral cafetera en el siglo XX*. 1. ed. La carreta histórica. Medellín: Carreta Editores, 2004.

Ramírez de Lara, María Elena, y José Daniel Serrano Juárez. «Las revistas médicas como fuente de información histórica: Una propuesta para su estudio y valoración material». *Revista Conamed*, Artículo especial, 23, n.º 1 (2018): 13-18.

Randall, Amy E. «"Abortion will deprive you of happiness!": Soviet Reproductive Politics in the Post-Stalin Era.» *Journal of Women´s History* 23, n.º 3 (2011): 13-38.

Reagan, Leslie J. «"About to Meet her maker": Women, Dying Declarations, and the State´s Investigation of Abortion, Chicago, 1867-1940». En *Women and health in America:*

historical readings, editado por Judith Walzer Leavitt, 2nd ed., 269-92. Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1999.
Reagan, Leslie J. *When Abortion Was a Crime: Women, Medicine, and Law in the United States, 1867 - 1973*. Berkeley, Calif.: University of California Press, 1997.
Reggiani, Andrés Horacio. *Historia mínima de la eugenesia en América Latina*. El Colegio de México, 2021. https://elibro.net/es/lc/ugr/titulos/194927.
Rengifo, Claudio. «Departamento del Tolima». *Revista de Higiene. Órgano de la Junta Central de Higiene* VIII, n.º 103-105 (1917): 382-92.
Restrepo, Eduardo. «Imágenes del "negro" y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX». *Revista de Estudios Sociales*, n.º 27 (agosto de 2007): 46-61.
———. «Imágenes del "negro" y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX». En *Historias de raza y nación en América Latina*, editado por Claudia Leal y Carl Henrik Langebaek, Primera edición., 277-311. Bogotá: Universidad de los Andes, Departamento de Antropología e Historia, Centro de Estudios Socioculturales e Internacionales (CESO), 2010.
Restrepo, Eduardo, y Julio Arias. «Historizando raza: propuestas conceptuales y metodológicas». *Enmacipación y crítica*, n.º 3 (2010): 45-64.
Restrepo, Libia J. *Médicos y comadronas o el arte de los partos: la obstetricia y ginecología en Antioquia, 1870-1930*. 1. ed. Medellín: La Carreta Editores, 2006.
Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento. «Enfermedades transmitidas al hombre por la leche». febrero de 1943.
Reyes, Ismael. *Resumen de las labores de la Oficina de Estadística Municipal como colaboración sobre organización y divulgación de la Estadística del Tolima*. Ibagué: Concejo municipal de Ibagué, 1935.
Rhenals Doria, Ana Milena, y Francisco Javier Flórez Bolívar. «Escogiendo entre los extranjeros "indeseables": afro-antillanos, sirio-libaneses, raza e inmigración en Colombia, 1880-1937». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 40, n.º 1 (1 de enero de 2013): 243-71.
Rhodes, Maxine. «Saber y práctica de la matronería en Gran Bretaña, 1936-1950». En *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, editado por Montserrat Cabré i Pairet y Teresa Ortiz, 189-216. Akadēmeia ; Mujeres y culturas 12. Barcelona: Icaria Editorial, 2001.
Rich, Adrienne. *Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución*. Traficantes de sueños, 2019.
Richardson, Angelique. *Love and eugenics in the late nineteenth century: rational reproduction and the new woman*. Oxford; New York: Oxford University Press, 2003.
Rigoletto. «Elixir digestivo de Pepsina de Grimault y cia.» 11 de julio de 1903, 173 edición.
Rigoletto. «Morrhuol Chapoteaut». 22 de agosto de 1903, 151 edición.
Rigoletto. «To Ladies». 9 de diciembre de 1904, 427 edición.
Rigoletto. «Una mujer contenta». 9 de febrero de 1903, 154 edición.
Rigoletto. «Vino y Jarabe de Dusart». 2 de septiembre de 1903, 154 edición.
Rincón, John Jairo. «Hacienda, campesinos y cafetales». En *Manual de historia del Tolima. Tomo II. La Violencia política y social*, editado por Carlos Orlando Pardo y Álvaro Osorio, 1. ed., 377-450. Ibagué: Pijao Editores, 2007.
Riou, André. *Croquis paru dans : André, Édouard L'Amérique Équinoxiale (Colombie-Equateur-Perou)*. Paris: Libreria Hachette, 1869.

