

Fernanda Núñez B.

“Imaginario médico y práctica jurídica en torno al aborto durante el último tercio del siglo XIX”

p. 127-162

Curar, sanar y educar

Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX

Claudia Agostoni (coordinación)

México

Universidad Nacional Autónoma de México

Instituto de Investigaciones Históricas/

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

“Alfonso Vélaz Pliego”

2008

340 p.

Cuadros, fotografías, apéndice

(Serie Historia Moderna y Contemporánea, 49)

ISBN 978-970-32-5107-0

Formato: PDF

Publicado en línea: 20 de marzo de 2018

Disponible en:

http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/curar_sanar/494.html



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS

DR © 2018, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, se requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mtro. Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510. Ciudad de México



IMAGINARIOS MÉDICOS: ABORTO, PROSTITUCIÓN Y NUTRICIÓN





IMAGINARIO MÉDICO Y PRÁCTICA JURÍDICA EN TORNO AL ABORTO DURANTE EL ÚLTIMO TERCIO DEL SIGLO XIX*

FERNANDA NÚÑEZ B.

Instituto Nacional de Antropología e Historia
Veracruz

Más de una vez esas madres, abandonadas por su propia miseria a todos los rigores del infortunio, vienen a sucumbir entre las torturas más inauditas, a manos de matronas rutineras y empíricas que, como una plaga, hacen desaparecer no sólo a la madre sino también al hijo. Pues bien: asegurar, para esas infelices mujeres, un lugar en donde ellas encuentren, lo mismo que sus hijos, alimento, medicina y cuidados de todo género hasta su completo restablecimiento es el pensamiento loable y altamente humanitario a que se dirigen los esfuerzos del señor presbítero Álvarez; y es el objeto eminentemente moral y social a que se encamina la Casa de Maternidad que desea establecer en Zamora, Michoacán.¹

El aborto, como una drástica solución a un embarazo no deseado y como método anticonceptivo de último recurso, sigue siendo un tema imprescindible en la agenda de las políticas relativas a mejorar la condición de las mujeres en nuestro país. Los acalorados debates contra “la pastilla del día siguiente”, que aseguran que ésta es abortiva, cuando no lo es; la ascensión de la ideología conservadora confortada por las

* Versiones anteriores de este artículo fueron discutidas en el Seminario Historia Social y Cultural de la Salud en México, Siglos XVIII-XX, coordinado por Claudia Agostoni, en el Instituto de Investigaciones Históricas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Agradezco a todos los participantes sus críticas y comentarios. En especial quiero mencionar a Claudia Agostoni, Rosalina Estrada, Ana María Carrillo, Laura Cházaro, Angélica Morales, Cristina Sacristán y Elisa Speckman, quienes, además, me prestaron material bibliográfico para enriquecer este trabajo. Traté de responder a las puntuales críticas del lector anónimo, así como a las de mi generosa lectora Ana María Carrillo; sin embargo, la responsabilidad del texto final es solamente mía.

¹ Artículo aparecido en el diario católico *El Tiempo*, el 23 de febrero de 1889. Agradezco a Susana Álvarez la búsqueda, desgraciadamente infructuosa, de anuncios relativos a problemas con la menstruación en algunos periódicos mexicanos de finales del siglo XIX.

tendencias “pro-vida” que pretende impedir el aborto incluso en casos de violación, vuelven por lo tanto muy pertinente el intento de historiar este tema y nuestro acercamiento a la segunda parte del siglo XIX mexicano, momento en el que la profesión médica asume un nuevo rol frente al sexo y a la familia y pretende intervenir en las estrategias reproductivas de las mujeres.

El aborto ha sido poco estudiado históricamente en México. Este silencio puede deberse no solamente a una doble “invisibilidad”, ya que se trata de prácticas corporales eminentemente femeninas, generalmente secretas y realizadas clandestinamente, sino también a que confluyen ahí varios temas morales y sociales “candentes” que lo vuelven un tema bastante difícil de abordar. Detrás de ese “no-aborto” aparecen en filigrana, la lucha entre la justicia penal, la ciencia y la religión, las prácticas sexuales y la moral social de una época. La Iglesia y el Estado, las dos instancias administrativas que pretendían regir las conciencias y normar los cuerpos de sus ciudadanos, vieron aparecer un nuevo polo discursivo, un saber médico científico que luchaba por adquirir prestigio y poder. En esa voluntad de controlar y “apropiarse” del cuerpo femenino, el saber médico entró en conflicto con ese otro espacio de prácticas, el llamado saber empírico, que hasta bien entrado el siglo XIX fue el único que pertenecía al universo propio de las mujeres y les ofrecía medios para arreglar sus “problemas” con una menstruación impuntual.

Cuando quise saber si, al igual que en otros países del mundo occidental, también en el México de la segunda parte del XIX el aborto había sido una práctica antinatalista a la que recurrieron las mujeres que querían limitar su descendencia, me topé con la sorpresa de que no existían estudios históricos que lo abordaran directamente, y que los que estudian el infanticidio a partir de archivos judiciales constataban su bajísimo número.²

² Elisa Speckman afirma que los crímenes específicamente femeninos cometidos a finales del siglo XIX fueron el aborto y el infanticidio, pero que “no contamos con estudios que aborden el problema del aborto en el México de la época, ni con procesos judiciales contra las mujeres que lo practican”. Véase Elisa Speckman Guerra, “Las flores del mal. Mujeres criminales en el Porfiriato”, *Historia Mexicana*, XLVII:1, 1997, p. 183-221, p. 189. Por su parte Elizabeth Rodríguez encontró que en Jalisco, de 1865 a 1873, se levantaron 43 causas contra infanticidas y de éstas, 11 por aborto. Sin embargo, de estas 11 mujeres, 6 fueron absueltas porque demostraron que no habían utilizado medios extraños para violentar el parto, y que la criatura que habían dado a luz no era “viable”, es decir, que habían tenido abortos naturales; las otras 5 mujeres fueron puestas en libertad porque faltaron datos para procesarlas. Elizabeth Rodríguez, *¿Víctimas o victimarias? Infanticidio y conducta criminal en Jalisco, 1867 1873*, tesis de maestría en Historia, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2004, p. 85-88.

¿Querría esto decir que aún no se volvía un “problema de Estado”, que su práctica, seguía siendo privada, secreta y excepcional, y que por lo tanto, en el siglo XIX aún no aparecía la “mentalidad contraceptiva” en México? Creo no tener aún suficientes datos demográficos e históricos para dar una respuesta certera ni siquiera he logrado saber exactamente el número de hijos que concebían y que parían las mujeres de las diferentes clases sociales, casadas o no, a lo largo del XIX, ni el espaciamiento entre ellos, datos fundamentales para saber si se dio y cuándo el famoso salto a la modernidad demográfica en México.³

Este trabajo pretende dar un primer paso para ingresar a esas ignotas tierras y empezaré, por lo tanto, dando algunos antecedentes históricos. Analizaré después lo que algunos médicos, obstetras y legistas, de finales del siglo XIX mexicano entendieron por aborto — espontáneo, terapéutico y criminal — y cómo fue tipificado en el *Código Penal*. Describiré ese lento proceso por el que el aborto provocado intencionalmente pasó de ser visto como un pecado “privado”, poco practicado, poco denunciado y, por lo tanto, poco castigado, a ser considerado un delito que atentaba contra los intereses de la familia, la sociedad y el Estado y que debía ser perseguido. Veré cómo la ciencia condenó todas las prácticas sexuales no reproductivas o que pudieran otorgarle a la mujer mexicana cualquier autonomía y libertad pues, como advertiremos, jamás fueron llamadas a dar su opinión en esa cuestión que a ellas concernía en primer lugar. Mostraré finalmente cómo la honra femenina seguía siendo un asunto de crucial importancia para que ese acto “criminal” fuera, en la práctica, poco castigado.

Algunos antecedentes históricos

La percepción del aborto, de la interrupción voluntaria de un embarazo, como cualquier fenómeno social, tiene una historicidad; así, tanto su práctica como las actitudes en torno a él han variado a lo largo de la historia. Generalmente, hasta no hace mucho tiempo, la opinión genera-

³ La referencia obligada son *Las estadísticas sociales del Porfiriato* que González Navarro publicó en 1956, donde afirmó que en 1900 el coeficiente de fecundidad en el Distrito Federal era de 178.53 por 1000, es decir que nacían 178 niños por cada mil mujeres en edad fértil. Como comparación, y de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud en la actualidad nacen en México 21.6 niños vivos por cada 1000 mujeres en edad fértil; casi la misma cifra que Francia tenía en 1890, donde nacían 22 niños por cada 1000 mujeres. Información tomada de Ana María Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes: maternidad científica, control de las nodrizas y lactancia artificial”, en J. Tuñón (ed.), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y cuerpo femenino en México*, México, El Colegio de México (en prensa), p. 1.

lizada de los científicos sociales lo consideraba una práctica inmutable y que había sido objeto de una represión universal y constante desde los albores de la era cristiana hasta nuestros días; sin embargo, la historiografía reciente ha mostrado que no siempre ha sido así. Parece ser que las civilizaciones de la antigüedad, por ejemplo, no se preocuparon por la vida embrionaria en sí; lo que se condenaba en la maniobra abortiva era que atentaba contra el poder del padre o marido sobre la fecundidad de sus mujeres y la reproducción de su linaje. Recordemos que en Grecia y Roma, en donde el ámbito jurídico era estrictamente de orden privado, el *pater familias* tenía el derecho de vida y de muerte sobre los hijos, a los que podía abandonar al nacer — sin consultar a la madre —, cuando la ciudad no le pedía que los sacrificara por miedo a la sobrepoblación.

