

¿PÚBLICO O PRIVADO? EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS DEL PORFIRIATO A LA REVOLUCIÓN

ROSALINA ESTRADA URROZ

Durante el Porfiriato y la Revolución se establece una serie de medidas para evitar la propagación de las enfermedades contagiosas y sobre todo aquellas denominadas venéreas. Al sector llamado de riesgo, el de las mujeres que ejercen el oficio de la prostitución, se le aplican las medidas coercitivas más importantes sin que exista la posibilidad de que estas mujeres puedan guardar discreción acerca de sus padecimientos. El secreto médico es esgrimido en estos años como una obligación de los galenos, pero cuando se trata de las "mujeres públicas" es considerado de segundo orden. La práctica privada exige su observancia, mientras que en el control de la sífilis y de otras enfermedades de transmisión sexual es un secreto que a las prostitutas no les pertenece.

Palabras clave: salud pública, prostitución, enfermedades venéreas, Porfiriato, Revolución Mexicana, reglamentos de higiene y sanidad

The period of the Porfiriato and the Revolution saw the establishment of a series of measures to prevent the spread of contagious diseases, specifically venereal diseases. The so-called "risk sector" comprising women that engage in prostitution suffered the most severe coercive measures, since these women were unable to conceal any of their ailments. At that time, medical secrecy was regarded as a doctor's obligation. When "public women" were involved, however, this was considered as being of secondary importance. Private practice required its observance, whereas in the control of syphilis and other sexually transmitted diseases, it was a secret over which prostitutes had no control.

Key words: public health, prostitution, venereal diseases, Porfiriato, Mexican Revolution, hygiene and health regulations

Una de las grandes contradicciones de las políticas de salud pública respecto de las enfermedades venéreas se sitúa en el carácter íntimo de los padecimientos. Los reglamentos que controlan el ejercicio de la prostitución invaden el ámbito de lo privado y las relaciones entre cliente y prostituta reciben un trato distinto según el género. De acuerdo con las estipulaciones, el examen médico, acto privado por excelencia, se convierte en público. Las prostitutas

Rosalina Estrada Urroz, mexicana, doctora en Historia Social por la Universidad de París VIII, pertenece al Sistema Nacional de Investigadores. Es investigadora en el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y ha realizado diversas investigaciones sobre historia del trabajo y arqueología industrial. Actualmente desarrolla el proyecto "Cultura y vida privada en la sociedad poblana, siglos XIX y XX", además de participar en varios proyectos colectivos, entre ellos "México-Francia, memoria de una sensibilidad común". Entre sus últimas publicaciones se encuentra *En el umbral de los cuerpos*, del cual es editora junto con la doctora Laura Cházaro. Su dirección de correo electrónico es rrestrada@gemtel.com.mx.

realizan el tránsito al dispensario a la vista de todos, el espacio de curación en el hospital tiene nombre propio —Sala de Sifilíticas— y no es sólo el “taconeo impertinente” el que llama la atención, las enfermedades sustituyen al cuerpo y es como si ellas mismas transitaran por las calles. La prostituta trabaja con otros instrumentos de los considerados “normales”: se puede emplear el pie, la mano, la nariz, los oídos pero los genitales están vedados.

Las campañas de salud pública tienen como propósito principal llegar a las mujeres que ejercen la prostitución, quienes son vistas más como un “mal necesario” que como individuos con derechos plenos. Pero el tratamiento que viven los dos mundos es totalmente distinto; mientras que para el cliente la enfermedad es un problema privado y lo protege la atención y el secreto médicos, para las mujeres que ejercen el oficio este derecho es inexistente.

La función del médico en el caso de la inspección sanitaria es distinta de aquella que ejerce en el consultorio. En la primera se trata de la revisión reglamentaria y por lo tanto obligatoria de la “mujer pública”; en el segundo es una decisión voluntaria del paciente en la cual la reserva es imperativa. Dos cuerpos se ven involucrados, el masculino va en pos del placer, del “desahogo”, para satisfacer su “inevitable lujuria”; el femenino busca cómo ganar su vida. Las razones esgrimidas son diversas: le gusta, tiene necesidad o es abandonada.

Los reglamentos y su justificación

Las reglamentaciones impulsadas a lo largo del siglo XIX tienen como objetivo convertir a las ciudades en un mundo civilizado, “sano y apacible”. El interés por la salud pública se manifiesta con mayor énfasis en esta centuria cuando las disposiciones gubernamentales “dejaron de ser un conjunto de medidas circunstanciales dispuestas para casos de emergencia y por lo común puestas en práctica por la aparición de epidemias”.¹ Las reglamentaciones dictan órdenes y exigen obediencia a la vez que trazan sin ambi-

¹ Nydia E. Cruz Barrera, “La higiene y la policía sanitaria en el Porfiriato. Su difusión y ejercicio en Puebla”, *La Palabra y el Hombre*, Universidad Veracruzana, n. 83, julio-septiembre 1992, p. 255-273.

güedad las zonas de lo permitido y lo prohibido.² La restricción es su fundamento; se trata de encerrar el ejercicio del vicio, de las prostitutas que lo practican, de los que beben demasiado, de aquellos anormales y atípicos que no forman parte de la funcionalidad social.³ Los códigos y manuales de cortesía se constituyen en los modelos para el comportamiento ideal de los ciudadanos, así se trazan sin ambigüedad los espacios de lo público y lo privado.

El control y la vigilancia de la prostitución se ubican en esta corriente que busca la profilaxis de las urbes. En México se aplican diferentes reglamentos que tienen como planteamiento esencial la tolerancia y el control. El doctor Francisco Güemes afirma que en la capital la inscripción sistemática de las prostitutas comenzó a realizarse en 1862.⁴ Los años del imperio de Maximiliano inician una época de más de setenta años de reglamentarismo. Concluido éste, la Inspección de Sanidad modificó su estructura en dos secciones: la médica y la de policía.⁵ A pesar de la existencia de un fuerte debate entre abolicionistas y reglamentaristas y de que las normas creadas por el imperio quedaron abrogadas al triunfo de la república, el sentido de "tolerancia", siguió imperando.

La reglamentación que rige el ejercicio en la capital del país muestra desde 1898 hasta 1926 una cierta permanencia. A partir de 1904 se organiza la Inspección de Sanidad, la cual se divide en dos departamentos, uno técnico y otro dedicado a la vigilancia. Este organismo se encarga de clasificar y ordenar los diferentes centros de prostitución en categorías como son: primera, segunda, tercera e ínfima clase. De igual manera caracteriza a las mujeres que ejercen el oficio en bonitas, de regular figura o feas.⁶

Tres reglamentos posteriores, aplicados en la ciudad de México y que tendrían influencia en las normas expedidas en provincia, se

² Beatriz González Stephan, "Modernización y disciplinamiento. La formación del ciudadano: del espacio público y privado", *Esplendores y miserias del siglo XIX. Cultura y sociedad en América Latina*, Caracas, Monte Ávila, 1995, p. 436.

