

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA

FILOSOFÍA

La represión sexual en el discurso médico del
siglo XIX mexicano

Tesis que para obtener el título de Licenciado en Filosofía

presenta:

Julián Alcalá Ramírez

Asesora: Julieta Gabriela Lizaola Monterrubio

Ciudad Universitaria, abril 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Este trabajo está dedicado a muchos amigos y compañeros sexólogos, quienes han dado buena parte de su vida en la lucha por un mundo más justo y feliz; que para lograrlo se han tenido que enfrentar a las amenazas, lesiones, discriminación y persecución de aquellos grupos conservadores que trabajan en lo oscuro de sus alcobas y confesionarios, de los que sólo sale una moral llena de prejuicios, condenas e hipocresía, y que para colmo quieren y se esfuerzan en imponernos a todos.

A mi hijo Rodrigo, para que siga luchando por su libertad que también es la de otros.
Que esa libertad sea motivo para sentirse orgulloso y un ser humano pleno.

Para mañana el buen sexo. Es porque se afirma esa represión por la que aún se puede hacer coexistir, secretamente, lo que el miedo al ridículo o la amargura de la historia impiden relacionar a la mayoría de nosotros: la revolución y la felicidad; y la revolución y un cuerpo otro, más bello: o incluso la revolución y el placer. Hablar contra los poderes, decir la verdad y prometer goce; ligar entre sí la iluminación, la liberación y multiplicadas voluptuosidades; erigir un discurso donde se unan el ardor de saber, la voluntad de cambiar la ley y el esperado jardín de las delicias: he ahí que indudablemente lo que sostiene en nosotros ese encarnizamiento en hablar del sexo en términos de represión.

Michel Foucault

Los macarras de la moral

Sin prisa pero sin pausa, como el “calabobos”,
Desde la más tierna infancia preparan el cebo:
“Si no te comes la sopa te llevará el coco...”
“Los tocamientos impuros te dejarán ciego”.
Y te acosan de por vida azuzando el miedo,
Pescando en el río turbio del pecado y la virtud,
Vendiendo gato por liebre a costa de un credo
Que fabrica platos rotos que acabas pagando tú.

Son la salsa de la farsa, el meollo del mal rollo.
La mecha de la jindama. Son el alma de la alarma,
Del recelo y del canguelo. Los chulapos del gazapo.
Los macarras de la moral.

Anunciando Apocalipsis van de salvadores
Y si les dejas te pierden infaliblemente.
Manipulan nuestros sueños y nuestros temores,
Sabedores de que el miedo nunca es inocente.
Hay que seguirles a ciegas y serles devoto.
Crearles a pies juntillas y darles la razón que:
“El que no se quede quieto no sale en la foto”
“Quien se sale del rebaño, destierro y excomuniación”

Son la salsa de la farsa, el meollo del mal rollo.
La mecha de la jindama. Son el alma de la alarma,
Del recelo y del canguelo. Los chulapos del gazapo.
Los macarras de la moral.

Sin prisa pero sin pausa, esos carcamales
Organizan sus cruzadas contra el hombre libre
Más o menos responsable de todos los males
Porque piensan por su cuenta. Sueñan y lo dicen.
Si no fueran tan temibles nos darían risa.
Si no fueran tan dañinos nos darían lástima.
Porque como los fantasmas, sin pausa y sin prisa
No son nada si le quitas la sábana.

Son la salsa de la farsa, el meollo del mal rollo.
La mecha de la jindama. Son el alma de la alarma,
Del recelo y del canguelo. Los chulapos del gazapo.
Los macarras de la moral.

Joan Manuel Serrat

ÍNDICE

Introducción.....	6
Capítulo 1. La represión sexual.....	13
1.1 La represión y la cuestión del poder.....	14
1.2 Economía y uso del cuerpo.....	16
1.3 Autorrepresión y educación.....	19
Capítulo 2. Michel Foucault: Historiador de la subjetividad y de la sexualidad.....	23
Capítulo 3. Ciencia e ideología.....	34
3.1 Antecedentes.....	34
3.2 El ambiente sexual en Francia e Inglaterra en el siglo XIX.....	38
3.3 La literatura médico-sexual del siglo XIX.....	45
3.4 Medicina mexicana del siglo XIX.....	59
Capítulo 4. Tesis médicas mexicanas sobre la salud sexual del siglo XIX.....	65
4.1 ¿Cómo se definen las conductas sexuales?.....	67
4.2 ¿A qué se atribuyen las conductas sexuales?.....	70
4.3 ¿Qué consecuencias tienen las conductas sexuales?.....	73
4.4 ¿Cómo tratar y/o prevenir las conductas sexuales inadecuadas?.....	76
4.5 La mujer, aborto, prostitución, celibato y castidad, roles de género y el papel del médico.....	79
4.6 Tesis publicadas según año publicación año publicación.....	85
Conclusiones	87
Bibliografía.....	104
Anexos.....	107

INTRODUCCIÓN

Una constante en la historia de la cultura judeo-cristiana ha sido la represión de la sexualidad;¹ sin embargo, reconocemos que esta represión se ha agudizado en dos momentos: el primero, lo ubicamos al final de la Antigüedad y corresponde a la consolidación política y económica de la Iglesia Católica (siglo IV d.C.), la cual retoma, junto con el estoicismo, los valores judaicos cuyos planteamientos en este sentido pueden destacarse los siguientes: el placer sexual debilita el alma y toda práctica sexual, fuera de la reproducción, atenta contra las leyes divinas. El instrumento a través del cual se concreta la represión es la institucionalización de una forma de religiosidad.

El segundo momento –profundamente estudiado por Foucault y Comfort– está asociado al ascenso de la burguesía y cubre un periodo de casi tres siglos a partir del siglo XVII hasta el siglo XIX. En esta fase histórica, la ciencia –en especial la jurisprudencia y la medicina– se verá afectada por la moral religiosa europea jugando un papel muy importante en la legitimación y legalización del sometimiento de los individuos. En particular, la medicina, cuya nobleza consiste en su capacidad de aliviar el dolor, curar la enfermedad y acompañar al enfermo, empieza a crear dolor, a curar la “anormalidad” y generar angustia bajo un nuevo juego de "verdad" que recurre continuamente a la represión sexual. La medicina retoma las concepciones religiosas y le da un matiz cientificista, que no científico.

La medicina como nunca se construye en espacios públicos –como las universidades, los hospitales, los asilos– que en manos del Estado intentan regular el crecimiento poblacional, controlar o evitar las epidemias, el peso económico de las enfermedades y los accidentes laborales. La finalidad del control estatal está en gran medida relacionada con mantener un orden y conservar la estructura social, que favorecen el desarrollo del capitalismo. Para lograrlo, entre otros elementos, está el meterse en la intimidad de las alcobas y mantener un riguroso control sobre el ejercicio de los placeres del cuerpo. Es así que se instrumenta y consolida, a partir de este nuevo saber, un mecanismo de poder sobre los sujetos. Dominación “científica” de la vida desde la ideología y la moral hasta las entrañas del cuerpo.

Dentro de este contexto, es importante observar el carácter de la medicina mexicana del siglo XIX que rompe con la tradición galénica de la medicina española impuesta durante el coloniaje: el modelo que tomará será el de la medicina positivista francesa, que al igual que la inglesa y alemana de la época, se encarga de "validar científicamente" una gran cantidad de falsedades (mitos) acerca de la sexualidad, cuyo postulado central es: el sexo fuera del matrimonio y, sin el fin de la procreación, es física y moralmente nocivo.

Mi investigación se ubica en este segundo momento; en concreto, pretende encontrar cómo se reflejan en la medicina mexicana del siglo XIX los valores morales de la sociedad (por siglos maniatada por la Iglesia Católica) y de la medicina europea. En el lenguaje de Foucault sería: "[...] saber cómo algo (sexualidad) deviene en problema: <<¿cómo, por qué y en qué forma se constituyó la actividad sexual como dominio moral?>>".² Un dominio sexual que

no pertenece al sujeto sino a los intereses de grupos de poder con un discurso represivo que ahoga la posibilidad de una sexualidad libre y gozosa.

Para acercarnos a nuestro problema, las preguntas que nos guían son: ¿qué implica la represión sexual?; ¿a qué intereses responde tal discurso represivo?; ¿en qué sentido el discurso médico de los siglos XVIII y XIX responde una nueva moral conservadora?; ¿cuáles son las estrategias de control utilizadas?; ¿qué carácter moral sostiene el discurso médico decimonónico en México? Y la pregunta que me parecer medular: ¿de qué manera la sexualidad conforma o moldea al sujeto? De hecho, un título que me parece más preciso para este trabajo, pues enmarca sus intenciones, sería: El papel del discurso médico en la conformación del sujeto desde el ámbito de la sexualidad: el caso mexicano del siglo XIX.

Conocer la historia es una manera de conocer el presente. El conocimiento científico –como toda actividad humana– se encuentra determinado por la sociedad en la que surge. Esto le da a la ciencia una serie de valores y propósitos que no necesariamente corresponden a la "verdad" de su objeto de estudio. Esto quiere decir que la actividad científica puede ocultar o mal interpretar la realidad.

Estudiar la historia del conocimiento científico, en este caso particular el sexológico y sus implicaciones filosóficas y políticas, es una forma de evidenciar que la generación de conocimiento no es ajena a la ideología del grupo que lo produce. La filosofía proporciona una serie de elementos teóricos que permiten comprender los fines sociales del conocimiento. Esto debe tenerlo presente el estudioso de la sexualidad y de la Filosofía, ya que una

independientes de los valores morales y económicos de los grupos sociales, es decir, de la falacia de la neutralidad ideológica de la ciencia.

El presente trabajo invita al estudioso de los saberes sobre la sexualidad, la historia y la filosofía –por medio de un ejercicio concreto– a hacer una lectura crítica de los estudios científicos de la sexualidad en México, buscando en ellos la solidez, coherencia, limitaciones en la metodología empleada, grado de desarrollo de sus supuestos teóricos, su objetividad, entendida ésta como la capacidad de describir y potencialmente transformar la realidad, y sus sesgos valorativos. Se parte de la premisa de que la represión de la sexualidad, posible por la ignorancia y las construcciones narrativas de poder, generan en el sujeto malestar y una personalidad incompleta e insatisfactoria.

La razón de estudiar la problemática que se deriva del discurso sexual y sus prácticas es que nos proporciona elementos para comprender por qué somos lo que somos, es decir, de qué manera la sexualidad juega un papel en la conformación del sujeto. La ontología (el estudio del ser) es una de las preocupaciones de casi todos los sistemas filosóficos y se entiende tal preocupación o interés, pues las posibles respuestas a la naturaleza del ser da las condiciones de posibilidad para argumentar un conjunto de acciones prácticas que tienen que ver con la ética.

He decidido estudiar el discurso sexual del siglo XIX porque es una época de enormes transformaciones sociales y del pensamiento que se manifiesta en nuevos paradigmas filosóficos y científicos. Especialmente en este último ámbito, la ciencia comienza a desplazar las justificaciones religiosas

las personas y de la sociedad en su conjunto. Estudiar cuáles fueron esas nuevas formas de ver la realidad (esa nueva mirada diría Michael Foucault) me parece de gran importancia, pues a eso es a lo que se ha denominado “la medicalización de la vida” con la consecuente pérdida de control sobre nuestro cuerpo y sus emociones. Tal medicalización es aparentemente producto de una razón “científica”, pero sostenemos, como hipótesis de esta investigación, que en realidad responde a intereses morales, políticos y, actualmente además, mercantiles. La relación entre los intereses morales, políticos y económicos van de la mano y casi parecen perfectos, por un lado se muestra que lo que se exige es bueno, se legisla par que así sea y además deja ganancias. Los oprimidos y marginados parece no tienen salida sino solamente la aceptación de la lógica impuesta por el modo de producción.

En esta investigación sólo trabajo con el discurso médico del siglo XIX, pues éste corresponde al momento en que la medicina pasa a ser una disciplina, un área en cuadro del saber, que se pretende científica y por lo mismo dueña de un *conocimiento verdadero*; me interesa observar y poner de relieve cómo en la práctica esto afecta o mejora la vida de los individuos. Además, como sexólogo y profesor de Historia de la Medicina, me resulta de sumo interés conocer de primera mano cómo se construye el discurso médico sexual mexicano de aquellos años.

También, quiero señalar, mi trabajo no es sólo un gusto por saber el papel de la sexualidad en formación del ser, sino que en términos prácticos nos puede ayudar a entender las distintas morales, sus supuestos y debilidades. Desde esta perspectiva, encontrar la posibilidad de contribuir a la discusión y

acepten y defiendan su derecho a vivir en una sociedad que respete las distintas formas ser.

Una vez delimitado el problema a investigar se realiza una revisión teórica en tres apartados: I. La represión sexual; II. Michel Foucault historiador de la subjetividad y de la sexualidad; III. Ciencia e ideología que incluye: El ambiente en la Europa del siglo XIX, la literatura médico-sexual de finales del siglo XVIII y siglo XIX, y las características principales de la medicina mexicana del siglo XIX.

La finalidad de esta elaboración teórica es la de tener elementos que permitan orientar y sistematizar la información que se encuentre en las tesis a revisar. Por otro lado, la de fundamentar que la actividad científica se encuentra a sí misma permeada por valores morales que no necesariamente corresponden a la verdad o a la realidad; es decir que la medicina misma es víctima de un poder discursivo de sometimiento no ajeno al necesario control social de las expresiones vitales. En suma: la medicina crea un discurso interpretativo que afecta y somete su propio saber. Esto es un punto nuclear: una vez echado a andar un tipo de conocimiento, generado desde un punto de vista siempre cargado de intereses ajenos al contenido científico, éste pasa a ser perseguido por sí mismo.

El cuerpo de las tesis a revisar proviene de tratados médicos que en su momento permitieron obtener el grado de médico-cirujano. Su selección se hará con base en que cumplan los siguientes dos criterios:

1. Ser del siglo XIX (de 1800 a 1899)
2. Hacer referencias explícitas o muy sugestivas de diversas conductas

Las preguntas a que buscaremos respuesta en este análisis, y que por lo mismo guían nuestro trabajo, son las siguientes:

1. ¿Cómo se definen las conductas sexuales?
2. ¿A qué se atribuyen las distintas prácticas sexuales?
3. ¿Qué consecuencias tienen o pueden tener?
4. ¿Cómo tratarlas y/o prevenirlas?
- 5.- ¿Qué otros temas de interés pueden reconocerse y qué se dice en torno a ellos?

Capítulo 1. La represión sexual

La libertad de la mujer empieza en el vientre
Simone de Beauvoir.

Se entenderá por represión el proceso mediante el cual se busca limitar o contener, conforme a criterios institucionales, aquellas conductas humanas con base en preceptos morales específicos o concretos. En este control represivo se intenta eliminar deseos, fantasías y especialmente acciones que se consideran “anómalas” o “enfermizas”, que tienen en común transgredir la moral hegemónica. La represión –ya sea de índole física (verbigracia la castración) y/o moral (aislando o estigmatizando) – es la forma en que los valores de un grupo social suprimen, mutilan o limitan en diferentes grados la libertad de los individuos.

El control de la vida sexual es una parte representativa de la represión en general y, aunque tiene un sinnúmero de manifestaciones, busca, en lo esencial, que la sociedad no cuestione una serie de conductas cuyo fin y sentido es conservar el orden social.

La represión sexual ha sido uno de los temas más abordados por diferentes estudiosos de la sociedad y de la sexualidad. Para su análisis vemos dos caminos: el primero consiste en reconstruir en el tiempo los diferentes planteamientos que han hecho diferentes autores; el segundo es reconocer o delimitar las diferentes áreas o niveles de reflexión en torno a la represión. Opto por este último ya que considero que es el que permite abordar más adecuadamente en lo general el tema de la represión en el desarrollo del

interrelacionadas y sus límites no están natural ni claramente definidos. Sin embargo, en vías de su análisis puede sustentarse la siguiente clasificación, reconociendo tres niveles de estudio: la represión y la cuestión del poder, la economía y uso del cuerpo, y autorrepresión y educación.

1. 1 La represión y la cuestión del poder

Este espacio ha sido principalmente estudiado por la antropología social y los historiadores. Tiene que ver con lo político y el establecimiento o derogación de cierto orden social, en el cual va quedando claro quién manda sobre los cuerpos y la sociedad en que se desenvuelven.¹ En tanto está negado el poder decidir sobre mi vida, me someto a lo que hagan o decidan por mí, así:

La sociedad burguesa tampoco puede tolerar la autonomía espiritual, su independencia con respecto a sus padres y a su familia, y la madurez de la personalidad que resultaría de la práctica de una vida sexual sana [...]. Una tal juventud, prematuramente madura e independiente, podía tener ideas sobre el orden establecido que no conviniese a la clase dominante.²

Desde el surgimiento de las clases sociales, a partir de la Antigüedad, los grupos que se apropiaron de la riqueza se preocuparon en generar una ideología que hiciera ver como natural las diferencias en las formas de vida de los distintos sectores de la población. Para ello dictaron una serie de normas que favorecieran el sometimiento, incluidos los esclavos, en el sentido de que no pudieran decidir no sólo en los aspectos públicos sino incluso en los

espacios privados. Y esto es necesario subrayarlo en especial acerca de las necesidades fisiológicas y emocionales de su cuerpo, a tal grado, que incluso las uniones con fin de la procreación respondieran a las propias necesidades del orden económico dominante. De esta manera se apropia el cuerpo de los sujetos poniendo especial cuidado en que sus placeres estuvieran de acuerdo a lo permitido; la mayor parte de las culturas fueron más o menos permisivas siempre y cuando el uso del cuerpo no significara un riesgo que se opusiera al orden de las cosas.

El poder político y económico se estructuró de tal modo que la gente estuviera sometida bajo la vigilancia de fuerzas morales y militares, de manera que no se pudiera organizar para cambiar la lógica social ni que la fuerza productiva de los trabajadores se destinaran sólo a la labor. Antes del siglo XVI, las normas, los controles, los dispositivos de seguridad eran más laxos, menos asfixiantes al menos por lo que se refiere al placer sexual; incluyendo la Edad Media donde el control de la Iglesia Católica era casi absoluto. Pero al irse consolidando un sistema mercantil, y con ello el fortalecimiento de la naciente clase burguesa, la laxitud se fue transformando y ya la sociedad puritana (del siglo XVI) fue cerrando “la malla” de la permisibilidad sexual. Tan es así que:

El vínculo con la represión sexual es el siguiente: la represión de las tensiones y de los deseos sexuales requieren una gran dosis de energía psíquica en todo individuo. Esto inhibe y lesiona el desarrollo de la actividad, de la razón, de la crítica. Por el contrario, cuanto más se desenvuelve la sexualidad sana y vigorosamente, el individuo se siente más libre, activo y crítico en su comportamiento en general [...]. La

burgués.³

Pareciera que la estrategia se hace más compleja, pero en el fondo la razón de tal represión se hace más clara: impedir que los trabajadores decidan su intimidad, pues desde ahí se empiezan a traspasar de los espacios públicos políticos a los espacios privados. Lo que se hace en la intimidad tiene implicaciones políticas que deben ser evitadas a toda costa y para ello se echa mano de la religión, de las leyes y, en su momento, lo que analizaremos después, de la medicina. Valdría la pena aclarar que esta clase burguesa, *versus* la aristocracia, también se reprime con la finalidad de convertirse en el modelo digno a seguir y con autoridad para mandar a los otros. Es en ésta lógica que la clase burguesa por ejemplo es la primera en legalizar sus uniones matrimoniales tanto en lo civil como en lo religioso independientemente de lo que tuvieran por heredar.

En la analítica del poder, Foucault nos invita a pensar que el poder no sólo lo ejercen las clases opresoras, sino que es algo mucho más complejo, multidireccional y podría, en otro orden de las cosas, promover el desarrollo positivo de los individuos. En el caso de la sexualidad y de nuestra cultura occidental no fue así, al menos, hasta finales del siglo XIX.

1. 2 Economía y uso del cuerpo

La posibilidad de apropiarse el cuerpo está en proporción directa a la apropiación de su producto.⁴ El producto se refiere a que la fuerza de trabajo del sujeto genera una riqueza que ya no le pertenece y que pasa a ser del patrimonio de la clase dominante. Este nivel de análisis tiene varios aspectos

que a continuación enumeramos:

1. El sistema capitalista rige la vida social a partir del proceso de trabajo, quien manda sobre él (que ya no es el trabajador sino el dueño de los medios de producción) decide el resto de las cosas.⁵

2. La división capitalista del trabajo provoca, por primera vez en la historia de la humanidad, la enajenación del productor,⁶ dejándole un profundo malestar. Para evitar que fuera "seducido" por el placer, era necesario negar este placer sobre todo lo sexual; así la sexualidad se degrada a un acto de trabajo. Se convierte en algo como el trabajo: sucio, bajo, mecánico y medible según categorías de rendimiento, que son extrañas a la esencia del placer.⁷

3. Canalizar la energía sexual en la prolongación o intensificación del trabajo. Esto es, la única forma válida de usar la energía corporal se realiza en el proceso productivo.

