



Vol. 22 No. 1

Marzo de 2019

AMOR, SEXUALIDAD Y MATRIMONIO EN LOS MANUALES DE HIGIENE EN EL MÉXICO DEL SIGLO XIX¹

Oliva López Sánchez²Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

Interrogarse sobre el amor es movilizar las cuestiones grandes y simples, es inclinarse sobre la moral de un tiempo, por supuesto, pero también sobre la guerra, el poder, la religión, la muerte... [las relaciones de género]

Cuando se tira del hilo rosado, lo que viene detrás es toda nuestra civilización... (Simonnet, 2010, pp.7-8).

RESUMEN

Se analizan las prescripciones higiénicas en torno al cuerpo y a las prácticas sexuales de los recién casados promovidos en los manuales de higiene del matrimonio que circularon en México

¹ El texto fue presentado en una versión preliminar como ponencia en el Congreso *Internacional Journal of Women History* en Bogotá Colombia los días del 18 al 21 de abril de 2017 en la mesa: Mujeres, expresión y vida pública: narrativas y acciones en la historia latinoamericana de los siglos XIX-XX. El artículo forma parte de los productos editoriales del Proyecto IN300817 “El amor romántico: genealogía de un régimen sentimental en México entre 1900-1950” financiado por el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica de la Dirección General del Personal Académico de la Universidad Nacional Autónoma de México.

¹ Profesora-Investigadora Titular “C” adscrita a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Co-coordinadora de la Red Nacional de Investigadores en Estudios Socio-culturales de las Emociones (RENISCE). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 2. Correo electrónico: olivalopez@unam.mx

² Profesora-Investigadora Titular “C” adscrita a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México. Co-coordinadora de la Red Nacional de Investigadores en Estudios Socio-culturales de las Emociones (RENISCE). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel 2. Correo electrónico: olivalopez@unam.mx

durante el siglo XIX finisecular, para mostrar que la medicina higienista orientó un *performance amoroso* diferenciado por sexo que abarcó la esfera erótico-afectivas de los recién casados y la promoción de la sujeción de las mujeres en el ámbito sexual y político. La asociación entre amor, procreación y matrimonio fue dictada por los higienistas como la correcta conjugación del cuerpo, las emociones y la vida civil para afianzar las alianzas del matrimonio. De esta manera la medicina higienista ofreció un proyecto en clave emocional para cumplir la máxima de las naciones decimonónicas: gobernar es poblar. Las premisas teóricas que guían el argumento son recuperadas de los estudios socioculturales de las emociones en clave histórica y con perspectiva de género.

Palabras clave: performance, amor, higiene, matrimonio, emociones y sexualidad

LOVE, SEXUALITY AND MARRIAGE IN NINETEENTH-CENTURY MEXICAN MARITAL HYGIENE MANUALS

ABSTRACT

The prescriptions of the social hygiene movement regarding sexual practices of newlyweds and the body, promoted in manuals of marital hygiene that circulated in fin-de-siècle Mexico, are analysed to show that social hygiene promoted a *performance of love* differentiated by sex that embraced the erotic-affective sphere of newlyweds, and promoted the subjection of women in the sexual and political sphere. In order to strengthen the marriage alliance, the social hygienists dictated the association between love, procreation and marriage as the correct conjugation of body, emotions and civil life. In this way social hygienist medicine offered an emotional project in parallel to the economic project in order to fulfil the maxim of nineteenth-century nation-states: to govern is to populate. The theoretical premises that guide this study are based in sociocultural studies of the emotions in an historical and gender perspective.

Key words: performance, love, hygiene, marriage, emotions nad sexuality.

Desde interpretaciones marxistas, el modelo de amor romántico se ha considerado parte de la estructura social del capitalismo burgués del siglo XVIII, el cual representó un nuevo orden social, caracterizado por la propiedad burguesa, la nacionalidad, la competencia, la soberanía del propietario, la ilustración y la familia (Fuchs, 1996). A partir del modelo económico capitalista se conformaron valores sociales que ordenaron la vida de los sujetos bajo una lógica de la división sexual jerarquizada con privilegios para los hombres y desventajas para las mujeres

(Cobo, 1995; Pateman, 1995). En consonancia Eva Illouz (2007, 2009, 2012), ha señalado que existe un proyecto paralelo al del capitalismo económico en clave emocional y que el *triunfo del amor romántico* es su conversión en un elemento íntimo propio del individualismo que acompañó el surgimiento de los mercados masivos del capitalismo, el cual ha contribuido a las asimetrías de los roles de género.

Desde una perspectiva feminista (Fraisse, 1991; Cobo, 1995; Pateman, 1995), agregamos que el amor romántico constituye un elemento más en la sujeción de las mujeres en la medida que ha sido uno de los mitos fundantes de sus identidades. Además, la naturalización del amor en la vida de las mujeres también ha pasado por el imaginario de las representaciones médicas al atribuir su centralidad a la supuesta naturaleza de la mujer (Fernández, 1993; López, 2011). Las reglas sociales derivadas del capitalismo decimonónico prescribieron una conjugación de íntima correspondencia entre amor, sexo y matrimonio (Simonnet, 2010). El amor fue a partir de entonces un proyecto de vida para las mujeres y una manera de encontrar un sitio en esa nueva organización social en la que el espacio doméstico se constituyó en la piedra de toque de la reproducción biológica y social (Illouz, 2012). Por lo cual, el amor romántico ocupa un lugar central de la *división sexual del trabajo y de la diferencia sexual*³, toda vez que como sostienen Lamas (2000) y Cobo (1995), la sexuación de los seres humanos produce una simbolización específica en una cultura determinada. Entonces, indagar el amor no solo es referir emociones o sentimientos, también relaciones entre los géneros, propiedades materiales, identidad, subjetividad, parejas, familias e intimidad, todos ellos aspectos concomitantes del capitalismo decimonónico.