³ Michel Foucault, *Historia de la sexualidad. 1. La voluntad del saber*, 23a. ed., México, Siglo XXI, 1996, p. 63.

⁴ Citado por Ixchel Delgado Jordá, *Mujeres públicas bajo el Imperio. La prostitución en la ciudad de México durante el imperio de Maximiliano (1864-1867)*, tesis de maestría, Zamora, El Colegio de Michoacán, 1998, p. 55.

⁵ *Ibid.*, p. 29.

⁶ Luis Lara y Pardo, *La prostitución en México*, París-México, Casa Bouret, 1908, p. 17-35.

estipulan con el criterio de tolerancia. Ellos corresponden a los años 1867, 1871 y 1898. Desde su inicio contemplan la existencia de casas públicas, mujeres que viven en comunidad, sección de médicos y policía sanitaria. Esta última existía con anterioridad, pues en 1865 se funda la Inspección de Sanidad con el objeto de controlar las enfermedades venéreas y salvaguardar a la tropa francesa de los estragos que éstas provocan. También se habilita un hospital para la atención de las enfermas de mal venéreo.⁷

Los reglamentos tienen entre sus objetivos principales la inscripción y la revisión médica de las prostitutas. El que data de 1867 señala la necesidad de una inspección de policía que incluya entre sus miembros a “Los médicos que la autoridad crea necesarios según el número de mujeres públicas inscritas”. A su vez asienta que toda mujer pública será visitada por un médico en el término de 24 horas después de su inscripción y si padece de mal venéreo u otra enfermedad contagiosa será remitida al hospital. Ya desde este año se especifica que las visitas de reconocimiento se verificarán una vez por semana en los locales designados.⁸ Desde la creación del Departamento de Inspección, la práctica de los exámenes médicos no tiene grandes variantes. En 1898 se señala que “Toda mujer nacional o extranjera que especule con su prostitución está obligada a someterse a la Inspección de Policía de Sanidad”.⁹

En las diferentes ciudades del país el objetivo de la inspección es cuidar el cabal cumplimiento de los instrumentos e impedir la propagación de las enfermedades que puedan transmitirse por medio del contacto sexual. Además, de manera más utópica que coercitiva, se prohíbe a los clientes el contacto sexual con las mujeres que padecen ciertas enfermedades como la sífilis, la lepra, la diabetes, la tuberculosis y el tifo.¹⁰

⁷ Ixchel Delgado Jordá, *Prostitución, sífilis y moralidad sexual en la ciudad de México a fines del siglo XIX*, tesis de licenciatura en Antropología Social, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia, 1993, p. 82.

⁸ “Observaciones generales”, *Reglamento para la prostitución en México, 1867*, Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad, *Fondo de Salud Pública, Sección de Inspección Antivenéreas*, caja 1, exp. 1.

⁹ L. Lara y Pardo, *op. cit.*, p. 9.

¹⁰ *Reglamento de prostitución 1917*, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, 1928, t. 804, leg. 454.

Según informes que rinde el Honorable Ayuntamiento de la ciudad de Puebla, los primeros elementos reglamentarios datan de 1861. El instrumento que controla la prostitución en Puebla en 1873 sigue los lineamientos de aquellos que rigen la actividad en la capital, sin embargo ciertas precisiones revelan una mayor vigilancia del cuerpo de la prostituta. Las mujeres tienen que cumplir con un conjunto de requisitos de carácter higiénico, como son estar aseadas y lavarse con agua y jabón las “partes sexuales” después de cada acto al que concurren.¹¹

Para inscribirse, la mujer que desea practicar la profesión tiene como obligación ser mayor de edad, haber perdido la virginidad y tener discernimiento sobre lo que significa dedicarse a la prostitución. El requisito de la edad en muchos casos es violado, el de la virginidad nos revela la creación del modelo de la mujer honesta. Perder la condición de doncella es un duro golpe para el honor femenino, a los ojos de la sociedad la mujer se sitúa entonces en la antesala del vicio. Entrar al oficio es más fácil que salir y para separarse de manera definitiva es necesario tener licencia del presidente municipal y comprobar que no se padece enfermedad alguna.¹²

La definición de zonas específicas para el ejercicio de la prostitución es una constante en las municipalidades en las que se aplican los reglamentos. Se trata de mantener un cierto nivel de segregación. En la ciudad de México se definen áreas prohibidas para la instalación de burdeles y casas de citas. El 24 de abril de 1873 la Sección Cuarta de la Secretaría de Gobernación emite un Proyecto de Reglamento. Éste marca las calles aledañas al Palacio Nacional y la catedral como prohibidas para instalar burdeles.¹³ En 1906 Joaquín Pita, jefe político del distrito de Puebla, firma el decreto por medio del cual el Honorable Ayuntamiento amplía el radio donde queda prohibido el establecimiento de casas de asignación.¹⁴ Éste adquiere mayores dimensiones de acuerdo con el crecimiento de las zonas

¹¹ *Reglamento de prostitución de la ciudad de Puebla*, Colección de Disposiciones Municipales, Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, v. 67, 1873.

¹² *Idem*.

¹³ Carmen Fernanda Núñez Becerra, *El juez, la prostituta y sus clientes: discursos y representaciones sobre las prostitutas y la prostitución en la ciudad de México en la segunda mitad del siglo XIX*, tesis de maestría en Historia, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia, 1996, p. 287.

¹⁴ *Boletín Municipal de la Ciudad de Puebla*, t. XXVI, 23 de diciembre de 1906.

urbanas. Además debe observarse cierta discreción en los lugares en que se practica el oficio; por ello: "Las puertas y ventanas de las casas públicas permanecerán cerradas de día y de noche para que desde fuera no se vea lo que pasa adentro".¹⁵

A medida que se avanza en el siglo XX se reduce el espacio donde pueden instalarse estos establecimientos, ya no se estipulan las áreas prohibidas para la ubicación de casas de asignación y similares sino en qué radio pueden establecerse. La definición de una zona de tolerancia en el Distrito Federal es posterior a los años del Porfiriato. En 1925, al realizarse en esta ciudad una campaña en contra de la zona inmoral y clausurar casas de prostitución y cantinas, se establece una zona de tolerancia que abarca desde las calles de ferrocarril hasta la penitenciaría.¹⁶

La enfermedad y las dificultades del secreto médico

Las campañas de salud pública durante los años del Porfiriato y la Revolución se realizan desde una perspectiva científica. No obstante, en ciertos casos, los padecimientos son estigmatizados desde la perspectiva moral y social. Las políticas gubernamentales al respecto son contradictorias, si bien abordan el problema de la enfermedad desde una perspectiva global que abarca a todos los ciudadanos, ciertos males, de acuerdo con el sector social que afecten, reciben un diferente tratamiento. Para algunos individuos, salud y honor se conjugan de manera indisociable y gracias a la consulta privada el secreto médico los protege. Para otros, las posibilidades de resguardar la vida privada, y por lo tanto el honor, muestran muchas dificultades.