4. En el trabajo es necesario el cambio de la sensualidad por el de la genitalidad, esto es, el placer erótico se dirige y limita a los órganos sexuales, de tal manera que solamente se puede acceder al gozo en tiempos restringidos al acto coital para que no haya una pérdida innecesaria de tiempo, que debe emplearse en el trabajo productivo.

Bajo las instancias de la producción en el capitalismo el individuo ha de constreñir su sexualidad a la meramente genital, que concentra la libido a fin de potenciar el resto del cuerpo como un instrumento de trabajo. El principio de actuación ha despojado así al organismo de sus zonas erógenas, pregenitales que están al servicio de una sexualidad no

productiva concorde con la organización social específica del trabajo y la familia. En este sentido, y al igual que la represión sobrante, el principio de actuación no está indisolublemente ligado a la cultura, y una nueva organización de ésta permitiría establecer un principio de realidad que restringiera mucho menos el principio de placer.⁸

Freud habla de una centralización de la sexualidad que unifica los distintos objetos de las tendencias parciales en un objeto sexual único. Este proceso produce el efecto de obtener una desexualización del cuerpo, socialmente necesaria: "La energía sexual se concentra en una parte del cuerpo dejando casi todo el resto disponible para su utilización como instrumento de trabajo."⁹ De esta forma "la sexualidad pregenital está prohibida como perversión y la sexualidad genital –socialmente reconocida– está limitada por su canalización hacia la institución matrimonial monógama".¹⁰ Esta institución matrimonial es heterosexual y, por tanto, potencialmente reproductora de la especie que se dirige a partir de los gobiernos con políticas demográficas que garanticen una inagotable fuerza de trabajo que acrecentará el patrimonio de los capitalistas. Esta regulación de la reproducción será posible expropiando el cuerpo de los trabajadores, pero en especial el cuerpo y la sexualidad de la mujer.

5. La vida sexual plena cuestiona el sentido del trabajo, así lo afirma Wilhelm Reich de sus pacientes: "Los que habían trabajado de un modo mecánico y compulsivo, sentían una verdadera náusea ante este tipo de labor [...] por ejemplo, los profesores experimentaban de un modo agudo el desagrado que les producían los métodos coercitivos de enseñanza, que

habían acatado dócilmente hasta ese momento."¹¹

1.3 Autorrepresión y educación

En este campo, el psicoanálisis ha jugado un papel muy importante porque ha esclarecido cómo el individuo introyecta las normas sociales y bien se dice que el éxito de los dos niveles anteriores (la cuestión del poder y la economía y el uso del cuerpo) depende de esta autorrepresión: el policía más eficiente es el que lleva uno dentro de sí y que junto con la "mirada jurídico-moral" constituyen la fuente de control sobre los cuerpos individuales y el cuerpo social.

Freud plantea que la represión sexual es un mal indispensable para la generación de cultura; sin embargo, si el individuo no canaliza esta represión (a través de la sublimación) está destinado a la enfermedad mental. Wilhelm Reich al igual que Marcuse difieren de este planteamiento freudiano, pues consideran que el desarrollo cultural más alto sólo es posible con la plena satisfacción de las necesidades humanas, incluyendo su derecho al placer que incluye al sexual. Ambos autores dan muchos elementos clínicos (psicoanalíticos) y económico-políticos que permiten afirmar que la autorrepresión sexual es contraria y nociva a la naturaleza humana y que sólo satisface a los intereses políticos de la clase en el poder.

La educación sexual burguesa tiene, entre otras, la finalidad de reproducir los valores ideológicos que aseguran el orden económico. "La represión sexual empieza a prepararse con la educación de los niños pequeños, se continúa con la represión de la sexualidad juvenil en la pubertad

y madura finalmente con las dificultades a las que está expuesta la vida sexual fuera del matrimonio, en especial para la mujer madura para el acto sexual.”¹²

Wilhelm Reich resume la educación sexual burguesa en los siguientes contenidos:

1. Legítimo, es decir, reconocido por la sociedad y restringido a la vida matrimonial.
2. Toda actividad sexual extramarital es indecorosa. Los jóvenes están obligados ideológicamente a vivir castamente.
3. También en el matrimonio la actividad sexual se restringe al llamado "acto sexual normal", es decir, al acto destinado a la procreación.¹³

Las instancias que permiten garantizar la transmisión de los valores son: la religión, la familia, la escuela y, actualmente, los medios masivos de comunicación.

Michel Foucault ha sido uno de los teóricos más originales y que más ha profundizado en el tema de la represión sexual. Entre otras cosas reconoce que ésta se dirige de manera diferente a los distintos grupos sociales, uno de ellos –las mujeres– ha sido el más afectado. Difiere de los planteamientos de Reich en lo que se refiere a que la represión sea un problema de clase; demuestra que la primera y más autorreprimida clase fue la burguesía: "[...] fue en primer término la familia burguesa o aristocrática donde se problematizó la sexualidad de los niños y adolescentes; donde se medicalizó la sexualidad femenina; y donde se alertó sobre la posible patología del sexo, la urgente

necesidad de vigilarlo y de inventar una tecnología racional de corrección”.¹⁴ Además, “[...] no era el niño del pueblo, el futuro obrero a quien había sido necesario inculcarle las disciplinas del cuerpo; era el colegial, el jovencito rodeado de sirvientes, preceptores y gobernantas y que corría el riesgo de comprometer menos una fuerza física que capacidades intelectuales, un deber moral y la obligación de conservar para su familia y su clase una descendencia sana”.¹⁵ Una vez consolidados estos valores en la familia burguesa se extenderán al resto de la sociedad.

Para Foucault, la represión tiene tres momentos: inexistencia (negación de los hechos, de la realidad misma); mutismo (no hablar sobre las emociones, las fantasías, las conductas) y prohibición (la orden explícita de sentir, de emocionarse o comportarse de determinada manera). En su análisis histórico de la sociedad capitalista, plantea que los dos primeros momentos predominaron en el siglo XVIII, mientras el último fue el dominante en el XIX. La forma cambia, cambian las tácticas, pero el común denominador es la prohibición, permiso exclusivo para la sexualidad adulta en la alcoba matrimonial, evitación del cuerpo, silencios y pudores del lenguaje.

También reconoce en la represión sexual de los siglos XVII a XIX los siguientes conjuntos estratégicos:

1. Histerización del cuerpo de la mujer
2. Pedagogización del sexo en el niño
3. Socialización de las condiciones procreadoras
4. Psiquiatrización del placer perverso

En este mismo sentido, Jean Marie Brohm¹⁶ y Alex Comfort¹⁷ plantean que la represión sexual está montada sobre la columna del miedo. Miedo a: embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, la nocividad del exceso y la ineficiencia (fracaso en el desempeño).

Para finalizar este capítulo, hay una importante reflexión por hacer: donde hay represión, hay resistencia. Esto está bien estudiado en el proceso de trabajo¹⁸ y esbozado por Foucault¹⁹ en la sexualidad. En la resistencia frente al poder encontramos dos dimensiones: la primera cuestiona dentro de la lógica social resolver cosas muy concretas sin modificar el fondo, y en esto radica lo indefinido de la lucha; a la segunda dimensión le interesa más la transformación del orden social y en ésta hay una radicalidad política que significa redistribuir el poder y los bienes materiales e intelectuales.

16. Cfr. Brohm, Jean Marie. *La lucha contra la represión sexual en Sexualidad: Libertad o*

Capítulo 2. Michel Foucault: Historiador de la subjetividad y de la sexualidad

La obra de Michel Foucault me parece admirable, llena de ideas muy sugestivas, que invitan a ver el mundo de otra manera. Su trabajo ha sido reconocido por un amplio sector de estudiosos de la filosofía y de la historia de la medicina. No solamente fue un pensador sorprendente sino que logró una sistematización de hechos que parecían fútiles, sin sentido y destinados al olvido. Los leyó con mucha meticulosidad encontrando cabos sueltos de tal manera que pudo dar una explicación de cómo se fue transitando de una medicina medieval a una nueva forma de aplicar el saber producto del empirismo y la racionalidad. Como pocos estudiosos, nos permite escuchar también los silencios que en su conjunto diseñaron una manera de comprender, en un juego de verdad y de dispositivo de seguridad, al poder y sus expresiones en las distintas prácticas sociales donde el control de las poblaciones y de los sujetos se hizo con la creación de nuevas instituciones, entre ellas la psiquiatría, la medicina y el nacimiento de una “ciencia” sobre el placer sexual. En mi formación y trabajo académico, la lectura de Foucault me ha permitido unir tanto la historia de la medicina, sus implicaciones políticas y filosóficas con la sexología. Después de leer y quedarnos meditando en las ideas foucaultianas, la realidad cobra otro sentido lleno de luz y también de sombras, de rompimientos con otros paradigmas y de avances a un nuevo modelo que permite acercarse con más elementos a un objeto de estudio complejo y fascinante. Foucault es un parteaguas en la comprensión de la constitución del sujeto, de su relación con el poder institucionalizado, y la

De manera resumida, quiero presentar algunos conceptos de la obra de Michel Foucault que son los "lentes" a partir de los cuales realizo el presente trabajo. Hago algunas aclaraciones:

1. Para Foucault no hay una verdad, sino que existen verdades; no unidad, sino pluralidad de saberes y prácticas. Existen también "verdades" o distorsiones de la realidad (en cuanto a que son interpretaciones erróneas producto del desconocimiento o los prejuicios); se expresan como lenguaje que, en otros momentos, serán "discursos" o formación discursiva, el cual es el andamiaje a partir del cual se construye la conciencia y las prácticas sociales. Los discursos con su "juego de verdades" son interpretaciones del mundo, y en dichas interpretaciones siempre hay una lucha de poderes.

En el pensamiento de Foucault, las contraciencias construyen su objeto de estudio a partir del lenguaje; son por su propia naturaleza el psicoanálisis, la etnología y la lingüística. Para ellas, el discurso es importante no sólo por lo que dice, sino también por lo que calla. De lo que sí se verbaliza, hay que observar qué dice, cómo lo dice y quién lo dice.

Lo cierto es que el lenguaje, construcción de discursos, pretende hegemonía en la "verdad", en el saber que son los juegos de verdad que van cambiando históricamente. Para poder demostrar lo anterior, Foucault realiza un método hermenéutico donde formula una "arqueología" del discurso. Aquí juegan un papel muy importante los "sujetos de conocimiento", es decir, los investigadores, los científicos y por supuesto los médicos que tendrán como objeto de saber el cuerpo humano, el cual es e implica la expresión concreta de la historia y la cultura encarnada. Es necesario subrayar que el cuerpo es el

de las formas de control que llevarán a una serie de estrategias que estudia a través de una categoría que llama “la microfísica del poder”. Éste es el punto donde se postula y fundamenta la importancia tanto del reconocimiento del cuerpo y su existencia fisiológica y política, como la importancia de su negación; ya sea para ejercer su aniquilación, como para reconocer su espacio y, finalmente, su existencia. Somos nuestra corporeidad específica con sus necesidades particulares; negar el cuerpo es negar la vida humana.

Estos “sujetos de saber (conocimiento)” responden a un orden que sale del propio discurso que los formó como sujetos y que está contenido en las instituciones donde ejerce su práctica cotidiana, en lugares como pueden ser las universidades, los hospitales y los manicomios en el caso de los médicos.

El discurso, como ya lo he señalado, es finalmente un conjunto de interpretaciones que llevan directo al segundo nivel de análisis que es el poder. En síntesis, se refiere a la forma en que nos relacionamos y controlamos al otro. En el ejercicio de la sexualidad la decisión sobre el propio cuerpo y el control del cuerpo de los demás (las llamadas sujeciones) se convierten en un objetivo del discurso, especialmente del discurso médico. Otros autores, como por ejemplo Herbert Marcuse, Wilhelm Reich y Kate Millet, le dominarán “política sexual”.

Por supuesto, hay distintos discursos que de manera esquemática producen sujetos que pueden estar más preocupados por seguir las reglas o de cuestionarlas, y hacer una búsqueda “estética”, como le llamará Foucault. Éste es el tercer nivel del discurso: la formación de sujetos morales o de sujetos éticos. Por supuesto, lo que Foucault pretende es dar elementos para que el

construirse éticamente. Si esto se consigue, habrá una pluralidad de formas de ser, de subjetividades más libres y felices.

La genealogía de Foucault edifica tres niveles o ejes: el primero, una ontología histórica de nosotros mismos en tanto sujetos de saber, objetos del saber y sujetos del conocimiento; el segundo, una ontología que se refiere a las relaciones de poder; y el tercero, como sujetos éticos o agentes morales.

Foucault invita a que se analicen los discursos de la literatura, tanto de la popular como de la “científica”, pues no es raro encontrar similitudes y diferencias en ambos discursos que finalmente constituirán subjetividades muy particulares. Al comentar sus estudios sobre el saber médico de finales del siglo XVIII y del XIX, parece que hay una obsesión por la *locura* y la *sexualidad* tratando de definir lo que es normal y lo patológico. La promesa, por demás falaz, es que si logramos normalizar los pensamientos, los deseos y las conductas tendremos más salud, mejoras en la especie humana y sujetos con “cuerpos dóciles”, que serán los propios defensores del discurso que los oprime. Quienes se resistan a las normas, se les vigilará, se les castigará y se buscará que sean encerrados o que su palabra no sea parte de un discurso permitido. Aquí aparece lo que nuestro autor denominó “el isomorfismo discursivo”, que es el conjunto de categorías, leyes, conceptos, definiciones y regularidades por varias formaciones discursivas. En este sentido, no es raro que la antropología, la jurisprudencia, la pedagogía, la psiquiatría y la medicina mantuvieran concordancia sobre “lo bueno” y lo condenable.

2. Foucault sostiene que su preocupación medular es: saber el por qué, de qué manera, bajo qué condiciones o formas (incluido el azar) nos

uno de los elementos que nos conforman con base en un discurso, siempre controlado, y que le llama juegos de verdad: "[...] el proyecto foucaultiano es la constitución de la subjetividad".¹ En palabras de Michel Foucault: "He pretendido ante todo producir una historia de los diferentes modos de subjetivación del ser humano en nuestra cultura; he tratado, desde esta óptica, de tres modos de objetivación que transforman a los seres humanos en sujetos."²

Para el estudio de las subjetividades es irrenunciable la indagación de las condiciones de constitución del sujeto. Estas condiciones son el terreno de una compleja lucha de fuerzas en momentos históricos concretos y que junto con el azar se expresan en juegos de verdad que son saberes, valores y prácticas.

El presente trabajo de investigación se limita al estudio del saber médico del siglo XIX mexicano en relación con la sexualidad (y la referencia principal es el libro *La voluntad de saber*). Ahora bien, es importante aclarar que cualquier saber no está desvinculado de las prácticas sociales permitidas o no por las instituciones que se estructuran políticamente en los Estados. También resulta conveniente decir que los cambios ideológicos de esa época le dan al médico el papel de confesor y consejero, desplazando al cura y sustituyendo con su discurso una fuerte influencia en la población.

Al hablar de las condiciones que conforman al sujeto estamos hablando de cómo somos, cómo pensamos y qué hacemos. Una característica del sujeto es que se convertirá en objeto de conocimiento. En el caso de la medicina, desde la clínica se hará una minuciosa descripción de sus deseos y prácticas;

aparecerá la "nueva mirada" en el saber médico y su tecnología confesional, que incluso le robará al paciente su propio saber y le irá reforzando los prejuicios que lo convertirán en un sujeto infeliz y manipulable.

El estudio de los pacientes surge, sobre todo, en las llamadas prácticas escidentes las cuales se denominarán vicios, perversiones o anormalidades, Miguel Morey³ les llamará las sexualidades periféricas.

La razón de que la medicina haya sido una de las disciplinas que aborda la subjetivación está en que tiene por objeto de estudio al cuerpo: "[...] superficie de inscripción de los acontecimientos [...] lugar de disociación del Yo [...] volumen en perpetuo derrumbamiento. La genealogía, como análisis de procedencia, se encuentra por tanto en la articulación del cuerpo y de la historia",⁴ y es por ello que "el sentido de la historia esta más cercano a la medicina que a la filosofía."⁵

En la historia de la medicina se da una emergencia, en parte producto del positivismo, que le dará por un lado un carácter más empírico y por otro una continua tendencia represiva, pero utilizando un nuevo lenguaje, "[...] y aun cuando el papel del médico no fuese sino el escuchar una palabra al fin libre, la escucha se ejerce siempre manteniendo la censura."⁶

El discurso médico tiene también "[...] la producción de un discurso esta vez controlada, seleccionada y redistribuida por cierto número de procedimientos que tienen por función conjurar los poderes y los peligros, dominar el acontecimiento aleatorio y esquivar su pesada y temible

materialidad".⁷ Utiliza los tres grandes sistemas de exclusión desde lo prohibido, el control de quien habla (mandar callar a los "locos") y la verdad. Antes, lo que dominó fue el silencio y la inexistencia (negación) de los hechos como la sexualidad de la mujer, el placer, la sexualidad infantil, la masturbación, la anticoncepción y la homosexualidad entre otras.

Las regiones donde el discurso se enrarece más serán, por excelencia, la sexualidad y la política. Los mecanismos de enrarecimiento del discurso se dividen en internos y externos. Los externos a su vez pueden ser:

1. Procedimientos de exclusión: donde el discurso es aparentemente neutral y sólo lo puede expresar el sujeto autorizado para hablar.
2. Procedimientos de separación y rechazo donde se repudia al discurso indeseable.
3. Procedimiento de oposición entre lo falso y lo verdadero donde por supuesto el juicio de verdadero lo tendrá el discurso oficial.

Los mecanismos internos de enrarecimiento del discurso son:

El comentario que establece las guías estrictas por las que debe transitar el discurso.

1. El que habla, es decir, el autor que da el principio de unidad y agrupación discursiva, y
2. Las disciplinas teóricas cuyas reglas internas soportan las supuestas afirmaciones verdaderas.

La medicina nace científicamente como una voluntad de saber y se inventa también el saber como un nuevo placer a partir del siglo XVII, pero éste se materializa hasta el siglo XIX. Su objeto de estudio se hace rigurosamente medible, observable, clasificable a través de una nueva mirada. Pero atrás de esta rigurosidad está lo que Foucault llama el enrarecimiento del discurso: sólo

hablará el que esté autorizado para hacerlo y los "rituales" de autorización son marcadamente fuertes en la ciencia y, muy en particular, en la medicina.

La medicina según Dreyfus y Rabinow⁸ se constituye junto con la jurisprudencia en un biopoder en manos del Estado, que se puede resumir como una estrecha vigilancia, ya no sólo de lo público sino también de lo privado. Lo privado develado por el secreto médico (tecnología de confesión) y que tiene una

[...] estrategia, se lo confieren a la pareja responsabilidades médicas y sociales. La pareja, a ojos del Estado, tenía ahora un deber con el cuerpo político: debía protegerlo de las influencias patógenas que una sexualidad negligente pudiera incrementar, limitar (revigorizar) la población mediante una cuidadosa atención de la regulación de la procreación. Las enfermedades o los descuidos de la vigilancia sexual de la pareja conducirán fácilmente, se sostenía, a la producción de pervertidos sexuales o de mutantes genéticos.⁹

Siguiendo la lógica de la cita anterior, Miguel Morey¹⁰ sostiene que en el siglo XIX la sexualidad ocupó un lugar privilegiado en la estrategia del control del sujeto y de la población, pues con las estrategias del llamado bio-poder se articulaban perfectamente en el ejercicio de la sexualidad la garantía de la sujeción y sometimiento de los individuos, y el diseño a nivel masivo de intervenciones políticas.

Para estos autores (Morey, Dreyfus y Rabinow leyendo a Foucault) la represión tuvo cuatro etapas o conjuntos estratégicos que retomamos: 1)

8 Cfr. Dreyfus, H. y Rabinow, P. *Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la*

Histerización del cuerpo de la mujer; 2) Pedagogización del sexo del niño (básicamente medidas para evitar la masturbación);¹¹ 3) Socialización de las conductas reproductoras (el Estado vigila la "salud" y el "buen uso" del cuerpo por razones eugenésicas); 4) Psiquiatrización del placer perverso que son las sexualidades erráticas (polimorfos en el lenguaje de Freud) e improductivas.¹²

Esta medicalización de la sexualidad, del placer y del cuerpo también puede ser comprendida dentro del marco conceptual de tecnologías del yo, es decir, la medicina contribuye de una forma singular a "las reflexiones, medios e instrumentos a través de los cuales el sujeto se hace cargo de su propia conducta configurándose así como sujeto moral."¹³

En la conformación del sujeto como sujeto moral, Foucault, describe dos grandes modelos de subjetivación: 1) El moralista que pone acento en el código y es una moral rígida, vigilante y castigadora; 2) El ético que pone énfasis en la conformación del sujeto como sujeto moral y ético; en este modelo hay más libertad de elección y respeto a las prácticas sexuales, aunque sólo persigan el placer. En última instancia es un asunto privado.