Los autores antiguos discutieron sobre el momento en el que “el ánimo” entraba al cuerpo; se impuso durante mucho tiempo el pensamiento aristotélico que veía el momento de la animación posterior al de la concepción: 40 días en el macho y 80 en la hembra, debido a lo cual la Iglesia mantuvo una actitud bastante ambigua respecto del aborto; si bien la moral cristiana consideró tempranamente que la vida era sagrada. El argumento para proteger al futuro ser era que éste no había recibido el bautismo; por ello, la Iglesia imponía a las contraventoras diferentes penitencias.⁴

A partir del siglo XVI las ideas en torno al aborto fueron cambiando progresivamente; de un delito eclesiástico se fue volviendo un delito

⁴ Durante la segunda mitad del siglo XVIII se difundió ampliamente en el mundo católico americano el tratado médico-eclesiástico escrito en 1740 por monseñor Francisco Cangiamila e intitulado *Embriología sacra*. Ese texto que ya habla de la simultaneidad entre el momento de la concepción y el ingreso del alma al cuerpo pretendía, por una parte, luchar contra las costumbres populares de las mujeres “ignorantes” que sufrían partos prematuros, provocaban abortos criminales y cometían infanticidios; y por la otra, instruir a los sacerdotes para que practicaran cesáreas post mórtem para bautizar a los fetos y salvarlos de las garras del demonio. Al estudiar la influencia que ese tratado tuvo en América, en especial en el Perú, Adam Warren muestra que la preocupación de la Iglesia coincidía con revueltas indígenas entonces recientes que hacían temer el regreso a la barbarie, por el descubrimiento de prácticas “salvajes” entre las nativas y a quienes se les acusaba de recurrir con frecuencia al aborto utilizando hierbas apropiadas. Véase Adam Warren, “Pastoral zeal and ‘treacherous’ mothers: ecclesiastical debates about cesarean sections, abortion and infanticide in Andean Peru, 1780-1810”, en Tamera Marko y Adam Warren (eds.), *Ethnicity, and medical authority: historical perspectives on reproductive health in Latin America*, San Diego, University of California, Center for Iberian and Latin American Studies, 2004. Por otra parte, y de acuerdo con Nicolás León, en 1772 llegó a la Nueva España una versión escrita por fray José Manuel Rodríguez, quien pretendía “difundir esa operación para que los sacerdotes contribuyeran a desterrar el horror con que era mirada esa operación tan útil para salvar la vida, si no corporal, si espiritual de tantos niños”. Véase Nicolás León, *La obstetricia en México*, México, Viuda de F. Díaz de León, 1910, p. 204. Sin embargo, no contamos aún con estudios que muestren que ese tipo de operaciones fue desempeñado por los sacerdotes de la Nueva España.

civil. Lo que se castigaba efectivamente era el infanticidio, o el esconder el embarazo a la comunidad, para luego abandonar al niño, aunque también la condena moral se extendiera hacia las maniobras abortivas. Sin embargo, los historiadores están de acuerdo en afirmar que los castigos fueron raros, pues fue siempre muy difícil probar esos delitos que eran del orden privado. Además, los métodos utilizados desde la Antigüedad para provocar un aborto no se diferenciaban de los brebajes contraceptivos o de los remedios para curar “enfermedades femeninas”, pues el retraso o la falta de la menstruación se vieron siempre más como una enfermedad que como la prueba de un embarazo. Recordemos que la famosa amenorrea por hambruna golpeaba fuertemente los cuerpos de las mujeres. Además, el paradigma médico prevaliente durante todo el Antiguo Régimen e incluso hasta bien entrado el siglo XIX, que veía a la sangre como un regulador del cuerpo, limitó siempre el diagnóstico del aborto y, por lo tanto, su represión.

Es por ello que decimos que la visión hacia el aborto provocado intencionalmente fue paradójica pues, a pesar de ser denunciado como homicidio y castigado hasta con la muerte, fue casi invisible a los ojos de los contemporáneos; fue finalmente un delito muy poco buscado y muy poco condenado a lo largo de la historia occidental. El historiador francés Flandrin emitió la hipótesis, hace ya más de treinta años, de que en el Antiguo Régimen existieron dos tipos de comportamientos sexuales: uno conyugal, que respetaba las prohibiciones hacia las prácticas contraceptivas (que recurría a la regulación natural de la concepción con el matrimonio tardío y el largo amamantamiento) y otro extraconyugal (antes o fuera del matrimonio), que sería el que utilizaría la contracepción. Afirmó que sería en este sector “marginal” en el que las mujeres, pocas en realidad, recurrirían al aborto de los niños ilegítimos, a pesar de los riesgos mortales de semejante práctica; así como al infanticidio, y sobre todo, a partos clandestinos o a la paternidad “falsa” que, a pesar de la estrecha vigilancia de la justicia y de la comunidad, disimulaba esas paternidades extrañas al núcleo familiar.⁵

Lo que sorprende a los demógrafos es que a finales del siglo XVIII, en Francia primero pero después en otros países europeos, empezó a bajar la tasa de natalidad provocando el cambio de un régimen demográfico “antiguo” a otro de tipo “moderno”. Parecería que esto se debió a que las técnicas contraceptivas, antes practicadas sólo en ese sector marginal, se difundieron a las demás clases sociales, deseosas ya de controlar su fecundidad.

⁵ Jean-Louis Flandrin, *La moral sexual en Occidente*, Barcelona, J. Garnica, 1984.

De cualquier forma, la represión hacia el aborto fue muy criticada en el Siglo de las Luces. Beccaria, por ejemplo, abogó porque la mujer que abortara adquiriera el estatuto de víctima, ya que arriesgaba su vida para salvar su honor. El *Código Penal* francés de 1791 no estableció penas para la mujer que abortaba, aunque sí para quien se lo provocaba, cosa que pareció en extremo chocante a los observadores sociales de finales del siglo XIX, que ya fustigaban al aborto como un acto criminal y antinacional. Pero el código galo de 1810 dio marcha atrás a esa liberalidad y sancionó tanto a la mujer que abortaba como a todo aquel que le ayudara a conseguirlo. A comienzos de la segunda mitad del siglo, el médico legista francés Ambroise Tardieu sentó las bases “científicas” para la distinción entre infanticidio y aborto, y contribuyó a su creciente persecución y penalización.⁶ En un país ya maltusiano, es decir donde casi todas las capas de la población intentan limitar los nacimientos controlando su fecundidad, los poblacionistas franceses comenzaron a preocuparse por ese “nuevo” fenómeno social, y afirmaron que el aborto ya no era sólo recurso de solteras temerosas del oprobio social, o de adúlteras que querían esconder una falta, sino que las mujeres casadas también lo practicaban.⁷ El rigor entonces estuvo del lado del poder médico y de la ciencia, que iluminó a la sociedad sobre los “peligros” que conllevaba el aborto para la salvaguarda de las familias y el crecimiento de la nación.

En los países con mayoría protestante, ese aparato represivo entró en contradicción con la reflexión eugénica que a finales del siglo XIX y principios del XX establecía la posibilidad técnica, a través de la esterilización y del aborto, de implementar políticas de población encaminadas al “mejoramiento de la raza”, lo que permitió que en esos países el aborto se fuera autorizando en ciertas circunstancias.

La historiadora Michelle Perrot afirma que los medios utilizados para la concepción voluntaria en el siglo XIX francés siguen siendo oscuros para nosotros; algunas parejas practicarían la abstinencia, otras recurrirían al viejísimo *coitus interruptus*; pero encuentra que hacia la

⁶ Desde sus primeros trabajos en los *Anales de Higiene y Medicina Legal* en 1855, Ambroise Tardieu sacó a la luz pública el tema del aborto criminal. En 1863 publicó su *Étude médico-légale sur l'avortement*, y en 1868, el famoso, *Étude médico-légale sur l'infanticide*. Afirmó ahí que en Francia el aborto era un crimen muy frecuente y no castigado, y que debía ser tenazmente perseguido porque era el que más degradaba a la profesión médica y escribió ese tratado para ayudar a la justicia a detectarlo. Afirmó que sus antecesores habían hecho una doctrina incompleta, confusa y errónea, ya que nadie había querido escribir sobre los medios abortivos para no dar “malas” ideas. Tardieu se convirtió en “el” experto en esta cuestión, y la ley y la justicia penal francesas adoptaron sus principios.

⁷ Jean-Yves le Naour y Catherine Valenti, *Histoire de l'avortement, XIX-XX siècle*, Paris, Seuil, 2003, p. 83.

segunda mitad del siglo XIX la práctica del aborto como medio contraceptivo se generalizó en Francia, a pesar de su condición de ilegalidad y de su creciente represión.⁸ Todo parece indicar que ya hacia finales del siglo XIX esa práctica se había vuelto un “negocio floreciente” en los centros urbanos de Europa y de Estados Unidos, como lo muestra la publicidad que se hacen tanto parteras como médicos “irregulares” en los periódicos de la época, ofreciendo sus servicios para ayudar a “re-establecer la menstruación”.⁹

Si el aborto pudo volverse una práctica común y extendida, no se debió solamente a los cambios que acarreó el paso de una sociedad tradicional a una industrial o a la urbanización y a la secularización de la sociedad propias del siglo XIX sino también a que ya no se realizaba con pociones y brebajes, muchas veces ineficaces, otras mortales, y a una modificación en los métodos y las técnicas abortivas, como lo fue la introducción de la sonda intrauterina.¹⁰

El drástico descenso de la tasa de natalidad a finales del siglo XIX en Europa occidental y en Estados Unidos es testimonio de los esfuerzos de la clase media y de un sector de la clase obrera para limitar su descendencia. Los historiadores contemporáneos sostienen que el uso y la difusión en todas las capas de la sociedad de técnicas anticonceptivas hicieron “pensable” y volvieron factible la práctica del aborto en el seno del matrimonio a partir de la segunda mitad del siglo XIX.¹¹ Fue entonces cuando se volvió una práctica visible, y tanto la medicina legal como el Estado y la Iglesia condenaron y persiguieron tanto el aborto como la contracepción, pues consideraron que cualquier acción que frenara el desarrollo de la población debilitaría a la nación.¹²

⁸ Georges DUBY y Michelle Perrot (eds.), *Historia de la vida privada*, 7. *De la Revolución al siglo burgués*, Madrid, Taurus, 1991, p. 154.