La forma de transmisión señala los padecimientos venéreos como "asquerosos" y "vergonzosos", pero la vergüenza no alcanza sólo a estas afecciones sino también a aquellos que por sus efectos son vistos como un peligro para la herencia y el mejoramiento de la raza. En la mayoría de los casos, cuando se declara el mal, se llama al médico y se administran medicamentos; esto no sucede con los venéreo-sifilíticos porque son parte de un secreto, del miedo crea-

¹⁵ L. Lara y Pardo, *op. cit.*, p. 17-35.

¹⁶ *Excélsior*, 17 de marzo de 1925.

do en el paciente y su familia de que la dolencia, sus síntomas y manifestaciones sean conocidos por la sociedad.

El cumplimiento del secreto médico es un deber profesional que conjuga dos honores, el del individuo que respeta su profesión y el de la familia que trata de mantener su prestigio en la sociedad. El paciente confía en el carisma del médico, que está obligado a consolar, curar y sobre todo a guardar el secreto individual y el familiar según el caso. El licenciado Antonio Martínez de Castro sostiene en la exposición de motivos del *Código Penal*, que no es “correcto obligar a los médicos a traicionar la confianza que en ellos habían depositado sus pacientes, destruyendo con ello la seguridad de las relaciones que por su profesión tenían con los ciudadanos”. Como lo señala Ana María Carrillo, este problema es abordado desde los puntos de vista “del deber profesional, de las prescripciones legales y de la conciencia moral”.¹⁷ Es el *Código Penal* el que define la obligación y la pena en el incumplimiento de este deber. Los artículos 767 y 768, retomados por Ana María Carrillo y Mendoza, establecen:

Artículo 767. Se impondrán dos años de prisión al que, con grave perjuicio de otro, revele un secreto que esté obligado a guardar, por haber tenido conocimiento de él o habersele confiado en razón de su estado, empleo o profesión. A esa pena se agregará la de quedar el delincuente suspenso por igual término en el ejercicio de su profesión o empleo.

Si el perjuicio que resulte no fuera grave, la pena será de arresto mayor.

Artículo 768. No podrán las autoridades compeler a los confesores, médicos, cirujanos, comadrones, parteras, boticarios, abogados o apoderados, a que revelen los secretos que se les hayan confiado por razón de su estado o en el ejercicio de su profesión, ni a dar noticia de los delitos de que hayan tenido conocimiento por este medio.¹⁸

¹⁷ Ana María Carrillo, “Médicos del México decimonónico: entre el control estatal y la autonomía profesional”, *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustradam*, Granada, 2002, p. 351-375.

¹⁸ *Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California* (1871), en Manuel Dublán y José María Lozano, *Legislación mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la independencia de la república*, México, Imprenta de Comercio de Dublán y Chávez, 1879, p. 597 (p. 679). Este código es citado por Ana María Carrillo, *op. cit.*, y Marcelino Mendoza, *El secreto médico*, México, Secretaría de Fomento, 1887.

Las argumentaciones de Mendoza sobre el secreto médico reproducen los puntos de vista de Trébuchet en cuanto al ejercicio de la medicina y la jurisprudencia que la rige. Trébuchet es un representante del pensamiento legal moderno y de manera frecuente sus planteamientos son retomados por aquellos que reflexionan sobre el asunto. Así, entiende por secreto profesional “Aquello que vea o escuche en el ejercicio de mi arte, e incluso fuera de mi ministerio, en el comercio de los hombres, y que no deberá de ser divulgado, lo veré como una cosa secreta y me callaré”.¹⁹ Sostiene que es criminal la revelación de los secretos de familia, plantea entonces la necesidad de la aplicación de penas, muy similares a las estipuladas en el caso de México, para aquellos que infringen la ley.²⁰

Sin embargo, el cumplimiento de este deber muestra grandes contradicciones con las disposiciones municipales dictadas para evitar la proliferación de enfermedades y epidemias. Por ejemplo, en 1905 el jefe político de la ciudad de Puebla considera la extensión de la tuberculosis y la ineficacia de las medidas de saneamiento pues, a pesar de la obligación que tienen los familiares de denunciar la existencia del mal y realizar la desinfección, no se cumple con ello. Plantea que los estragos causados por la enfermedad “han sido con frecuencia mayores a los hechos por la viruela”. Por ello, propone que se obligue a “todos los médicos de la ciudad a que den aviso a la jefatura política de los casos de enfermedades contagiosas que asistieren”.²¹ Esta preocupación tiene respuesta en 1906 cuando se expide el *Reglamento para médicos* que rige en la ciudad de Puebla. Este instrumento señala la responsabilidad de los profesionales de la salud de poner en conocimiento de la oficina de sanidad ciertas enfermedades, como la tuberculosis, la pulmonía, el tifo, la fiebre puerperal, la viruela, la erisipela, la disentería, la escarlatina, el sarampión, el cólera y la peste bubónica.²² El código

¹⁹ Adolphe Trébuchet, *Jurisprudence de la médecine de la chirurgie et de la pharmacie en France comprenant la médecine légale, la police médicale, la responsabilité des médecins, chirurgiens, pharmaciens, etc., l'exposé et la discussion des lois, ordonnances, règlements et instructions concernant l'art de guérir*, Paris, J. B. Baillière, Librairie de l'Académie Royale de Médecine, 1834, p. 18.

²⁰ *Ibid.*, p. 274.

²¹ “Iniciativa de la Jefatura Política en contra de la tuberculosis”, *Boletín Municipal de la Ciudad de Puebla*, t. XXV, 8 de noviembre de 1905, n. 79.

²² “Reglamento para médicos”, *Boletín Municipal de la Ciudad de Puebla*, t. XXVI, 7 de febrero de 1906, n. 11.

sanitario vigente en el país durante el Porfiriato establece en su título III, artículo 40, que:

Todas las personas que ejerzan la medicina están obligadas a dar noticia a las autoridades sanitarias federales de los casos confirmados o sospechosos de peste bubónica, cólera asiático, fiebre amarilla o de otra enfermedad transmisible calificada de alarmante por el ejército de la Unión a fin de que éste y aquéllos dicten las medidas oportunas.²³

Estipula de manera precisa los deberes de los galenos que ejercen en los puertos, además de las medidas a seguir para evitar el contagio: aislamiento de los afectados, desinfección escrupulosa de las habitaciones y la ropa, eliminación de los animales expuestos, establecimiento de estaciones sanitarias de vigilancia y otra serie de disposiciones que permitirían controlar la propagación de las epidemias.²⁴ Desde el código sanitario, aprobado en 1889 se señala la exigencia de declarar ciertas enfermedades que pueden ser contagiosas.