Rivero Seña, Maryelis. *Laboratorios Román: origen de la industria farmacéutica en Colombia, 1835-1900*. 1. ed. Serie Empresas y empresarios del Caribe colombiano 2. Cartagena de Indias: Universidad Tecnológica de Bolívar, 2005.

Robledo, Arturo, Alfonso López, y Francisco Rodríguez. Por la cual se fijan las normas para la organización de las unidades sanitarias y se asignan las partidas mensuales para las proyectadas, 247 Decreto § (1936).

Robledo, Emilio. *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?* Medellín: Tipografía Industrial, 1920.

Rodríguez, Julia. *Civilizing Argentina: science, medicine, and the modern state*. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2006.

Rodríguez Ocaña, Esteban. *La constitución de la Medicina Social como disciplina en España (1882-1923)*. Vol. 30. Colección de Textos Clásicos Españoles de la Salud Pública. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987.

———. «La construcción de la salud infantil: ciencia, medicina y educación en la transición sanitaria en España». *Historia contemporánea* 18 (1998): 19-52.

———. «La medicina como instrumento social». *Revista de Trabajo Social y Salud*, n.º 43 (diciembre de 2002): 19-31.

———. «Medicina y acción social en la España del primer tercio del siglo XX». En *De la beneficencia al bienestar social. Cuatro siglos de acción social*, editado por Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales, 227-65. Madrid: Siglo XXI de España, 1985.

———. *Por la salud de las naciones: higiene, microbiología y medicina social*. Akal 45. Madrid: Akal, 1992.

Rodríguez, Pablo. «La pediatría en Colombia 1880-1960. Crónica de una alegría.» En *Historia de la infancia en América Latina*, editado por Pablo Rodríguez y María Emma Mannarelli, 1. ed., 359-88. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2007.

Rohden, Fabiola. «Medicina, Estado y reproducción en el Brasil de inicios del siglo XX». *Iconos. Revista de Ciencias Sociales*, n.º 28 (2007): 47-57.

Rojas Niño, Nelson Alberto. «La medicina legal y el orden social. Saber y práctica médico judicial en Colombia, 1850-1936». Tesis para optar el título de Magíster en Historia, Universidad Nacional de Colombia, 2016.

Roth, Cassia. *A miscarriage of justice: women's reproductive lives and the law in early twentieth-century Brazil*. Stanford, California: Stanford University Press, 2020.

———. «In the Family Way: Incest, Fertility Control, and the Power of the Patriarchal Family in Brazil». *Women's History Review* 30, n.º 6 (19 de septiembre de 2021): 1009-27. https://doi.org/10.1080/09612025.2020.1833497.

Rudas, Nazario. *Anuario Estadístico 1939*. Ibagué: Imprenta Departamental, 1940.

———. *Anuario Estadístico correspondiente a 1940*. Ibagué: Imprenta Departamental, 1941.

Rueda Plata, José Olinto. «Historia de la población de Colombia 1880-2000». En *Nueva historia de Colombia: NHC.V: Economía, café, industria*, editado por Camilo Calderón Schrader, 357-96. Bogotá: Planeta, 1998.

Ruggiero, Kristin. «Honor, Maternity, and the Disciplining of Women: Infanticide in Late Nineteenth-Century Buenos Aires». *The Hispanic American Historical Review* 72, n.º 3 (agosto de 1992): 353. https://doi.org/10.2307/2515989.

Runge Peña, Andrés Klaus, y Diego Alejandro Muñoz Gaviria. «El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo

en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda». *Revista Iberoamericana de Educación* 39 (1 de septiembre de 2005): 127-68. https://doi.org/10.35362/rie390808.

Rusterholz, Caroline. «Giving Birth Control Medical Credentials in Britain 1920-70». En *Women´s Medicine: Sex, Family Planning and British Female Doctors in Transnational Perspective 1920-70*, 37-84. Manchester: Manchester University Press, 2020.

Rustoyburu, Cecilia Alejandra. «Maternidad e infancia. Los consejos médicos y psicológicos en la revista Hijo Mío…! Buenos Aires, en la década de 1930». *Arenal. Revista de historia de las mujeres* 23, n.º 1 (29 de junio de 2016): 117-42. https://doi.org/10.30827/arenal.v23i1.5001.

Sáenz Olarte, Jorge y Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). *Censo de población 1951. Atlántico*. Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, 1955.