⁹ Judith R. Walkowitz, “Sexualidades peligrosas”, en Georges DUBY y Michelle Perrot (eds.), *Historia de las mujeres*, 4. *El siglo XIX*, Madrid, Taurus, 1993, p. 389-426, p. 407.

¹⁰ Jean-Yves le Naour y Catherine Valenti, *op. cit.*, p. 13.

¹¹ De acuerdo con Alain Corbin a finales del siglo XIX la práctica del aborto salió de la esfera de la “fecundidad reprobada” cuando las mujeres casadas comenzaron a recurrir en gran número a operaciones hasta entonces reservadas a las cortesanas, a las seducidas o a las amantes clandestinas. Entonces la prostituta se convirtió, naturalmente, en el ejemplo de esa forma brutal de “birth control”. Alain Corbin, “Les prostituées du XIX, le vaste effort du néant”, “La petite bible des jeunes époux”, en *Le temps, le désir et l'horreur. Essais sur le XIXe siècle*, Paris, Champs Flammarion, 1991, p. 132. Por otra parte, Agnus McLaren mostró que a finales del siglo XIX tanto el Estado como la profesión médica canadiense mostraron un nuevo interés por intervenir y castigar al número creciente de mujeres que decidía controlar su fertilidad recurriendo al aborto. Véase Agnus McLaren, “Illegal operations: women, doctors and abortion, 1886-1930”, *Journal of Social History*, XXIV: 4, 1993, p. 797-816, 1993, p. 798.

¹² Antes de la Revolución Francesa, en Francia una mujer tenía cinco hijos en promedio; en 1830 el promedio era de cuatro y en 1900, de tres. La caída de la fecundidad,

Crecer y multiplicarse

Desde el siglo XVIII, los pensadores políticos consideraban que la población y su reproducción eran fundamentales para la conformación y el desarrollo de una nación, y concluyeron que el Estado tenía que intervenir en la reproducción humana y, por lo tanto, legislar en ese espacio íntimo y poco permeable que había sido hasta ese momento sólo controlado por las recomendaciones y prohibiciones eclesiásticas. El triunfo de la modernidad estableció, poco a poco, en la mayoría de las naciones bajo su influencia, legislaciones colectivas para asegurar un desarrollo poblacional lo más armónico posible. México no se quedó atrás, la salud de la población y su reproducción fue la preocupación central de los médicos e higienistas, así como de todos los observadores sociales, quienes coincidían con el diagnóstico político que hiciera Justo Sierra a finales del siglo XIX: al tan deseado progreso se le oponía la degeneración, la propensión al vicio y a la enfermedad de una buena parte de la población. Eran esos vicios sociales — aunados siempre a la pobreza, a la miserable condición de grandes sectores de la población y a la elevada mortalidad — a los que había que combatir.¹³

Así, tanto para el político como para el médico y el estadístico, una población adquiría la calidad de nación y la posibilidad de civilización controlando cuidadosamente, con los dictados higiénicos, la reproducción de su población, y ésta debía darse exclusivamente dentro de los límites legales del matrimonio, evitando los vicios, evitando el goce, evitando todo desperdicio.¹⁴ El discurso y el ambiente liberal primero y positivista después son pronatalistas y van de la mano de la concepción de los roles de género y del papel de la familia, que se desarrolla en ese momento: el de la domesticidad femenina del “ángel del hogar” rodeada de hijos; el mismo que la Iglesia avala y promueve, pues — como escriben incansablemente los médicos-higienistas, así como los redactores del *Compendio de medicina legal* y los códigos civiles y penales del siglo XIX — la procreación es el fin de los matrimonios, ya que sólo

que tanto preocupó a los observadores sociales franceses, sólo pudo tener tres causas: la contracepción, el aborto provocado y el infanticidio, de acuerdo con Claude Langlois, *Le crime d'Onan. Le discours catholique sur la limitation des naissances (1816-1930)*, Paris, Les Belles Lettres, 2005, p. 36.

¹³ Laura Cházaro, *Midiendo el cuerpo de una nación. Ensayo sobre la estadística médica en México a finales del siglo XIX*, tesis doctoral en Filosofía, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, 2000, p. 216.

¹⁴ *Ibidem*, p. 214-220.

los hijos nacidos dentro del matrimonio legal pueden asegurar el crecimiento sano, física y moralmente, de la nación.

La diferencia entre el hombre y la mujer se nos manifiesta física y moralmente de una manera tan palpable que nos hace comprender inmediatamente el destino diverso de cada uno. El sentimiento, la inteligencia y la actividad son las tres grandes manifestaciones cerebrales que concuerdan diferentemente en los dos sexos, y para que se haga sentir su benéfica influencia se necesita de la unión de ambos, del establecimiento de la familia. El matrimonio es una institución perfectamente acondicionada para el establecimiento del equilibrio social, para la marcha progresista, para la regeneración. Ya se ha probado la influencia moralizadora de la unión conyugal.¹⁵

Al médico como al sacerdote

En la segunda parte del siglo XIX vemos una proliferación de artículos, tesis y ensayos médicos sobre el aborto, los cuales están repartidos en varios campos que en este artículo trataremos de desarrollar por separado: el de la obstetricia, el de la incipiente medicina legal — preocupada por establecer las condiciones en que un aborto natural o espontáneo se distinguía de uno “criminal” o de un infanticidio —, y ese otro rubro llamado moral médica, que es por el que comenzaremos. Es aquí donde los médicos se preguntaron hasta dónde podían llegar cuando había que revelar alguna situación “incómoda” o comprometedora a las familias, y por establecer los límites del secreto médico.

Recordemos que en la segunda mitad del siglo XIX los médicos tenían una reciente experiencia práctica puesto que hasta entonces, todo lo relativo a “enfermedades femeninas” y al parto era atendido por comadronas o parteras en casa — aunque desgraciadamente ellas no escribieron tesis ni artículos —,¹⁶ y que no era sino hasta que el em-

¹⁵ Manuel Pérez Bibbins, *Bosquejo de un estudio sobre la influencia del médico en la regeneración de la especie humana*, tesis para el examen general en Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Imprenta de Berruero Hermanos, 1885, p. 45-46. Véase también a ese respecto a Silvia Marina Arrom, “Cambios en la condición jurídica de la mujer mexicana en el siglo XIX”, José Luis Soberanes (coord.), *Memoria del II Congreso de Historia del Derecho Mexicano (1980)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1981, p. 493-518.

¹⁶ Carlos Zolla y Ana María Carrillo, “Mujeres, saberes médicos e institucionalización”, en Juan Guillermo Figueroa (ed.), *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, México, El Colegio de México, 1998, p. 167-198. Estos autores afirman que la partería profesional fue creada en el siglo XIX por la profesión médica como un medio para eliminar a las parteras tradicionales y tener acceso a las pacientes embarazadas, parturientas y puérperas. De acuerdo con Ana María Carrillo, “Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras

barazo o el parto se complicaba, cuando se solicitaba la intervención del galeno.¹⁷

Es el momento también en que los médicos mexicanos toman conciencia de su papel en la sociedad y de su creciente influencia dentro de las familias, donde el niño comienza a ser objeto de nuevas y renovadas atenciones. El Primer Congreso Higiénico Pedagógico realizado en la ciudad de México en 1882 refleja ya este interés por el “futuro de la patria mexicana”. Esta nueva apreciación y valoración del niño influyó en la concepción del importante papel que desempeñarían las madres dentro de la familia, así como en la condena hacia todas las que no asumieran ese rol vital para la creación de una nación moderna, vigorosa y sana.

“Al médico, como al confesor, debe decirse toda la verdad”, escribía Marcelino Mendoza en su tesis; “es a él a quien se le muestran los detalles más íntimos de la vida, es el único extraño que puede penetrar a los santuarios privados de la vida íntima”.¹⁸ Esta ética era compartida por el respetable cuerpo médico que debía garantizar el secreto médico profesional, que fue incluso sancionado por la legislación, que lo obligaba a guardar el secreto cuando se le confiaba como tal.

Sin embargo, los médicos discutieron sobre qué debían hacer cuando esas confesiones ponían al descubierto hechos comprometedores como, por ejemplo, cuando eran llamados a atender un aborto y descu-

tituladas en México”, *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 1999, p. 167-190, fue muy lento el proceso mediante el cual los médicos diplomados adquirieron la práctica clínica debido a que las mujeres se resistían a parir en los hospitales, y si lo hacían, no deseaban ser objeto de estudio, argumentando con frecuencia que se negaban por pudor. Por otra parte, el Hospital de Maternidad e Infancia (inaugurado en 1868), donde se atendía a las madres solteras, también era conocido como hospital de partos ocultos, pues lo que en muchas ocasiones deseaban las mujeres era ocultar “su falta” y evitar ser revisadas por los jóvenes médicos.