Si bien ciertas enfermedades por sus características reciben toda la atención, no existe acuerdo en la necesidad de que sean objeto de denuncia forzosa. En el caso de la tuberculosis se recomienda al galeno que, en el marco de la discreción, tenga el máximo cuidado en el tratamiento e inculque en el paciente y la familia las medidas necesarias para evitar la propagación: "Todo esto hecho con el tacto y la delicadeza que les da su larga experiencia para tratar estos asuntos delicados".²⁵

El *Reglamento de los médicos inspectores y sanitarios* de la capital establece las funciones que, por mandato del Consejo Superior de Salubridad, deben ejercer los galenos. Entre sus obligaciones se encuentran la de practicar visitas a las habitaciones en las que haya habido algún afectado de las enfermedades estipuladas por el código sanitario e indicar a las familias de los pacientes las acciones que deben practicarse para lograr de mejor manera el aislamien-

²³ *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, promulgado el 30 de diciembre de 1902. Copia íntegra de la edición oficial. Aumentada con un apéndice en que se contienen algunos reglamentos relacionados con el mismo código*, México, Herrero Hermanos Editores, 1903.

²⁴ *Idem.*

²⁵ *Gaceta Médica de México*, t. II, segunda serie, n. 22, p. 294-298.

to. A pesar de estas medidas la preservación del secreto médico está vigente; según el reglamento los inspectores no deben realizar “investigación ni indagación alguna sobre el diagnóstico ni el tratamiento que haya formulado el médico que asiste al enfermo”.²⁶ Supuestamente el secreto se preserva, nos preguntamos si no se trata de un secreto a voces, sólo imaginemos la expectativa que causa en el vecindario la llegada de tales vigilantes y la correspondiente desinfección.

A la preocupación por el saneamiento se une la denuncia de la enfermedad. El administrador de la Beneficencia Pública en la ciudad de Puebla, en escrito del 14 de julio de 1920, solicita que se “libren las órdenes correspondientes para que el personal del Consejo de Salubridad se traslade al hospicio de pobres, a fin de desinfectar el departamento con objeto de contrarrestar la epidemia de viruela y tos ferina”. El ayuntamiento procede a ordenar las medidas pertinentes y pone en manos del director de Salubridad la tarea.²⁷ Los códigos sanitarios parecerían volver a cobrar importancia y vigencia hoy cuando nuevas y agresivas epidemias obligan otra vez a la desinfección y el aislamiento.

En los años que estudiamos existe una continuidad en las acciones para controlar este tipo de enfermedades, pero mientras que en el Porfiriato las acciones para controlar la prostitución se sitúan en primer plano, en los años revolucionarios el énfasis es puesto de manera directa en las campañas antivenéreas que incluyen a toda la población. Existe una mayor preocupación por establecer gabinetes populares de curación y salas específicas en los diferentes hospitales que tengan estos fines. Se trata de construir un país en el cual las tareas revolucionarias las lleven adelante hombres sanos. La moralidad no deja de estar en primer plano; así, entre las medidas para controlar la prostitución se encuentra el establecimiento de horarios y espacios en los que se prohíbe circular a las mujeres que ejercen ese oficio.

²⁶ “Reglamento de los médicos inspectores sanitarios de la capital”, México, 29 de febrero de 1892, en *Código Sanitario*, *op. cit.*, p. 147.

²⁷ Epidemia, Desinfección, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, 1920, t. 671, leg. 190.

¿Enfermedades contagiosas o vergonzosas?

Como ya lo señalamos, cuando se trata de abordar ciertos males se rebasa el conocimiento médico para desplazarse al ámbito moral y social. Toda medida, toda discusión, toda acción, en lo que se refiere a las enfermedades venéreas está impregnada de calificativos. Vergüenza y secreto aparecen como una constante para tratar el problema y para hablar de su tratamiento, incluso en aquellos casos en que tendría que pensarse en que la discreción es perentoria. Para las prostitutas la privacidad es impensable, la condición de “mujeres públicas” las obliga a aceptar como parte del ejercicio de su profesión las revisiones semanales, sin que puedan negarse a ello. Otros sectores, como los militares, también sufren inspecciones constantes.

La *Gaceta Médica de México* refiere el caso de una división del ejército mexicano donde se discute el deber del médico que examina a la tropa de declarar la existencia o no de enfermedades venéreas. La jurisprudencia médica, ante la consulta de si es correcto denunciar estos padecimientos ante el jefe en turno, estipula:

El secreto médico consiste en la confidencia que una persona hace al médico, por la necesidad de recobrar su salud, de ciertas acciones y enfermedades, casi siempre bochornosas, que no le comunicaría si tuviera en sí la ciencia necesaria para curárselas. Denunciar o referir a otro dichas acciones y enfermedades es violar un secreto, es inmoral y no debe hacerse.²⁸

Sin embargo, se argumenta que en este caso no es el afectado el que realiza la confidencia, sino que es la autoridad que tiene jurisdicción sobre él quien demanda que sea reconocido. Por ello se señala que si el médico encuentra “una enfermedad bochornosa” debe comunicarla a la autoridad.²⁹ No podemos olvidar que uno de los primeros reglamentos que se estipula en México para regular el ejercicio de la prostitución se realiza en el periodo de Maximiliano. Su objetivo es preservar a las milicias del contagio de las enferme-

²⁸ *Gaceta Médica de México*, t. II, n. 19, 1 de octubre de 1866, p. 297-301.

²⁹ *Idem*.

dades venéreas. En este caso el reconocimiento de la tropa es un imperativo y el secreto se encuentra en entredicho.

Los males venéreos tienen también la cualidad de secretos, al igual que los medicamentos que los atacan, como el antivenéreo del doctor López, denominado Infallible y que goza de buena reputación entre el público.³⁰ Refiriéndose a la blenorragia, Cícero señala que la dificultad del tratamiento no estriba sólo en las características anatómicas sino también:

en las condiciones en que generalmente se contrae, se hace de ella una enfermedad secreta que el enfermo trata de disimular, de ocultar, y por lo que no acude al médico sino cuando ha tomado un gran incremento, después de haber usado muchos remedios vulgares más o menos ineficaces.³¹

La discreción para el tratamiento es otra de las actitudes que toma el médico para enfrentar los problemas familiares. El largo proceso para resolver las consecuencias que ocasionan los padecimientos venéreo-sifilíticos coloca al terapeuta en una situación delicada, la afrenta de las siete letras pesa sobre las familias. En un caso de sífilis familiar, y después de dos años de atención, el doctor Alfaro informa: "Por primera vez le digo que está sifilítico y que sus hijos lo están también". Recomienda un viaje a París y la visita a médicos especialistas en la materia que podrían sacarlo de la situación. Finalmente realiza el diagnóstico: "Sífilosis cerebro-espinal. Ataxia locomotriz incipiente; hijos heredo-sifilíticos. Esposa indemne".³²

No existe una actitud uniforme con respecto a las enfermedades, es distinto padecer un mal común a toda la población que sufrir, por ejemplo, tuberculosis. Dependiendo del estrato social, se acepta o no la enfermedad:

Entre las personas acomodadas de nuestra sociedad hay una gran resistencia a admitir la confirmación de un diagnóstico de esta enfermedad en algún miembro de la familia; les da pena confesarlo, aun ahora que saben que puede curarse atendiéndose debidamente; temen ha-

³⁰ *Ibid.*, t. IV, n. 17, 1 de septiembre de 1869, p. 267-270.

³¹ R. E. Cícero, "Breve resumen de las plantas de reputación antiblenorrágica que constan en la farmacopea mexicana", *La Escuela de Medicina*, México, t. XVIII, n. 9, 15 de junio de 1903, p. 201-203.