Saether, Steinar. «Identidades y cultura popular en el Caribe colombiano antes de la Independencia». *Revista Aguaita*, n.º 12 (junio de 2005): 21-26.

Saletti Cuesta, Lorena. «Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad». *Clepsydra: Revista de Estudios de Género y Teoría Feminista* 7 (2008): 169-83.

Sánchez-Rivera, R. «The Making of "La Gran Familia Mexicana": Eugenics, Gender, and Sexuality in Mexico». *Journal of Historical Sociology* 34, n.º 1 (2021): 161-85. https://doi.org/10.1111/johs.12308.

Sanders, Nichole. «Gender and Consumption in Porfirian Mexico: Images of Women in Advertising, El Imparcial, 1897–1910». *Frontiers: A Journal of Women Studies* 38, n.º 1 (2017): 1-30.

Scott, Joan Wallach. «Gender: Still a Useful category of analysis?» *Diogenes* 57, n.º 7 (2010): 7-14. https://doi.org/10.1177.

———. *Género e historia*. Traducido por Consol Vilà I. Boadas. México: Fondo de Cultura Económica: Universidad Autónoma de la Ciudad de México, 2008.

Secretaria de Higiene y Asistencia Social. «Reglas higienicas». *Revista de Higiene. Órgano de la secretaria de Higiene y Asistencia social del departamento*, febrero de 1943.

Sedran, Paula María, y Adrián Carbonetti. «Curas milagrosas: publicidades de medicamentos varios en la prensa santafesina, Argentina (1890-1918)». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 26 (28 de noviembre de 2019): 1121-37. https://doi.org/10.1590/S0104-59702019000400005.

Segal, Judy Z. «The Empowered Patient on a Historical-Rhetorical Model: 19th-Century Patent-Medicine Ads and the 21st-Century Health Subject». *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 24, n.º 5 (septiembre de 2020): 572-88. https://doi.org/10.1177/1363459319829198.

Sibrian, Nairbis. «El proceso de medicalización del embarazo en Chile: Siglos de posicionamiento y legitimación discursiva». *Revista Latinoamerica de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad* 8, n.º 21 (2016): 25-36.

Sierra Martín, César. «Antigüedad e Historia Social de la Medicina. Un breve apunte sobre Henry E. Sigerist». *Veleia*, n.º 36 (16 de mayo de 2019): 125-36. https://doi.org/10.1387/veleia.20742.

Sierra Merlano, Rita M., y Estella Simancas Mendoza. «Tercer Congreso Médico Nacional en Cartagena (1918): Representación en la prensa comercial local.» *Revista Ciencias Biomédicas* 2, n.º 1 (2011): 163-72. https://doi.org/10.32997/rcb-2011-3410.

Skidmore, Thomas. *Black into White. Race and Nationality in Brazilian Thought.* London: Duke University Press, 1993.
Sohn, Anne-Marie. «Los roles sexuales en Francia y en Inglaterra: Una Transición suave». En *Historia de las mujeres en Occidente. Tomo 5*, 4.ª ed., 127-57. Madrid: Taurus, 2006.
Solano Alonso, Jairo, y Emilio Quevedo Vélez. *La medicina en la Historia y la sociedad en Barranquilla 1865-1965*. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar, 2011.
Solodkow, David M. *Mestizaje Inconcluso, Raza y Gobierno de la Población: Luis lópez de Mesa y el Ensayo Biopolítico en Colombia*. 1st ed. Bogotá: Universidad De Los Andes, 2022.
Stepan, Nancy. *The hour of eugenics: race, gender, and nation in Latin America*. Ithaca: Cornell University Press, 1991.
Stern, Alexandra Minna. «Eugenics in Latin America». En *Oxford Research Encyclopedia of Latin American History*. Oxford University Press, 2016. https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199366439.013.315.
———. «Responsible Mothers and Normal Children: Eugenics, Nationalism, and Welfare in Post-Revolutionary Mexico, 1920–1940». *Journal of Historical Sociology* 12, n.º 4 (1999): 369-97. https://doi.org/10.1111/1467-6443.00097.
Suárez Villegas, Juan Carlos. «El micromachismo en la publicidad Nuevas estrategias para viejos estereotipos: "mi marido me ayuda" y "el elogio de la maternidad"». *Pensar la Publicidad* 7, n.º 2 (2013): 239-51. http://dx.doi.org/10.5209/rev_PEPU.2013.v7.n2.46176.
Sumario a Matilde Llanos por Homicidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué 1932).
Sumario contra Ana Feliza Quesada de Lozano por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Juzgado Sexto Superior de Ibagué 1958).
Sumario contra Angelina o Felisa Montaña por infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué 1919).
Sumario contra Carmen Tulia Guzmán por el delito de Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1954).
Sumario contra Cecilia Hernández Urueña, Rosa Jiménez Casallas y otras por aborto y encubrimiento, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal Superior de Ibagué-Sala Penal- 1966).
Sumario contra Débora Hernández por Homicidio (Infanticidio), Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Juzgado 1º Superior de Ibagué 1943).
Sumario contra Eloísa Llanos por infanticidio, Fondo Penal Archivo Juzgado Superior (Juzgado Superior 1919).
Sumario contra Etelvina Cerón por Infanticidio, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal Superior de Ibagué 1937).
Sumario contra Felisa Gaitán y otras por Infanticidio, Archivo Judicial (Juzgado 1ero Superior de Ibagué 1921).
Sumario contra Januaria Basto Vargas por aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal Superior-Sala Penal- 1962).
Sumario contra Laura o Aura Vargas Guarnizo por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal Superior de Ibagué-Sala Penal- 1944).
Sumario contra Lucinda Murillo por Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1955).
Sumario contra María Luisa A. de Torrente, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué 1909).