¹⁷ Laura Cházaro afirma que la mayoría de los partos, especialmente los normales, sucedían fuera de los hospitales, por eso las oportunidades de los médicos y estudiantes de practicar y aprender fueron reducidas. La mayor parte de las mujeres paría en sus casas bajo los cuidados de una partera. Las instituciones hospitalarias y de beneficencia eran considerados ámbitos que requerían servir para “evitar infanticidios”, para dar “asilo a las mujeres desgraciadas” y “pobres de la capital”, no para enseñar “el estudio de partos”. En la sala de partos del Hospicio de Pobres los médicos únicamente podían atender a las “reservadas”, es decir, a aquellas mujeres que por algún desliz cometido parían ocultando su identidad, a condición de conservar a sus hijos y para darlos en adopción posteriormente. Laura Cházaro, “El fatal secreto: los fórceps médicos y las pelvis mexicanas, siglo XIX”, en Laura Cházaro y Rosalina Estrada (eds.), *En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e historia*, México, El Colegio de Michoacán/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2005, p. 145-198, p. 161-162.

¹⁸ Marcelino Mendoza, *El secreto médico*, trabajo presentado en el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1887, p. 16.

brían las claras huellas de un “crimen”, o cuando sabían sobre la enfermedad venérea de un futuro cónyuge, o sobre si ayudar al padre a reconocer si su hija, supuestamente doncella, estaba o no embarazada. Algunos pensaban que había que guardar absoluto secreto y discreción, pero utilizar su influencia moral para hacer sentir culpables a los infractores; otros decían que era su deber “despertar las sospechas de la justicia”, aunque, como lo afirmaba el doctor Mendoza, todos los galeños debían “recordar que, si publicamos el parto de una joven doncella, su deshonor es cierta; por ello, sólo si somos peritos tenemos el deber de declarar, si no, debemos callar”. El doctor José Galindo insistía en el símil sacerdotal, “cuando ha parido una señorita cuya falta no se ha sabido y el médico la ve la víspera de casarse con un joven que la cree pura y virtuosa. En este caso debe guardar silencio absoluto, aunque sea un tormento no poder impedir ese matrimonio, no poder instruir a ese joven de la verdad, sólo podrá amonestar a la mujer sobre lo indigno de su conducta”.¹⁹ Lo importante, como vemos, era salvar los matrimonios, pero, y ¿si el futuro cónyuge tenía sífilis, y el doctor estaba cierto de que se iba a marchitar a una flor?

Para todos esos casos difíciles y tan delicados, el doctor Ochoa y Tapia recomienda reflexión, mucho tacto, persuasión y dulzura: “una condescendencia racional, la castidad y el secreto son las cualidades que el médico debe poner más en práctica con el bello sexo, y no olvidar jamás que son las mujeres las que establecen la reputación del médico”.²⁰ Tal vez el doctor Alcorta haya sido quien definió mejor la situación a la que se enfrentaba la obstetricia cuando era llamada a socorrer a las mujeres en desgracia, pues habló de muchos casos en los que el médico podía confundirse, perjudicando de un plumazo no sólo su propia reputación, sino comprometiendo la honra de una muchacha, cuando era llamado a confirmar la existencia de un embarazo.²¹

Nos parece que los médicos analizados realmente eran conscientes de este papel “sagrado”. Como lo afirma Nicolás León, ya a finales de nuestro periodo “hay muchos casos en los cuales la retención de los menstruos y los fenómenos a que ello da lugar simulan un embarazo. La alarma de las familias llega a su colmo: el honor de las vírgenes es puesto en duda, la misión del médico es sublime en esos casos, él es el

¹⁹ José Galindo, “Literatura médica, El médico en la sociedad”, *El Observador Médico*, t. II, n. 17, 1872, p. 277-281.

²⁰ Germán Ochoa y Tapia, *Ligeras consideraciones sobre la influencia que tiene la moral en las enfermedades*, tesis inaugural para el examen de Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Francisco Díaz de León, 1881, p. 23.

²¹ Genaro Alcorta, “Diagnóstico del aborto. Su importancia legal”, *Gaceta Médica de México*, t. 17, 1882, p. 23-25.

ángel de la guarda de las víctimas calumniadas, sólo él puede volver la felicidad a una familia y el honor a una mujer”.²² Podría sorprendernos la “liberalidad” y “comiseración” del cuerpo médico por no abandonar al bello sexo, incluso si había cometido “una falta”; sin embargo, es preciso recordar que en esa época “el honor de una mujer decente era máspreciado que la misma vida”.²³

El aborto

Antes de entrar a la cuestión del honor, fundamental en este tema, vayamos a la definición que en 1872 daba el *Diccionario de ciencias médicas*, pues ahí se plantea claramente la dificultad que presentaba el tema del aborto:

Por aborto o “mal parto” se entiende la expulsión, por causas oscuras o patentes, del producto de la concepción animado o no, antes de ser viable [...]. El aborto difiere del parto prematuro, ya que éste es la expulsión de un feto viable, antes del término natural del embarazo; sin embargo, esta distinción tan clara en la teoría no lo es tanto en la realidad, pues aún no se conoce exactamente a partir de cuándo es viable un feto. El aborto es *espontáneo o natural* cuando sucede por alguna causa y es *provocado*, cuando el médico lo ejecuta para salvar la vida de la madre; pero es *criminal* cuando se realiza por alguna intención reprobada por la moral, definida y castigada por la ley.²⁴

De acuerdo con el *Diccionario de ciencias eclesiásticas*, el aborto podía ser:

Directo, cuando se procura como medio de conservar el buen nombre, fama o la vida de la madre, al menos en cuanto a la naturaleza del acto, y esto tiene lugar cuando se propina o se toma alguna bebida o medicamento eficaz para expeler o matar al feto. El *indirecto* tiene lugar cuando se procura un efecto bueno, por ejemplo, la vida o la salud de

²² Nicolás León, *op. cit.*, p. 460-461.

²³ Esta frase la encontré en varios pleitos matrimoniales que entablaron las mujeres durante el siglo XVIII cuando trabajé en el Archivo Parroquial de Xalapa; cabe señalar que se trata de la misma frase que aún en 1943 era utilizada por el legislador Demetrio Sodi. Véase Elisa Speckman, “De méritos y reputaciones. El honor en la ley y la justicia (D. F. 1871-1931)”, *Anuario Mexicano de Historia del Derecho*, 2006, p. 331-361, p. 343.

²⁴ Véase “avortement”, en *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, dirección de A. Deschambre, Paris, Masson-Asselin, 1872. Se trata de un extenso artículo escrito por el doctor Jacquemier, autor del famoso *Traité d'accouchements*. Las cursivas y traducciones del francés al español son mías.

la madre. Hay aborto siempre que se verifique la expulsión del feto de una manera violenta, bien se halle éste animado o no haya llegado al estado de animación. ¿Es lícito el aborto? Cuando el feto está animado nunca es lícito, es un horrible homicidio, pero es lícito a la madre tomar medicamento o bebida que tenga por objeto directo su salud, aunque se tema el aborto indirecto del feto animado.²⁵

Este artículo eclesiástico discute los cambios sufridos en la penitencia a semejante pecado, ya que en esas fechas estaba dividida la opinión de los teólogos y la excomunión sólo podía ser aplicada por el obispo pero, para ello, la mujer tenía que confesar previamente haber pecado.

El aborto natural o espontáneo

Aunque el parto haya sido siempre una cuestión de mujeres, los médicos se preocuparon y escribieron acerca de cuestiones fundamentales para la obstetricia, como fueron los problemas que se desprendían de un embarazo que se complicaba y se malograba, el llamado aborto espontáneo. Este aborto, o mal parto — escribió en su *Estudio sobre el aborto en México*, de 1868, el doctor Menocal — es la expulsión del producto de la concepción y de sus anexos fuera de los órganos maternos antes del término de la viabilidad legal, que los médicos situamos alrededor de los 6 ó 7 meses, y que la ley fecha a los 180 días.²⁶

Pensamos que ésa podría ser una razón de peso por la que, cuando el aborto sucedía de manera natural o espontánea (e incluso si había sido provocado) en los primeros meses de gestación, no haya sido motivo de reprobación o escándalo ni fuera un delito perseguido. Tal vez porque, como los doctores mismos lo constataban, era un hecho bastante frecuente en México, poco doloroso; pocas personas se enteraban, y sobre todo, porque permanecía vigente la idea tradicional de que se estaba realmente embarazada hasta que se sentían los primeros movimientos en el vientre materno y los médicos podían escuchar al feto; “hasta que nos habla” — dirían —, además de que el término de la viabilidad del producto no estaba aún muy claramente definido. Los obstetras que he

²⁵ “Aborto”, en *Diccionario de ciencias eclesiásticas y de teología dogmática*, Barcelona, Librería de Subriana Hermanos, 1889.

²⁶ Francisco de S. Menocal, *Estudio sobre el aborto en México*, tesis para el concurso de la plaza de adjunto a la cátedra de Clínica Obstetricia, México, José M. Lara, 1869. p. 1. Esta tesis fue escrita por Menocal al regresar de una larga estancia en Francia donde estudió medicina con los famosos obstetras Pajot y Dubois. La presentó en México para concursar por la cátedra de Clínica Obstetricia de la Escuela Nacional de Medicina de México, que le ganó el doctor Rodríguez.

consultado se refieren a la dificultad que tenían para diagnosticar el embarazo en ciertos casos en que “ni la suspensión de las reglas, ni el histerismo, ni el abultamiento del vientre autoriza a diagnosticarlo”.²⁷ Tal vez haya sido ésa la razón por la que el médico francés Tardieu haya agregado en 1881, a la cuarta edición de su estudio sobre el aborto, un gran apartado sobre los falsos embarazos y los simulados.