El Estado, y más particularmente el gobierno, utilizará el "modelo de la lepra" donde las instituciones marginarán e incluso privarán de su libertad al individuo anormal por el supuesto riesgo que representa de "contagiar" al conjunto social.

Foucault no acepta que la humanidad haya vivido una época dorada de libertad sexual, pero afirma que el modelo de subjetivación de la Antigua Grecia

11."Este discurso descansa sobre la creencia de que todos los niños poseen una sexualidad que es tanto natural como peligrosa...Se inmovilizaron dispositivos de vigilancia muy complejos, medios de control, innumerables trampas, inagotables discursos moralizantes, exigencias de vigilancia continua, incitación constante a la culpa, reconstrucción arquitectónica

era más ético, esto es, más preocupado por la elección personal que la obediencia, a diferencia del modelo moral que dominará en otras épocas como en el siglo XIX.

Finalmente, es importante mencionar que en las sociedades con modelo más represor se generarán formas de resistencia. "No hay poder sin resistencias."¹⁴

Un "nudo" muy complicado para estudiar, tanto teórica como metodológicamente, es el estudio de estas resistencias. Las resistencias se encuentran fuera del discurso oficial y hay que interpretarlas en los deseos y en el conjunto, lícito o ilícito, de prácticas, sobre todo las no discursivas.

Las resistencias al discurso oficial médico del siglo XIX son llevadas fuera del ámbito médico por todas aquellas personas cuyos deseos y comportamientos tienen que ver con la defensa de una sexualidad más libre, respetuosa y diversa del ser humano. Básicamente se está en el derecho a ejercer una sexualidad fuera de la reproducción de la especie –Foucault a este sexo destinado a la reproducción le llamará irónicamente el “sexo rey” o sexo verdadero–, en donde todas las prácticas son legítimas si existe placer e incluso amor de por medio.

También es conveniente pensar que entre los médicos hubo quienes defendían una sexualidad más diversa y que otorgaba salud física y mental a los sujetos. Al mismo tiempo denunciaban las falacias del discurso oficial que era fuente no sólo de infelicidad, sino directamente responsable de algunas enfermedades mentales, particularmente de neurosis como serán las tesis desarrolladas por Sigmund Freud a principios del siglo XX.

Capítulo 3. Ciencia e ideología

Teorizar es no sólo permitido, sino preciso ahí donde la explicación de los hechos no se evidencia; en Medicina, pues, como en cualquier otra ciencia, se puede teorizar científicamente, siempre que los asertos sean demostrados por los hechos.
Rafael Ochoa, médico mexicano siglo XIX

3.1 Antecedentes

Existe la falsa idea de que la ciencia y la ideología son procesos totalmente ajenos; la discusión es análoga a la tensión que genera la distinción entre objetividad y subjetividad. Para entender esta relación es necesario revisar los elementos que están presentes en el acto de conocer. Según Adam Schaff,¹ éstos son: el sujeto, el objeto de conocimiento y el producto (que surge de la interrelación de los anteriores). Estos tres elementos tienen diferentes dimensiones de acuerdo al modelo epistemológico que los analiza. *Grosso modo*, estos modelos son:

1. Modelo mecanicista: lo central es el objeto de conocimiento, el sujeto es sólo un ente pasivo que recibe información a través de contemplar el objeto. La historia social del sujeto no tiene importancia.

2. Modelo idealista: lo activo y por tanto lo importante es el sujeto pues de él nace el conocimiento. Niega la validez, incluso la existencia independiente del objeto; éste sólo es reflejo de la existencia del sujeto.

3. Modelo objetivo-activista: el sujeto es un ente activo capaz de conocer y transformar a su objeto de estudio. Siempre tiene una determinación histórico-social, de ahí surgen los valores. El objeto es la fuente original de conocimiento y su existencia es independiente de la voluntad del sujeto.

Nos parece que este último modelo es el más adecuado, ya que reconoce objetividad del acto de conocer y la subjetividad del investigador y la de su actividad (la ciencia); esto es, las ciencias no pueden renunciar a la objetividad pero tampoco a los valores sociales que carga el científico.

La objetividad de un conocimiento está en función de que reconstruya adecuadamente su objeto de estudio, convirtiéndose en el objeto teórico o pensado. La objetividad de un conocimiento también se mide en su capacidad para transformar el objeto de conocimiento; esto último se refiere a la aplicabilidad o utilidad que depende no sólo del nivel de conocimiento, sino también del desarrollo de las fuerzas productivas (parte de la historicidad del conocimiento).²

Los valores del científico se relacionan con la ideología que posee. Entendemos por ideología al conjunto de ideas acerca del mundo que responde a los intereses que guían y justifican el comportamiento práctico de los hombres.³ El investigador se acerca a su objeto de estudio con base en sus valores e ideas, que pueden ser o no conscientes.⁴ Estos valores están determinados por la sociedad concreta en la que se desenvuelve el sujeto. Parte de estos valores son ideología, la cual tiene varias características como:

1. Tener una parte de verdades y otra de conceptos falsos que son una distorsión de la realidad.
 2. La ideología se expresa en la ciencia desde antes y durante la investigación.
 3. La ideología determina el modo de adquirirse, transmitirse y utilizarse los conocimientos.
 4. La doctrina de la neutralidad ideológica de la ciencia, oculta la
-

irresponsabilidad moral, política y social del científico.⁵

Por su parte, la ciencia se relaciona con la ideología en los siguientes términos:

1. No hay ciencia que carezca de valores y, por tanto, de ideología.
2. La ciencia tiene un cuerpo de verdades que le da cierta autonomía ideológica.
3. La presencia o ausencia de algunos conceptos ya nos habla de juicios de valor.
4. El marco ideológico del cual surge la ciencia puede ser conservador o transformador del orden social.
5. Las ciencias no pueden renunciar a la objetividad, sólo a la parte falsa de la ideología.
6. La ciencia nutre a una parte de la ideología, y una parte de la ideología está dentro de la ciencia, y
7. La ciencia es la superación de la subjetividad, pero siempre su construcción es social y, por tanto, los intereses sociales no le son

ajenos.⁶

Michel Foucault desarrolla la articulación entre el sujeto de saber, la verdad, el poder y las prácticas sociales; el autor sostiene en su trabajo un profundo interés por desentrañar la relación entre sujeto y verdad. Al decir *verdad* asumimos que hay discursos supuestamente verdaderos como los que construye la ciencia en el mundo occidental y, especialmente a partir del arribo de la burguesía al poder, la verdad científica se transforma en una obsesión, pues en ella descansa el orden de comportamientos y subjetividades específicas que permiten el desarrollo científico y técnico de la sociedad

moderna.

Dentro de las subjetividades específicas se encuentra el sujeto de saber, entre ellos el científico, que se constituye a partir de saberes y prácticas sociales; es decir, el sujeto aparece como producto de un ámbito de interpretaciones donde el poder que controla y vigila es el cauce de la vida social. Las prácticas sociales establecen dominios de saber que a su vez generan verdades específicas, y estas verdades generan sujetos sociales entre los que se encuentran los sujetos de saber.

La verdad no sólo hace esquemas, códigos, reglas sino también sujetos. La verdad no es algo que “está ahí” esperando ser descubierta sino que la verdad es un constructo, casi una invención en momentos de irrupción, épocas donde se agudizan los enfrentamientos y los dominios. Así, cada sociedad genera su propio “régimen de verdad”.

Si aceptamos que la ciencia y su verdad es una construcción mediada por los distintos intereses sociales, es asumir que la verdad tiene su propia historia: la historia interna del saber (que es la que tradicionalmente han trabajado los historiadores de la ciencia) y la historia externa que fue la que más le interesó a Foucault, la cual se refiere a los sitios histórico-sociales concretos que posibilitan una forma de saber. Ésta es la historia de la producción de la verdad. Para Foucault la historia del saber no es una sucesión de dominios gobernados por reglas, sino fracturas o irrupciones del saber según se problematizan los fenómenos sociales.

El control del nuevo saber está controlado por el estatuto de los sujetos con derecho a hablar y el ámbito o lugar institucional desde el que hablan. De

saber se subordinan a los intereses de las clases sociales en lucha. En otras palabras, la verdad y el sujeto de saber que la produce se encuentran sometidos a la cultura, al poder y al orden social.

Concluyendo la relación ciencia-ideología, verdad y sujeto es un asunto muy complejo apenas reconocido por la epistemología, sin embargo, de vital importancia para el presente trabajo, pues nuestro análisis se encuentra en un nudo, en un cruce de caminos, del cual sale, por un lado, el discurso científico y, por el otro lado, el discurso moral.

3.2 Ambiente sexual en Francia e Inglaterra en el siglo XIX

Se trata, en suma, de interrogar el caso de una sociedad que desde hace más de un siglo se fustiga ruidosamente por su hipocresía, habla con prolijidad de su propio silencio, se encarniza en detallar lo que no dice, denuncia los poderes que ejerce y promete liberarse de las leyes que la han hecho funcionar.

Michel Foucault

Se sabe que en Francia e Inglaterra había una amplia tolerancia sexual hasta el siglo XVII. A partir del XVIII y durante el XIX se extienden en Europa el remilgo y la pudibundez que darían un toque especial a esta época y las venideras.

Todavía a comienzos del siglo XVII era moneda corriente, se dice, cierta franqueza. Las prácticas no buscaban el secreto; las palabras se decían sin excesiva reticencia, y las cosas sin demasiado disfraz; se tenía una tolerante familiaridad con lo ilícito. Los códigos de lo grosero, de lo obsceno y de lo indecente si se le compara con los del siglo XIX, eran muy laxos. Gestos directos, discursos sin vergüenza, transgresiones visibles, anatomías exhibidas y fácilmente entremezcladas, niños desvergonzados vagabundeaban sin molestia ni escándalo entre las risas de los adultos: los

Más que el mismo puritanismo en Inglaterra (identificado con el reinado de Isabel I en el siglo XVI), la era victoriana –también dominada por el puritanismo victoriano– se caracterizó por una tremenda represión del gobierno de Alejandrina Victoria de Inglaterra.

A ese día luminoso habría seguido un rápido crepúsculo hasta llegar a las noches monótonas de la burguesía victoriana. Entonces la sexualidad es cuidadosamente encerrada. Se muda. La familia conyugal confisca. Y la absorbe por entero en la seriedad de la función reproductora. En torno al sexo, el silencio. Dicta la ley de la pareja legítima y procreadora. Se impone como modelo, el derecho de hablar –reservándose el principio del secreto. Tanto en el espacio social como en el corazón de cada hogar existe un único lugar de sexualidad reconocida, utilitaria y fecunda: la alcoba de los padres.⁸

A diferencia del puritanismo, que restringía la sexualidad al matrimonio, el victorianismo se plantea regularla dentro del matrimonio, habiendo cambios importantes en el comportamiento sexual en los siglos que separan el reinado del de Isabel I. Los cambios en la conducta sexual se pueden resumir en la idea de que el placer sexual es intrínsecamente inmoral y la vida sexual sólo se justifica cuando está destinada a la procreación y siempre dentro del matrimonio. Las modificaciones del ejercicio sexual han sido atribuidos tanto a la Iglesia como a las "creencias científicas y médicas de la época".⁹ Por ejemplo, el semen era considerado una sustancia vital, "desperdiciarlo" era potencialmente letal. Discurso no originado en esta época, sin embargo, se constituyó en el sustento "científico", y a partir de él se elaboró un código de comportamiento sexual y una teoría de la sexualidad humana que la

circunscribió exclusivamente a la alcoba de los padres. Se condenó la masturbación y cualquier expresión de la sexualidad infantil, calificándolas de lesivas para la salud física y mental.

La reina Victoria se constituyó en el símbolo de su época (igualmente Isabel en la suya para ciertos estratos sociales). Representó el papel de la mujer impotente, abnegada, madre prolífica, recatada y esposa devota de su marido y sus deberes. Había una ley para que las mujeres no estudiaran, pues “el desarrollo del cerebro atrofia la matriz”.¹⁰ La mujer no podía tener placer, pues éste era exclusivamente animal y el sólo suponerlo, ofende a las mujeres. Para los hombres el placer era posible y sólo en condiciones especiales podía manifestarlo abiertamente con una prostituta o una trabajadora, y en caso de que esta última quedara embarazada, le era prohibido señalar al padre.

En la Inglaterra del s. XIX, una mujer respetable que quisiera ser considerada una dama, debía seguir el ejemplo de su soberana. Aquélla fue una época en la que cualquier cosa podía ser relacionada con el sexo (perspicacia e imaginación de dimensiones insospechadas), por tanto, evitada, encubierta y finalmente proscrita.

La prohibición de determinados vocablos, la decencia de las expresiones, todas las censuras al vocabulario podrían no ser sino dispositivos secundarios respecto a esa gran sujeción: maneras de tornarla moralmente aceptable y técnicamente útil.¹¹

La sociedad decimonónica se hizo tan recatada que “[...] llevando esto a extremos ridículos, se decretó incluso que las patas de piano (oh perdón, patas

no era propio de una dama, debí haber escrito las extremidades del piano) tenían que cubrirse [con crinolina] para que no ofendieran."¹²

La obsesión por el control sexual fue a tal grado, que no se permitían acercamientos entre sujetos que no fueran del núcleo familiar, incluso "[...] jamás se ordenaban juntos los libros de autores de distinto sexo a menos que estuvieran unidos en matrimonio."¹³

La literatura fue depurada. Todo, hasta la *Biblia*, se reeditó en Inglaterra sin vocablos como “embarazada”, por ejemplo, que fue sustituido por expresiones tales como “en estado de buena esperanza”, “en estado interesante”, “en circunstancias benditas”, “en hermosa gravidez”, etc...

El requisito básico para que una mujer pudiera convertirse en una dama era que

[...] se castrara a sí misma, se desexualizara; se convirtiera no sólo en una persona que no manifestaba su sexualidad en público, sino que carecía completamente de ella [...]. Una mujer honesta rara vez desea para sí misma la gratificación sexual alguna. Se somete al marido, mas sólo por complacerle; y, a no ser por el deseo de la maternidad, preferiría verse libre de la atención de él.¹⁴

En tal situación, los hombres eran los seres sexuales que victimizaban a las mujeres, pues no era válido preocuparse porque el coito les resultase placentero; no había entonces necesidad de besarlas, acariciarlas, excitarlas. El coito se convirtió, así, en un acto brutal permitido.

Incluso los esposos, después de cuarenta años de matrimonio, podían jactarse de no haber visto el cuerpo desnudo de su esposa o viceversa. Ambos

se desnudaban con la luz apagada, y dormían envueltos en complicados camisonos que disponían de aberturas adecuadas para poder hacer públicamente el coito, que se decía se realizaba muy ocasionalmente y con fines exclusivamente reproductivos. No era raro que sobre las sábanas se cosieran pequeñas jaculatorias, como esa famosa de: “no es por vicio ni por fornicio, sino por engendrar un hijo a tu servicio.”

Aquella mujer que bajo el yugo del puritanismo victoriano no pudo acumular más cantidad de frustración (puesto que tampoco tenía derecho a masturbarse), probablemente alcanzó reflejo en las enfermedades que continua y permanentemente padecía: hipocondrias, depresiones, histeria. Éstas son las pacientes que Freud atendía y para las que requirió de una teoría y una práctica inédita en la historia de la psiquiatría, como es el psicoanálisis.

En el juego de la doble moral, los varones tenían mayor libertad de tener una vida sexual más constante, pero clandestina, y frecuentemente con mujeres que se dedicaban a la prostitución. De manera paradójica, durante el siglo XIX que domina una norma moral casi de abstinencia sexual es cuando hubo mayor cantidad de casas de cita con una enorme oferta de servicios sexuales, con la propagación de infecciones sexualmente transmisibles, en particular la sífilis, con la cual luego eran contagiadas sus abnegadas esposas.

En nombre de la ciencia y en aras de la decencia, se cometieron atrocidades como mutilaciones físicas y emocionales, a las que debían someterse aquellos que osaran recurrir a la autocomplacencia e, incluso, al goce aun dentro del matrimonio. Las represiones físicas incluyeron el desarrollo de una tecnología inquisitorial donde se lesionaban los genitales, se amarraba

emocionales, una vida llena de culpas, de denigración, de internamientos (encarcelación) en los nosocomios que provocaban psicosis e incluso suicidios.

¿Hacia dónde, entonces, podría canalizarse la sexualidad? Lo que no apunta a la generación o está transfigurado por ella ya no tiene sentido ni ley. Tampoco verbo. Se encuentra a la vez expulsado, negado y reducido al silencio. No sólo no existe, sino que no debe existir y se hará desaparecer a la menor manifestación: actos o palabras. Se decía, por ejemplo, que los niños carecen de sexo: razón para impedirles que hablen de él, razón para cerrar los ojos y taparse los oídos en todos los casos en que lo manifiestan, razón para imponer un celoso silencio general.

Tal sería lo propio y lo que distingue de las prohibiciones que mantiene la simple ley penal: funciona como una condena de desaparición, pero también como orden de silencio, afirmación de inexistencia, y, por consiguiente, de que todo eso nada hay que decir, ni ver, ni saber. Así marcharía con su lógica baldada, la hipocresía de nuestras sociedades burguesas. Forzada, no obstante, a algunas concesiones. Si verdaderamente hay que hacer lugares a la sexualidades ilegítimas, que se vayan con su escándalo a otra parte: allí donde se puede reinscribirlas, si no en los circuitos de la producción, al menos en los de la ganancia: El burdel y el manicomio serán esos lugares de tolerancia: la prostituta, el cliente y el rufián, el psiquiatra y su histérico [...] parecen haber hecho pasar subrepticamente el placer que no menciona al orden de las cosas que se contabilizan [...].¹⁵

Prostitutas, burdeles, sirvientes serán condenados moralmente, pero la demanda y explotación de prostitutas será enorme, y también la incidencia de enfermedades de transmisión sexual. En respuesta a la Ley de Enfermedades Contagiosas, se funda un grupo de presión contra las "redadas" dirigidas a

mujeres que anduvieran en la calle (ya fueran obreras, prostitutas, etc.), sometiéndolas a revisión médica obligatoria. Si tal mujer era considerada "culpable" de infección, se le recluía en un hospital–prisión y registrada como prostituta. La Asociación Nacional (que contaba entre sus miembros un gran número de mujeres independientes e incluso de clase media) se opuso a esta práctica y logró la revocación de la Ley de Enfermedades Contagiosas.

Huelga decir que la explotación de las prostitutas no cesó. Irónicamente, en muchos sentidos su vida ahora era mucho más complicada, pues las mujeres de clase media que habían luchado a su favor lo habían hecho fundamentalmente para que sus hermanas pudieran llevar la misma vida 'virtuosa' que ellas habían estado exigiendo para que todas se unieran a ellas en su exilio sexual, esto es, a renunciar a tener una vida sexual activa que les parecía humillante y carente de satisfacciones.

Una encuesta sobre sexualidad femenina realizada en 1892 por una mujer llamada Clelia Duell Mosher,¹⁶ revela que la época victoriana no fue estrictamente antisexual para todo el mundo (al menos, se evidencia que algunas mujeres gozaron sus coitos, tuvieron amoríos extramaritales, etc.) de tal suerte que siempre existen minorías que resisten.

Hay otro planteamiento –proveniente del naciente mujerismo (hoy llamado feminismo) – que sostiene que el puritanismo, en otro sentido, le da a la mujer la libertad y el derecho a renunciar a su sexualidad, y de esta manera evita o se defiende de ser considerada y tratada como objeto sexual.

3.3 La literatura médico–sexual del siglo XIX

En 1890, en la Época en que sus trabajos sobre la tuberculina eran blanco de duras críticas, Koch se aficionó a un teatro cercano a su laboratorio y acabó por enamorarse de una de las artistas, divorciarse de su esposa y casarse con la joven bailarina. Este episodio le hizo mucho más daño socialmente, lo que aprovecharon sus enemigos científicos para criticarlo; durante el congreso internacional de medicina de 1892 el nuevo matrimonio de Koch despertó más interés y comentarios que los trabajos científicos.

Hasta finales del siglo XVII, lo que domina es el silencio, el mutismo sexual. Ya en el siglo XVIII de manera sistemática se va permeando el discurso científico hacia lo sexual, cambiando la forma de control por la prohibición. Es importante señalar que son los demógrafos y los médicos los primeros que se atreven a poner el tema sobre la mesa: "[...] el solo hecho de hablar de él, y de hablar de la represión, posee como un aire de trasgresión deliberada. Quien usa el lenguaje hasta cierto punto se coloca fuera de poder; hace tambalear la ley [...]".¹⁷ No obstante, los autores piden perdón a sus lectores por retenerlos en temas tan bajos y fútiles.