³² *Gaceta Médica de México*, t. XXVI, n. 24, 15 de diciembre de 1891, p. 488-496.

cerles daño en sus negocios, en sus cálculos y proyectos, y muchos suplican al médico que guarde la reserva debida, como si se tratara de alguna enfermedad vergonzosa. ¿Irá el médico, en estos casos, a hacer tal declaración, violando el secreto profesional?³³

Según el médico Gregorio Mendizábal, los pobres al ser denunciados perderían su fuente de trabajo, y el Estado no tiene las capacidades suficientes para poner a su disposición la atención al enfermo y su familia. El galeno se pronuncia en contra de las medidas violentas y señala la necesidad de pensar en la higiene de manera suave y paulatina; además insiste en que la tuberculosis es un padecimiento de larga duración, y es imposible en la práctica mantener la desinfección al día.³⁴

Tuberculosis y sífilis muestran a lo largo de la literatura médica una relación estrecha. La peste blanca se considera en algunos casos más grave para la juventud que tiene que padecerla sin posibilidad de curación. Diego Carbonell, en un texto publicado en 1914 en *La Escuela de Medicina*, observa que

la gente oculta con mayor solicitud una enfermedad sexual como la sífilis que una pulmonar como la tuberculosis. Creen los parientes del enfermo que no se justifica en severa moral que un joven de veinte o más años sufra del mal de sífilis; se supone que, para adquirir esta enfermedad, se debió de azotar el organismo en rudas contiendas genitales; se admite, en fin, que llevar la sífilis en el sistema nervioso o en la piel es un sello de vergüenza que toda persona bien nacida debe siempre ocultar y extinguir.³⁵

Para Carbonell esta vergüenza es casi natural, viene de un “instinto de conservación que a nadie falta”, pero aquella que proviene del padecimiento de la tuberculosis es muy difícil comprenderla y aceptarla socialmente. Insiste en que es más fácil solucionar los conflictos que vive “un joven, rico, elegante, mundano y vigoroso” que, “a fuerza de abrogar en las fuentes del amor impuro”, hubiese sido contagiado por “la espirula de Schaudinn”, pues tan pronto la madre se percata lo lleva al especialista y es sometido a tratamiento.

³³ *Ibid.*, t. IX, tercera serie, n. 3, marzo de 1914, p. 147-155.

³⁴ *Idem.*

³⁵ “Convecionalismos de la moral”, *La Escuela de Medicina*, México, t. XXIX, n. 1, 15 de enero de 1914.

Unas dosis de salvarsán y de cianuro de potasio son su salvación y unos meses después vuelve a ser "rico y elegante". Nadie lo sabe y tampoco se pregunta sobre ello. No sucede lo mismo con la tuberculosis, pues es una enfermedad que no se acepta, no se cree, se "espera un milagro" y en este caso se prefiere el silencio total. La no aceptación constituye un verdadero obstáculo para la curación, el contagio se expande y no existe solución.³⁶

En la lectura realizada por el doctor Samuel García en la Academia Nacional de Medicina se llama la atención sobre un caso en el que una esposa en ausencia del marido ha contraído la sífilis. El médico es enfático y señala "que en este caso no se necesita violar el secreto médico para evitar al cónyuge un contagio. Debe usarse toda la autoridad médica para impedir el contacto".³⁷ El galeno juega su rol moral al desviar la atención de la enfermedad pero aconseja a la familia, al enfermo o a los afectados una serie de prácticas que evitarían la transmisión. Es que hay dos cosas que están en juego, la preservación de la familia y el cuidado de la "raza". Esos pequeños monstruos que pueblan la sociedad deben ser erradicados. Tan peligroso es acabar con la paz del hogar como dar a la nación hombres débiles que no contribuyan al desarrollo del país.

En la defunción causada como consecuencia de sífilis hereditaria el problema sigue siendo el honor de la familia afectada. Mendoza, en su tesis sobre el secreto médico, propone que el registro civil tenga dos tipos de hojas estadísticas: la primera que condense los datos o como él lo llama las siete letras y el segundo que compruebe la muerte pero sin estipular abiertamente su causa y "Se formule así el diagnóstico para evitar, hasta donde sea posible, lanzar sobre una familia el escándalo que ocasionaría la palabra sífilis".³⁸

La eficacia de los medicamentos es la única que puede combatir la enfermedad, la profilaxis no parece arrojar resultados promisorios. Los exámenes practicados a las mujeres que ejercen el oficio de la prostitución no detienen el crecimiento de los males venéreos, menos si consideramos que no sólo son ellas las que están en riesgo. Los clientes, en algunos casos "honorables hombres" y padres

³⁶ *Idem.*

³⁷ *Gaceta Médica de México*, México, t. XXVI, n. 3, 15 de febrero de 1911.

³⁸ M. Mendoza, *op. cit.*

de familia, propagan la enfermedad y son protegidos por el secreto médico. La reglamentación establece de manera tímida una sola regla que protegería a las prostitutas del contagio, es la matrona la que tiene el deber de auxiliarlas “cuando no quieran prestarse a hombres de quienes sospechen [que] están enfermos de mal venéreo”.³⁹ Pero la posibilidad de rechazo es pequeña; finalmente la sospecha no es garantía de negación. Para justificarlo, la mujer tiene que probar que está sana exhibiendo su libreta.

Al término de la era porfiriana podemos observar un mayor interés por rescatar a las masas de la situación de ignominia; además, como lo señala Bliss, los higienistas encuentran otros culpables de la enfermedad, la Iglesia y la familia que propician una sexualidad secreta que anima la promiscuidad sexual masculina y la extensión de los males de transmisión sexual.⁴⁰

La impensable discreción

En lo que respecta a las enfermedades venéreas no existe el deber de denunciar los padecimientos, exceptuando el caso de las mujeres que ejercen el oficio de la prostitución, las cuales tienen por obligación someterse a revisiones semanales para determinar su estado de salud. Al encontrarse enfermas pasan al hospital o a la prisión. Una parte de los actores de este campo —las mujeres— no tienen derecho al secreto, la otra —el de los clientes— ve preservada su intimidad pues el médico, aún sabiéndolo afectado de mal venéreo, no puede denunciarlo.

Pero ya Trébuchet señala en sus argumentaciones el deber del médico respecto de las prostitutas: “si se tratara de una mujer habituada al vicio, nada lo detendrá, no dudará más y obedecerá a un solo interés, el de la sociedad”.⁴¹ Para las prostitutas es impensable la discreción, bajo la mirada de la población transitan por las calles de la ciudad para dirigirse a la oficina de sanidad en donde les son

³⁹ *Reglamento de prostitutas 1873, op. cit.*

⁴⁰ Katherine Elaine Bliss, *Compromised positions, prostitution, public health and gender. Politics in revolutionary Mexico City*, University Park, The Pennsylvania State University Press, 2001, p. 103.