A través de categorías psicológicas como las emociones y las prescripciones corporales basadas en la anatomía y fisiología sexual, la ciencia médica también ha contribuido a la naturalización de la experiencia amorosa. Por ejemplo, los médicos higienistas decimonónicos construyeron un catálogo minucioso del sexo conyugal. La experiencia amorosa de hombres y mujeres promovida por el

³ Es una diferencia estructurante a partir de la cual se construyen no solo los papeles y prescripciones sociales sino el imaginario de lo que significa ser mujer o ser hombre.

higienismo se sustentó en el modelo de la complementariedad contenido en el imaginario de la *media naranja* o *alma gemela* que tenía un cuerpo sobre el cual se debía prescribir un orden (Esteban, 2011). En consecuencia, la búsqueda del alma gemela puede entenderse, como propone Esteban (2011), en una ideología o pensamiento amoroso anclado tanto a la materialidad biológica de los cuerpos sexuados como a la subjetividad, en tanto el amor se concibió como el asiento del ideal sexual de la unión legítima entre hombres y mujeres (Fuchs, 1996).

Las investigaciones de corte feminista señalan que en la práctica, el amor romántico, reproduce las dependencias materiales, afectivas, sociales y subjetivas entre los sexos, por medio de la organización de las emociones, el deseo, la sexualidad y el cuerpo. Por lo cual, el amor tiene un papel fundamental en el proceso histórico de subjetivación de las mujeres y en la producción de las identidades de género (Esteban, Medina y Távora, 2005; Esteban, 2007, 2009; Esteban y Távora, 2008; Bosch, *et al.*, 2013).

La intención de estas páginas es analizar las prescripciones higiénicas en torno al cuerpo y a las prácticas sexuales de los recién casados promovidos en los manuales de higiene del matrimonio que circularon entre los médicos mexicanos durante el siglo XIX finisecular e identificar cómo la medicina dictó sobre el cuerpo en el mundo laico en el que el lema de los estados nacionales fue gobernar es poblar (Malvido, 2006). La tesis que sustenta el trabajo es que el proyecto de incrementar la natalidad se erigió sobre la base de un proyecto en clave emocional, en el cual el ideal del amor romántico representó la posibilidad de hacer cumplir la máxima de elevar la población de las naciones para asegurar la mano de obra para el trabajo vía el matrimonio como una alianza de amor bajo el modelo de complementariedad físico, emocional y civil.

Me centraré, principalmente, en la revisión y análisis de las prescripciones de dos manuales de bodas escritos por dos prominentes higienistas españoles, cuyos trabajos influyeron el pensamiento de los galenos mexicanos. Sostengo como hipótesis que las prescripciones de la higiene del matrimonio contribuyeron a un imaginario del *performance amoroso* caracterizado por relaciones de poder jerarquizadas entre los sexos, el control del placer sexual de las mujeres y la promoción de una división emocional naturalizada distinta para hombres y mujeres con lo cual remarcó las

asimetrías de género. Después de todo, el poder no solo produce dominación también produce sujetos, los sujetos producidos y regulados que son el mismo sujeto (Butler, 1988).

La medicina higienista⁴, ciencia de cómo preservar la salud, se convirtió en el principal instrumento salubrista de los estados nacionales (Jagoe, 1998; Cardona y Pedraza, 2014). En México como en otras latitudes su función fue erradicar las enfermedades que diezmaban a la población y atrasaban el desarrollo económico de los países y apoyar la reproducción humana en tanto fuerza de trabajo de las naciones (López, 2014).

TEXTOS Y CONTEXTOS DEL MATRIMONIO EN MÉXICO

Las fuentes documentales principales son dos manuales de higiene del matrimonio de origen español que se obsequiaban a los recién casados de las clases acaudaladas. El primero es *Higiene del matrimonio o el libro de los casados* (editado por primera vez en 1853) del connotado higienista Pedro Felipe Monlau (1865); el segundo, *Fisiología de la noche de bodas* (editado por primera vez en 1875) de Gerardo Blanco, conocido como Amancio Peratoner (1903), prolífico glosador, editor de novelas eróticas, médico higienista y erotómano. Las guías de estos médicos catalanes fueron reeditadas durante más de cincuenta años y tenían como propósito ofrecer a los recién casados, las familias e incluso a los confesores y especialistas información científica en un lenguaje accesible sobre anatomía y fisiología genital, las características del denominado débito conyugal, así como los riesgos de incumplir esas prescripciones en el ámbito de la vida sexual⁵. Otras fuentes documentales son artículos y libros como el Manual de Higiene Popular del médico mexicano Máximo Silva (1918) prominente higienista profesor de la Escuela de Medicina.

⁴ En el siglo XIX se identifican dos escuelas de medicina higienistas provenientes de Francia y que impactaron fuertemente a la medicina practicada en México: la individualista y la pública o estatista, la primera afiliada a la corriente liberalista, la cual promovió las reformas salubristas centradas en el individuo y limitaba las funciones del Estado, la segunda, ubicaba al Estado como el principal responsable de la protección y bienestar de la población, véase Estrada (1998); López (2004).

⁵ Los libros de higiene escritos por españoles y franceses formaron parte de los acervos de la Escuela de Medicina de México a lo largo del siglo XIX, véase; Núñez (2007); López (2009).