A pesar de que su discurso asume a la represión de otra forma (del mutismo a la prohibición), tiene un aspecto muy innovador, ya no se habla de pecado y salvación, de la muerte y eternidad, sino del cuerpo y la vida, de lo normal y lo patológico. Y según Foucault, surge "[...] el placer de describir la verdad del placer en saberla, en exponerla, en descubrirla, en fascinarse al verla, al decirla, al cautivar y capturar a los otros con ella, al confiscarla secretamente, al desenmascararla con astucia [...]".¹⁸ Aparece un nuevo placer: el de hablar, de escribir, de desentrañar lo prohibido, un nuevo "[...] saber sobre

el placer, placer en saber sobre el placer, placer-saber."¹⁹

En el discurso del sexo (*scientia sexualis*) se distinguen principalmente dos líneas: la primera bien trabajada y que se refiere a la fisiología de la reproducción, y la otra mal desarrollada que fue la medicina del sexo. En esta última el sexo está dotado de un poder causal y polimorfo.

Al más discreto acontecimiento en la conducta sexual –accidente o desviación, déficit o exceso– se le supone capaz de acarrear las consecuencias más variadas a lo largo de toda la existencia; no hay enfermedad o trastorno físico al cual el s. XIX no le haya imaginado por lo menos una parte de la etiología sexual. De los malos hábitos de los niños a la tisis de los adultos, a las apoplejías de los viejos, a las enfermedades nerviosas y a las degeneraciones de la raza, la medicina de entonces tejió una red de causalidad sexual.²⁰

Los focos generadores de angustia fueron las y los infantes, el autoerotismo, los "excesos" y las enfermedades sexualmente transmisibles. El discurso se formó en base a la confesión clínica y "el que escucha no será sólo el dueño del perdón, el juez que condena y absuelve; será el dueño de la verdad. Su función es hermenéutica."²¹

A finales del siglo XVIII, principios del XIX, los médicos se abocan a la tarea de la consejería no sólo a nivel físico (como habían venido haciéndolo), sino que toman el papel que hasta entonces tenía el sacerdote en cuestiones de conducta y moral. Es decir, los consultantes, los pacientes, no hallando respuesta satisfactoria a sus interrogantes, se apartan poco a poco del clérigo y se encaminan al médico. "Es cierto que recurren a él porque les preocupa su propia salud, pero su inconsciente busca un consuelo más sacerdotal:

autorización, prohibición, certidumbre y tranquilidad".²² Sin embargo, la diferencia consistiría –iniciada la revolución científica– en que el médico estaría avalado por conocimientos científicos, sólo que aderezados con la moralidad puritana.

Gran cantidad de estos escritos fueron deliberadamente moralistas, intimidatorios, capaces de desencadenar en las personas sensibles enfermedades inventadas por los promotores del miedo, la culpa y la prohibición. ¿Quiénes eran personas sensibles? Precisamente aquellas cuyas motivaciones inconscientes producían tal ansiedad que le conducían a buscar el auxilio del médico, y no es de extrañar que al mismo paciente las indicaciones médicas le resultasen desatinos que los hacían sentir enfermos como sucedía en la época barroca. Cito un breve párrafo de Molière que ilustra lo anterior:

ESCENA VII

Sganarelle.- (A Jacqueline.) Vos, atención. (A Geronte.) Señor, ésta es una nodriza a la cual he de mandar algunos pequeños remedios.

Jacqueline.- ¿A quién? ¿A mí? ¡Si estoy muy bien!

Sganarelle.- Peor para vos, nodriza; Esa gran salud es de temer, y no estará mal haceros una pequeña sangría amistosa y poneros algún pequeño clister suavizador.

Geronte.- Pero ése es un uso que no comprendo en absoluto, señor. ¿Por qué hacerse sangrar cuando no se padece enfermedad alguna?

Sganarelle.- No importa; el uso es saludable; y así como se bebe

para apagar la sed futura, hay que hacerse sangrar por la enfermedad venidera.

Jacqueline.- (marchándose.) A fe mía, yo me burlo de eso, y no quiero convertir mi cuerpo en una botica.

Sganarelle.- Sois reacia a los remedios; más ya sabremos someteros a la razón.²³

De pronto, todas aquellas conductas sexuales que no tenían como fin la reproducción se consideran nocivas a la salud física y mental. Prospera entonces una avalancha de fabricación de angustia. Este movimiento moralista no fue exclusividad de los países católicos (como Francia), sino que se extendió incluso con más severidad en los países protestantes como Inglaterra, país donde el modelo médico como ningún otro, logró avances clínicos y mejoras poblacionales²⁴: “[...] pero en Inglaterra tuvo características peculiares. Ningún otro país equiparó tan sólidamente al médico y al abogado con el párroco, convirtiéndolos a los tres en los pilares de asesoramiento sobre los que descansaba el frente público contra el cambio, ya fuera éste político, moral o social.²⁵ Curiosamente, los cambios suscitados en la medicina a finales del siglo XIX vienen de afuera, parten de la antropología, la psiquiatría, las corrientes feministas, el naciente movimiento de liberación homosexual, de aquellos pocos médicos que se rebelaron contra la infelicidad (como Havelock Ellis), y muchas influencias externas de disciplinas que cuestionaron el papel

23. Molière. *El médico a la fuerza*, p. 81

24. “De manera general se puede afirmar que, a diferencia de la medicina del Estado alemán del siglo XVIII aparece en el siglo XIX, y sobre todo en Inglaterra, una medicina que consistía

de la burguesía naciente.

Hubo muchas víctimas de entre los aplausos recibidos por los hacedores de angustia, quienes en forma irrespetuosa se creyeron facultados para normar la vida sexual en nombre de la higiene, la salud y la moralidad, generando miedo en torno a los procesos corporales.

Quienes hemos tenido contacto con la Medicina, ya sea como aprendices, consultores o consultantes, aún ahora a principios del siglo XXI, recibimos los resabios de tal intención propagada por otros tantos angustiados.

Alex Comfort mira hacia atrás tratando de encontrar, en un viejo pasado que se remonta hasta la Antigüedad, una explicación del por qué la represión sexual en el discurso médico. Nos cita que en el Juramento Hipocrático el médico debe evitar el uso de cualquier instrumento o pócima que dificulten la concepción, o el caso de Galeno que prohíbe la vida sexual durante el embarazo y la lactancia por el daño que provocaría al niño. A diferencia de los dos médicos anteriores, resalta la importancia de Aristóteles que sin ser médico se le consideró padre de las ciencias biológicas y de la educación sexual:

Aristóteles ubica la reproducción humana en el contexto mamífero mucho más sólidamente que cualquier otro tratadista anterior al siglo pasado, incluso hasta el punto de subrayar el detalle biológicamente atípico, y de gran importancia para el estudio de los primates, en virtud del cual las hembras humanas son prácticamente las únicas que cohabitan con el macho durante el embarazo. Describe la perduración de la potencia masculina hasta una edad avanzada y señala que normalmente los rasgos adquiridos no se transmiten. Exceptuando el acerto de que cuando las jóvenes llegan a la pubertad, es necesario vigilarlas porque una vez

no hay en su obra nada que provoque ansiedad [...]. A juicio de Aristóteles la sexualidad era un fenómeno, no una trampa.²⁶

En la Edad Media, el sexo sólo era tratado por la medicina en tanto afectaba el buen funcionamiento y la salud, y el médico no estaba obligado a moralizar. Avicena (médico árabe 980-1037 d.C.) dice: "[...] no es indigno del médico el escribir sobre temas venéreos: la dilatación del miembro, el estrechamiento de la vagina, los medios para impartir placer a las mujeres durante la cohabitación, porque estas cuestiones están íntimamente ligadas a la reproducción."²⁷

Tampoco la aparición de la sífilis en el siglo XVI tuvo repercusiones moralizantes en los textos de medicina, reflejando también, en cierto modo, la actitud de los médicos renacentistas que se ocupaban de los aspectos “serios”, pues hablar de temas sexuales era propio de gente sin educación.

Posterior al Renacimiento, surge la primera obra sobre sexualidad, la *Genethropeia* de Giovanni Sinibaldi, aparecida en 1642, en Italia. Para Alex Comfort, es

[...] la fuente de origen de casi todos los desatinos sobre la reproducción, la herencia y las cuestiones sexuales en general que habrían de inficionar la literatura de asesoramiento hasta nuestros días [...]. En Sinibaldi se conjugan el Renacimiento, los estudiosos medievales y las excentricidades de la teología moral romana, combinados con la astrología, la brujería (como causa de impotencia), comentarios sobre la historia del culto fálico y una dosis razonable de observaciones [...]. Este era el terreno sobre el que habría de desarrollarse la nueva función del médico, en cuanto fabricante de angustia y coadjutor del sacerdote.²⁸

Sinibaldi (médico italiano y profesor universitario del siglo XVII) ya es un fabricante de angustia. Trata del enamoramiento, la virginidad, los excesos venéreos que se acompañan de síntomas y señales, describe posturas coitales haciendo hincapié en la postura "del misionero" como más factible para la reproducción, las demás son dañinas; la homosexualidad como un vicio cuyo tratamiento adecuado es el látigo y la mazmorra; la impotencia (disfunción eréctil) y los afrodisíacos. Tiene materiales para todos los gustos.

Médicamente, la cópula tiene indicaciones (siempre que haya sido legalizada por el matrimonio y libre de pecado), pues resulta benéfica para la flema, epilepsia, depresión y alteraciones mentales. Como cosmético, el sexo también es excelente. Se contraindica para los soldados antes del combate y los atletas antes de una competencia. El sexo acorta la vida. El texto de Sinibaldi fue prohibido, pero se le siguió imprimiendo hasta entrado el siglo XVIII.

Nicolás Vedette (médico italiano siglo XVIII) presentó una nueva versión (1771), abogando contra tal prohibición; relata las virtudes de la obra de Sinibaldi, pero se coloca a la defensiva, ostentando prudencia sexual para la causa de la salud y la moral, puesto que los peligros del sexo se anteponen a sus ventajas (por supuesto, estamos hablando del sexo dentro del matrimonio). Protege a las mujeres en riesgo de tisis y para vigorizar el espíritu.

De pronto aparece como necesario el sometimiento de la sexualidad infantil por el propio bien de los niños. Entonces es menester negarla y si esto no funciona, recurrir a la represión franca y directa.

El tratado de William Acton (médico inglés del siglo XIX), aparecido en

reproductive Organs in Youth, in Adults and Avanced Life considered in their physiological, social, and moral relations nos dice:

La precocidad sexual. Sería ideal que los órganos de reproducción del niño se mantuvieran siempre adormecidos hasta la pubertad. Lamentablemente no es así.

Entre los primeros trastornos que observamos se encuentra el de la precocidad sexual.

En muchos casos, ya sea por una predisposición hereditaria, malas compañías, u otras influencias perniciosas, los sentimientos sexuales se desarrollaban a una edad muy temprana, y dicha excitación anormal siempre acompañada por consecuencias nocivas que a menudo son las más deplorables. Basten unos signos ligerísimos para indicar que un niño que por lo demás parece sano y apegado al juego con otros varones, padece esta infortunada tendencia.²⁹

Se refiere a los juegos infantiles –heterosexuales incluso– en que los niños se acarician y tocan en general, donde los padres deben preocuparse e impedirlos, pues son semillero de inclinaciones anormales. Existen dos remedios contra esto: el ejercicio y la incomodidad física.

Se debe evitar la masturbación a los niños y púberes cultivando la castidad; pero no sólo en tanto abstención: el verdadero continente es aquel que sufre y se angustia por ello, el que controla también toda excitación sexual. Según este texto, a leguas notaríamos al niño o al púber que se masturba: figura encorvada, acné, tez cérea, manos húmedas y frías, intelecto torpe que evolucionará a la idiotez por el hecho de haber derrochado el líquido vital que es el semen. No obstante, reconoce los males ocasionados por la continencia, siempre menores que los otros y además social y moralmente compensados.

¿La sexualidad femenina? ¡No existe! La mujer debe sentirse satisfecha

con la oportunidad de complacer a su marido y ser madre. Una mujer honesta no se interesa por desahogo sexual alguno. Precisamente fue creada para auxiliar a su marido.

Por supuesto, el feminismo para Actón era una corriente de mujeres desubicadas que sólo acarreaban problemas a los hombres. Estas mujeres empezaron a negarse a sus deberes conyugales, puesto que ellas cargaban el embarazo y sus consecuencias, y esto casi cada año.

No todas las mujeres estaban a disposición de colaborar con sus maridos. Y pobres de aquellas fogosas, pues mayor era la pena que debían sufrir para controlar sus voluptuosidades, sin poder hacer nada para aligerarse su carga genésica.

Los hombres solteros o casados corren el mismo riesgo abusando de la cohabitación sexual. Y cuidado con el onanismo conyugal (coito interrumpido) porque los esposos estarían defraudando a la naturaleza.

Tanto el temor al embarazo frecuente, como el rechazo de la actividad sexual por parte de las esposas, más las teorías de los excesos fueron suficientes para evitar que los individuos tuvieran una vida sexual satisfactoria y libre de ansiedades.

La literatura médica alarmista trató todos los aspectos vinculados con el sexo: la menopausia –descrita como un periodo en que se expiaban las culpas por haber bailado, por haber desempeñado actividad física durante la menstruación, vestir deshonestamente, tener prácticas anticonceptivas, etc... También hablaron del coito durante el embarazo condenándolo como una de las prácticas más perniciosas, afectándose el producto de varias formas como:

enfermedad, depravación y precocidad sexual. Los hijos eran reflejo de las faltas parentales y éstas se transmitían genéticamente. Y los médicos en esto contaban con respaldo bíblico.

La masturbación o pecado de Onán ocupa buena parte de la literatura médica en dos sentidos: unos consideraban preocupante las consecuencias físicas de la castidad; otros (la mayoría de los escritores), por la nocividad del autoerotismo.

En 1710 sale a luz "[...] uno de los capítulos más extravagantes y bochornosos de la historia médico-sexual"³⁰: *Onania o el atroz pecado de la autopolución*, escrita por un clérigo anónimo, que después sería retomada por otros estudiosos del comportamiento humano. En este texto se denomina por primera vez la masturbación (el onanismo es en realidad el coito interrumpido).

Onania dio pie a una serie de infortunadas ideas acerca del cuidado y vigilancia de los niños, la higiene, la evitación de la excitación del propio cuerpo y de las malas compañías. Redundó en ganancias para muchos charlatanes que vendían la panacea contra el terrible mal de la masturbación, anunciando sus productos con su respectivo precio, junto a sus escritos médicos. La masturbación, la impotencia, la polución nocturna, las enfermedades venéreas y la angustia en torno a ellas fueron los mejores negocios médicos.

Los padres que quisieran evitarles males mayores a sus hijos debían vigilarlos estrechamente desde la primera infancia. Con pañales y apretados mamelucos que se convertían en una barrera y el explicarles poco a poco que tocarse los genitales era bastante peligroso, podría producirles idiotez, insanias o crisis epilépticas. Cuidar las compañías así como evitar las lecturas

excitantes son parte de la labor que debe cubrir una madre responsable. También se desarrollaron tecnologías como: acostumar a los niños y niñas a dormir con las manos, los pies y la cintura atados; fajas de alambre para la vulva, baños fríos, sumergir los genitales en agua helada, cauterizaciones, anillos puntiagudos, anillos dentados por si la erección se presentaba en el sueño, la "campanita" que anuncia a los padres los movimientos "anómalos" en la cama de los hijos, etc. Pero lo más importante, la fortaleza moral, el alto valor de la castidad, el miedo arraigado desde siempre y para siempre.

Baker Brown (médico inglés del siglo XIX) introduce la clitoridectomía para tratar, según él, las consecuencias del autoerotismo como son las crisis convulsivas y la histeria. Muchas operadas –ancianas, jóvenes, niñas– nunca otorgaron su consentimiento para la mutilación. Brown fue cuestionado y expulsado de sociedades médicas, pero aclaro, no por el procedimiento en sí, sino por la falta de consentimiento de las pacientes. Este innovador tratamiento se extendió hasta Estados Unidos, llegándose a practicar entrado el siglo XX.

No conformes aún, los fabricantes de angustia voltearon sus ojos hacia los intestinos; ahora el tormento era para los estreñidos, pues la "éstasis intestinal" se identificó como una causa de una larga lista de patologías. La "suciedad" exterior se internalizó; los malos hábitos desde la infancia denotan su vida disoluta. Se trataba de intoxicaciones intestinales –cuya terapia consistía en la colostomía y la ingestión de parafina líquida– que iniciaban el camino de la decadencia fisiológica del hombre y a temprana edad sus excesos sexuales.

En las diferentes etapas históricas, de acuerdo con el desarrollo

Para fortuna de los campeones de la moralidad, Dios contó con dos aliados: las espiroquetas alrededor del siglo XVI y los espermatozoides. Hoy, en lugar de espiroquetas, sería el virus del VIH.

Con la aparición de la sífilis en la Europa del siglo XVI, repunta la ansiedad sexual. Esta enfermedad ponía en evidencia las relaciones fuera del matrimonio, dañando incluso a los descendientes. El otro aliado era el embarazo ilegítimo, pero también el legítimo, pues en el pecado iba la penitencia, por si algún goce se hubiese encontrado en el acto sexual.

Por estas razones las tentativas encaminadas a impedir, en lugar de controlar las enfermedades venéreas, y a aislar la cópula del riesgo de la fertilidad, alarmaron seriamente a los fabricantes de angustia. Todavía los alarman.³¹

Las medidas preventivas de la sífilis y gonorrea propuestas por unos eran inaceptables para otros, porque la prevención fomentaba por supuesto el comercio carnal. La balanza se inclinó más al lado de la profilaxis cuando por la sífilis se vieron afectados intereses militares. Entrada la Primera Guerra Mundial, la sífilis diezmó los ejércitos de los distintos contendientes. Un soldado infectado de sífilis no podía estar en el frente y además era licenciado. Algunos se infectaban premeditadamente. En Inglaterra y otros países las prostitutas enfermas eran las que cotizaban más alto. Los soldados ingleses llegaron a comprar y vender esputos de tuberculosos y semen infectado de alguna enfermedad venérea; se autoinoculaban de diferentes maneras, muchas veces con penosas consecuencias.

En torno a la anticoncepción, Louis Bergeret (médico francés del siglo

el onanismo conyugal, y que fue retomada tanto por los católicos como por los protestantes. En 1868 escribe "Los fraudes en el cumplimiento de las funciones generativas", sembrando pánico entre la población pues la cópula infecunda, las prácticas orales y manuales, tarde o temprano les acarrearían ninfomanía, cáncer, prolapsos, impotencia, locura, ceguera, dolor de espalda, junto con la degeneración racial y el tormento eterno.

No son los médicos los primeros en defender el control de natalidad. Ellos estaban por el embarazo anual, que era para ellos menos perjudicial (física, moral y genéticamente) que el sexo-placer; optaban por el sexo-reproducción.

A pesar de las prohibiciones de la literatura relativa a la anticoncepción, en Estados Unidos se manejaba popularmente –aun oficialmente perseguida– la venta de esponjas vaginales y preservativos. Fue el primer caso "[...] en que el hombre común, ya fuera católico o protestante, desoyó tenazmente los consejos médicos y religiosos [...] la Iglesia y la profesión médica no condenaron el control de la natalidad [...] el control de la natalidad condenó a la Iglesia y a la profesión médica."³²

Si bien la anticoncepción fue un logro, una verdadera conquista, también se fue convirtiendo en una forma de control social, sobre todo cuando se trataba de someter a grandes masas empobrecidas, las cuales eran un riesgo no sólo en la diseminación de epidemias, sino en las revueltas sociales. Foucault nos dice:

Creo que sería interesante analizar no sólo en Inglaterra sino en diversos países del mundo cómo esa medicina organizada en forma de control de la

observar que los grupos religiosos disidentes, tenían esencialmente por objeto, en los siglos XVII y XVIII, luchar contra la religión del Estado y la intervención del Estado en materia religiosa. Sin embargo, los que reaparecieron en el siglo XIX eran grupos disidente de diverso tipo en los distintos países, cuya finalidad era combatir la medicalización, reivindicar el derecho a la vida, el derecho a enfermarse, a curarse y a morir, según el deseo propio.³³

La fabricación de angustia no terminó aquí. Ahora que han perdido eficacia "el fuego y el azufre del infierno", cuando hemos dejado de creer en la condena eterna, se han inventado nuevas y más sutiles formas, tan veladas que parecen no existir, casi sublimes. La finalidad es la misma, tanto para nuestros antiguos hacedores de angustia como para los modernos: el control social a través de la represión.

3.4 La medicina mexicana del siglo XIX³⁴

Las ciencias naturales han tenido, como la historia, sus tiempos fabulosos; la astronomía empezó por la astrología; hasta hace poco tiempo la química era alquimia; por muchos años la física sólo fue un conjunto vano de sistemas absurdos. Singular condición de la mente humana; tal parece que necesita vivir largo tiempo en el error antes de osar el abordaje de la verdad.
Francois Magendie (médico francés del siglo XIX e ideólogo de los médicos mexicanos).