⁴¹ A. Trébuchet, *op. cit.*, p. 283.

practicadas las revisiones obligatorias. En la libreta que las acredita para ejercer el oficio se concentra toda la información relativa a su estado de salud. En el libro de registro se señalan su continuo ir y venir al hospital y su tránsito por los burdeles ciudadanos.

Existe una diferencia en la manera de abordar el problema del contagio; mientras que el control de las epidemias se traduce en medidas de higiene general y una cierta coerción social, en el caso de las enfermedades venéreas, las acciones tomadas van directamente al cuerpo de la prostituta, la que según el punto de vista médico no sólo trasmite el "virus", el "microbio", sino que incita los deseos masculinos. Sin embargo, existe una dificultad para evitar la transmisión, la sexualidad controlada no es divulgada.

Aunque en los inicios del siglo XX, la *Gaceta Médica de México* publique textos —como el de Fournier—⁴² para aconsejar a los jóvenes el cuidado ante los peligros de las enfermedades venéreas, en los años treinta se siguen mostrando reticencias a la educación sexual de los adolescentes. Es el caso de la polémica surgida entre la Asociación de Padres de Familia y el Sindicato de Médicos a raíz de la inclusión, en 1933, de la cátedra Biología General y Eugenia aplicada a la educación. Los padres de familia consideran inmoral la transmisión de conocimientos relativos al sexo. Por su lado, los médicos argumentan que este tipo de instrucción puede realizarse con la debida prudencia evitando el sensacionalismo.

El consejo de los higienistas y moralistas es claro, el matrimonio debe efectuarse con una "buena mujer" que evite las lubricidades y la excitación excesivas. Con estos argumentos podemos entender la imposibilidad de controlar las sexualidades latentes, propias de una sociedad en crecimiento, que tan bien ha estudiado Chevalier para el caso de París en el siglo XIX. Por otro lado, el sector considerado putrefacto está lejos de serlo en la apreciación masculina. Sin escrúpulo alguno, a él recurren los clientes para dar rienda suelta a sus pasiones.

Las diferentes iniciativas que se ponen en discusión para controlar la extensión de los males venéreos nos dejan ver las condiciones

⁴² Fournier, "Para nuestros hijos cuando tengan diez y ocho años, consejos de un médico", introducción y traducción del doctor Gonzalo Aróstegui, *La Escuela de Medicina*, México, t. XVIII, n. 16, 30 de septiembre de 1903, p. 361-378.

de vigilancia y control a las que están sometidas estas mujeres. El doctor Lauro Camarillo, comisionado de Higiene y Salubridad del Honorable Ayuntamiento de la ciudad de Puebla, considera que el método de curación existente “es desastroso” y una fuente persistente de contagio. Preocupado por “el mejoramiento de la raza”, juzga que es necesario utilizar el tratamiento mercurial intenso y el arsenobenzol para mantener al enfermo sin lesiones contagiosas hasta la curación total. Propone un método para cegar las fuentes de propagación y finalizar con la sífilis en este medio:

1. Las mujeres públicas no podrán curarse en su domicilio sino en el hospital.
2. Las enfermas sifilíticas dadas de alta volverán al hospital en el plazo indicado y recibirán tratamiento intermitente.
3. Aplicada la inyección, la enferma abandonará el hospital y retornará según el plazo y así sucesivamente.
4. La reacción de Wassermann será practicada el número de veces que el médico señale y él considerará cuando esté curada la mujer para suprimir el tratamiento.
5. La boleta que acompañará a la mujer pública y que deben exigir los empleados de sanidad debe tener los datos generales de la mujer.
6. El ayuntamiento propondrá a todos los ayuntamientos de la república que acepten los procedimientos de este proyecto y exijan su boleta de inscripción a las prostitutas que emigren.

Según el galeno, con este método no se viola el secreto médico y se conseguiría que en el plazo de diez años la enfermedad fuese desterrada.⁴³ El procedimiento recomendado, aunque se plantea como diferente al existente, no difiere mucho de los anteriormente estipulados. De todas maneras la mujer que ejerce el oficio y padece de mal venéreo no tiene la posibilidad de mantener oculto su padecimiento. En el pabellón especial para tratar estos males figura claramente la finalidad: SALA DE SIFILÍTICAS. De ese estigma no se

⁴³ Enfermedades venéreas, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, t. 615, leg. 15, 1919. Medidas contra las enfermedades venéreas, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla.

puede escapar. Por otro lado el libro de registro y el libreto compilan una variedad de informaciones entre las que se condensan estado de salud, padecimiento y visitas al hospital.

En el pabellón de prostitutas del hospital de San Pedro no existe reserva alguna. El director del nosocomio, el doctor Camarillo, protesta ante el Ayuntamiento por los escándalos que existen en dicha sala.⁴⁴ Para evitar estos actos y la evasión de las pupilas, las autoridades de este centro de salud solicitan gendarmes que mantengan el orden.⁴⁵ La sala de prostitutas no sólo es un lugar de rehabilitación sino también un centro de control.

Al contrario de lo que podría pensarse en el curso del siglo XX, las medidas restrictivas se vuelven más severas, el encarcelamiento y la enfermedad son dos elementos ligados. En la ciudad de Puebla se establece una serie de reglas que dejan pocas posibilidades a las prostitutas de guardar algún recato en cuanto a su enfermedad. El reglamentarismo sigue funcionando con una pretendida eficacia y a él se recurre para reprimir el ejercicio. En 1927 se realiza una reforma al *Código de Sanidad* que plantea los siguientes puntos:

Artículo 8. Capítulo I. Las mujeres que resultaren enfermas se internarán en el hospital general del estado, las que permanecerán detenidas hasta su recuperación, quedando prohibido por la oficina de sanidad aceptar responsivas médicas. Si se trata de sífilis, hasta que desaparezcan las manifestaciones y que no haya contagiosidad.

Artículo 9. Capítulo I. Las que por causa de enfermedad no venérea estuvieren imposibilitadas para concurrir a las visitas reglamentarias, avisarán oportunamente a la oficina de sanidad, justificando la causa con el certificado médico, amén de comprobar dicho certificado, la visita que el médico director de sanidad lo haga expresamente y sin retribución.

Artículo 16. Capítulo III. Toda casa en que estén reunidas dos o más mujeres estará bajo la vigilancia inmediata de la mujer encargada de la casa o la dueña de la misma que si fuese menos de 30 años estén sujetas a revisión sanitaria.

Artículo 26. Capítulo III. Avisar por escrito a la oficina de sanidad en término de 24 horas la entrada y salida de las reclusas así como para hacer inscribir a las faltantes, quedando facultada la policía de sanidad para hacer la aprehensión de dichas mujeres que en el tér-

⁴⁴ Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, 1919, t. 632, leg. 472.

⁴⁵ *Idem.*

mino señalado no se hubieren presentado a sufrir el reconocimiento médico.

Artículo 26. Capítulo III, fracción F. Obligar a las reclusas que estén a su cargo a sufrir semanalmente el reconocimiento médico en la oficina de sanidad, bajo el concepto de que se aplicará multa de \$10.00 por cada mujer que falte a lo prescrito y a éstas se les castigará con lo previsto en el artículo I del reglamento.