Para la revisión de esos manuales recupero la propuesta metodológica de Carol y Peter Sterns (1985) sobre *emocionología*, que postula la importancia de la identificación de los estándares emocionales que una sociedad o grupo mantiene respecto de ciertas emociones y sus correspondientes expresiones —lingüísticas y corporales—, formas en que las instituciones reflejan y fomentan actitudes a través de la orientación y promoción de ciertas conductas. La propuesta de los Sterns se apoya en la tesis de que la materialidad de las prácticas permite establecer vínculos emocionales identificables. La misma tesis es sostenida recientemente por Labanyi (2010) y Scheer (2012) y respectivamente, cuando afirman que lo que importa conocer es lo que las emociones hacen en la vida de los sujetos y los colectivos en tanto prácticas sociales.

También empleo el concepto de *dispositivos emocionales* que hace referencia a los conjuntos de estrategias discursivas y materiales que en cada época histórica han contribuido a generar un determinado capital emocional diferenciado por sexo, clase social, adscripción étnica y edad para analizar el impacto de la *doxa médica* en la *perfomatividad amorosa* basada en la lógica de complementariedad biológica y emocional entre los sexos (López, 2011 y en prensa).

En México el matrimonio tránsito de sacramento a contrato social entre los siglos XVI y XIX (Núñez, 2007). Las ideas de matrimonio como un contrato material utilitario y la relación de pareja como un convenio de voluntades libres, en el que la mujer quedaba subordinada al esposo, tuvo lugar hacia finales del siglo XVIII con las reformas borbónicas de lo familiar después por las Leyes de Reforma en 1855 y plasmadas en el último código civil del siglo XIX, en 1884 (García, 2006). Durante ese tiempo, el matrimonio fue atendido por sus consecuencias prácticas y por los intereses de la pareja en tanto contrato material. Paulatinamente se fueron ignorando los aspectos morales y religiosos del matrimonio como sacramento. En cualquier caso, la práctica del matrimonio, religioso y civil en México fue escaso, y fue visto como un contrato material.

Según los anuarios de 1895, 1900, 1910 y 1921 el porcentaje de personas adultas casadas en México fue del 42%, el 33%, el 30% y el 41% respectivamente (Anuario, 1930). La regla general era la reproducción fuera del matrimonio; en 1916 el político

mexicano Francisco Bulnes refirió que el 70% de los nacimientos eran producto del amor libre (Ramos, 1987).

El matrimonio, repito, contribuye poderosamente al incremento material, político y social de las naciones, y en ese sentido cae bajo la inmediata férula de la higiene pública, que estudia, dentro de los elevados fines que persigue, las condiciones fisiológicas, orgánicas, de los cónyuges, para que se cumplan lo mejor posible los destinos ya indicados (Silva, 1918; pág. 25).

El discurso higienista puede ser entendido como una estrategia por parte del Estado mexicano decimonónico para fomentar el matrimonio y estabilizar las uniones entre hombres y mujeres, con lo cual se apoyaría el proyecto social para aumentar la población que representaba fuerza de trabajo.

LA HIGIENE DEL MATRIMONIO Y LOS MANUALES DE BODAS EN EL SIGLO XIX COMO *DISPOSITIVOS EMOCIONALES*.

El ideal amoroso promovido por los higienistas, nos abre un mundo para conocer lo que la medicina concibió como *la verdadera naturaleza de la intimidad* en el siglo XIX. Identificar las concepciones sobre el deseo, el placer y los sentimientos, constituye la posibilidad de analizar el imaginario amoroso promovido por la *doxa médica*.⁶

En el siglo XIX finisecular el amor y el matrimonio no fueron excluyentes; el matrimonio fue entendido como el destino biológico y la complementariedad un imperativo a la vez biológico y social necesario para lograr la perpetuación del género humano. El proyecto amoroso se encausó para cumplir con la generación de la especie y el incremento material político y social de las naciones (Silva, 1918; Sombart, 1998, 2009).

Para la medicina higienista, “el matrimonio es el estado más perfecto del hombre. Y esto no solamente hace referencia, como podría suponerse, á la parte moral, sino que también, y muy especialmente, á la parte física” (Suárez, 1896). Sin embargo, hombres y mujeres asistían a los imperativos de la generación de manera distinta, aseguraban los higienistas. Lo distinto de su participación, aseguraban los médicos, estaba determinado por la diferencia anatómica y fisiología sexual que fundó un

⁶ El ideal a menudo nos revela las fantasías de lo que se desea hacer más de lo que realmente se hace.

discurso naturalizado de la mujer como un ser inferior por causa de su anatomía genital y su incontinente deseo/instinto sexual como se puede identificar en la siguiente cita: "En la matriz retumban indefectiblemente todas las afecciones físicas y morales de la mujer; el útero hace que la mujer sea lo que es" (Monlau, 1865; pág. 136). Existe una descripción de la mujer como sinécdoque del órgano sexual mientras que el varón fue descrito a partir de su comportamiento social y por ello fue concebido como el ser más completamente organizado, más fuerte y con elevadas facultades mentales.

El dimorfismo sexual señalado por la medicina, no solo estuvo dado por los órganos sexuales o de la generación como se le llamaba en la época, también "por otros caracteres especiales (anatómicos, fisiológicos y psicológicos) que completan la sexualidad separada, constituyendo las más admirable armonía de oposición, ó lo que algunos naturalistas llaman también la polarización de los sexos" (Monlau, 1865, p.145). La medicina consideró que la participación del hombre en la generación era la más importante: "El sexo masculino es el destinado para dar la vida y el movimiento al nuevo sér. El *varón* engendra fuera de sí, y la *hembra* dentro de sí" (Monlau, 1865; pág. 145).

Los galenos mexicanos de finales del siglo XIX y principios del XX, al igual que sus pares españoles expresaron su preocupación por el descenso de la natalidad, fenómeno demográfico compartido por Estados Unidos, Francia, Alemania e Inglaterra.