La medicina oficial e institucional durante la Colonia estuvo basada en la influencia de la medicina española (muy poco efectiva), y a pesar de que tuvo

importantes aportaciones como legado de la cultura prehispánica³⁵ (como por ejemplo: el tratamiento aséptico de las heridas, la gran cantidad de nuevas plantas medicinales, las técnicas de osteosíntesis para fracturas expuestas, medidas sanitarias, higiene personal, entre otras), el dogmatismo fue un gran obstáculo que sólo pudo ser librado varios años después de la guerra de independencia política de México (históricamente hasta el triunfo de las reformas juaristas).³⁶ En esta medicina colonial, lo que no correspondía a lo dicho por Hipócrates, Galeno, Avicena, Abulcasis y Dioscórides era no sólo puesto en duda, sino de entrada falso e irrespetuoso. Fue una medicina que pragmáticamente incorpora la riqueza empírica de la medicina precolombina y negra;³⁷ pero hay que señalar que la medicina hegemónica colonial–española, al explicar las causas y las manifestaciones corporales, era fundamentalmente especulativa con prácticas que generaban daños, desconfianza y burla por una parte de la población al igual que la medicina barroca en Europa fue satirizada por Molière.³⁸ No obstante, el papel del control social que jugaba –a través del Protomedicato– fue muy importante, ya que se encargaba de emitir leyes sanitarias, del control en las boticas y de regular el ejercicio médico que permitía normar las diversas conductas.

La ruptura de esta medicina decimonónica con la colonial fue violenta y epistemológicamente radical. Entre las cosas que nos parecen más relevantes de esta ruptura están:

35. Cfr. Viesca Carlos, *Medicina prehispánica de México: el conocimiento de los nahuas*, *passim*.

36. Entre otras fuentes me refiero a Trubalce, Elías. *Historia de la Ciencia en México. T. I y II*; Fernández del Castillo. Fco. *Antología de Escritos Histórico-Médicos*. T.I.; Somolinos. Juan.

La actividad de conocer objetivamente el mundo abre nuevos horizontes para explicar la realidad y la naturaleza humana. "En la madeja que descorre este tiempo, la medicina se caracteriza, en esencia, por la orientación positivista de las investigaciones, en reacción contra el idealismo y la metafísica especulativa, que hasta entonces han prevalecido en la ciencia".³⁹

Conocer científicamente no sólo es una actividad digna sino indispensable para transformar la realidad.

En la ciudad y durante el segundo tercio del siglo XIX el rumbo de la medicina cambia radicalmente, a pesar de múltiples limitaciones. Se habla desde luego el lenguaje de la época: se discuten las doctrinas de Bichat en vez del Uso de las partes de Galeno; se enseñaba anatomía ya en cadáver, a veces con gran escándalo de los opositores [...].⁴⁰

Después de consumada la separación política de la nación mexicana con España "[...] se empezaron a desechar los viejos textos de Galeno y Avicena, sustituyéndose por los de Bichat para Prima de Medicina y Fisiología, dejándose en libertad a los catedráticos para elegir algunos textos en otras asignaturas [...]. Pronto habrán de llegar obras de Lavoisier, Magendie, Brown-Séquard, etcétera."⁴¹

Estas dos características, la necesidad de conocer objetivamente la realidad y la búsqueda de nuevos paradigmas, surgieron como inquietudes de una comunidad intelectual minoritaria y que fue objeto de muchas agresiones de las fuerzas conservadoras como, por ejemplo, la desacreditación de sus trabajos, la negación de apoyo económico e institucional a su práctica médica

e, incluso, una de las formas de detener a esos nuevos médicos producto de la difusión del positivismo, fue la persecución en sus lugares para impedir sus enseñanzas. En octubre de 1833, el Congreso Nacional otorga al Poder Ejecutivo, en ese momento en manos del vicepresidente Valentín Gómez Farías quien era un médico progresista, amplias facultades para las reformas educativas entre las que incluyó la supresión de la Universidad Pontificia y trató en varias ocasiones de cambiar el ambiente adverso para el desarrollo de esta nueva forma de medicina, pero fracasó ante las imposiciones del presidente Santa Anna, quien cedió a la presión de los conservadores; así:

Como se sabe, la reforma implantada por Gómez Farías abarcó a otros campos además del de la instrucción pública. En consecuencia Santa Anna dio marcha atrás. Se reabría la Universidad Pontificia que era la barrera más fuerte que impedía el progreso y la secularización de la ciencia [...].

En 1836, un sacerdote miembro del Senado, el padre Lope de Vergara, individuo por demás retrógrado, fanático y de poquísimo alcance intelectual, según calificativos del historiador Francisco Flores, propuso que el edificio que ocupaba la escuela de medicina pasase a manos de las monjas [...]. El gobierno ordenó a los profesores que desalojaran el edificio de Belén [...]. A partir de entonces cada profesor dio en su domicilio la clase que tenía encomendada.

Mas las gestiones de los médicos en pro de su Establecimiento no desmayaban. Por fin lograron que el gobierno les asignara el convento del espíritu Santo en 1842. En 1843 se reformó el plan de estudios. Alumnos y profesores seguían trabajando en las ruinosas, oscuras y antihigiénicas

nuevamente despojó a los médicos de su casa de estudios y la convirtió en cuartel [...]. Pusieron el ojo en el edificio de la Inquisición [...]. Los profesores con sus salarios no devengados alcanzaron cerrar el contrato.⁴²

Es así que La Iglesia Católica y sus intelectuales no pudieron detener el proyecto de esta nueva medicina que, en su subversividad, tuvo perspectiva histórica. El 23 de octubre (que sigue siendo “el día del médico” a nivel nacional) de 1833 fundan el Establecimiento de Ciencias Médicas, y de manera inmediata aparece un nuevo plan de estudios muy parecido al que se llevaba en universidades europeas, en especial las francesas e inglesas.

Las cátedras por su tradicionalismo se integran con dificultad a las ideas nuevas, pero acaban por triunfar. El médico gana poco a poco el respeto del pueblo; ya cuando muere el doctor Pedro Escobedo sus funerales resultan expresión de duelo nacional.⁴³

Los médicos vieron en Francia e Inglaterra un sueño político que se asociaba a bienestar y libertad, a diferencia de la sociedad y ciencia española cuya herencia había sido ser injusta, prejuiciosa, dogmática, tradicionalista, persecutoria y cómplice de distintas formas de represión tales como: la confiscación de bienes, la burla pública, la exclusión, incluso la cárcel, para quienes decían o actuaban fuera de las normas y costumbres tradicionales. Para el interesado en una lectura más detallada puede consultarse la obra ya referida de Gonzalo Aguirre Beltrán, quien consultó los juicios inquisitoriales guardados en el Archivo General de la Nación y donde se narra la vigilancia y

represión que efectuaban las instituciones eclesiásticas y civiles contra prácticas médicas fuera de lo permitido.

Es un hecho histórico y paradigmático que la medicina mexicana tuvo en la filosofía de Augusto Comte, quien también fue médico, toda una plataforma de hacer y reproducir cosas nuevas en áreas como la clínica, la salud pública, la fisiología, la patología, la cirugía y la reforma educativa.

Estos brillantes médicos mexicanos (Gómez Farías, Eduardo Liceaga, Gabino Barreda, Manuel Carpio, entre muchos otros) del siglo pasado fueron muy críticos en la producción y transmisión del conocimiento médico, sin embargo, por las ausencias temáticas y algunas expresiones ocasionales fueron tan conservadores como sus enemigos en lo referente a las relaciones de familia, de género y de la sexualidad como lo veremos en el próximo capítulo.

Capítulo 4. Tesis médicas mexicanas sobre la salud sexual del siglo XIX

Para la lectura del presente capítulo es conveniente aclarar un conjunto de aspectos:

1. La intención es describir lo más fielmente posible lo que pensaban estos médicos decimonónicos en torno a aspectos relacionados con la sexualidad, como son: el cuerpo, el peligro del placer, las relaciones interpersonales, la familia, la educación de los infantes, los riesgos y las enfermedades –que según ellos– se asociaban con el ejercicio sexual.
2. Lo que en ellas se dice no es compartido en su gran mayoría por quien esto escribe, ni por el conocimiento que actualmente tiene la sexología moderna.
3. Hay grupos conservadores –dentro del cuerpo médico– que están de acuerdo con las afirmaciones que leeremos, pero que son más producto del desconocimiento sobre la sexualidad humana y que reflejan más bien el punto de vista de su moral que tiende a ser controladora del sujeto y sus placeres.
4. Metodológicamente, lo que hice fue leer veinticuatro tesis cuyos títulos me sugirieron que abordaban temas en torno a la vida sexual. Para poder sistematizar la información, ésta no se presenta en el desarrollo de tesis por tesis sino a través de los siguientes apartados:
 1. ¿Cómo definen las conductas sexuales?;
 2. ¿Cuáles son las causas o razones de los comportamientos sexuales?;
 3. ¿Cuáles

éstas son consideradas “anormales”, pues aún el sexo “normal”, aunque natural es nocivo cuando se sale de sus moldes moralmente permitidos?; 5. ¿Cómo prevenir o remediar las conductas “anormales”?; 6. Un conjunto de temas subsecuentes: a) El caso específico de las mujeres, pues ellas son potencialmente enfermas o peligrosas para la salud familiar, y de su cónyuge; b) La interrupción intencional del embarazo, pues el aborto es considerado un crimen; c) La prostitución necesaria pero también rechazada o regulada para evitar la propagación de infecciones de transmisión sexual; d) El celibato y la castidad, que por un lado se le considera una decisión moralmente admirable, pero fisiológicamente nociva; e) El papel del médico ante la sociedad en relación con el tema del sexo y la salud.

5. Mis comentarios de manera más amplia están desarrollados en el capítulo de conclusiones, específicamente en la segunda sección.

6. De las tesis solamente se cita (muchas veces ampliamente) lo que se refiere al tema; obviamente las tesis no se presentan en su totalidad. Para la revisión completa debe consultarse la Biblioteca “Dr. Gómez de León” ubicada en la Antigua Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Esta Biblioteca tiene un acervo especializado en la conservación de estos documentos de valor histórico.

7. Insisto: mi intención es presentar párrafos textuales que expresan claramente –aunque asumo que parcialmente– el discurso que sobre la sexualidad tenían estos profesionistas. Pretendo que estos documentos

busco hallar su significado, su veracidad, sus supuestos, sino limitarme a describirlos en sus propias reglas internas y dejar la interpretación para otro momento.

8. Antes de las citas, en un renglón, frase o pequeño párrafo que resume la idea central y las anoto en cursivas, no es una afirmación mía, es decir, que comparta. A continuación, y en palabras de sus autores, se realiza la cita de la tesis con su autor.

4.1 Cómo se definen las conductas sexuales

Las conductas sexuales sanas o normales parten y "respetan" la naturaleza. Es decir, el comportamiento sexual saludable es el que se guía por el "instinto" de la reproducción. Lo que sale fuera de este parámetro es anormal, desviado, aberrante, pervertido, que no sólo daña su salud y moral sino que representa un riesgo para la salud poblacional o la sana "herencia" del grupo:

-La naturaleza dio placer al acto sexual para garantizar la procreación de la especie.

[...] según mi opinión no es la falta material la que deshonra a la joven
[...] no es el goce de ese placer erótico que la naturaleza ha puesto como aliciente del instinto de la reproducción [...] no es el ejercicio de una función fisiológica el que destruye su provenir sino el mal uso de la naturaleza¹

-La enfermedad es una trasgresión contra el orden natural.

trasgresión de las leyes de la naturaleza, no podía quedar impune; esta falta de lesio-instinto debía tener un castigo; éste se encontró al mismo tiempo que el delito; la naturaleza es un juez inexorable que jamás perdona las faltas que se cometen en contra de sus leyes; el código penal de ella es el tratado de patología más completo que pueda darse²

-La enfermedad sexual es producto de vicios sociales o bien de vicios de la propia naturaleza a decir de estos médicos.

Para el hombre que vivía apegado a la naturaleza las enfermedades no le eran conocidas, porque sus costumbres no estaban pervertidas por la civilización³

En otra tesis, que es reflejo de una de las tradicionales preocupaciones médicas sobre la conformación anatómica de los cuerpos y, en este caso, de los genitales, encontramos:

El nombre de hermafroditas, con el cual se designa a los individuos que llevan el vicio de conformación de que me ocupo.⁴

-Sólo son válidas las conductas sexuales en los adultos, dentro del matrimonio y que tienen como fin la procreación.

La diferencia de sexo es lo que caracteriza al hombre y a la mujer [...]. No es el motivo que haya impotencia para la cópula, sino porque no puede haber contrato de matrimonio entre personas del mismo sexo; y el matrimonio verificado en estas condiciones, tiene un vicio radical, un pecado original que lo destruye y hace nulo: la infertilidad.⁵

Hay una tesis relevante en cuanto a que los médicos se preguntan y responden a las malformaciones congénitas relacionadas con deformidades en

la conformación de los genitales como es el caso de los pseudohermafroditas y los hermafroditas: "Se presenta por último una cuestión cuya solución no es fácil: la aptitud de los hermafroditas para la procreación, pero la fecundación es realmente imposible. Es evidente que un ser impropio para la reproducción, y condenado a un celibato eterno"⁶

Otro autor nos dice:

El matrimonio aún no está perfectamente reglamentado, y esto es tanto más triste, cuanto que vemos que hasta la prostitución lo está: más garantías profilácticas contra ciertas enfermedades damos a los que se entregan a la crápula, que a los que se unen en matrimonio, con el noble fin de procrear.⁷

Por último, aunque hay algunas definiciones objetivas (por ejemplo la descripción de las estructuras anatómicas, el proceso de embarazo, la existencia del placer, el sufrimiento y preocupación de conductas sexuales, el rol del médico para prescribir tratamientos y consejos) en la mayor parte hay una constante calificación moral, verbigracia.

"La espermatorrea es la excreción frecuente del licor espermático, con erección o sin ella, espontánea o causada por un excitante que al estado sano no la provocaría y acompañándose de accidentes más o menos graves."⁸ La calificación moral es que lo ilícito es un flujo uretral producto de la masturbación, fantasías, recuerdos. Ojala el autor fuera explícito a la posibilidad de la blenorragia, pero a lo que se refiere es a la excitación sin la esposa y sin fines de procreación,

"El médico unas veces tiene que asistir a un aborto espontáneo, y otras a un aborto provocado criminalmente con el objeto de ocultar el resultado de una falta."⁹

4. 2 ¿A qué se atribuyen las conductas sexuales “indebidas”?

La conducta sexual, a pesar de ser instintiva, está fuertemente condicionada por la educación. Si ésta es conveniente, de acuerdo con la moral dominante, respetará los fines "naturales" que en realidad son los morales; si la educación es inconveniente podrá causar un sinnúmero de desviaciones nocivas tanto físicas como morales. Las desviaciones las agrupamos en: a) excesos; b) placeres ilícitos. Ilustramos ambas con las siguientes citas:

a) [...] pero entiendo por excesos no a la repetición del acto todos los días o a intervalos más largos; puede como los demás del cuerpo satisfacerse cuando éste lo exige; gana de orinar y se expulsa el contenido de la vejiga, no sé que esto haya traído enfermedades; pero si se toma más agua de la necesaria provoca vazca; si alimentos, indigestión, si se retiene la orina, afección vezical; así la repetición de tres o más veces de copular a cortos intervalos esforzando la naturaleza para satisfacer su objeto y esto por varios días, trae la enfermedad.¹⁰

b) [...] la ausencia de principios de moral bien fundados y de una educación racional, hace que las niñas intempestivamente frecuenten el trato con los hombres, y que se valgan para agradarles, de ese exceso de amabilidad que se llama coquetería, y que con la careta de buen trato y magnífica educación, ocultan ciertos sentimientos que paulatinamente se van desarrollando y predisponiendo a la mujer para dejarse engañar voluntariamente por el primer seductor que se presente; la ociosidad en que viven ciertas jóvenes, hace que su imaginación, vagando en busca de lo que ellas llaman su ideal, despierten prematuramente sus instintos siendo perfectamente secundada por la lectura de ciertas novelas eróticas

hacerlo por los medios legales se entregan a la prostitución.¹¹

Además se reconocen ciertas predisposiciones hereditarias tales como la locura y la epilepsia, que inclinan al sujeto a tener ciertas prácticas inmorales, y que se asocian entre lesiones neurológicas y excesos sexuales.

Como todos los actos reflejos, la excreción del licor espermático tiene por causa una excitación psíquica o de lugar; pero la excitación psíquica por violenta que sea no trae el escurrimiento espermático en el individuo perfectamente sano. Trosseau, cree que hay una predisposición, un desorden del sistema nervioso y que ésta es la causa de la espermatorea, y cita en su apoyo observaciones de espermatorreicos que han tenido ataque de epilepsia u otros desordenes de su sistema nervioso en su infancia, o que sus ascendientes o colaterales eran locos, maniáticos, hipocondríacos.¹²

Esta última afirmación es muy sugerente, pues se nota que entre los médicos hay esto que distinguía Foucault: el sexo puede ser causa de un sinnúmero de enfermedades tanto orgánicas como mentales, no es raro que a una buena cantidad de pacientes internados en los manicomios se les haya adjudicado como causa de enfermedad el exceso en sus actividades sexuales, como se describe el caso de la salida abundante de semen que usualmente se asocia al placer no siempre con “sanas” finalidades reproductivas. Continúa una cita que refuerza lo que acabo de señalar:

Pues bien, casi todos aquellos que no eran impotentes por atrofia de los testículos o por criptorquídea, habían tenido en su infancia incontinencia nocturna de orina, en la pubertad poluciones involuntarias, y a la edad viril, o no podían entrar en erección a lado de una mujer, o la introducción del pene era apenas verificada cuando una eyaculación prematura terminaba el acto, que ninguna voluptuosidad había acompañado. ¿Quién no ve que

la infancia lo que la incontinencia es al esperma es la pubertad, y la impotencia genésica a la virilidad? ¿Y quién no ve también que estas enfermedades sucesivas están bajo la dependencia de una imperfección del sistema nervioso de la vida orgánica?¹³

Específicamente, en relación con la educación, ésta debía ocurrir en el seno de la familia, acompañada de una extrema vigilancia y cuidando no despertar prematuramente los "instintos genésicos". Se consideran peligrosos los colegios con internado, en donde el encierro, la falta de ejercicios, dejarlos más tiempo del necesario en la cama, las escasas distracciones y, en general, poca vigilancia favorecerían el contagio de malas costumbres como el autoerotismo, la corea y la epilepsia.

Tengo noticia de un colegio de niñas y señoritas donde existía una reunión de ellas que dieron por título "sociedad del carretito", sociedad que no tenía por objeto el adelanto en las labores de la aguja como podría suponerse por el nombre, sino el de proporcionarse los placeres de Onán [...] Figuráos el peligro que corre la sociedad con una generación que crece con tales hábitos.¹⁴

4.3 ¿Qué consecuencias tienen o pueden tener las conductas sexuales?

En el caso de los excesos sexuales ya sean lícitos o ilícitos se presagian alguno o varios de los problemas que a continuación enumeramos: debilidad, depresión, mal humor, locura, vejez prematura, impotencia, suicidio, degeneración física de los hijos, etc.