La *Guía clínica del arte de los partos* confirma la dificultad que se tenía entonces para diagnosticar la preñez en ciertos casos. Para su autor, el doctor Juan María Rodríguez, maestro de generaciones de médicos mexicanos, era muy importante el diagnóstico de un proceso abortivo, para lograr frenarlo; sin embargo, “la existencia de la preñez es casi siempre imposible de diagnosticar durante el curso de los cuatro primeros meses, hasta que el cuello se ha dilatado y se puede tocar el huevo”.²⁸

Esos primeros tratados mexicanos de connotados obstetras, como lo fueron Rodríguez y Menocal, escritos con un año de intervalo, afirman que la frecuencia de los malos partos se debía al “temperamento linfático” de las mexicanas, a lo extendido de la “clorosis”²⁹ en este país, o a su alta tasa de fecundidad. Aunque también había otros factores tanto físicos como morales que provocaban esos abortos espontáneos

²⁷ Genaro Alcorta, “Diagnóstico del aborto. Su importancia legal”, *Gaceta Médica de México*, t. 17, 1882, p. 23-25. En 1898 el doctor Ibarra confirma la “dificultad que hay en determinar con exactitud el embarazo en los meses menores”. Seguramente la dificultad de diagnosticar el embarazo tempranamente también obedeció a la falta de práctica obstétrica de la que ya hablamos anteriormente.

²⁸ La *Guía clínica del arte de los partos*, de Rodríguez (1869), fue utilizada como texto para uso de los alumnos de la clínica de partos. El doctor Rodríguez estudió en la Escuela de Medicina y se tituló en 1855. Fue de los más importantes renovadores de la obstetricia en México y trabajó en el Departamento de Partos Clandestinos del Hospicio de Pobres y de la Casa de Maternidad. Escribió más de cien trabajos sobre temas de su especialidad, muchos de ellos publicados en la *Gaceta Médica de México*. Fue autor también de *Breves consideraciones sobre las condiciones higiénicas de las maternidades*, del *Cuadro sinóptico de obstetricia* y del *Manual del arte de los partos*, obra premiada por la Academia de Medicina. Véase *Diccionario Porrúa de historia, biografía y geografía*, 6a. ed. corregida y aumentada, 4 v., México, Porrúa, 1995, p. 2988.

²⁹ Como la mayor parte de las enfermedades clasificadas como “típicamente femeninas”, la clorosis también tuvo su asiento en los problemas de una matriz desarreglada. Esta afección que acechaba a las mujeres a partir de la pubertad fue para muchos médicos durante el transcurso del siglo XIX sinónimo de un tipo de anemia. Esta enfermedad también fue llamada “colores pálidos” y su descripción concuerda con las que se hacían de la histeria, pues afectaba tanto al cuerpo como al alma y sus accidentes eran muy difíciles de aprehender. De acuerdo con diversos médicos las mujeres “cloróticas” eran irritables, tristes, taciturnas, sufrían de muchas dolencias y algunas llegaban hasta la parálisis o al suicidio. Se desconocía si causaba esterilidad o si por el contrario, elevaba la fecundidad, pero los médicos concordaban al afirmar que el fierro y la hidroterapia eran las terapéuticas indicadas. Véase *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, op. cit., t. XVI, p. 698-719.

y contra los que había que luchar, los cuales iban desde la constitución endeble y débil de las mujeres y las enfermedades hereditarias — como la sífilis o la tuberculosis —, sin olvidar una larga lista de “afecciones morales” como la violencia, los esfuerzos, la equitación, la danza, el corsé o el vestido ajustado de la señorita decente, el movimiento de los carruajes, el trepidante de los ferrocarriles y coser con máquina de pedal para las obreras. También el abuso y aun el uso moderado del coito estando embarazada era considerado motivo de aborto, pues recordemos que para el saber médico en general los excesos venales eran vistos como muy perniciosos tanto moral como físicamente. Otro punto no menos importante para la prevención de estos abortos era tratar de disuadir a los futuros cónyuges de casarse en ciertos casos, ni muy jóvenes las mujeres ni muy viejos los hombres. Los médicos reflexionaban mucho en torno a su propia responsabilidad, en impedir o no matrimonios de seres con rastros de alguna enfermedad venérea, pues el miedo a la degeneración comenzaba a ser seriamente tomado en cuenta.³⁰

Al final del periodo estudiado un médico-legista denunció otro tipo de casos en donde las mujeres sufrían abortos espontáneos y mostró una terrible realidad, la violación. El doctor Calderón afirma que en su servicio atendía tres violaciones o estupros al día, aunque en ese artículo no habla de la posibilidad de provocar o de permitir el aborto cuando las mujeres no lo hacían espontáneamente.³¹

Aborto terapéutico

Todos los médicos reconocían que era muy frecuente el aborto en México; pero como pudimos ver, se referían al sufrido espontánea o accidentalmente por la mujer casada que ya había tenido muchos hijos, o por la recién casada que no lograba por su juventud fijar al producto de la concepción.³² El primer problema a resolver era entonces la prevención: disuadir a los enclenques, los débiles, los enfermos de casarse

³⁰ Alberto Salinas y Rivera, *Moral médica*, tesis Escuela de Medicina, México, Viuda e Hijos de Murguía, 1871, p. 25.

³¹ A. Calderón, “Medicina legal. Valor médico-legal del himen, en los casos de violación y estupro”, *Gaceta Médica de México*, t. 7, 1912, p. 319-326. De acuerdo con este médico-legista después de los delitos de lesiones y de homicidio seguía el de violación y estupro.

³² A finales del siglo XIX el doctor Manuel Gutiérrez afirmaba que en la ciudad de México había un número elevadísimo de abortos y nacidos muertos, pero que el aborto intencional era una ofensa muy rara. Manuel Gutiérrez, “Some preventive measures to diminish the number of abortions and still-births”, *Public Health Reports and Papers of the American Public Health Association*, Columbus (Ohio), The Berlin Printing Company, v. XXV, 1900, p. 430-537. Agradezco a Ana María Carrillo esta interesante cita.

y, una vez desencadenado el proceso abortivo, vigilar su evolución, evacuar perfectamente la matriz para dejarla limpia y en posibilidad de ser rápidamente llenada de nuevo.

Sin embargo, había veces en que el aborto terapéutico, es decir, el provocado por el médico, era imprescindible; la estrechez pélvica era la causa más importante de ellos.³³ En estos casos la medicina había optado siempre por salvar la vida de la madre, y se practicaban las terribles embriotomías o las peligrosas cesáreas; en ambos casos el feto moría, y en el segundo, era muy probable que también la madre.³⁴ Por ello se recomendaba provocar el aborto lo más temprano posible, cuestión que también puso a los médicos a discutir, pues preferían no tocar ese tema ni explicar cómo lo lograban, para evitar ser fuente de inspiración e imitación. Incluso el *Código Penal* mexicano de 1871, en su artículo 570, estipulaba: “Sólo se tendrá como necesario un aborto, cuando de no efectuarse corra la mujer embarazada peligro de morir, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora”.

Sin embargo, este punto comenzó a ser discutido durante la década de 1880. Algunos doctores se preguntaban si tenían el derecho y el poder de sacrificar la vida del feto aun con el consentimiento de la madre. El doctor Ibáñez era tajante; pensaba que en ningún caso debía provocarse el aborto terapéutico. El único deber del médico — escribía — era dejar obrar a la naturaleza, sosteniendo las fuerzas de la madre, y en caso de muerte de ella o de su hijo, había que hacer todo para salvar al que sobreviviera. A este médico le parecía reprobable que el derecho positivo permitiera el sacrificio del feto en algunos casos, “por una falsa idea del honor o por el tan reprobado placer”. A finales del siglo, el doctor Cruz ahondó en este tema y escribió que los médicos Rodríguez e Hidalgo y Carpio habían practicado abortos terapéuticos, pero que, por fortuna, la doctrina del aborto provocado ya no era sostenida por sus profesores Carmona y Valle, Lavista, Liceaga y Ramírez de Arellano. Este médico ya hablaba en favor de la operación cesárea que, “practicada con los progresos modernos de la cirugía y en el momento preciso, salva la vida del niño y también la de la madre. Pues si

³³ Había muchos otros casos que reclamaban la intervención médica, tales como los tumores grandes en la matriz, los vómitos incoercibles, la retroversión uterina, metrorragias graves, eclampsia y afecciones cardíacas graves.