Las causas de la infertilidad señaladas por los higienistas europeos fueron el matrimonio tardío y el amor libre (Silva, 1918). Mientras que en México, se atribuyó a los escasos matrimonios y a las uniones conyugales demasiado jóvenes, con lo cual la inmadurez biológica y la pobreza material impedían lograr a los hijos. La separación entre amor y matrimonio fue considerada la principal causa de la esterilidad señalada por los médicos mexicanos, por lo que encausaron sus argumentos a construir un imaginario entre matrimonio, amor y procreación fundado en la complementariedad biológica:

[...] la moda imperante obliga a los hombres a gastar su naturaleza, a familiarizarse con los desórdenes, a correr escandalosas aventuras, antes de

correr legítimas nupcias; pensando ¡ilusos! Que en todas las épocas de la vida han de poder desempeñar sus conyugales funciones; y **alardean de estar convencidos de que el amor es un condimento que ninguna falta hace en la sociedad matrimonial** (Silva, 1918; pág. 23, énfasis añadido).

Monlau aseguraba que el matrimonio debía concebirse como *algo más que* la consagración de las “fruiciones genésicas”, algo más que la “toma de posesión de una mujer”, algo más que la autorización legal de aumentar la población: “el matrimonio es la reunión de dos individuos en un solo ser; es la doble transformación de la doble naturaleza sexual en una naturaleza única, más perfecta, más poderosa y más bella” (Monlau, 1865, p. 2). Ese *algo más* señalado por los higienistas era la construcción natural del deseo que tuvo como fin estimular un *performante amoroso* que apuntó a la diferenciación del placer sexual. En la mujer la forma normal del deseo se manifestará como ternura y amor por una persona. En el hombre, su virilidad y la fuerza física eran su expresión. El deseo o instinto sexual en el varón se concibió como una cuestión al margen de la afectividad, en las mujeres solo encontraba expresión, a través del amor o viceversa (Medina, 2013).

El matrimonio constituye, por consiguiente, un ser nuevo, con órganos exteriores dobles para las dos individualidades corpóreas, pero con estas confundidas en un solo amor, en un solo pensamiento y en una sola voluntad. Y he aquí una nueva y admirable creación: después del niño, el adulto; después del adulto, el hombre, con la diferencia de sexos; y después del hombre, el ser humano, reuniendo la **doble naturaleza activa y pasiva**, la doble forma masculina y femenina, especie de *hermafrodita social*, ser único y doble, cuyos dos cuerpos, concentrados, como quien dice, en una sola alma, están destinados para gozar de los mismos placeres y correr los mismos infortunios (Monlau, 1865; pág. 3, énfasis añadido).

La fórmula complementaria de los sexos, vía el matrimonio, involucró dimensiones orgánicas, civiles y jurídicas que abonaron a la *diferencia sexual*, con lo cual se marca la línea divisoria entre libertad y subordinación. La *diferencia sexual* como ha sostenido Agra Romero (citada en Pateman, 1995) constituye en sí una diferencia política, la diferencia imaginada entre la libertad natural, razón y potencia sexual de los hombres y la sujeción natural de las mujeres por su constitución física, sexual y emocional.

En este modo de considerar el matrimonio hallarán en el medio de salir de apuros los que no saben concebir la razón de que las mujeres no tengan voto, por ejemplo, en las elecciones para los cargos públicos. Y es que en el voto del esposo, en la voluntad del esposo, van implícitamente envueltos el voto y la voluntad de la esposa. El alma del que hemos llamado *ser humano* se manifiesta por uno de sus órganos, por el más inteligente (el varón), y fuera ridículo pedir dos votos **al sér que no debe tener más que una voluntad.**-Se dirá que esta voluntad puede no ser idéntica en los dos esposos: pero esto sería reconocer en el matrimonio un principio opuesto á su ausencia; y aun cuando no sea dado encontrar en esa maravillosa institución la perfección cabal que le suponemos, **la ley no puede admitir dos voluntades en el sér** que ha de tener solamente una. Si atendemos el verdadero sentido del matrimonio, la mujer que quiere una cosa diferente de la que quiere su marido, ó el marido que tiene una voluntad diversa de la de su mujer, comete un adulterio moral, dice [el pensador francés] Elías Regnault (Monlau, 1865; pág. 4, énfasis añadido).

Me ha parecido necesario citar enteramente este pasaje a pesar de su extensión, pues muestra con gran claridad el imaginario médico-jurídico que se compartía entre los países occidentales en torno a la mujer y a la situación de ciudadanía que por su “naturaleza” no fueron vistas como sujetos de derechos. Se identifica una tensión entre la exigencia de respetar la igualdad legal de todas las personas sin distinción de sexo y raza como se estipulaba en los códigos civiles, más las diferencias anatómicas en los cuerpos sirvieron para justificar la desigualdad, la exclusión y la anulación de su participación en la esfera pública por sus características fisiológicas. Por lo cual, el matrimonio en tanto contrato civil de los cuerpos sexuados asimilaba los derechos ciudadanos de las mujeres en la voluntad y elección de sus consortes.

La vida marital se consideró indispensable para el completo desarrollo orgánico y mental de hombres y mujeres, porque representaba en la lógica médica decimonónica un espacio propicio para el desarrollo de la salud física y la vida moral. Los médicos aseguraron que las estadísticas demostraban que el matrimonio era favorable a la prolongación de la vida y la salud; el celibato, en cambio, predisponía a las enfermedades y a la muerte y era contrario a la longevidad (Monlau, 1865; Peratoner, 1903; Silva, 1918). Las cifras reportadas en los libros de higiene, los manuales de higiene de bodas y los anuarios de la ciudad de México referían a los hombres y las mujeres célibes entre la población con mayores enfermedades

mentales como locura, epilepsia, hipocondría, manía, histerismo, *furor uterino*⁷ y suicidio. Entre los criminales se encontraba que 60 por ciento eran célibes (Peratoner, 1903; Silva, 1903).