Siendo la excitabilidad exagerada del sistema nervioso el factor más importante para el daño mental, una de ellas son las costumbres viciosas

como el onanismo y los excesos venéreos.¹⁵

Para evitar esos “excesos venéreos” se debe de tener una observancia muy estrecha incluso dejar las puertas de la recámaras abiertas, que no permanezcan en las camas o en los baños más que el tiempo estrictamente necesario, poner campanas que suenen ante los movimientos rítmicos que sugieran una masturbación: “Hay otro tipo de padecimientos en los que hay que ejercer mucha vigilancia y son los lipomaniacos, hipocondríacos y epilépticos, que tienen su origen o manteniendo su mal por la masturbación.”¹⁶

Como efecto, la pérdida abundante de líquido espermático, hace que los enfermos palidezcan y enflaquezcan; que sus fuerzas se pierdan y sus miembros tiemblen; que su vista se debilite y sus digestiones sean lentas; en una palabra que se demacren y lleguen hasta el marasmo, consumidos por una fiebre hética tenaz y constante. En la espermatorea hay, además de los síntomas mencionados, convulsiones; los miembros se ponen rígidos, contracturados o paralizados. A un grado más avanzado se declara la tabes dorsalis con su fatídico cortejo de síntomas. Esto es lo que respecta al estado físico; y por lo que toca al moral, los fenómenos que se manifiestan no son menos notables, ni menos alarmantes: a un desánimo profundo, a un mal humor constante, a una neuropatía pertinaz, sucede bien pronto la locura variada y en general con las tendencias al suicidio; y cuando este crimen no pone término a la vida miserable del enfermo, la demencia le queda como único patrimonio.¹⁷

A decir de estos profesionistas, la salida desmedida de semen trae un conjunto de males que pueden incluso disminuir la vida o perder la calidad de ella:

La espermatorea da gran debilidad de miembros, el sueño es ligero y no muy satisfactorio, algún veces se abochornan y pasan la mayor parte de la noche revolviéndose en su cama, los enfermos palidecen y comienzan a enflaquecer, sus miembros tiemblan, tienen pesadez de cabeza, vértigos,

desvanecimientos: sienten sofocarse al menor ejercicio; el oído pierde algo su finura y aun llega a la sordera, preocupados de su salud su carácter cambia, tristes, melancólicos, indiferente; los ojos se hundén. la agudeza visual disminuye, la mirada es tierna y tímida, evitando el encuentro de la del médico, como temiendo se descubra a través de ella el vicio que los ha conducido a ese estado; la memoria se debilita al grado que cosas interesante las olvida en pocas horas; y no pueden entregarse a trabajos intelectuales; la lengua un poco torpe, la sensibilidad al frío es excesiva; el gusto está embotado, la digestión lenta, difícil, acompañada de acedías, flatuosidades; el cabello se les cae y mueren en el último grado de marasmo. Algunos profundamente desanimados han recurrido al suicidio para poner término a sus sufrimientos. Algunos enfermos terminan en la demencia, manía, hipocondría y otros contraen ataques epilépticos.¹⁸

Por supuesto, las mujeres y su libido incrementada tampoco se salvan del diagnóstico cargado de censura moral, más que de objetividad médica como puede apreciarse en la siguiente cita:

En los casos dice Bonnet y Petit, en que el vaginismo coincida con la ninfomanía, es racional admitir como elemento etiológico, un estado de hiperexcitabilidad medular causada por el abuso del coito. El onanismo es igualmente una causa muy frecuente.

Si el vaginismo dura bastante tiempo, se ve adelgazar a las enfermas; ocasiona una gran irritabilidad nerviosa y una perturbación mental que en las predispuestas llega a la locura y al suicidio.¹⁹

La relación entre sexualidad y embarazo queda planteada de la siguiente manera:

El uso o abuso de los placeres matrimoniales es también otro mal para el niño así como para la mujer y para el nuevo ser que concibe puesto que la madre en tales casos tiene que mantener a tres individuos con un solo aparato digestivo, que por energético y bien alimentado que esté no podrá sostener el gasto sin detrimento de uno o de todos. El orgasmo produce

que se presente la regla, esta que disminuya la calidad de la leche dando en el niño el estado patológico conocido vulgarmente como chipiles.²⁰

En el caso de los placeres ilícitos fuera del matrimonio sexualmente reproductivo, además de las consecuencias mencionadas anteriormente, hay un riesgo particular: adquirir una enfermedad venérea: “La prueba más contundente de que la blenorragia es contagiosa es que días antes el varón tuvo contacto con una mujer cuya moralidad no era muy satisfactoria.”²¹

En la tesis *El contacto mediato de la sífilis* se presentan tres casos de sujetos que obtuvieron la sífilis por contacto indirecto y de los cuales duda no cabe ya de que su moralidad era intachable. Fueron personas que adquirieron la sífilis por besar imágenes santas y para lo cual recomienda el abandono de esa práctica noble pero insana de acercar los labios a los iconos sagrados. No es el caso de los que hacen uso de la prostitución y sus mórbidas consecuencias

¿Qué objeto tiene el reconocimiento que se practica a esas mugeres que tiene por oficio el ejercicio del coito? Evitar hasta donde sea posible que el mal venéreo se propague a la población diezmándola, y que de las mujeres públicas pase a los hombres que por necesidad o por vicio las usan, transmitiéndolo ellos después a las mugeres honradas con quien lícitamente cohabitan, y que aptas para la concepción pueden dar a luz hijos infectados por el mismo mal.²²

4.4 ¿Cómo tratar y/o prevenir las conductas sexuales "inadecuadas"?

Prevención

La prevención de innumerables males es posible si se logra llevar una vida "honrosa", esto incluye –entre otras cosas– evitar el onanismo, el coito desmedido, las lecturas o conversaciones excitantes, las malas compañías, el ocio y la soledad. El instrumento más adecuado para la prevención es una educación controladora y una estrecha vigilancia, ambas se "aplicarán" desde la más tierna infancia. El fin de esta educación es lograr la castidad o una vida sexual regulada.

Cuando la espermatorrea es causada por la masturbación; cuando el individuo es conducido a ella por varias causas que suelen depender de las personas o maestros o criados, a quienes se les confía a los niños, sin que los padres se preocupen de las buenas o malas costumbres de dichas personas, o amigos comúnmente condiscípulos con cuyo mal ejemplo se pervierten, favorecidos por la soledad y la ociosidad además del tratamiento de que se ha hablado, al médico no le queda más que indicar a los padres las causas para que éstos las eviten.²³

El hombre de arte independiente por su profesión ageno de las preocupaciones que pululan en la sociedad, jamás debe de transigir con las costumbres; no debe permanecer indiferente a esa vergonzosa degeneración de la raza que no tiene otra cosa que la inmoralidad y la prostitución que nos ha invadido.²⁴

Y de la prevención del onanismo nos dicen: "Así mismo señalarles como causas que determinan el mismo vicio las lecturas de novelas eróticas, el uso del velocípedo, los oxiuros, etc."²⁵

El mismo autor recomienda a las madres cuidar la higiene de sus hijas durante la menstruación, ya que la falta de aseo provoca prurito y éste propicia el onanismo.

Es muy interesante la tesis de Lauro León, quien fue un médico liberal que hace un planteamiento totalmente diferente a los anteriores (bien dice Foucault nunca habrá un solo discurso sobre la sexualidad), y quien intenta prevenir el contagio de la sífilis: no a través de la castidad ni de la monogamia, sino romper uno de los factores que están presentes en la transmisión de la enfermedad. La forma concreta que propone es practicar la circuncisión para evitar posteriores desgarros en el prepucio que como solución de continuidad aumenta el riesgo de contagio. Esto es especialmente importante en los jóvenes, los cuales suelen tener sus primeras relaciones coitales con prostitutas.

Tratamiento

El tratamiento de los padecimientos o "enfermedades" sexuales depende de su origen. Sin embargo, en casi todos ellos son útiles: la vigilancia, los toques eléctricos, cauterizaciones, camisa de fuerza, silla de sujeción, depresores como la belladona, ejercicios físicos, baños de agua fría y en casos muy severos la castración.

Benedikt, dice haber sacado utilidad de las corrientes eléctricas constantes, el polo positivo aplicado a la columna vertebral, el negativo al pene o perineo; pero el tratamiento que parece haber dado mejores resultados consiste en la aplicación de ducha y regadera; ejercicios al aire libre como la gimnasia y todo esto coronado por el tratamiento higiénico; si hay constipación lavativas simples, hacer orinar a los enfermos antes de acostarse para impedir la erección por retención y todo lo que pueda traer la congestión de los órganos genitales [...]. En algunos casos desesperados el tratamiento antisifilítico ha dado buenos resultados y algunos autores han propuesto hasta la castración²⁶

colchón duro y no dejarlos en el lecho sino un tiempo muy limitado. Se recomienda algunos aparatos que se emplearán según su resultado práctico pero en su defecto se echará mano del recurso precario de la camisa de fuerza. La camisa de fuerza estará indicada en todos los casos que se tenga que combatir caprichos y malas costumbres que rebasan la misma voluntad como los impulsos al homicidio, al suicidio, al robo, a la piromanía, a la masturbación.²⁷

Alguna propuesta muy singular que va más allá del terreno estrictamente médico sugiere:

Al cuerpo médico toca influir en el ánimo de los legisladores y demás autoridades para que se inspiren como Moisés o Mahoma en los puntos más de la higiene que de partido, demostrándoles que de esta manera, lejos de poner el erario en bancarrota, se aumentarían sus tesoros de una vez y para siempre, primero, con el tributo que como castigo se impusiera a los viciosos y después, cuando por la moralización, progreso y unión de todas las masas, el número de matrimonios hubiera llegado al máximo y a su mínimo la prostitución y el celibato con todos sus males: aborto, infanticidio, abandono, ilegitimidad, suicidio, locura, epilepsia, enfermedades debilitantes, contagiosas y hereditarias, etcétera y moralidad consecutiva. Entonces, repito, las arcas nacionales estarían henchidas porque aumentando la población y el trabajo crecería el número de contribuyentes.²⁸

4.5 La mujer, el aborto, la prostitución, el celibato y castidad, los roles de género y el papel del médico

La mujer

Grandes coincidencias encontramos en cuanto se refiere a la mujer y el papel que debe desempeñar. Se le juzga como un ser inferior que se le dimensiona a partir del otro género, nunca en sí ni para sí. Expresiones como

las siguientes aclararán lo anterior: "El clítoris representante rudimentario del pene"²⁹; "El himen, la estructura más importante de la mujer".³⁰ La función de la mujer está en ser madre, esto es, en ser "el vínculo familiar, el regazo en el hogar", su felicidad depende en bien cumplir con la crianza de sus hijos y la atención del varón. Esto debe cumplirlo con devoción y martirio. No como aquellas madres que depositan a sus hijos en asilos para hijos de trabajadoras, fomentando con este tipo de instituciones, el desarrollo de monstruos que se deshacen de sus niños.³¹

Aborto

El aborto provocado es siempre calificado de criminal; contrario a la naturaleza, a la ciencia y a la sociedad. No hay ninguna razón para que el médico se preste a un acto tan vil.

El aborto debe desaparecer de la práctica tocológica moderna por no llenar indicaciones científicas; por ser inmoral: por contrariar el derecho natural y abrir puertas al abuso.³²

Prostitución

Asunto polémico en donde por un lado algunos tesistas la consideran un mal necesario y urgente legislarla; para otros debe ser abolida porque es fuente de grandes males sociales. Uno de los aspectos es la génesis de la prostitución y refieren: miseria económica de la mujer, el contacto con hombres seductores e inmorales, mala educación que propicia la coquetería y el despertar prematuro de los "instintos genésicos".

Celibato y castidad

En este t3pico hay una clara posici3n distinta al tono conservador de las otras tesis, pues se opone a la castidad con los siguientes argumentos:

a) La continencia sexual obligada es nociva porque rompe el equilibrio funcional a causa de la falta de eyaculaci3n llegando a producir "[...] el test3culo doloroso, inflamaci3n por acumulaci3n de la esperma, despu3s de una excitaci3n ven3rea no satisfecha."³³

b) Al celibato se le se3ala como un mal hip3crita y nocivo para la sociedad pues los sacerdotes abusar3n de su situaci3n embarazando mujeres, propagando enfermedades sexualmente transmisibles, abortos, infanticidios, abandonados, ilegitimidad, suicidio, locura, etc.³⁴

Nos parece oportuno se3alar que en las dos referencias anteriores sus autores publican su trabajo inmediatamente despu3s de la reforma juarista y el muy viejo rechazo de los hombres (en este caso m3dicos) a los curas que significaban un alto riesgo para la fidelidad de sus mujeres. Incluso se exig3a en los pueblos que los ministros de la Iglesia llevaran sus barranganas.

Algo m3s sobre g3nero o roles sexuales

Como dice Foucault en *El orden del discurso*, tambi3n hay que "leer" las ausencias, los silencios. Lo primero llamativo es que no hay **ninguna** m3dica; la universidad permanece vedada para ellas o, al menos, en algunas profesiones como es la medicina.

El papel del médico

La imagen del médico, si no fuera trágica, provocaría risa. Ha pasado a ser el guardián de la moral pública, función que le es propia por ser un "hombre de ciencia", es decir, conocedor de la naturaleza y por encima de los valores mundanos que imperan en la sociedad. Es el faro que debe iluminar con su ciencia los oscuros caminos que transitan los hombres. Sus juicios no pueden ser interpelados por el vulgo; al contrario, éste debe "racionalmente" seguir sus sabios y desinteresados consejos. En la lectura de las tesis es claro un fundamentalismo radical, donde la línea que separa el bien y el mal está perfectamente marcada. No obstante, se aprecia cierto manejo ético del secreto profesional.

Comentario final a las tesis

El desarrollo de la medicina institucional siempre estuvo cerca de las estructuras de poder, particularmente de la teocracia.³⁵ Esta unión fue en la historia muy tardía, pues hasta finales del siglo XVII con la creación de los sistemas médicos de los iatroquímicos y los iatromecánicos la medicina empieza a ser un poco laica. En el caso de la medicina europea, las dos instituciones –en conflicto por la relación a los dictámenes de los curanderos, charlatanes, brujas, y herejes– fueron la Iglesia Católica (también las protestantes) y los gobiernos civiles (cada vez menos monárquicos). Foucault señala: "Fue la propia Iglesia que exigió al pensamiento médico este positivismo crítico... El nacimiento del positivismo médico, los valores escépticos con los que se pertrechó, cobran sentido en el interior de todo este conjunto de

conflictos políticos y religiosos”.³⁶ Los ejemplos de estas disputas abundan.³⁷ Para dirimir sus diferencias en relación con si eran poseídos por demonios, si eran criminales o “simplemente” perturbados mentales, se le solicitó al saber médico su opinión –aunque el decir y la teoría médica no requería en su inercia ningún permiso–, pues era en los cuerpos (objeto de estudio de la medicina) donde podían encontrarse los signos de un justo juicio. “De todas las facultades del alma la imaginación es más material, o mejor, en ella es donde a cada instante se opera el paso del cuerpo al alma y del alma al cuerpo”³⁸, y más adelante: “El desarrollo del saber médico en el siglo XVI no está ligado a la substitución de lo sobrenatural por lo patológico, sino a los poderes de trasgresión del cuerpo y de la imaginación.”³⁹

La medicina ofrece un discurso sobre las causas de las anormalidades (peligrosas o no) y estas desviaciones tendrán el estatuto de enfermedad, sustituyendo los conceptos de pecado por los de acto contra *natura* que ponen en riesgo no solamente al enfermo, sino a su progenie y, por tanto, a la especie en su conjunto (la degeneración de la raza).

Sin embargo, la causa de la enfermedad seguía siendo producto de debilidades morales, de vicios, de malos hábitos, de falta de educación moral y su sufrimiento un producto legítimo de una culpa que tenía que expiarse ya sea por exclusión, internamientos, estigmatización, tratamientos agresivos y una rígida vigilancia y disciplina. Analizando estos hechos cambian la forma y los supuestos, pero no el contenido. De una moral religiosa o punitiva se pasa a una nueva moral “científica”, que justifica los valores morales dominantes

durante siglos.

En relación con nuestras tesis mexicanas decimonónicas, éstas son reflejo de lo antes escrito. Para comenzar, el cuerpo médico casi por naturaleza es conservador y trae la pesada herencia de una religión que controlaba, incluso, dentro de sus propios espacios como la Universidad y los hospitales su quehacer. Tanto los hospitales como la Universidad están bajo la administración de órdenes religiosas.

Enrique Cárdenas de la Peña nos documenta que para obtener el grado de licenciado en medicina

[...]se necesita: testimonio de haber alcanzado los tres años de pasante, presentación del documento que lo acredita como bachiller, informe que certifica el no tener ni haber tenido cuentas pendientes con el Santo Oficio, exclusión de la nota de infamia –ampliada en línea ascendente hasta los abuelos–, comprobación de “limpieza de sangre” y ausencia de esclavos entre sus antepasados, y declaración de ser poseedor de libros médicos... acude entonces a una señal convenida en Catedral –toque de campana– a hora tempranísima, acompañado de la comitiva universitaria, con el fin de oír misa rezada...en fin, en un tercer día se recorren calles de la ciudad para cumplir con las visitas que la etiqueta indica, y se remata en Catedral: la capilla mayor adornada, es donde se pronuncian los juramentos...⁴⁰

En el siglo XIX, aun bajo nuevos paradigmas más laicos, no abandonan su origen religioso y esto es especialmente evidente en un tema polémico como el cuerpo y sus placeres. Tienen una percepción conservadora (como sus contemporáneos europeos) y sus afirmaciones están llenas de una visión

patriarcal (no hay una sola tesista), de prejuicios, descalificaciones, distorsiones de los hechos, rechazo a aceptar espacios de realización de las mujeres fuera del hogar (“su lugar por naturaleza”), ausencias temáticas como la homosexualidad, la confirmación que los males médicos son producto de las carencias morales, la subordinación de la naturaleza femenina a la masculina, que las curas son posibles en función del apego a las renunciaciones incluyendo en casos extremos a las mutilaciones, que lo ilícito es causa de la morbilidad, que si bien la prostitución es un mal socialmente necesario es porque hay mujeres viciadas por naturaleza o mala educación, que no hay sexualidad infantil, hay una condena al autoerotismo y la única nota discordante (siempre hay otras verdades) está a cargo del tesista Ramón Estrada que rechaza por ser una práctica hipócrita y antinatural la abstinencia sexual.

4.6 Tesis revisadas según año de publicación

1. Salinas y Rivera, Alberto. *Moral médica*, 1871
2. Ochoa, Rafael. *El espermatozoide que es el sistema nervioso cerebro espinal, causa de su introducción al huevo, la fecundación, y por su vigor relativo a la sexualidad*, 1872
3. García, José María. *Estudio médico-legal del hermafroditismo*, 1878
4. Parra, Porfirio. *Ensayo sobre la patogenia de la locura*, 1878
5. Montenegro, F. *Ligeros apuntes sobre pornografía de la capital*, 1882.
6. Jiménez, Buenaventura. *La histeria en el hombre*, 1882
- 7 López, Alejandro. *Algunos cuidados higiénicos especiales a los enajenados*, 1886

blenorragia, 1886

9. Solares, Horacio. *Ligeros apuntes de espermatorrea*, 1886

10. Mendoza, Marcelino. *El secreto médico*, 1887

11. Obregón, Lauro. *La circuncisión como medio profiláctico de la sífilis*, 1887

12. Cruz, David. *¿Existen indicaciones formales para provocar el aborto?*, 1897

13. Estrada, Ramón. *Algunas ligeras consideraciones sobre la falta de higiene infantil en México*, 1888

14. Juárez, Jesús. *De la castración*, 1888

15. Artigas, Gustavo. *Breves consideraciones sobre pérdidas seminales*, 1889

16. López y Parra, Rodrigo. *Algunas consideraciones sobre la higiene de las habitaciones*, 1891

17. Rodríguez, Nicolás. *Higiene pública, habitación*, 1891

18. Castillo, Delfino. *Algunas consideraciones sobre el uso y abuso de la bicicleta*, 1896

19. Cruz, Manuel. *Breves consideraciones sobre la higiene de la infancia*, 1897

20. Nadal, Benito. *Ligero estudio sobre el vaginismo*, 1897

21. Ramón, Alberto. *Responsabilidad legal de las personas afectadas de histeria*, 1898

22. Flores y López, José. *Algunas consideraciones sobre el contagio mediato de la sífilis*, 1899

23. Grajales, Juan. *Estupro y violación*, 1899

24. Martínez, Federico. *Ligeros apuntes sobre higiene de la primera infancia*, 1899

Conclusiones

Las conclusiones del análisis de esta tesis se presentan en tres apartados: 1) La riqueza de la teoría foucaultiana para entender la conformación del sujeto y en específico el papel que juega la sexualidad; 2) La descripción del discurso médico del S. XIX según las tesis revisadas; 3) Una reflexión final de lo que propongo para defender el derecho a una sexualidad libre y placentera.

1. El planteamiento de la subjetividad y el papel de la sexualidad

Los seres humanos somos seres que nos vamos transformando en la cultura concreta que nos tocó vivir. El uso del cuerpo y el ejercicio de la sexualidad son estrategias medulares para definir al sujeto. Las ideas y prácticas de la sexualidad son parte de la cultura, y si esta última cambia, también cambia nuestras formas de vivir el placer del cuerpo, las ideas sobre éste y por supuesto la forma en que nos relacionamos con nuestros semejantes.

La cultura nos hace ver que, a pesar de que hay un modelo dominante o hegemónico, coexisten otras formas de vivir, de pensar, de ser. En palabras de Foucault lo que existe es una pluralidad de saberes y prácticas.

Parte de la cultura y la sociedad es su lenguaje que forma como una unidad, un discurso o juego de verdades que comúnmente esconde prejuicios y mentiras que buscan controlar al sujeto. Los discursos moral, popular y “científico” no son más que interpretaciones modeladas y dentro de una lucha

nacen y rehacen el terreno específico donde viven los sujetos de saber, que también son sujetos sociales en cuanto que se forman según la época en que viven. Los discursos se institucionalizan a través de órganos específicos en el Estado con “saberes” provenientes de las creencias (dominio religioso) o de razonamientos y hechos (el supuesto discurso científico). De este último surgen disciplinas o ciencias como la Jurisprudencia, la Pedagogía y la Medicina entre otras.