³⁴ El maestro Rodríguez fue el primer médico mexicano que realizó una cesárea en mujer viva, aunque la madre muriera poco tiempo después. Véase Joaquín Ibáñez, *Someras reflexiones sobre el aborto obstetrical, el parto prematuro y la gastrohisterotomía*, Puebla, Facultad de Medicina de Puebla, 1882.

esa operación causaba antiguamente de un 45% a un 88% de defunciones, en la actualidad sólo causa de un 7% a un 10%".³⁵

Concluía argumentando que el aborto terapéutico debía desaparecer de la práctica médica porque no llenaba las indicaciones científicas, porque era inmoral y contrario al derecho natural y porque abría las puertas al abuso; es decir, mostraba ya claramente el temor a que pudiera ser usado como método anticonceptivo. Pensaba que no era la ciencia sino la moral la que debía guiar al médico que tenía que contestar la difícil pregunta de cuándo y en qué circunstancias podía practicarse un aborto.³⁶

La medicina legal

Los médicos se sintieron entonces los únicos autorizados a decidir sobre este tema, condenaron el aborto intencional como un acto criminal y discutieron el asunto dentro del terreno de la medicina legal. Para que tanto médicos como jueces vieran bajo un mismo punto de vista dichas cuestiones y profesaran las mismas doctrinas, los connotados médicos Luis Hidalgo y Carpio y Gustavo Ruiz y Sandoval elaboran en 1877 el primer *Compendio de medicina legal* mexicano. Pretendían llenar el absoluto vacío que había en ese tema y reunir todas las cuestiones de medicina y legislación que surgían en los tribunales. El doctor Hidalgo y Carpio había sido el redactor de los artículos relativos al aborto en el *Código Penal de 1871*, y como vimos, era partidario de practicar abortos terapéuticos en caso de necesidad. También abogó por castigar a los violadores y estupradores sin importar si la víctima era casta o no, y probablemente, porque la mujer que resultara embarazada después de una violación pudiera abortar. Veamos qué dice el *Código Penal de 1871*:

Artículo 569. Llámase aborto, en derecho penal: a la extracción del producto de la concepción y a su expulsión provocada por cualquier medio, sea cual fuere la época de la preñez; siempre que esto se haga sin necesidad. Cuando ha comenzado ya el octavo mes del embarazo se le da también el nombre de parto prematuro artificial, pero se castiga con las mismas penas que el aborto.

Artículo 571. El aborto sólo se castigará cuando se haya consumado.

³⁵ Citado en David Cruz, *¿Existen indicaciones formales para provocar el aborto?*, México, Escuela Nacional de Medicina, Talleres de la Tipografía del Hospicio, 1897, p. 14.

³⁶ Emilio F. Montaña, "Algunas ideas sobre el aborto obstétrico", *Gaceta Médica de México*, t. 11, 1916, p. 300-306.

Artículo 572. El aborto causado por culpa sólo de la mujer embarazada no es punible. El causado por culpa de otra persona solamente se castigará si aquélla fuere grave, y con las penas señaladas en los artículos 199 a 201, a menos que el delincuente sea médico, cirujano, comadrón o partera, pues en tal caso se tendrá esa circunstancia como agravante de cuarta clase y se suspenderá al reo en el ejercicio de su profesión por un año.

Artículo 573. El aborto intencional se castigará con dos años de prisión, cuando la madre lo procure voluntariamente o consienta en que otro la haga abortar si concurren estas tres circunstancias:

1. que no tenga mala fama
2. que haya logrado ocultar su embarazo
3. que éste sea fruto de una unión ilegítima.

Artículo 574. Si faltaren las circunstancias primera o segunda del artículo anterior, o ambas, se aumentará un año más de prisión por cada una de ellas. Si faltare la tercera por ser el embarazo fruto del matrimonio, la pena será de cinco años de prisión, concurren o no las otras dos circunstancias.

También los médicos peritos eran los que dictaminaban si había sido infanticidio, o si la muerte del infante encontrado había sido natural, es decir, por un mal parto. El *Código Penal* estableció que, si la muerte del infante ocurría entre el momento del nacimiento y hasta las primeras 72 horas, era infanticidio; pasado ese tiempo, debía ser considerado homicidio. Y, como en el caso del aborto criminal, el infanticidio se castigaba hasta con cuatro años de prisión si la madre lo cometía con el fin de ocultar su deshonor y concurrían cuatro circunstancias: que no tuviera mala fama, que hubiera ocultado su embarazo, que el nacimiento del infante hubiera sido oculto y no se hubiera inscrito en el Registro Civil pero, sobre todo, que el infante no fuera hijo legítimo. Si éste era legítimo, se castigaba a la infanticida con ocho años de prisión. Cuando no era la madre la que lo cometía, se imponían ocho años de prisión al reo, pero si éste era médico, comadrón, partera o boticario, se aumentaba un año a los ocho y se le declaraba inhabilitado perpetuamente para ejercer su profesión.³⁷

Como lo afirmará algunos años después el doctor Barragán en su tesis, el legislador había tenido en cuenta la difícil situación por la que

³⁷ Manuel Barragán, *Ligeros apuntes sobre el infanticidio en México*, tesis, Escuela Nacional de Medicina, México, 1883, p. 11-12. Elisa Speckman muestra que los jueces eran benévulos con las infanticidas porque en el centro de ese delito estaba imbricado el concepto del honor. Si el hijo era fruto de una unión ilegítima y la madre había sido engañada, se justificaba que cometiera el crimen en un intento desesperado por defender su honra. Elisa Speckman Guerra, "Las flores del mal", *op. cit.*, p. 213.

atravesaban muchas madres, “cuántas víctimas del engaño ven con ansias que el momento que debería ser el más dichoso para la vida de la mujer que cumple con sus deberes, se convierte en el más triste e ignominioso de su desgraciada existencia”.³⁸ Este doctor no dudaba de que la que se encontrara en esas circunstancias —es decir, deshonrada— debía ser tratada como irresponsable y castigada levemente, pero pedía severidad absoluta cuando sucedía lo contrario. Estaba convencido, como la mayoría de sus contemporáneos, de que cuando las mujeres de “malas costumbres” cometían ese odioso crimen no era por salvar su honra, puesto que no la tenían, “sino —afirmaba— por desembarazarse de aquel ser inoportuno para continuar con sus orgías, para estas madres inconcebibles los jueces deben ser intransigentes”. “Todas deben ser circunstancias agravantes cuando se trate de estas mujeres de corazón nutrido en el fango de las pasiones.”³⁹ Este médico “olvidaba” lo que tantos colegas habían repetido desde comienzos del siglo XIX, y es que las mujeres públicas, esas que él llamaba de mala fama, eran las que menos hijos concebían. Terminaba su ensayo poniendo en boca de Tardieu esa visión tan compartida por la clase dirigente de su tiempo que veía una estrecha relación entre ignorancia, miseria e infanticidio.

La cuestión de la honra

El doctor Salinas y Rivera escribió en 1871 que, por ningún motivo y bajo ninguna circunstancia, el médico debía “desempeñar el odioso papel de denunciante de delitos privados”, específicamente hablaba “del aborto provocado criminalmente con el objeto de ocultar el resultado de una falta”. Las razones que enumeró son interesantes puesto que para él no era la “falta material la que deshonraba a la joven que se había dejado llevar por los impulsos de una pasión y no había calculado los males que resultarían de ello”, no era tampoco, “el goce de ese placer erótico que la naturaleza ha puesto como aliciente del instinto de la reproducción, lo que estamparía sobre su frente esa mancha”, tampoco era “el ejercicio de una función fisiológica lo que destruiría su porvenir”, lo que la deshonraba realmente, escribía este galeno, era la publicación de esa falta.⁴⁰

Es decir, que si una mujer tomaba o llevaba a cabo alguna maniobra para abortar y lo lograba hacer en secreto, en el ámbito privado, no pa-

³⁸ Manuel Barragán, *op. cit.*, p. 12.

³⁹ *Ibidem*, p. 13.

⁴⁰ Alberto Salinas y Rivera, “Moral médica”, *op. cit.*, p. 31.

saba nada. En la "Exposición de motivos" que precedían al Código Penal, Antonio Martínez de Castro explica claramente la importancia del secreto y de la privacidad en todas las cuestiones de honor que se legislaron; no se consideraron como delito las acciones que "aunque envuelven una muy grave ofensa a la moral no perturban el reposo público". Así, el ayuntamiento ilícito, la sodomía o la bestialidad sólo se consideraban actos delictivos "cuando ofenden el pudor o cuando causan escándalo", acciones tenidas como amorales por la sociedad, alcanzaban la categoría de delito sólo cuando se ejecutaban en público y se sabían.⁴¹

La cuestión del honor femenino seguía siendo entonces fundamental en la vida de las mujeres; recordemos, valía más que la propia vida. Algunos hombres tenían ese capital simbólico de reconocimiento social desde su nacimiento, por su origen y estatuto social, y otros podían adquirirlo por su valentía, inteligencia, lealtad, honradez, decencia; pero todos estaban en riesgo de perderlo. El honor era el valor que una persona tenía ante sí misma y ante los ojos de la sociedad, y descansaba tanto en acciones honorables como en la opinión pública, en la fama y el respeto social. Los hombres podían perderlo por causas ajenas a ellos y tenían que luchar, a veces arriesgando la vida para recuperarlo. El "mal" comportamiento de sus madres, hermanas, esposas e hijas podía deshonorarlos si éstas no se portaban como se esperaba de ellas: con castidad, fidelidad, recato, moderación.⁴²

Fue justamente por salvar su honra que las mujeres porfiristas eran "perdonadas" o castigadas levemente si se provocaban un aborto y esto llegaba a saberse y denunciarse, pues bastante conocida era la debilidad de su propia naturaleza femenina. Era aceptado entonces que la mujer "decente" recurriera al aborto para impedir su deshonra y la de toda su familia y pudiera después casarse; sin embargo, el hecho de que no se hayan encontrado procesos judiciales contra mujeres que abortaban y que los jueces fueran incluso más indulgentes con las infanticidas, poquísimas también, que los propios legisladores, como lo afirman Speckman y Rodríguez,⁴³ nos habla de que el aborto intencional o "criminal" no era aún una práctica extendida entre las mexicanas y que las que lo llegaron a practicar lo hicieron en absoluto secreto.