El Estado moderno requería sincronizar la economía de las pulsiones con las reglas de la economía del mercado y para ello esgrimieron una fórmula entre amor y matrimonio sustentada en los nuevos valores de la clase acaudalada: la salud y los sentimientos, ingredientes necesarios en un mundo secular (López, 1998, 2007; Núñez, 2007). El matrimonio representó para la medicina higienista y para el Estado un elemento fundamental para regular tanto la estructura social como el deseo sexual.

EL A, B, C HIGIENISTA DEL PERFORMANCE AMOROSO.

La moderación de los placeres sexuales fue un principio de salud esgrimido por los higienistas, pues la salud reemplazó a la virtud como clave de buena conducta y un valor definitivo en el proyecto capitalista en beneficio de la vida, la salud, la moral y el proyecto nacionalista de gobernar es poblar (Jagoe, 1998; Malvido, 2006; López, 2014). Entonces, el sentimiento fundamental de la vida en matrimonio no debería ser el cumplimiento de los deseos violentos sino llevar a buen puerto “las penas del amor, la dulzura del matrimonio”, que representaban una “venturosa compensación a los trabajos y miserias de la vida” (Peratoner, 1903, pág.12). El placer sexual se debía expresar a través del amor, amistad y cariño considerados por los higienistas como tres sentimientos sólidos necesarios para el sostén y mantenimiento del matrimonio.

LA NOCHE DE BODAS.

Las disposiciones higienistas consideradas saludables en la intimidad según los preceptos de la higiene debían comenzar por orientar científicamente el primer encuentro sexual que idealmente debía comenzar en la noche de bodas. De ello, aseguraban los galenos, dependía el éxito o fracaso de los siguientes encuentros sexuales quedando la posibilidad de poner en peligro la generación de la progenie.

⁷ Deseo violento e insaciable en la mujer de entregarse a la cópula.

El miedo a lo desconocido que encierra una noche de bodas les excita grandemente. Esta excitación nerviosa tan natural, se exagera de una manera evidente si el marido, lejos de tener prudencia y calmarlas con la razón y los buenos consejos, se obstina en verificar el coito en semejantes condiciones. Es seguro que, en este caso, conseguirá que su mujer sea un candidato al vaginismo y sí a esto se añade que la vulva o el himen tengan la disposición anatómica que antes he descrito [causas anatómicas: canal estrecho e himen resistente] el vaginismo quedará definitivamente constituido (Altamira, 1900; pág. 5).

La conducta del esposo en esa primera noche era evaluada como de gran trascendencia por cuanto significaba para la futura felicidad conyugal. Se recomendaba delicadeza, tacto y educación para no ofender el “pudor” de la joven desposada y no parecer brutal ni egoísta. La violación era una práctica sistemática con la que comenzaba el primer encuentro sexual en el matrimonio, Balzac (citado en Simonnet, 2010; pág. 9) recomendaba: “Nunca comience su matrimonio con una violación”, lo que nos advierte de los usos y costumbres del inicio de la intimidad en el matrimonio. El hombre debería mostrar moderación en el acercamiento sexual, *ni grosera impaciencia ni ridícula timidez*, ser cariñoso, apasionado y dulce “y procurar que lo que va á suceder no aparezca como el fin principal ni único móvil de su conducta” (Suárez, 1896; pág. 28).

LA FRECUENCIA DE LA CÓPULA.

En la lógica higienista, el matrimonio era el conjuro de los peligros a los que, según sus teorías, conllevaban los excesos de la cópula: extenuación y el deseo femenino, con lo cual se evitaban las enfermedades femeninas y se aseguraba la reproducción.

Se recomendaba moderación en la frecuencia de la cópula por el desgaste excesivo de la economía corporal que representaba el acto sexual bajo la lógica de la medicina higienista; casi siempre con mayores exigencias en el varón porque a decir de los médicos: “el hombre sufre una considerable pérdida del fluido nervioso, un espasmo violentísimo en el momento de la eyaculación. En la mujer, la pérdida es menor, pero el espasmo dura mucho mas [léase el placer es mayor]”

(Peratoner, 1903; pág. 30). Por lo cual era necesario que la función genital debiera sujetarse a las reglas higiénicas en beneficio de la salud y la descendencia.

Los higienistas marcaron periodos en la vida sexual de los varones en la pubertad, durante la edad del vigor sexual —20 a 45 años— y la decadencia sexual —45 años en adelante— y establecieron las siguientes reglas de frecuencias para la cópula de acuerdo con las edades de los hombres:

- 1) De los veinte a los treinta y cinco años, el hombre casado podía “ejercer sus derechos” de dos a cuatro veces por semana, dejando un día de intervalo de vez en vez.
- 2) De los treinta a los cuarenta años, el hombre debía limitarse a dos veces por semana
- 3) De cuarenta a cincuenta, una vez.
- 4) De cincuenta a sesenta, una vez cada quince días, y menos aún, si de ello no tuviese necesidad (Peratoner, 1903; pág. 31).

Los preceptos higiénicos para las mujeres eran básicamente los mismos, con las salvedades de la edad y el temperamento:

Si bien la mujer puede prolongar el acto venéreo por más tiempo que el hombre, y repetirlo más a menudo, en razón a que sus pérdidas son menores, conviene no obstante que sea sobria de los placeres del matrimonio, puesto que esta sobriedad le conserva la frescura de unos atractivos que los excesos no tardarán en marchitar (Peratoner, 1903, pág. 31-32).