Artículo 28. Capítulo III, fracción A. Los agentes que tuvieren noticias de que alguna mujer no inscrita se entregue a la prostitución, la vigilará y dará parte al director de la oficina de sanidad, si hubiere lugar a ello y en vista del informe será citada a dicha oficina. Con los datos que se recaben se abrirá la averiguación correspondiente y el expediente respectivo y se hará la consignación si procede. El presidente municipal aplicará la multa correspondiente conforme a reglamento.

Artículo 28, fracción B. Para sorprender burdeles, casas de asignación y hoteles clandestinos será necesaria la intervención de la policía. El jefe inspector de salubridad podrá ejecutar personalmente las órdenes que con este fin se dictan por la dirección de sanidad, así como para aprender a las prostitutas prófugas o clandestinas responsables de las infracciones al reglamento o comisionar agentes para que verifiquen, según lo crean oportuno, dando cuenta al director general.⁴⁶

En nombre de la higiene y la salud públicas es el cuerpo de la prostituta el que no puede guardar reserva alguna. Su desnudez se repite, se expone ante los clientes, con sus bellezas y defectos, y ante el médico que de manera imperativa introduce el espejo en su vagina para revelar su más preciada intimidad y realizar “en cada mujer un reconocimiento detenido del estado de la boca, lengua y garganta; de la vulva y uretra, de la vagina y del cuello, sirviéndose del espejo; de la región anal, de los ganglios inguinales y de la piel”.⁴⁷

Las modificaciones de la ley de sanidad planteadas en el año de 1927 no difieren de las aplicadas durante el Porfiriato. Podemos notar sin embargo un mayor énfasis de las medidas que parecieran corresponder a un crecimiento de los padecimientos venéreos. El doctor Ernesto Olmos en su texto de 1930, *Contribución a la lucha antivérea en México*, insiste en la necesidad de la educación sexual

⁴⁶ *Reformas al Código de Sanidad*, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, 1927, t. 791, leg. 547.

⁴⁷ *Proyecto de Reglamento de prostitución*, Archivo del Honorable Ayuntamiento de Puebla, *Libro de Expedientes*, 1896, t. 395, leg. 11, f. 10-11.

y en el beneficio de los dispensarios antivenéreos que dan servicio a toda la población.⁴⁸

Señala Olmos que en el Consejo de Salubridad de 1918 se discutía “que sería alarde de refinado egoísmo el cuidar el nombre, la reputación y hasta el honor de un individuo, si con éste se condena a los demás a sufrir las tremendas consecuencia de tan culpables reservas”.⁴⁹ Se refiere también al XIII Congreso Internacional de Medicina, celebrado en Londres, en el cual Sir Malcolm Morris señala las contradicciones de las políticas de salud pública que consideran como obligatoria la declaración de ciertas enfermedades infecciosas y dejan a otras en una reserva perjudicial. Por ello, hace la siguiente propuesta que es aceptada por unanimidad:

Profundamente conmovido por los estragos causados por la sífilis en la salud pública, y deplorando la ineficacia de los medios actuales existentes para combatir su propagación, el Congreso Internacional de Medicina llama la atención de todos los países representados para que instituya un sistema de declaración confidencial de la enfermedad y una comisión sanitaria en todos los lugares donde este sistema no existe todavía.⁵⁰

Para concluir

Las políticas de salud pública respecto de las enfermedades venéreas durante los años que estudiamos, a pesar de sus matices, no sufren grandes variantes: el estigma acompaña a las prostitutas como si fueran ellas las únicas que las padecen. Su salud no tiene un carácter privado, el secreto médico les es vedado. Cuando se trata de los hombres afectados de mal venéreo, la discreción es obligatoria. En algún momento se intenta incluir a los pacientes en una especie de registro como lo establece el *Código Sanitario* promulgado en 1926 que estipula en sus artículos 128, 129 y 131 que las personas que ejercen la medicina llevarán un registro privado de los enfermos de sífilis y deberán remitir mensualmente a las autoridades los datos

⁴⁸ Ernesto S. Olmos, *Contribución a la lucha antivenérea en México*, México, Departamento de Salubridad Pública, 1930, p. 169-187.

⁴⁹ *Idem.*

⁵⁰ *Ibid.*, p. 172.

comprendidos en el mismo, además de los referidos al tratamiento. Para Olmos, con esta medida no se contradice el secreto médico, pues las autoridades están obligadas a guardar la reserva de las informaciones recibidas, sin embargo también se manifiesta en contra de las acciones que contravienen el deber fundamental del galeno, el de ser depositario de la confianza de los pacientes. Por ello considera que medidas de este tipo, aún aprobadas, “no se han llevado a la práctica y la razón es sencilla, porque carecen de sanción social”.⁵¹

Llegada la Revolución existe una creciente asociación entre la ideología revolucionaria y la sexualidad, y si después del conflicto la prostitución proliferó, una “nueva clase de reformadores vio en la reconstrucción política una oportunidad de usar las nuevas instituciones públicas” como nuevos espacios para terminar con los comportamientos degenerados que limitaban el “potencial revolucionario”.⁵² Se planteaba de esta manera la redención de las masas mediante el alejamiento del vicio y la degeneración. Como lo diría Olmos:

Hoy, que todas las sociedades comprenden y buscan con afán los beneficios de la higiene; hoy que los gobiernos más cultos confiesan el axioma de *salus populi suprema lex*, sería un crimen de lesa humanidad dejar que la prostitución se exhibiera loca y desordenada, sembrara a su paso la muerte, sin obedecer a ley alguna que sujetara su marcha.⁵³

En 1936 entra en funciones una comisión compuesta por los señores Francisco Bassols, jefe de la Campaña contra de las Enfermedades Venéreas, y otros representantes de dicho organismo, además de un miembro de la Secretaría de Gobernación y el jefe de la Oficina Jurídico-Consultiva del Departamento de Salubridad con un número de sus colaboradores. Dicho organismo tiene como objetivo estudiar en fondo y forma el proyecto de reformas a los códigos penal y sanitario.

La propuesta de modificaciones al *Código Penal* plantea sanciones para hombres o mujeres que, a sabiendas, contagien de enfermedad venérea a otra persona. La pena consiste en segregación por un tiempo que oscila de tres meses a tres años. A esta igualdad se añan ma-

⁵¹ *Ibid.*, p. 176.

⁵² *Ibid.*, p. 97.