Los médicos analizados se congratulaban de que ese horrible delito no fuera tan frecuente en México, como lo era en la misma época

⁴¹ Citado por Elisa Speckman Guerra, "Las flores del mal", *op. cit.*, p. 199-200.

⁴² La ambigüedad de las leyes en todo lo relativo a los delitos de honor concedió a los jueces amplio margen para determinar quién era honrada y quién no a la hora de juzgar ese tipo de delitos. Elisa Speckman Guerra, "De méritos y reputaciones", *op. cit.*, p. 331-332.

⁴³ Véase la nota 2.

en Europa. Citaban, como fue de cajón en este tema, al consabido Tardieu, quien había mostrado que la mayoría de las acusadas de ese delito tan frecuente en París eran jóvenes célibes y que era muy raro que lo cometieran las parejas legítimamente unidas, tesis contraria a la que hoy sostienen los historiadores, como lo vimos en los antecedentes históricos.

El mismo *Compendio de medicina legal* confirma lo raro de esa práctica en el capítulo consagrado al aborto intencional, en donde afirma que, “si en todas partes es difícil decir el grado de frecuencia que tiene el aborto intencional por ser uno de los que se cometen con más reserva y que pueden ocultarse mejor al ojo vigilante de la policía; en México, aumenta la dificultad por la falta absoluta de estadísticas criminales”. Además, continúa haciendo referencia a Tardieu –quien afirmaba que en París, el crimen de aborto era una industria tan libre como culpable–, “ignoramos completamente que haya aquí tales casas, ni sabemos que alguno trafique con tan indigna industria, y por lo mismo volvemos a aplaudir que aquí no tengamos que confesar que haya al lado de la que aborta una cómplice-partera, o peor aun, alguno con el título de médico”.⁴⁴

Si recordamos el alto índice de fecundidad de las mexicanas de finales del siglo XIX, así como las altas tasas de ilegitimidad manejados por los pocos historiadores contemporáneos que han trabajado el tema, aunado a que no sabemos aún la extensión de las uniones consensuales ni el número real y el peso simbólico de esos hijos naturales o ilegítimos durante el siglo XIX y, además, que en general, las mujeres no recurrían al aborto, podríamos aventurar la hipótesis de que aún no aparece esa “mentalidad contraceptiva” que caracterizaría a la burguesía “victoriana” de otras partes del mundo occidental.⁴⁵

¿Qué harían entonces las mujeres cuando no podían asumir esos hijos? Tenemos pocos, muy pocos desgraciadamente, datos “duros” sobre el asunto de la ingesta de medicamentos abortivos, que fue seguramente lo que muchísimas mujeres utilizaron. Sin embargo, en los juicios por alimentos promovidos por las madres solteras en el siglo XIX, Ana Lidia García Peña constató la poca práctica de técnicas anticonceptivas, pero encuentra rastros de los intentos, muchas veces infructuosos, de algunas mujeres por interrumpir sus embarazos, to-

⁴⁴ Luis Hidalgo y Carpio y Gustavo Ruiz y Sandoval, *Compendio de medicina legal*, 2 v., México, Imprenta de Ignacio Escalante, 1877, p. 173-174.

⁴⁵ Ana María Carrillo, “La alimentación ‘racional’ de los infantes: maternidad científica, control de las nodrizas y lactancia artificial”, *op. cit.* Ana Lidia García Peña, “Madres solteras, pobres y abandonadas: ciudad de México, siglo XIX”, *Historia Mexicana*, LIII: 3, 2004, p. 647-692.

mando “medicamentos abortivos”.⁴⁶ Esto último es lo que la mayoría de los obstetras que hemos analizado pensaba que ocurría, aunque también afirmaban que, en muchísimos casos, no se lograba el fin esperado.

Regresemos a nuestro *Compendio* y veamos lo que podía suceder:

cuando una muchacha inexperta ha sido seducida por su amante y ve faltarle la menstruación, supone en un principio que es por la preocupación [...] pero cuando pasan los meses su inquietud es mayor, consulta a sus amigas y aun a los médicos y toma los diversos brebajes que pasan por emenagogos [...], mas viendo que su vientre comienza a elevarse, viene el temor de su deshonor y nace en ella la idea de provocar el aborto. Si no acontece eso en México, pues lo ignoramos, a lo menos sucede en París.

Y así continúa explicando los diferentes medios empleados en aquel país para provocar los abortos, citando los casos famosos de eminentes obstetras, que podrían ayudar al legislador mexicano, llegado el caso.⁴⁷

El *Compendio* confirma esa práctica en México cuando dice que una mujer podía perfectamente ignorar que estaba embarazada y confundir los síntomas con alguna enfermedad, “entonces no será extraño que recurra a ciertos medios emenagogos para hacer volver sus reglas y que por la acción de estos venga el aborto, sin intención de provocarlo”.⁴⁸

Describe un caso que puede explicarnos lo que sucedía efectivamente en México. Se refiere a la posibilidad de que hubiera embarazo sin que las mujeres se enteraran (drogadas, borrachas o inconscientes), y relata el caso de una joven que en presencia de su familia

se nos quejaba de diversos síntomas, llamando particularmente la atención sobre la supresión de las reglas y la elevación de su vientre; de nadie se ocultaba y tanto a su familia como a las visitas les refería cada síntoma nuevo que notaba. Un día, estando ya en estado avanzado de preñez, vino a nuestra casa y tuvimos ocasión de hablar a solas con ella y de auscultarle el vientre y declararle la opinión que de antemano teníamos formada acerca de lo que ella llamaba una enfermedad. Se sorprendió mucho de lo que le dijimos, y aunque no negara haber tenido relaciones con un joven, nos dijo que era imposible, por el modo como las había tenido, que hubiese podido concebir; al fin se

⁴⁶ *Ibidem*, p. 668-669.

⁴⁷ Luis Hidalgo y Carpio y Gustavo Ruiz y Sandoval, *op. cit.*, p. 176-184.

⁴⁸ *Ibidem*, p. 140.

convenció de que estaba embarazada y arregló con nosotros un plan para ayudarla a ocultar su parto, lo cual se consiguió.⁴⁹

No sabemos si fue Hidalgo y Carpio o Ruiz y Sandoval quien socorrió a esta honrada “doncella” en este transe difícil, pero seguramente la inocencia y candidez de la muchacha lo conmoviera, sería interesante saber si hubieran ayudado de la misma forma a una mujer de “mala fama”, a una adúltera o a una viuda “alegre”.

Este pequeño relato nos sugiere varias cosas. Una, que la muchacha, aunque decente, había tenido relaciones sexuales con su novio, y además, que habían tomado precauciones, “por el modo que las había tenido no era posible concebir” (seguramente se refiere al *coitus interruptus* o a haber tenido relaciones con ropa, caso en el que el embarazo es raro pero no imposible) si bien éstas habían fallado. Y dos, que seguía vigente esa vieja y conocida práctica colonial de “esconder” el embarazo y el parto y luego dar al hijo en adopción, o criarlo fuera del hogar. Todo para conservar la preciada honra intacta.⁵⁰ Recordemos que la honra era también una cuestión de clase social, y si bien las pobres la tenían y la defendían, no estaba en el mismo lugar que en el de las ricas. La preocupación por la virginidad, símbolo de pudor, castidad y decencia, fue mucho mayor entre las clases acomodadas.

No fue otro el fin del famoso Departamento de Partos Ocultos o Reservados que se abrió en 1806 en la Casa de Maternidad, destinado a asistir solamente a mujeres españolas “que no pudieran parir en sus casas sin peligro de sus personas, de su estimación y el de sus familias y que quisieran ahí a dar a luz a sus hijos”. Un siglo después, en 1910, el doctor León, hace la historia de tan benéfica institución citando las razones de su apertura, que no sabemos si pertenecen a la ficción o a la realidad, pero que nos describen una posible realidad cuando:

El miedo, la vergüenza o la desesperación que se apodera del corazón de las mujeres frágiles y livianas después de haber manchado con sus excesos su propia reputación, el honor de sus matrimonios o la distinguida clase de sus familias, las compele para sepultarlos en el olvido, a abrazar los partidos más crueles, sangrientos y horribles contra sí mismas y los inocentes frutos de sus vientres [...]. Usan de los abortivos más poderosos, paren en lugares retirados sin auxilio y socorridas de personas viles que publican su infamia por todas partes; y lo que es más sensible con sus propias manos privan de la existencia a los hijos

⁴⁹ *Ibidem*, p. 142-143.