Voluptuosidades solitarias á que se entregan muchas mujeres descontentas de sus maridos, son una peligrosísima maniobra que las enerva y las predisponde á las flores blancas (leucorrea⁸), á las irritaciones de los órganos genitales y á las neuropatías de los mismos. La **mujer razonable** debe contentarse siempre con lo que su marido pueda darle, sin nunca exigirle más. En el caso de que un marido demasiado vigoroso abuse de su actividad genital, deberá **la mujer cuerda** emplear todo el ascendiente que tenga sobre el marido para moderar sus ardores...” (Peratoner, 1903; pág. 32, énfasis añadido).

La representación del placer femenino oscila entre la mujer como receptáculo pasivo y la mujer como ente activo, respondiendo a la misma fuerza del deseo que el hombre; en el matrimonio se librará la batalla en contra del placer y la pasión,

⁸ Flujo blanquecino y viscoso secretado por la vagina o el útero asociado con síntomas de alteraciones orgánicas o de estados irritativos locales.

después de todo, la medicina del siglo XIX había demostrado que el orgasmo femenino no era requisito necesario para la concepción, tal y como señala Laqueur (1990). Las historias de mujeres que habían quedado encinta al haber sido fornicadas por hombres durante estados de catalepsia o sueño profundo reforzaron la perdida de importancia del placer de las mujeres en la procreación, la ovulación tenía lugar sin necesidad del orgasmo.

LA POSTURA EN LA CÓPULA

La posición horizontal se consideró la más favorable para la fecundación; es decir, aquella en la que el hombre se halla tendido sobre la mujer. Se consideraba que las posiciones— “sentadas, indolentes, perezosas”, eludían el fin último de la cópula: la procreación. La posición de pie fue considerada sumamente fatigosa para el hombre y lo exponía a gravísimos accidentes en las piernas. En muchas ocasiones, los temblores convulsivos de los miembros inferiores de los varones, incluso su parálisis, se debían a la práctica del coito en pie. Esa posición se recomendaba solo en tres circunstancias: durante la preñez o la obesidad de la mujer, cuando el miembro viril no alcanzara la longitud requerida —fuese pequeño— y cuando el canal vaginal fuese corto en proporción con el tamaño del pene.

LAS ÉPOCAS PROPICIAS PARA EL DÉBITO CONYUGAL

Monlau y Peratoner señalaron como épocas desfavorables para la cópula los tiempos en los que no había fecundación y durante el flujo menstrual, tal y como lo señalaban los pasajes bíblicos, solo que las razones esgrimidas por estos galenos rebasaban, según sus propias palabras, las ideas religiosas de la peligrosidad asociada con la impureza de las mujeres durante el periodo menstrual. Para ellos, la cópula en este periodo era desfavorable porque no se producía su fin último, la reproducción. En los casos en que aún y con el líquido catamenial tuviera efecto la fecundación, era peligroso porque *la labilidad emocional* de las mujeres en dicho periodo era extremadamente perjudicial para el producto engendrado. Por otro lado, los higienistas aseguraron que el contacto prolongado de la mucosa del

glande con la sangre menstrual era peligroso para el hombre porque le podría generar blenorragias⁹ graves.

Los preceptos higienistas señalaron que el coito era más debilitante en los climas extremos que en los templados. De las estaciones, la primavera y el otoño fueron considerados los períodos menos desfavorables para la cópula comparado con el verano y el invierno. Durante el verano se recomendaba la discreción en el uso de los placeres conyugales: “La Venus no es útil en estío, ni en otoño; en esta última estación, sin embargo es más tolerable; pero en estío conviene abstenerse enteramente de ella” (Monlau, 1865; pág. 162).

Monlau citaba algunos refranes castellanos relativos a la abstinencia sexual masculina: “junio, julio y agosto, señora, no soy *vostro* (también se decía: no os conozco); “en agosto, ni mujer, ni mosto”. Los refranes citados probaban, según su dicho, que la cultura popular asumía las reglas higiénicas amparadas por la ciencia médica (López, 2007).

ABLUCCIONES HIGIÉNICAS

Las abluciones cotidianas eran recomendables, sobre todo para las zonas genitales de las mujeres. La mujer debía practicar escrupulosamente baños de agua fría o tibia aromatizada con algunas gotas de leche de Hebe¹⁰ o agua de las Hespérides. Los higinistas recordaban en todo momento que la unión sexual requería de la mayor tranquilidad, del más profundo secreto y la mayor limpieza para realizarse de manera sana. Además de la amabilidad y la dulzura debían inducir la satisfacción de sus deseos sin necesidad del uso de la fuerza y si con la mayor complacencia. De otra manera, los órganos de la fecundación podían afectarse.

En México, Altamira, médico ginecólogo, reportó en 1900 una alta frecuencia de *vaginismo*¹¹ entre las mujeres recién casadas.

⁹ Flujo genital purulento de tipo infeccioso acompañado de dolor.

¹⁰ Leche de cabra.

¹¹ Vaginismo: Espasmo doloroso de la vagina debido a una hiperestesia local que dificulta o impide el coito/Aversión extrema al coito asociada con contracción espasmódica de la vagina cuando se intenta dicho acto.

¡Cuántas enfermedades, cuántas desgracias, cuántos sin sabores, cuántas desastrosas consecuencias se evitarían si se atendieran nuestros consejos! Y cuán larga sería entonces la duración de la luna de miel! ¡Qué felicidad tan grande la del hogar doméstico constituido por estos dos elementos indispensables: **amor y salud!** (Silva, 1918; pág. 24, énfasis añadido).