Sumario contra María Restrepo Peláez y Arturo García Ospina por Aborto, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1937).

Sumario contra Nohelia Moreno de Vargas por Homicidio, Archivo Histórico de Ibagué (Tribunal superior de Ibagué-Sala Penal- 1956).

Sumario contra Tomasa Rivera por abandono de un recién nacido, Fondo penal Archivo Juzgado Superior (Juzgado 1er Superior de Ibagué 1919).

Sumario Ricardo y Resurrección Orjuela por Homicidio y otros delitos, Fondo Judicial Archivo Histórico de Ibagué (Juzgado1º Superior de Ibagué 1923).

Téllez, Marlin, y Emilio Quevedo. «The Birth of a Ministry of Public Health in Colombia, 1946-1953: Cold War, Invisible Government and Asymmetrical Interdependence». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 29 (6 de junio de 2022): 461-80. https://doi.org/10.1590/S0104-59702022000200009.

Thane. «Vision of gender in the making of the British welfare state: the case of women in the British Labour Party ando social policy, 1906-1945». En *Maternity and gender policies: women and the rise of the European welfare states, 1880s-1950s*, editado por Gisela Bock y Pat Thane, 93-118. London; New York: Routledge, 1991.

Thomas, Samuel J. «Nostrum Advertising and the Image of Woman as Invalid in Late Victorian America». *The Journal of American Culture* 5, n.º 3 (septiembre de 1982): 104-12. https://doi.org/10.1111/j.1542-734X.1982.0503_104.x.

Tone, Andrea. «Contraceptive Consumers: Gender and the Political Economy of Birth Control in the 1930s». En *Women and health in America: historical readings*, editado por Judith Walzer Leavitt, 2.ª ed., 306-25. Madison, WI: University of Wisconsin Press, 1999.

Torres Barreto, Jorge. «Nuestros servicios de higiene y asistencia». *Correo del Tolima. Semanario Liberal*, 18 de febrero de 1937, 14 edición.

Torres del Río, César. *Colombia siglo XX: desde la Guerra de los Mil Días hasta la elección de Álvaro Uribe*. Segunda edición. Bogotá, D.C.: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2015.

Torres Gutiérrez, Manuel. «Un Psiquiatra Decimonónico en el siglo XX: Miguel Jiménez López (1875 -1955).» *Revista colombiana de psiquiatría* 30, n.º 2 (junio de 2001): 113-40.

Torres Umaña, Calixto. «Cuarta conferencia». En *Los problemas de la raza en Colombia. Segundo volumen de la Biblioteca de «cultura»*, 152-83. Bogotá: El Espectador, 1920.

Torres Umaña, Calixto, y Eduardo Vasco Gutiérrez. *Nociones de Puericultura: El cuidado de la salud y la educación del carácter*. Vol. 4. Biblioteca de la cultura aldeana, Serie Técnica. Bogotá: Imprenta Municipal, 1935.

Tovar Mosquera, Juan Vianey. «Colombia en el contexto eugenésico latinoamericano 1900-1950». *Acta Odontológica Colombiana* 6, n.º 1 (1 de enero de 2016): 137-62.