⁵³ *Ibid.*, p. 127.

yores penas para las mujeres. En el artículo 19 bis 4 se propone que aquella “que, sabiendo que se encuentra enferma de sífilis, de tuberculosis, de blenorragia, de oftalmía purulenta, de tracoma, de chancro blando, de granuloma venéreo o de lepra, amamante hijo de otra, incurrirá en una sanción de uno a seis años de prisión y multa de cincuenta mil pesos”. Con esta propuesta se pretende agregar a las lesiones comprendidas en el *Código Penal*, el contagio de enfermedad venérea. Para la mujer, cuando se trata de la transmisión a un niño, la consecuencia es la cárcel. Es el “impuro cuerpo” femenino el castigado por sus devaneos, aunque sea el masculino el que le ha transmitido la enfermedad. Una sola salvedad, en el matrimonio, la discreción se impone, pues el problema sólo adquiere el carácter de público si el contagiado decide anteponer querrela contra el transmisor.⁵⁴

Las reformas al código sanitario confirman el carácter coercitivo de las disposiciones, entre ellas la disposición para que los médicos lleven un registro privado de los enfermos que padezcan sífilis, blenorragia, chancro blando, granuloma venéreo y enfermedad de Nicolás y Favre. Por otro lado se señala la obligación del médico a denunciar ante la autoridad sanitaria federal a aquellos que dejen el tratamiento.⁵⁵

Las mujeres que ejercieron el oficio de la prostitución siguieron siendo objeto de controles y exámenes obligatorios hasta la derogación del *Reglamento de prostitución* en los años del cardenismo, los proxenetas ocuparon entonces el primer lugar en la represión. No faltan situaciones, sobre todo con el recrudecimiento de las enfermedades producto de la transmisión sexual, en las cuales los viejos reglamentos se desempolvan y adquieren vigencia como si nunca hubiesen sido derogados o caídos en desuso.

BIBLIOGRAFÍA

“Iniciativa de la jefatura política en contra de la tuberculosis”, *Boletín Municipal de la Ciudad de Puebla*, t. XXV, n. 79, 8 de noviembre de 1905.

⁵⁴ Doctor Enrique Villela, *La prostitución y las enfermedades venéreas en México*, México, Departamento de Salubridad Pública, Oficina General de Campaña contra las Enfermedades Venéreas, 1937, p. 18.

⁵⁵ *Ibid.*, p. 27.

- "Reglamento de los médicos inspectores sanitarios de la capital", México, 29 de febrero de 1892, en *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, promulgado el 30 de diciembre de 1902. Copia íntegra de la edición oficial. Aumentada con un apéndice en que se contienen algunos reglamentos relacionados con el mismo código*, México, Herrero Hermanos, 1903, 340-IV p.
- "Reglamento para médicos", *Boletín Municipal de la Ciudad de Puebla*, t. XXVI, n. 11, 7 de febrero de 1906.
- ALFARO, Manuel, "Ataxia locomotriz incipiente de naturaleza sífilítica, heredo sífilis", *Gaceta Médica de México*, t. XXVI, n. 24, 15 de diciembre de 1891, p. 488-496.
- BLISS, Katherine Elaine, *Compromised positions, prostitution, public health and gender politics in revolutionary Mexico City*, University Park, The Pennsylvania State University Press, 2001, 243 p.
- CARBONELL, Diego, "Convencionalismos de la moral", *La Escuela de Medicina*, México, t. XXIX, n. 1, 15 de enero de 1914, p. 1-3.
- CARRILLO, Ana María, "Médicos del México decimonónico: entre el control estatal y la autonomía profesional", *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustradam*, 2002, p. 351-375.
- CERNA, David, "El remedio Ehrlich Hata", *La Escuela de Medicina*, México, t. XXVI, n. 3, 15 de febrero de 1911, p. 131-133.
- CICERO, R. E., "Breve resumen de las plantas de reputación antiblenorrágica que constan en la farmacopea mexicana", *La Escuela de Medicina*, México, t. XVIII, n. 9, 15 de junio de 1903, p. 201-203.
- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, promulgado el 30 de diciembre de 1902. Copia íntegra de la edición oficial. Aumentada con un apéndice en que se contienen algunos reglamentos relacionados con el mismo código*, México, Herrero Hermanos, 1903, 340-IV p.
- CRUZ BARRERA, Nydia E., "La higiene y la policía sanitaria en el Porfiriato. Su difusión y ejercicio en Puebla", *La Palabra y el Hombre*, Universidad Veracruzana, n. 83, julio-septiembre 1992, p. 255-273.
- DELGADO JORDÁ, Ixchel, *Mujeres públicas bajo el imperio. La prostitución en la ciudad de México durante el imperio de Maximiliano (1864-1867)*, 2 t., tesis de maestría, Zamora, El Colegio de Michoacán, 1998, 505 p.
- DUBLÁN, Manuel y José María Lozano, *Código Penal para el Distrito Federal y Territorio de la Baja California (1871)*, en *Legislación mexicana o colección completa de las disposiciones legislativas expedidas desde la independencia de la república*, México, Imprenta de Comercio de Dublán y Chávez, 1879, p. 597-679.

- FOUCAULT, Michel, *Historia de la sexualidad*, 23a. edición, México, Siglo XXI, 1996, 194 p., t. I.
- FOURNIER, "Para nuestros hijos cuando tengan diez y ocho años, consejos de un médico", introducción y traducción del doctor Gonzalo Aróstegui, *La Escuela de Medicina*, México, t. XVIII, n. 16, 30 de septiembre de 1903, p. 361-378.
- GONZÁLEZ STEPHAN, Beatriz (editora), *Esplendores y miserias del siglo XIX. Cultura y sociedad en América Latina*, Caracas, Monte Ávila, 455 p.
- , "Modernización y disciplinamiento. La formación del ciudadano: del espacio público y privado", *Esplendores y miserias del siglo XIX. Cultura y Sociedad en América Latina*, Caracas, Monte Ávila, 1995, 455 p.
- LARA Y PARDO, Luis, *La prostitución en México*, París-México, Casa Bouret, 1908, 265 p.
- LICEAGA, Eduardo, "Defensa contra la tuberculosis", *Gaceta Médica de México*, t. II, segunda serie, n. 22, p. 294-298.
- MENDIZÁBAL, Gregorio, "La declaración obligatoria de la tuberculosis", *Gaceta Médica de México*, t. IX, tercera serie, n. 3, marzo de 1914, p. 147-155.
- MENDOZA, Marcelino, *El secreto médico*, tesis de la Escuela de Medicina, 1887, 41 p.
- NÚÑEZ BECERRA, Carmen Fernanda, *El juez, la prostituta y sus clientes: discursos y representaciones sobre las prostitutas y la prostitución en la ciudad de México en la segunda mitad del siglo XIX*, tesis de maestría en Historia, México, Escuela Nacional de Antropología e Historia, 1996, 394 p.
- OLMOS, Ernesto S., *Contribución a la lucha antivenérea en México*, México, Departamento de Salubridad Pública, 1930, 197 p.
- TRÉBUCHET, Adolphe, *Jurisprudence de la médecine de la chirurgie et de la pharmacie en France comprenant la médecine légale, la police médicale, la responsabilité des médecins, chirurgiens, pharmaciens, etc., l'exposé et la discussion des lois, ordonnances, règlements et instructions concernant l'art de guérir*, Paris, J. B. Baillière, Librairie de l'Académie Royale de Médecine, 1834, XVI-756 p.
- VILLELA, Enrique, *La prostitución y las enfermedades venéreas en México*, México, Departamento de Salubridad Pública, Oficina General de Campaña contra las Enfermedades Venéreas, 1937, 61 p.