Los tratados de higiene entre 1850 y 1900 siempre describieron la fisiología de la sexualidad con un énfasis puesto en la peligrosidad del deseo femenino y su manera de regularlo (Jagoe, 1998). Se identificó un deseo natural y otro no natural, este último se asoció con la cópula que conllevaba a la procreación. Aquí se situaban los coitos incompletos, los que se consideraron onanismo conyugal, el onanismo femenino, y el deseo erótico en la mujer, el cual se advirtió mucho más peligroso que el del varón. Así el matrimonio requería a decir de los médicos una educación para hombres y mujeres con el propósito de conjurar los excesos de la cópula y el control del deseo de las mujeres.

EL MEJOR MOMENTO PARA LA UNIÓN SEXUAL

Las prescripciones higienistas también orientaron las condiciones de los encuentros sexuales en el matrimonio para asegurar el nacimiento de hijos varones. Así recomendaba que los esposos no debían empeñarse jamás en la “amorosa lucha” después de una comida copiosa, porque la eyaculación seminal y la función digestiva eran consideradas incompatibles y podían acaecer sofocaciones y apoplejías.¹² Se recomendaba prudencia en el hombre y cuidarse de no obligar al acto genésico a su esposa, porque si esta se encontraba contrariada por razones físicas y morales a causa de las penas del mal humor, las fatigas, los problemas de salud o en períodos del flujo menstrual se podía engendrar hijos enfermos y débiles. Más aún si su deseo era fecundar varones fuertes, la cópula debía realizarse sin haber abusado de los excesos del alcohol y la comida y tras un descanso físico de otra manera podían engendrar una mujer.

¹² Complejo sintomático que se caracteriza por la abolición del funcionamiento cerebral (movimiento, sensibilidad, conciencia) producido por diversas causas.

ALGUNAS IDEAS FINALES

La medicina higienista es el inicio de la cultura científica sobre sexo asociado en íntima relación con el amor de los cónyuges para asegurar una lealtad basada en los sentimientos de la vida en domesticidad. La higiene del matrimonio también representa un intento por explicar el amor y las emociones en el cuerpo y más allá de éste. Las prescripciones higiénicas del matrimonio nos permiten identificar al cuerpo como vehículo del amor y al amor como el re-encausamiento del cuerpo y sus pasiones, instintos y deseos. El principio de complementariedad en el imaginario de la media naranja es la búsqueda de la pareja que debía obedecer al instinto de la reproducción, el cual estaba enmarcado en un proyecto de nación que requería de mano de obra para conquistar el desarrollo esperado.

Las prescripciones higienistas dirigidas a promover una sexualidad saludable en los recién casados, también dictaron sobre las relaciones erótico-afectivas apuntalando una vida sexual con fines procreativos. Por lo cual el *performance del amor romántico* promovido por la medicina higienista incluyó las necesidades sociales de la reproducción de mano de obra para el trabajo, ámbito fundamental para el desarrollo de una nación y la tarea primordial de las mujeres (Malvido, 2006). De esta manera, la ciencia médica contribuyó a la construcción de una *cultura emocional* diferenciada sexualmente en los afectos. Las formas de sentir constituyen una dimensión emocional básica en el proceso de estabilización de la heterosexualidad monógama dentro del matrimonio, al amparo de la *diferencia sexual*, lo que indudablemente favoreció la construcción subjetiva de los géneros y el reforzamiento de las relaciones asimétricas entre hombres y mujeres.

Los manuales de higiene sexual son el antecedente de la psicologización de la sexualidad, es decir, es una forma de pensarse y construirse subjetivamente con una capacidad de identificar y satisfacer las necesidades emocionales, lo que dará lugar a una cultura terapéutica y de la autoayuda, y forman parte de lo que he denominado *dispositivos emocionales*.

A partir de la naturalización del deseo, la medicina higienista sienta las bases de la selección efectiva de la pareja que siguen vivas en nuestra cultura científica del

amor. Ej. Helen Fisher desde su orientación biologista habla del cerebro enamorado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Bosch, E.; et al. (2013). ***La violencia contra las mujeres. El amor como coartada.*** Barcelona: Anthropos.
- Cardona, H. y Pedraza Z. (comp.). ***Al otro lado del cuerpo. Estudios biopolíticos en América Latina.*** Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Cobo, R. (1995). ***Fundamentos del patriarcadomoderno. Jean Jacques Rousseau.*** Madrid: Cátedra.
- Esteban, Ma. L.; Medina, R. y Távora, A. (2005). ¿Por qué analizar el amor? Nuevas posibilidades para el estudio de las desigualdades de género, en Díez, Carmen y Gregorio, Carmen (coord.) ***Cambios culturales y desigualdades de género en el marco local-global actual.*** X Congreso de Antropología, Sevilla: FAAEE-Fundación El Monte-ASANA, pp. 207-223.
- Estrada, R. (1998). Entre la tolerancia y la prohibición de la prostitución: el pensamiento del higienista Parent Duchatelet; en ***México Francia. Memoria de una sensibilidad común. Siglos XIX-XX.*** Pérez-Siller, Javier (coord.), México: Benemérita Universidad de Puebla, El Colegio de San Luis, CEMCA.
- Fernández, A.M. (1993). ***La mujer de la ilusión.*** Buenos Aires: Paidós.
- Fraisse, G. (1991). ***Musa de la razón.*** Madrid: Cátedra.
- Fuchs, E. (1996). ***Historia ilustrada de la moral sexual. 3. La época burguesa.*** Madrid: Alianza.
- García, L. (2006). ***El fracaso del amor. Género e individualismo en el siglo XIX Mexicano.*** México: El Colegio de México-UAEM.
- Illouz, E. (2007). ***Intimidades congeladas.*** Buenos Aires/Madrid: Katz editores.
- (2009). ***El Consumo de la utopía romántica. El amor y las contradicciones del capitalismo.*** Madrid: Katz editores.
- (2012). ***¿Por qué duele el amor? Una explicación sociológica.*** Buenos Aires/Madrid: Katz editores.