———. «Eugenesia en Colombia. Un problema de justicia social». *Revista Colombiana de Bioética* 11, n.º 1 (2016): 35-53.

Turda, Marius, y Aaron Gillette. *Latin Eugenics in Comparative Perspective*. London: Bloomsbury, 2016.

Ulloa, Juan y Consejo Nacional Legislativo. Que crea Juntas de Higiene en la capital de la República y en las de los Departamentos o ciudades principales, Ley 30 de 1886 Diario Oficial § (1886).

Uribe, Antonio José, y José Jesús García. Ley 114 de 1922. Sobre Migración y colonias agrícolas, Pub. L. No. 114 de 1922, 18693-18694 Diario Oficial (1922). https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/ley_0114_1922.htm#

:~:text=Autorízase%20al%20Gobierno%20para%20fundar,mil%20hectáreas%20de%20tierras%20baldías.
Valderrama, Ernesto Andrade. «Influencia de la Medicina Francesa en Colombia». *Medicina* 13, n.º 4 (8 de diciembre de 1991): 47-49.
Vandenberg-Daves, Jodi. *Modern Motherhood: An American History*. New Brunswick, New Jersey: Rutgers university press, 2014.
Vargas Rocha, Luis Eduardo. «Apuntes Históricos de la Medicina en Ibagué». En *Compendio de Historia de Ibagué*, 1.ª ed., 2:473-95. Ibagué: Academia de Historia del Tolima, Gobernación del Tolima, Alcaldía de Ibagué, 2003.
———. *Ibagué: médicos y medicina, 1880-1940*. 1. ed. Colombia: Atlas Impresores, 2002.
———. *Ibagué: médicos y medicina, 1941-1980*. 1. ed. Ibagué, Colombia: Litoimagen Impresores, 2006.
Vásquez, María Fernanda. «Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930». *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25, n.º suppl 1 (agosto de 2018): 145-58. https://doi.org/10.1590/s0104-59702018000300009.
Vélez Tobón, Gabriel Jaime, y Victoria Estrada Orrego. «La medicina social en zonas rurales: una historia de la lucha contra el pian en Antioquia, 1918-1941». *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 49, n.º 2 (2022): 97-126. https://doi.org/10.15446/achsc.V49n2.97207.
Vienne, Florence. «Eggs and Sperm as Germ Cells». En *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, editado por Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell, 413-26. Cambridge, United Kingdom ; New York, NY: Cambridge University Press, 2020.
Villegas Vélez, Álvaro Andrés. «Nación, intelectuales de élite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937». *Iberoamericana. América Latina, España, Portugal: Ensayos sobre letras, historia y sociedad.* 7, n.º 28 (2007): 7-24.
Viveros, Mara, y Carmen Gregorio. «Sexualidades e interseccionalidad en América Latina, el Caribe y su diáspora. Presentación». *Revista de Estudios Sociales*, n.º 49 (mayo de 2014): 09-16. https://doi.org/10.7440/res49.2014.01.
Vosne Martins, Ana Paula. «"Vamos criar seu filho": Os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX». *Historia, Ciencias, Saude - Manguinhos* 15, n.º 1 (2008): 135-54. https://doi.org/10.1590/S0104-59702008000100008.
Weindling, Paul. «The History and Historiography of Eugenics». En *Handbook of the Historiography of Biology*, editado por Michael R. Dietrich, Mark E. Borrello, y Oren Harman, 127-52. Historiographies of Science. Cham: Springer International Publishing, 2021. https://doi.org/10.1007/978-3-319-90119-0_9.
Wilmot, Sarah. «Breeding Farm Animals and Humans». En *Reproduction: Antiquity to the Present Day*, editado por Nick Hopwood, Rebecca Flemming, y Lauren Kassell, 396-412. Cambridge New York: Cambridge university press, 2020.
Wolf, Jacqueline. «Saving Babies and Mothers: Pioneering Efforts to Decrease infant and Maternal Mortality». En *Silent victories: the history and practice of public health in twentieth-century America*, editado por John W. Ward y Christian Warren, 135-60. Oxford ; New York: Oxford University Press, 2007.
Zlotucha Kozub, Andrea. «"To Married Ladies It Is Peculiarly Suited": Nineteenth-Century Abortion in an Archaeological Context». *Historical Archaeology* 52, n.º 2 (1 de junio de 2018): 264-80. https://doi.org/10.1007/s41636-018-0097-8.