En los casos de la sexualidad y de la política, estos saberes responden más a los intereses de la clase dominante que a la “verdad”. Una manifestación muy clara de esto es que continúa una intensa polémica sobre el peso de los contenidos curriculares a futuros médicos y médicas; para algunos, lo que es ciencia es solamente los aspectos biológicos, dejando como parte del paisaje los contenidos psicológicos y sociales. Sin ser la única razón, la existencia de esta discusión depende mucho de los fines políticos y económicos de lo que se espera de estos trabajadores de la salud. Los fines están en gran medida definidos por los intereses de la tecnología que produce una enorme tasa de ganancia a la industria químico-farmacéutica y se vive más de la explotación de la enfermedad que de la salud. Las intervenciones médicas dirigidas están casi sólo a actos curativos o de control de padecimientos y no hay compromisos de importancia para la prevención, la promoción de la salud y la investigación que estos campos requieren. En otros campos del saber han pasado cosas similares como detener investigaciones en áreas como la Física o la Biología, pues resultaban cuestionadores del orden religioso o político dominante. Si bien estos enfrentamientos entre la ciencia, la política y el poder no son

sociales.

Es en esta época (finales del XVIII) cuando surge la medicina científica y poco después la psiquiatría, produciendo un conjunto de conocimientos que establecen una forma de vigilancia y control a las prácticas sexuales “anormales” para controlarlas, reprimirlas y el fin de la supuesta curación es hacerlos normales y dóciles a los que se apartan de los códigos morales dominantes. Foucault¹ sostiene que esos centros de “cura” son más bien de exclusión para que no “contagien” a los demás, pero al mismo tiempo es una clara amenaza para aquellos que pretendan emularlos. La integración de los “enfermos” (lo pongo intencionalmente entre comillas pues no siempre son enfermos), o nunca se da o bien se limita a que renuncien a una parte de su ser para ser socialmente funcionales, a someterlos a una disciplina estricta que logre domar las diversidades humanas y la fuerza moral del sujeto. Es cierto, los siglos XVII y XIX, fueron de conquistas en derechos políticos y civiles, pero al mismo tiempo produjo por sus formas un sistema inédito para domar a los rebeldes, anormales, enfermos, criminales y vagos. ¿Cómo? Aislarlos y someterlos como ejemplos para los que osen tener conductas impropias según el Estado que se ampara en la ciencia.

Este proceso de vigilancia y control es complejo, pero se sistematiza con una serie de estrategias que Foucault llamó el *dispositivo de seguridad* que se materializa en una serie de estrategias, entre las cuales está el rechazo a toda forma de placer sexual que no tenga como finalidad la procreación. Este “biopoder” se hará presente desde la más tierna infancia y nunca dejará de estar presente en la moral del sujeto. Para garantizar este fin, el discurso será

controlado por las instituciones sociales y los creadores del discurso dominante (ahora en sujetos de saber “científico” y no de sacerdotes) a partir del silencio, la prohibición, el castigo, la medicalización de la vida y la patologización del cuerpo (en especial el de las mujeres). Para los que no quieren o no se “curen” está el encierro como la cárcel, el hospital, el manicomio, las cirugías mutilantes, los aparatos dolorosos, etc. La otra opción para los enfermos, pensando en los matices, es el ocultamiento de las prácticas y los deseos que llevará a los desórdenes mentales.²

Esta forma de ejercer el poder tendrá como objetivo la producción de sujetos morales, o más bien moralistas, que responden más a códigos que preserven el orden social y son al mismo tiempo vigilados y vigilantes, castigados y castigadores. En otras palabras, un ejercicio tal del poder que se sustenta “en la verdad científica”, cuyo objetivo en las ciencias sociales y de la conducta son cuerpos dóciles, sujetos manipulables y autorreprimidos. Es así que estas formas de pensar y de vivir la sexualidad están cargadas de prejuicios, falsedades, temores e infelicidad.

Ésta es la política (policía) que caracteriza a estos siglos y que su influencia sigue estando presente hasta nuestros días y se autojustifica al invadir las privacidades para llegar al orden y al “progreso”.

Si en un párrafo pudiera resumir esta primera conclusión del trabajo, sería que los seres humanos estamos socialmente moldeados; si las sociedades cambian, cambian los sujetos morales; una de las esferas centrales de este modelaje es el uso del cuerpo y de ahí la enorme importancia de los deseos, saberes y prácticas sexuales. Las sociedades han tenido distintas

estrategias para formarse hombres que se necesitan para funcionar en un determinado orden social. Entre los modelajes de nuestra cultura ha predominado la religión, pero a finales del siglo XVIII se genera un nuevo discurso donde los mecanismos de formación de sujetos estarán en la naciente ciencia: una de ellas será la medicina que, aunque no fuera su intención, participa activamente, desplazando al sacerdote por el médico, y a pesar de que el mecanismo es distinto ya no se habla en términos de pecado sino de desviación. Es un discurso pseudo científico, en parte falso, que tiene como fin mantener o conservar el orden social, lo cual quedó esclarecido en las tesis médicas que hemos recopilado, donde el criterio de preocupación devela más una supuesta preocupación por la cuestión de una vida desordenada y pecaminosa que afecta el control y potencialmente la salud poblacional.

Ya he mencionado en párrafos anteriores que a Foucault le interesaron más las formas de subjetivación que la sexualidad o el poder. Pero irremediablemente entró en estos terrenos pues consideró que a través de ellos había elementos que le permitían dar cuenta de su prístino objeto de estudio. Para él, el sujeto se constituye a partir de prácticas de sujeción o, de manera más autónoma, de prácticas de liberación (también le llamó experiencias límite). Los llamados *dispositivos de seguridad* y, por otro lado, las *Tecnologías del yo*, en su relación comúnmente desequilibrada determinan los pensamientos, los deseos y las prácticas de los sujetos, es decir, su personalidad.

El ejercicio de la sexualidad es un segmento en la historia de los distintos modos de subjetivación, lo que moldea la relación con uno mismo y

un abuso del poder con base en una serie de prohibiciones, ideas del pecado, tipificación de delitos y de supuestos riesgos y enfermedades. Es así que la historia de los dispositivos de seguridad –para controlar la sexualidad– es una genealogía de la moral.

Para Foucault, el concepto de moral no es unívoco, cambia de sociedad en sociedad, de épocas e incluso de persona a persona. Para nuestro autor, la cultura sexualmente sana debería permitirle al individuo cuestionar, con base en la reflexión, la moral dominante, y por esa vía irse construyendo libremente en sujeto moral. Obviamente esta construcción será distinta si el acento está en una “ley divina”, en una “ley natural” o en un producto de la racionalidad.

Lo común en nuestra historia occidental, especialmente bajo la influencia del cristianismo, es la aceptación sin cuestionamientos de los códigos de vigilancia y sanción. En la época de la Grecia clásica el molde de la subjetivación descansaba en una postura más racional y honesta que consentía prácticas sexuales, donde si bien no desaparecían los códigos ni se desdibujaban, se debilitaban. El sistema de reglas no estaba tan presente ni su malla tan apretada, de tal forma que la responsabilidad recaía más en el sujeto.³

Por otro lado, afirma Foucault que el hombre es animal de experiencias, con las cuales puede constituirse poniendo en duda la veracidad de ciertos de los códigos, las normas que se le imponen. Así aparece el sujeto como forma y como materia susceptible a ser estéticamente moldeada en función de ámbitos epistémicos, políticos y morales que lo lleven a una

experiencia de sí mismo, que significa la aparición de nuevos pensamientos, deseos y acciones. La subjetividad es producto de la relación con los discursos dominantes (su determinación histórico-social) y de su experiencia que debe ser lo suficientemente valiente para hacer de su vida un arte, una estética de la experiencia. La posibilidad de transitar por este proceso vivencial fue uno de sus intereses en la última parte de su vida y desarrolló una propuesta que se engloba a través de lo que llamó *Tecnologías del yo* u ontología del presente, que le ofrece al sujeto apropiarse de su conducta convirtiéndola en una persona autónoma capaz de gobernarse a sí mismo y de establecer relaciones armoniosas con su mundo.

Para lograr un sujeto ético es necesario un modelo pedagógico que le proporcione no sólo saberes sino la capacidad de pensar, reflexionar y cuestionar los conocimientos y las costumbres. Este conjunto de estrategias le posibilita actuar en mente y cuerpo acercándolo a la posibilidad de liberación y la felicidad. Hacer de su vida una obra de arte donde no sólo puede mandar sobre sí, sino además ganar reconocimiento en los otros. Esta nueva forma de subjetivación ética parte de un conocimiento “verdadero” (incluso hasta puede ser científico) y de una profunda reflexión personal (esto recuerda el oráculo de Delfos de “conócete a ti mismo”).

Pero aquí es necesario hacer una aclaración o matiz: el dominio de sí es a veces austeridad, incluso, renuncia. No dejarse llevar por el desenfreno de placeres o apetitos puede llevarnos a una “esclavitud a los deseos” que restan poder ante los otros y ante sí mismo. Afirma Foucault, al estudiar el mundo helénico, que la razón detiene al placer desenfrenado que es, a mi modo de

represión cristiana posterior, pues el placer, incluyendo al sexual, entre los griegos es ético en cuanto es elección y no obediencia.

El conjunto de técnicas que facilitan la formación de un sujeto más autónomo, filosóficamente profundo y feliz son pues las *Tecnologías del yo* donde se considera el procedimiento que efectuaban los antiguos griegos: escribir sobre sí mismo, compartirlo con los maestros, hacer examen de conciencia (hasta aquí el conócete a ti mismo), y tomando en cuenta los deseos y los pensamientos hacer una reconstrucción (o construcción) progresiva de sí mismo (*askesis*) sin renunciar al propio ser.

En cuanto a la hermenéutica del sujeto, Foucault se atreve a sostener que la historia de la construcción del yo o su ausencia es lo que explica al yo sujeto. Cuando la sociedad tolera o incita el sujeto, éste se atreve a aventurarse entre sus pensamientos, deseos y prácticas (como ejercicio concreto de la Filosofía) en experimentar o vivir para legitimar lo existente o abrir espacios en la malla, desprenderse de uno mismo y quizá reencontrarse distinto, diferente, con una forma de ver y ser en el mundo. Así, pues, invita a los que se atreven a dejar la moral del código, oponiéndose con la estética de la existencia que sólo es posible con el manejo inteligente de las *Tecnologías del yo* y de la experiencia. Pero no hay que olvidar que el camino no es fácil, pues finalmente el sujeto es también un producto desde la más tierna infancia de juegos de saber y poder (disciplinas), que pueden obstaculizar si no es que reprimir (incluso violentamente) la posibilidad de vivir bajo otros valores. Sin ser determinista, la “elección” de renuncia o de posibilidad subyace en los sistemas de juegos de verdad. Los *dispositivos de poder* y la *episteme* son condición de

poder no sólo dan o niegan el acceso a saber, sino también a poder ser; pasar del puro conocimiento a la aceptación de las conductas y los deseos. Hay que oponerse a lo que Foucault llamó el poder ubuesco propio del fascismo y de las burocracias occidentales –hoy también orientales gracias a la globalización–, donde se ejerce mecánicamente toma de decisiones de funcionarios –mediocres, imbéciles, desinformados e hipócritas– que producen leyes que pueden frenar derechos humanos ganados por la sociedad civil.

Para la conformación del sujeto es, pues, indispensable la libertad de acceder al saber, a reflexionar, a ejercer prácticas y tomar nueva conciencia. Los cambios en las formas de subjetivación son posibles en vía paralela a los cambios con las estructuras de poder que incluye la polémica sobre la verdad y la tolerancia de los otros individuos. ¿Cómo construir una teoría científica y obviamente sus consecuencias éticas en medio de instrumentos de castigo y áreas de exclusión como lo padecieron Sócrates, Giordano Bruno, Galileo Galilei, entre otros? Así, conocer si las sociedades permiten las prácticas de dominio o de libertad (y sus posturas intermedias) es conocer, sin caer en un maniqueísmo, las distintas maneras de subjetivación.

2. El discurso médico-sexual del siglo XIX según las tesis revisadas.

En las tesis médicas del siglo XIX mexicano se percibe sin dificultad un espíritu conservador propio de la época. Las expresiones del lenguaje son un claro indicador de la carga moral tan fuerte que va diluyendo la objetividad de los trabajos médicos.

niveles: En el primero se callan o se niegan algunas conductas, por ejemplo, es sorprendente la nula mención de la homosexualidad y de la sexualidad infantil. En el segundo, la prohibición; ésta es la más utilizada y está presente en prácticamente todas las tesis revisadas.

Queremos llamar la atención que las "consecuencias de una vida sexual inmoral" es el aspecto más referido, a pesar de que impera una gran ignorancia de los hechos sexuales.

Es importante, por último, resaltar que hay algunos conceptos que nos parecen progresistas en el sentido que cuestionan alguna parte de la moral dominante. La presente investigación es la primera aproximación a un tema mucho más amplio. Consideramos que sería deseable hacer una revisión más detallada de este mismo período, pues la información sobre la investigación de la sexualidad en nuestro país se encuentra velada en el desarrollo de otros temas. Adquirir más información sería conveniente para elaborar una clasificación que nos permita agrupar y resaltar los aspectos más inquietantes de la sexualidad según la literatura médica.

Consideramos que con este tipo de investigaciones es posible plantearse la reconstrucción de una historia de las ideas relativas a la sexualidad. Indudablemente sería conveniente estudiar no sólo las ideas, sino los deseos y las prácticas sexuales de la época y con esto se pasaría de un mero discurso médico a una revisión más global de la problemática.

En el terreno clínico vale la pena seguir la trayectoria del manejo de los "padecimientos" sexuales, y muy probablemente nos encontraremos que a pesar de todos los avances en el conocimiento y en la tecnología, los

cierto es que hablar de la sexualidad es cada vez más una exigencia, pues es conveniente que los "nuevos" discursos no se conviertan en nuevas formas de represión y sujeción de los sujetos. Esperaríamos, más bien, caminar por una sociedad que del prejuicio y del código vigilante y castigador transitara a una sociedad que se rija por el respeto y la libertad a la diversidad sexual. Que la vida sexual sea más una cuestión ética que moral.

Espero no haber hecho una lectura lineal y maniquea del asunto. Buscamos señalar que la medicina mexicana del siglo XIX cohabitó con la moral religiosa. Nos atrevemos a sostener que este "matrimonio" persiste, aunque la unión sea más sofisticada y menos perceptible. Pero también hay que decir que la sociedad y la medicina han cambiado y hoy reconocemos francas rupturas entre el conocimiento médico y el religioso. Nuestro deseo es que en este nuevo "juego de verdad" la medicina contribuya a hacer de la vida un arte ético (estética de la existencia), en donde el modelo de conformación de la subjetividad se oriente a la libertad (elección) y no a la prohibición (obediencia-castigo).

3. Reflexión final: ¿Qué hacer para defendernos de un discurso y sus prácticas enfermantes?

En primer lugar, la Filosofía nos da poderosas herramientas para desentrañar los "saberes" en cuanto a su coherencia, validez y finalidades políticas. Nos permite ver más allá de las apariencias y cuestiona los supuestos políticos del quehacer institucional. Nos ofrece elementos para pasar de una moral de códigos a una moral de argumentos válidos con la finalidad de

vivir sanamente su cuerpo, y que las relaciones que establezca con sus prójimos sean más armoniosas.

Es precisamente aquí que se desprenden nuevos códigos deontológicos emanados de trabajos científicos de diversas áreas. Hay un reconocimiento a los derechos humanos dentro de los cuales están los derechos sexuales y reproductivos que aparecen en los anexos 1 y 2 del trabajo. De manera abreviada podemos resumirlos en los siguientes derechos:

1. A vivir una sexualidad sana que entre otras cosas quiere decir libre de culpas pero con responsabilidad, esto es, que nuestros actos y omisiones tienen repercusión (a veces buena y otras nociva) en el desarrollo de los individuos que nos rodean. El reconocimiento del placer como un valor humano.
2. A tener acceso a una educación sexual laica y libre de prejuicios.
3. A respetar y ser respetado por nuestro estilo de vida y nuestras prácticas sexuales asumiendo que éstas pueden tener una amplia diversidad de manifestaciones.
4. A recibir atención médica amable, respetuosa, confidencial y eficaz.
5. A decidir libremente el tipo de vida sexual que llevemos sin ningún tipo de coerción o amenaza.
6. A legalizar las uniones sexuales independientemente de nuestra orientación sexual y disolverla cuando se considere conveniente.
7. El acceso a los servicios de anticoncepción y de protección contra las infecciones de transmisión sexual. Estos servicios se orientarán con criterios de respeto a los derechos de la persona, a los criterios emanados por la salud pública y nunca por razones moralinas o religiosas de los prestadores de los servicios.
8. El cuidado de la mujer y su producto durante el embarazo y los cuidados en el parto.
9. A llevar una vida sexual libre de violencias de cualquier tipo, pues

10. El ejercicio de una sexualidad sin que necesariamente tenga como finalidad la reproducción.

Para hacer reales los anteriores derechos, obviamente, la participación de la sociedad civil y el Estado es fundamental. Esto quiere decir que la lucha por una sexualidad sana es también una lucha democrática en donde todas las voces y formas de ser sean posibles (excepto la violencia sexual, no me refiero al sadomasoquismo consensuado). Que sea una sociedad plural donde la convivencia con los otros sea posible y que no se imponga los valores de un grupo al resto de la sociedad lo que significa, entre otras cosas, el respeto a las llamadas minorías sexuales que se encuentren protegidas tanto legalmente como atendidas en los servicios de salud.

Una estrategia pedagógica que se ha venido utilizando en algunas partes del mundo es el desarrollo de la inteligencia sexual. Ésta parte de dos premisas importantes: la primera, que la sana vida sexual puede ayudar al bienestar de la persona, de su familia y de la sociedad donde vive. Que tener una buena vida sexual es un factor de protección contra un gran número de enfermedades crónicas degenerativas e incluso de enfermedades mentales. Y segunda premisa, es que así como hay distintos tipos de inteligencia, una de ellas la emocional y la otra la social, que ambas están presentes en un tipo especial de inteligencia (la sexual), que como cualquier inteligencia debe y puede desarrollarse, y la sociedad comprometerse en brindar las condiciones adecuadas para su progreso.

La inteligencia sexual tiene tres grandes soportes o columnas que son: 1) El acceso a una información completa, científica y humana de la vida sexual en distintas sociedades y en distintas épocas. 2) La reflexión personal en donde uno puede ubicarse sin prejuicios en el tipo de sexualidad que preferimos, y 3) La vida interpersonal en donde los sujetos pueden establecer relaciones

esta propuesta retoma mucho lo que ya discutimos sobre este camino estético de la vida que tiene que ver con las llamadas *Tecnologías del yo*.

El trabajo para conseguir una vida sexual sana y sujetos con comportamientos éticos no es sencilla, pues como señala Foucault, las acciones están dentro de una lucha de poderes donde hay grupos conservadores que son influyentes en los medios de comunicación y en los gobiernos que sistemáticamente se oponen a los cambios, a respetar a personas que tienen otros valores morales y, lo peor, que buscan incluso por medios violentos imponer sus formas muy particulares de pensar, aunque no es raro que en los hechos actúen de manera muy distinta a la que predicán.

Los avances no son sencillos e incluso en algunos momentos hay retrocesos (la conocida discontinuidad de la historia). Las sociedades han ido cambiando de manera importante. Su forma de ver la vida sexual ha ido ganando derechos y espacios que antes les eran negados, y los ejemplos más claros de esto están en los movimientos feministas y de liberación homosexual que han logrado modificaciones en las leyes, que les permiten vivir su sexualidad y sus relaciones sin tener que ocultarse y, por el contrario, sentirse orgullosos de la forma que son y que viven.

Finalmente, hay algo que no quiero dejar pasar y es el riesgo que nos señala Gilles Lipovetsky,⁴ en el sentido de que en esta sociedad hiperconsumista los grandes intereses económicos han vendido la nociva idea de que en el consumo encontraremos la felicidad, cuando se trata de una acción que no sólo compromete la vida en el planeta, sino que además de frívola es profundamente vacía e inhumana. Me refiero, en particular, al uso a través de

la publicidad de que el placer sexual sólo es un consumo más y que para mantenerse dentro del mercado de atracción erótica debe uno cumplir con un conjunto de estereotipos de belleza y un comportamiento en donde las personas sólo importan como objetos de uso, donde la apariencia y las técnicas sexuales importan más que los afectos y el respeto al otro. En esta lógica mercantil todo se vale mientras sea fuente de ganancias, sin importar los daños que se ocasionen, como por ejemplo en los centros de reunión de jóvenes o de gays en donde parece obligado tener o aparentar una capacidad de pago, pero ya no para la convivencia sino para el consumo de drogas (y no quiero ser moralista), sin importar quiénes somos ni con quién estamos. Si antes se utilizaba el “modelo de la lepra” (aislar al individuo sin posibilidad de convivencia) hoy es el “modelo de la peste”, es decir, permitir la convivencia entre los “anormales” siempre y cuando no se mezclen con los sanos y se conviertan en clientes. Algunos dicen que esta nueva ética sexual es el Apocalipsis, pues al caerse el orden simbólico que ha creado la cultura, los valores desaparecerían, lo cual me parece una visión equivocada y fatalista. Se trata de crear un nuevo orden simbólico, otra cultura que sería respetuosa, democrática, informada y crítica donde sea posible establecer otras formas de ser y de relación entre los sujetos. Ante los *Dispositivos de seguridad*, el *ars erótica* (sin comercial, por favor).