- Jagoe, C. (1998). Sexo y género en la medicina del siglo XIX; en Jagoe, et. al, *La mujer en los discursos de género. Textos y contextos*, Barcelona: Icaria.
- Laqueur, T. (1990). **Making Sex. Body And Gender From The Greeks To Freud.** USA: Harvard University Press.
- López, O. (1998). **Enfermas, mentirosas y temperamentales. La concepción médica del cuerpo femenino durante la segunda mitad del siglo XIX en México.** México: Plaza y Valdés/CEAPAC.
- (2004). **La profesionalización de la ginecología y las representaciones técnico-médicas del cuerpo femenino en la medicina de la ciudad de México (1850-1900).** Tesis de doctorado, México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- (2007). **De la costilla de Adán al útero de Eva. El cuerpo femenino en el imaginario médico y social del siglo XIX.** México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala-Universidad Nacional Autónoma de México.
- (2009). **El dolor de Eva. La profesionalización del saber médico en torno al cuerpo femenino en la segunda mitad del siglo XIX en México.** México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala.
- (coord.) (2011). **La pérdida del paraíso: el lugar de las emociones en la sociedad mexicana entre los siglos XIX y XX.** México: Facultad de Estudios Superiores Iztacala-Universidad Nacional Autónoma de México.
- (2014). La higiene popular dirigida a las mujeres-madres: estrategias de la cruzada médico-higienista en la sociedad mexicana del porfiriato, en; Cardona Rodas, Hilderman y Pedraza Gómez, Zandra (comp.) **Al otro lado del cuerpo. Estudios biopolíticos en América Latina.** Bogotá: Ediciones Uniandes. pp. 163-184.
- (En prensa) **Extravíos del alma: patologización de las emociones en los diagnósticos psiquiátricos. Ciudad de México 1900-1940.**
- Malvido, E. (2006). **La población. Siglos XVI-XX.** México: Universidad Nacional Autónoma de México-Océano.
- Medina, R. (2013). **Ciencia y sabiduría del amor. Una historia cultural del franquismo. 1940-1960.** Madrid/ Frankfurt: Iberoamericana/ Vervuet.
- Monlau, Felipe (1865) **Higiene del matrimonio ó libro de los casados.** Paris: Casa editorial Garnier Hermanos.

- Peratoner, A. (1903). **Fisiología de la noche de bodas.** Buenos Aires: Casa editorial Maucci hermanos e hijos.
- Pateman, C. (1995). **El contrato sexual.** México: Anthropos-UNAM-Xochimilco.
- Ramos, C. (1987). Señoritas porfirianas mujer e ideología en el México progresista, 1880-1910; en **Presencia y transparencia: la mujer en la historia de México.** México: El Colegio de México.
- Silva, M. (1918). **Higiene popular.** México: Ed. Viuda de Ch. Bouret.
- Simonnet, D. (2010). **La más bella historia el amor.** Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Sombart, W. (1998). **El buen Burgués. Contribución a la historia espiritual del hombre económico moderno.** Madrid: Alianza.
- (2009). **Lujo y capitalismo.** Madrid: Sequitur.
- Suárez, V. (1896). **Conocimientos para la vida privada,** Tomo Segundo. Barcelona: Casa Editorial Maucci.

REFERENCIAS HEMEROGRÁFICAS

- Altamira, F. (1900). Memorias de Ginecología. El vaginismo. Su importancia en el matrimonio desde el punto de vista social, **Suplemento Obstetricia** s/d, **37**(1), pp. 2-12.
- Departamento de Estadística (1930). **Anuario de 1930** 2^a Época, No. 16 (México: Departamento de la Estadística Nacional, 1930). Disponible en la web:
http://buscador.inegi.org.mx/search?requiredfields=cve_titgen:8yclient=ProductosRyproxystylesheet=ProductosRynum=10ygetfields=*ysort=meta:edicion:D:E:::Dyentsp=a_inegi_politica_p72ylr=lang_es%7Clang_enyoe=UTF-8yie=UTF-8yentqr=3yfilter=0ysite=ProductosBuscadorytlen=260yulang=esyip=10.210.100.253yaccess=pyentqrm=0yud=1yq=
- Butler, J. (1988). Performative Acts and Gender Constitution: An Essay on Phenomenology and Feminist Theory. **Theatre Journal**, **40**(4) The Johns Hopkins University Press, pp. 519-531.
- Esteban, Ma. L. (2007). Algunas Ideas para una Antropología del Amor. **Ankulegi**, 11, pp. 71-85.
- (2009). Identidades de género, feminismo, sexualidad y amor: Los cuerpos como agentes. **Política y Sociedad**, **46**, (1-2) pp. 27-41.

- (2011). *Crítica del Pensamiento amoroso*. Barcelona: Bellaterra.
- y Távora, A. (2008). El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: revisiones y propuestas. *Anuario de Psicología*, 39 (1), pp. 59-74.
- Labanyi, J. (2010). Doing things: Emotion, affect, and materiality. *Journal of Spanish Cultural Studies*, 11(3-4), 223-233.
- Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Cuicuilco*, 7(18), pp.1-24.
- Núñez, F. (2007). Los secretos para un feliz matrimonio. Género y sexualidad en la segunda mitad del siglo XIX. *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*, 33, enero-junio. pp. 5-32.
- Scheer, M. (2012). Are Emotions a Kind of Practice (and Is That What Makes Them Have a History)? A Bourdieuan Approach to Understanding Emotion. *History and Theory*, 51(May), pp. 193-220.
- Sterns, P. y Sterns, C. (1985). Emotionology: Clarifying the History of Emotions and Emotional Stands. *American Historical Review*, 90(4), pp. 813-836.