El amor erótico siempre ha sido perturbador del orden social posiblemente porque no acepta ajustarse o limitarse a normas en especial si son rígidas. Lo que se hace con el cuerpo y en especial si incluye a otros, es potencialmente subversivo y por eso se le busca maniatar, controlar e incluso eliminar (ver

Concluyo citando un poema de mi padre que, aun siendo católico, nunca dejó de ser un hombre que disfrutó su vida sexual y esto le trajo ciertas enemistades con gente que no comprendía cómo podía armonizar cuerpo y alma, donde los valores y las prácticas lúdicamente juegan sin odios ni recelos:

AMOR, CREO EN TI

Amor, creo en ti indivisible y uno
como el Creador Supremo de la nada;
creo en ti cual guarismo que es el TODO
o la chispa que es la madre de la llama.

Aunque de mil maneras te presentes,
¿no el sol es uno y, en el prisma, gama?
¡porque eres como Dios -incomprendido-
el hombre en su ignorancia, te difama!

Amor, creo en ti, porque al amar yo llevo
el fuego primitivo que me creara;
sí, creo en ti, porque sí no creyera,
¡de mi origen y estirpe renegara!

Tú alientas al malvado como al bueno
a la virgen que ora y a la hetaira;
Para el que no te encuentra está el infierno,
¡Porque el cielo es el premio a quien te halla!

No me avergüenzo, no, de amar la carne,
Porque, aún siendo barro –Dios al crearla–
la hizo a su imagen y le dio su aliento;
¡Como el hombre en su beso al fecundarla!

Amar, amar, es la verdad, suprema,
es el milagro de la fe que salva:
¡Jesús, al perdonar a Magdalena,
del cieno, inmaculada, la levanta!

¿Qué, hipócritas, me acusan de blasfemo?
Un anatema al responder me basta;
la carne es el crisol –¡Oh, moralistas! –

Y en su verdad, también, sin descifrarla;
Creo porque si el alma no existiera,
¡BASTARIAS TÚ MISMO PARA CREARLA!

Waldemar

BIBLIOGRAFÍA

1.	Aguirre Beltrán, Gonzalo. <i>Medicina y magia en el proceso de aculturización en la estructura colonial</i> . México, INI, 1987.
2.	Bachelard, Gastón. <i>Epistemología (la noción de objetividad)</i> . Traducción Dominique Lecourt. Barcelona, Anagrama, 1971.
3.	Barquín, Manuel. <i>Historia de la Medicina</i> . México, Méndez, 1976.
4.	Brohm, Jean Marie. <i>La lucha contra la libertad sexual, en Libertad o represión</i> . México, Grijalbo, 1971.
5.	Cárdenas de la Peña, Enrique. <i>Historia de la Medicina en la Ciudad de México</i> . México, Talleres Gráficos de la Nación, 1976.
6.	Comfort, Alex. <i>Los médicos fabricantes de angustia</i> . Traducción Eduardo Goligorsky. Barcelona, Gedisa, 1977.
7.	Dreyfus, H. y Rabinow, P. Traducción Corina de Iturbide. <i>Michel Foucault: más allá del estructuralismo y la hermenéutica</i> . México, UNAM, 1988.
8.	Fernández del Castillo, Francisco. <i>Antología de Escritos Histórico-Médicos</i> , Tomo I. México. Facultad de Medicina-UNAM, 1982
9.	Foucault, Michel. <i>El orden del discurso</i> . Barcelona, Tusquets, 1999
10.	Foucault, Michel. <i>Historia de la sexualidad: la voluntad de saber</i> . T 1. Traducción Ulises Guinazu. México, Siglo XXI, 1971.
11.	Foucault, Michel. <i>Microfísica del poder</i> . Traducción Julieta Varela y Fernando Álvarez. Madrid, Piqueta, 1992.
12.	Foucault, Michel. <i>Nietzsche, la genealogía, la historia</i> . Traducción José Vázquez. Valencia, Pre-Textos, 1987.
13.	Foucault, Michel. <i>Historia de la sexualidad: la inquietud de sí</i> . T.3. Traducción Tomás Segovia. México, Siglo XXI, 1990.
14.	Foucault, Michel. <i>La vida de los hombres infames</i> . Traducción Julia Varela y Fernando Álvarez-Uría. Argentina, Altamira, 1996.
15.	Foucault, Michel. <i>Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión</i> . Traducción Aurelio Garzón del Camino. México, Siglo XXI, 2005.

17.	González, Juliana. <i>El malestar en la moral: Freud y la crisis de la ética.</i> , México, Porrúa-UNAM,1997.
18.	Gubert, H. y Roche, C. <i>Historia ilustrada de la sexualidad femenina.</i> México, Grijalbo, 1989.
19.	Katchadourian, G. <i>Las bases de la sexualidad humana.</i> Traducción Francisco Javier Campos. México, CECSA, 1981.
20.	Laín Entralgo, Pedro. <i>Historia de la Medicina.</i> Barcelona, Salvat,1977.
21.	Lanceros, Patxi. <i>Avatares del hombre: el pensamiento de Michel Foucault.</i> Bilbao, Universidad de Deusto, 1996.
22.	Laurell, Cristina <i>et al.</i> <i>La salud en la fábrica.</i> México, ERA, 1989.
23.	Lipovetsky, Gilles. <i>El crepúsculo del deber: la ética indolora de los tiempos democráticos.</i> Traducción Juana Bignozzi. Barcelona, Anagrama, 1994.
24.	Lowry, Michel. <i>Objetividad y punto de vista de clase en las ciencias sociales,</i> en <i>Sobre el método marxista.</i> México, Grijalbo, 1973
25.	Marcuse, Herbert. <i>Eros y civilización.</i> Traducción Juan García Ponce. Madrid, Sarpe, 1983.
26.	Marcuse, Herbert. <i>Psicoanálisis y política.</i> Traducción Ulises Moulinesy. Barcelona, Península, 1969.
27.	Martínez Cortés, Fernando. <i>La medicina científica y el siglo XIX mexicano.</i> México, FCE, 1987.
28.	Marx, Karl. <i>Manuscritos de 1884.</i> Traductor Wenceslao Roces. México, Grijalbo, 1976.
29.	Masters, William <i>et al.</i> <i>La sexualidad humana.</i> Tomo I. Traductor Rafael Andrew. México, Grijalbo, 1987.
30.	Millet, Kate. <i>Política sexual.</i> Traductora Ana María Bravo. México, Aguilar, 1975.
31.	Molière. <i>El enfermo imaginario.</i> México, Porrúa, 1982. Colección "Sepan cuántos" Núm. 144.
32.	Molière. <i>El médico a la fuerza.</i> México, Porrúa, 1984. Colección

34 .	Munzer, Thomas. <i>Sexualidad y trabajo</i> , en <i>Libertad o represión</i> . México, Grijalbo, 1971.
35 .	Pereyra, Carlos. <i>Gramsci, Estado y Sociedad Civil</i> , en <i>Cuadernos Políticos</i> , No. 21, México, 1979.
36 .	Reich, Wilhelm. <i>La lucha sexual de los jóvenes</i> . Traducción Amado Ruíz. México, Roca, 1974.
37 .	Reich, Wilhelm. <i>La plaga emocional del trabajo</i> . Traductor Morales M. Barcelona, Síntesis, 1980.
38 .	Reich, Wilhelm. <i>La revolución sexual</i> . Traducción Paulino García Moya. México, Roca, 1976.
39 .	Reich, Wilhelm. <i>Problemas sexuales de la juventud</i> . Traducción Antonio Ubierna. Barcelona, Síntesis, 1978.
40 .	Reiche, Reimut. <i>La sexualidad y la lucha de clases</i> . México, Planeta, 1974.
41 .	Sánchez Vázquez, Adolfo. <i>La ideología de la "neutralidad ideológica en las ciencia sociales</i> , en <i>Sobre el método marxista</i> . México, Grijalbo, 1973.
42 .	Shaff, Adam. <i>Estructuralismo y marxismo</i> . México, Grijalbo, 1976.
43 .	Shaff, Adam. <i>Historia y verdad</i> . México, Siglo XXI, 1976.
44 .	Somolinos, Juan. <i>Historia de la Medicina en México</i> . México, Prensa Médica Mexicana, 1978.
45 .	Trabulce, Elías. <i>Historia de la Ciencia en México</i> . Tomos I y II. México, FCE, 1983.
46 .	Viesca, Carlos. <i>La medicina prehispánica de México: el conocimiento médico de los nahuas</i> . México, Panorama, 1986.

ANEXOS

Anexo I

Declaración de Principios de la Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología A.C

Las organizaciones pertenecientes a la Federación Mexicana de Educación Sexual y Sexología A.C. apoyadas en la Declaración de los Derechos Humanos, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los principios básicos de la Ley General de Salud, en la Ley General de Educación y en los compromisos internacionales asumidos por México tales como: el Programa de Acción de la IV Conferencia Internacional de Población y Desarrollo y la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial de la Mujer declaramos que:

1. El desarrollo de toda persona requiere de una vivencia de la sexualidad libre de conflicto y angustia, que posibilite su crecimiento individual y su acceso al placer sexual.
2. La sexualidad humana está presente en todas las épocas de la vida, es integradora de la identidad y contribuye a fortalecer o producir vínculos interpersonales.
3. Cada persona es sujeto activo en el proceso de construcción de su propia sexualidad. Tienen derecho a hacerse responsable de su propia vida y habrá de asumir el impacto que tengan sus actitudes, acciones u omisiones en otra (s) persona (s).
4. Cualquier forma de coerción tendente a obligar a cualquier persona a realizar actos de índole erótico-sexual contra su voluntad expresa es inaceptable.

sociales representadas por medios de comunicación, familias, escuela, vecindario, diversas instituciones religiosas, líderes morales u otros.

6. La educación sexual es responsabilidad ineludible de todas las personas e instituciones sociales incluidas las familias.
7. En nuestro país coexisten diversos estilos de vida y diferentes formas de organización familiar. Las distintas propuestas de educación formal de la sexualidad deben respetar esta diversidad sin hacer omisiones ni promociones, sino estimulando un proceso crítico donde las personas puedan obtener elementos para decidir con responsabilidad sobre su propia vida, sabiendo que tienen derecho al respeto de quienes les rodean.
8. Toda persona tiene derecho a contraer o no matrimonio civil y a disolver dicha unión y a establecer otras formas de convivencia sexual.
9. La reproducción biológica es uno de los elementos que conforman la sexualidad humana, pero no es su único fin. Reconocemos el derecho al ejercicio de la sexualidad sin finalidad reproductiva.
10. En lo referente a las enfermedades de transmisión sexual, el aborto y la anticoncepción, las autoridades han de orientar sus decisiones desde la perspectiva de la salud pública y no desde los conceptos morales o religiosos particulares de cualquiera de las asociaciones religiosas en México.
11. Toda persona tiene derecho a información amplia, objetiva y verídica sobre la sexualidad humana que le permita tomar decisiones respecto a su propia vida sexual, le posibilite una vida sexual plena y el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

posibilidad de coexistencia y comunicación entre diversas culturas con diferentes escalas de valores respecto a la sexualidad y diversa normatividad en cuanto a sus expresiones.

13. Nos manifestamos por el más amplio respeto a la multiplicidad de formas de expresión de la sexualidad humana por lo que rechazamos cualquier descalificación, discriminación, marginación o persecución por razones vinculados con la sexualidad: sexo, edad, identidad, modo de vida, pertenencia a algún grupo étnico o religioso, forma de vestir, forma de relacionarse o hábitos sexuales, incluyendo el respeto por las personas que de manera voluntaria, libre e informada deciden limitar su propia actividad sexual.

Anexo II

Declaración de Valencia sobre los Derechos Sexuales. 29 de junio 1997.

Las personas participantes en el XIII Congreso Mundial de Sexología, Sexualidad y Derechos Humanos declaramos que:

La sexualidad humana es dinámica y cambiante, se construye continuamente por la mutua interacción del individuo y las estructuras sociales, está presente en todas las épocas de la vida, como fuerza integradora de la identidad y contribuye y/o producir vínculos interpersonales.

El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psíquico, intelectual y espiritual. Es parte de una sexualidad libre de conflictos y angustia, promotora del desarrollo personal y social.

Por lo tanto proponemos que la sociedad cree las condiciones dignas donde se pueden satisfacer las necesidades para el desarrollo integral de la persona y el respecto de los siguientes Derechos Sexuales inalienables, inviolables e insustituibles de nuestra condición humana:

1. Derecho a la libertad que excluye todas las formas de coerción, explotación y abusos sexuales en cualquier momento de la vida y en toda condición. La lucha contra la violencia sexual constituye una prioridad.
2. Derecho a la autonomía, integridad y seguridad corporal. Este derecho abarca el control y disfrute del propio cuerpo libre de torturas, mutilaciones, y violencias de toda índole.
3. Derecho a la igualdad y equidad sexual. Se refiere a estar libre de todas las formas de discriminación. Implica respeto a la multiplicidad y diversidad de formas de expresión de la sexualidad humana, sea cual fuere el sexo, género, edad, etnia, clase social, religión y orientación sexual a la que pertenece.
4. Derecho a la salud sexual. Incluyendo la disponibilidad de recursos

necesarios para su promoción. El SIDA y las ETS requieren de aún más recursos para su diagnóstico, investigación y tratamiento.

5. Derecho a la información amplia, objetiva y verídica sobre la sexualidad humana que permita tomar decisiones respecto a la propia vida sexual.
6. Derecho a una educación integral desde el nacimiento y a lo largo de toda la vida. En este proceso deben intervenir todas las instituciones sociales.
7. Derecho a la libre asociación. Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de disolver dicha unión y de establecer otras formas de convivencia sexual.
8. Derecho a la decisión reproductiva libre y responsable. Tener o no hijos, el esparcimiento de los nacimientos y el acceso a las formas de regular la fecundidad. El niño y la niña tienen derecho a ser deseados y queridos.
9. Derecho a la vida privada que implica la capacidad de tomar decisiones autónomas con respecto a la propia vida sexual dentro de un contexto de ética personal y social. El ejercicio consciente racional y satisfactorio de la sexualidad es inviolable e insustituible.

La sexualidad humana constituye el origen del vínculo más profundo entre los seres humanos y de su realización efectiva depende el bienestar de las personas, las parejas, la familia y la sociedad, es por tanto su patrimonio más importante y su respeto debe ser promovido por todos los medios posibles.

La salud sexual es un derecho humano básico y fundamental.

Anexo III

Sobre Afrodita y Eros

Acerca de su nacimiento, hay más de una versión: 1) Que fue antes de todos los dioses y que gracias al amor se dio armonía a los elementos primigenios que se encontraban en un caos. Así del caos se pasa al orden y a la creación del universo y del mundo; 2) Que nació de otros dioses del Olimpo y de la Diosa Dione.; 3) La única diosa que pudo precederle fue Ilitía (la diosa de los partos) y fue producto de una autofecundación; 4) Nace de la espuma del mar fecundada por la sangre de Urano y por eso también se le llama Urania la del amor espiritual.

Por un lado, se le describe como la más adorable de los dioses pero que también tiene una fuerza capaz de destruir a la sociedad y regresarnos al caos. Tan es así que se dice que Zeus siempre estuvo pendiente de su existencia, pues era capaz de acabar con su soberanía y el orden. El miedo a esta fuerza pasional es que se trata de una diosa venida de oriente (se dice que de Chipre), es decir, una diosa extranjera que nunca figuró entre los dioses del Olimpo.

De manera un poco extraña, luego era un dios transfigurado a veces como un niño travieso, indómito que no respeta ninguna norma (edad, sexo, posición social...) y capaz de lanzar sus flechas de punta de fuego para “prender” o apasionar a cualquier ser vivo incluyendo a los dioses. Este poder (pasión sexual) es un “*Ker*” o malicia alada personalizada como un anciano con peste pues si no había un freno o límite podía desestructurar la sociedad. En la época de Praxíteles se le veía como un hermoso joven seductor y protector,

(Afrodita) que representa la fuerza de los contrarios. Todo lo anterior proviene del texto *Los mitos griegos* de Robert Graves.¹

Referencia obligada y muy bella es la de la *Teogonía* de Hesíodo y que transcribo ampliamente:

Cipris llamaba en alta voz a su hijo Eros: Si alguien ha visto a Eros vagando por los caminos, sepa que el fugitivo es hijo mío; tendrá una recompensa quien me indique su paradero. Tu recompensa será un beso de Cipris. No disfrutarás un beso solamente, si me lo traes, sino que recibirás más aún, ¡oh extranjero!

Ese niño está marcado con señales numerosas, y le reconocerías entre veinte más. No es blanco de cuerpo, sino semejante al fuego; sus ojos son agudos y llameantes; su espíritu es astuto, pero sus palabras son dulces. No piensa lo que dice, y su voz es como miel; pero cuando se irrita, su espíritu es cruel y está lleno de fraudes... Su cabeza está cubierta de hermosos cabellos, pero tiene un rostro impúdico; sus manos son pequeñas; pero lanzan flechas muy lejos, hasta el *Alerón* y el rey Edes. Está todo desnudo, pero su espíritu va escondido. Vuela como un pájaro hacia los unos y hacia los otros, hacia hombres y mujeres, y se asienta en sus corazones. Tiene un arco muy pequeño, y en su arco una flecha; esta flecha es pequeña, pero penetra hasta Urano...

Si le coges, tráemele tras de atarle y no sientas ninguna lástima; si le ves llorando, cuida de que no te engañe; si se ríe, átale bien y si quiere besarte, huye. Su beso es malo y sus labios son veneno...²

Más adelante, hay otra oda pero ahora a Afrodita. De nuevo cito ampliamente, pero dándome la licencia de no escribir algunas partes:

Uránica celebrada con mil himnos, Afrodita que amas las sonrisas, nacida de la espuma, Diosa generadora, que te complaces en la noche negra; venerable, nocturna, que unes, llena de astucias, madre de la necesidad, todas las cosas salen de ti, porque sometiste al Cosmos y a cuanto hay en el Urano y en el mar profundo y sobre la tierra fértil, ¡oh venerable! Consejera de Baco, que te regocijas con las coronas y con las bodas; madre de Eros, que gustas de los lechos nupciales, que otorgas en secreto la gracia; visible e invisible, la de hermosos cabellos, loba portadora de cetro entre los Dioses, generadora que amas a los hombres; deseabilísima dispensadora de la vida, que unes a los vivos con necesidades invencibles, y que, con la ayuda de tus encantos, entregas a un deseo furioso a la raza innumerable de animales salvajes. ¡oh Bienaventurada! Ven ¡oh deseabilísima Diosa! Te invoco con corazón inocente y con palabras sagradas.³

Finalmente no podía faltar el diálogo *Banquete o de la Erótica* de Platón, pues se le reconoce como un dios que no ha recibido los honores que merece (de hecho nunca figuró entre los dioses olímpicos). “¿En qué consiste que en medio de este furor de alabanzas universales, nadie hasta ahora ha emprendido celebrar dignamente a Eros, y que se haya olvidado dios tan grande como éste?”⁴

Aun casi olvidado, nadie se atreve a ponerse en su contra pues sus favores pueden llevar a la felicidad que muy pocos alcanzan. Entre sus virtudes es ser la unión en el Cosmos:

Eros es el que da paz a los hombres, calma a los mares, silencio a los vientos, lecho y sueño a la inquietud. Él es el que aproxima a los hombres,

y les impide ser extraños los unos a los otros; principio y lazo de toda sociedad, de toda reunión amistosa, preside a las fiestas, a los coros, y a los sacrificios. Llena de dulzura y aleja la rudeza; excita la benevolencia e impide el odio. Propicio a los buenos, admirado por los sabios, agradable a los dioses...padre del lujo, de las delicias, del placer, de los dulces encantos, de los deseos tiernos, de las pasiones; vigila a los buenos y desprecia a los malos...En fin, es la gloria de los dioses y de los hombres, el mejor y más precioso maestro, y todo mortal debe seguirle y repetir en su honor los himnos de que él mismo se sirve...A este dios ¡oh Fedro!, consagro este discurso...⁵

Hay algo interesante pues se dice que los bárbaros lo rechazan al igual que la gimnasia y la filosofía pues “[...] los tiranos no gustan ver que entre sus súbditos se formen grandes corazones o amistades y relaciones vigorosas que es lo que el amor hacer crear muy bien.”⁶