⁵⁰ Véanse sobre esta cuestión, entre otros, los trabajos de Pilar Gonzalbo Aizpuru, en donde demuestra la gran tolerancia hacia la ilegitimidad, así como los recursos que tenían las mujeres, para ocultar su deshonra y “redimirse” ante la sociedad.

que trajeron nueve meses en sus vientres, cuando ellas debían ser los medios más seguros para socorrerlos [...]. Unidas la naturaleza, la religión y la piedad pública, detestan maldades tan execrables. Los pueblos serían felices si nunca hubieran experimentado sus desgracias cuanto terribles consecuencias.⁵¹

Las mujeres aceptadas, previa confesión, se cubrían la cara con un velo que no se quitarían ni dando a luz. Su permanencia en ese lugar era estrictamente secreta y hasta su salida debía hacerse también por un lugar escondido, para que ni padres ni maridos pudieran sospechar de ellas. Si la madre no lo quería o no sabía qué hacer con él, el niño era llevado a la Casa de Expósitos. En 1869 el reglamento de dicho departamento ya no especifica que fuera para españolas, pero sí que “se procurará que el servicio de esas enfermas, así como su ropa y alimentos, corresponda a su clase”.⁵² En 1874 sigue existiendo, “para las que tienen necesidad de ocultarse y no ser conocidas por su posición social, por su estado o por cualquiera de esos accidentes terribles que pesan como un anatema sobre la mujer que comete un desliz y resbala en la senda del deber”.⁵³ Suponemos que dicho departamento desapareció cuando el Hospital de Maternidad e Infancia se cerró en 1905. Desgraciadamente ignoramos el número de mujeres que recurrieron a ese lugar para parir. A lo largo del libro del doctor León hay referencias al bajo número de atendidas ahí, y el informe que García Icazbalceta rindió sobre ese lugar decía que debía existir “siquiera para evitar un infanticidio al año y aún cuando no tiene grande uso”.⁵⁴

Puede ser que a ese lugar no llegara el grueso de las mujeres en “problemas” y buscando el secreto —recordemos que el hospital aún era un lugar temido— sino que tal vez, si fue pensado para socorrer a las “honradas”, éstas finalmente podrían solucionar el problema del hijo como se había hecho siempre: yéndose a un lugar lejano a tenerlo en secreto y criándolo después como hermano, huérfano, o abandonándolo en las afueras de alguna iglesia o casa distinguida. Fue para socorrer a esos niños que se había fundado en 1774 la Casa de Expósitos, que también era conocida como La Cuna.

La diferencia fue que en la época colonial y hasta la primera mitad del siglo XIX, tanto la Iglesia como la familia cerraban filas en torno a esas mujeres; se investigaba la paternidad y obligaban a los hombres a casarse o a responsabilizarse por esos partos e hijos ilegítimos, o en

⁵¹ Nicolás León, *op. cit.*, p. 212.

⁵² *Ibidem*, p. 352.

⁵³ *Ibidem*, p. 363.

⁵⁴ *Ibidem*, p. 324.

su defecto, a dotar a la chica y reparar así su honra. Era una cuestión de caridad y piedad para ayudar a los más desprotegidos, sin importar tanto su origen social. Como lo demostró Ana Lidia García Peña, a partir de 1857 se impuso el dogma liberal inspirado en el derecho francés de lo familiar que reforzaba el patriarcado, y prohibía, entre otras cosas, investigar la paternidad para “evitar abusos y proteger la vida privada del hombre”. Entre los legisladores, como entre los médicos, cobró relevancia la preocupación por detener las altas tasas de ilegitimidad, pero cerrando las puertas de la justicia a las madres solteras para evitar su creciente presencia ante los tribunales.

Las difíciles condiciones de vida de tantas mujeres que se encontraron solas y pobres en la segunda parte del siglo XIX en la ciudad de México hicieron que una de las estrategias de supervivencia fuera la de entablar relaciones ilegítimas con hombres de cierta categoría social superior, que las abandonaban al cabo de cierto tiempo, dejándolas con uno o varios hijos a cargo. En los juicios de alimentos que éstas entablaban, la mayoría de los hombres acusados, aseguraban que la pobreza de ellas las había convertido en mujeres livianas, locas y relajadas o torpes y de mala vida.⁵⁵ Tal vez sea ésta una de las razones por las que había gran cantidad de niños abandonados en el Hospicio de Pobres.⁵⁶

Por una medicina nacional y moral, contra el aborto criminal

Paralelamente a esa literatura médico-obstétrica y legal, se escribió en el siglo XIX una vasta bibliografía en materia de higiene que apoyaba tanto moral como “científicamente” la idea de que el acto sexual sólo era saludable y benéfico cuando era ejecutado moderadamente, para la reproducción y dentro del sagrado vínculo del matrimonio. Escrita para convencer a un público amplio de los “graves riesgos que se corren al infringir las leyes de la naturaleza, contra las cuales nadie se puede insurreccionar impunemente”, dicha literatura afirmaba que “el coito celebrado fuera de las inspiraciones del instinto de reproducción y del sagrado vínculo del matrimonio era causa de enfermedad para ambos sexos y de peligros para el orden social”.⁵⁷ Esta literatura médico-higié-

⁵⁵ Ana Lidia García Peña, “Madres solteras”, *op. cit.*, p. 669.

⁵⁶ En 1874 el número de niños en La Cuna casi siempre asciende a 200 más o menos... Sorprende la cifra de mortalidad en las estadísticas de todas las casas de expósitos, y en México es también alarmante. Nicolás León, *op. cit.*, p. 629.

⁵⁷ Fernanda Núñez B., “Los secretos para un feliz matrimonio. Género y sexualidad en la segunda mitad del siglo XIX”, *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n. 33, enero-junio 2007, p. 5-32.

nica va en el mismo sentido de la obstétrica y es contraria a cualquier idea y práctica anticonceptiva porque, como bien lo señala el doctor Gómez, "razones sociales y morales hacen que deban buscarse los medios de crecer y aumentar la especie humana".⁵⁸ Las preocupaciones de la medicina de finales del XIX eran la reproducción de las familias, combatir la mortalidad infantil y crear las condiciones higiénicas y morales que sacaran a la población de la pobreza y el atraso.⁵⁹

El discurso emitido en el último tercio del siglo XIX por la medicina mexicana, que en ese momento declina solamente en masculino y, además, pertenece a una cierta clase social, se pretende muy moderno y sanciona prácticas que suceden en Francia y que aún no se realizan visiblemente en México. Los facultativos entonces escriben para un pequeño sector que nada tiene que ver con la realidad; sueñan con un país que no es aún más que proyecto.

Ese ideal y ese proyecto dejaban fuera a un amplio sector de la población femenina, tanto urbana como campesina, muy pobre y "atrasado". Las altas tasas de ilegitimidad, el gran número de madres solteras y, al contrario, el bajo número de matrimonios legales, así como la fecundidad galopante de las mexicanas son la muestra de que, al menos en ese amplio sector social, la mentalidad anticonceptiva aún no aparecía.

Pese a que no se quería hablar sobre el aborto intencional y que todos se congratulaban de que en México no existiera esa práctica antinatural, surge de entre los textos científicos la condena radical al "aborto criminal", lo que nos sugiere que efectivamente hubo mujeres que se atrevieron a ir en contra de las prescripciones médicas y morales, así como de los dictados de la "sabia naturaleza". Y contra ellas la medicina fue fulminante. Permítanme citar al doctor Montaña, quien en 1916 escribía claramente:

Por ningún motivo el médico debe provocar el aborto cada vez que una señorita se presenta en su consultorio implorándole con lágrimas en los ojos que vacíe su matriz para salvar su honra y beneficiar de paso a la sociedad en que vive y que la perdería. En este caso la interesada daría gustosa su vida por salvar su honor; y lo prueban muchos suicidios misteriosos que seguramente no tienen más motivo que el deseo de que la tierra cubra una falta vergonzosa.⁶⁰

⁵⁸ José Gómez, *Tratamiento del aborto*, tesis de concurso, Coatepec (Veracruz), Imprenta de A. M. Rebolledo, 1895, p. 12.

⁵⁹ Laura Cházaro, *Midiendo el cuerpo de una nación*, *op. cit.*

⁶⁰ Emilio L. Montaña, *op. cit.*, p. 305.

Como lo demostró Beatriz Urías, no fue sino hasta los años treinta del siglo XX cuando el tema del aborto intencional y de su eventual legalización se puso a discusión en México, con el aval científico de la medicina legal y la eugenesia. Sin embargo, aun entonces, se consideró que el aborto sólo debía servir como instrumento en manos del Estado para depurar a la población de elementos degenerativos, y fue denunciado como un acto criminal cuando era decisión individual. Tanto los que estaban en favor como los que estaban en contra del aborto eugénico coincidían en negar a las mujeres la posibilidad de intervenir en una decisión que les concernía directamente, en lo que coincidían con la postura de la Iglesia.⁶¹

El hecho de que no hayamos encontrado aún rastros de las opiniones de las mujeres al respecto ni en la prensa ni en la literatura decimonónica puede también decirnos que ellas estaban de acuerdo con asumir públicamente a “todos los hijos que Dios les mandara” y que sólo, en el ámbito estrictamente privado, algunas se atrevieran a practicar maniobras encaminadas a “engañar a la naturaleza” para controlar su fecundidad.

FUENTES CONSULTADAS

Fuentes primarias

ALCORTA, Genaro, “Diagnóstico del aborto. Su importancia legal”, *Gaceta Médica de México*, t. 17, 1882, p. 23-25.

BARRAGÁN, Manuel, *Ligeros apuntes sobre el infanticidio en México*, tesis, Escuela Nacional de Medicina, México, 1883.

CALDERÓN, A., “Medicina legal. Valor médico-legal del himen, en los casos de violación y estupro”, *Gaceta Médica de México*, t. 7, 1912, p. 319-326.

Código Penal de 1871, en *Código Penal del Distrito y Territorios Federales. Precedido de la exposición de motivos*, México, Compañía Editorial Católica, 1910.

CRUZ, David, *¿Existen indicaciones formales para provocar el aborto?*, México, Escuela Nacional de Medicina, Talleres de la Tipografía del Hospicio, 1897.

⁶¹ Beatriz Urías Horcasitas, “Eugenesia y aborto en México, 1920-1940”, *Debate Feminista*, año 14, v. 27, abril de 2003.

- Diccionario de ciencias eclesiásticas y de teología dogmática*, Barcelona, Librería de Subriana Hermanos, 1889.
- Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, dirección de A. Deschambre, Paris, Masson-Asselin, 1872.
- ESPINOSA DE LOS REYES, Isidro, "Sobre el aborto, su profilaxis, tratamiento y complicaciones mediatas", *Gaceta Médica de México*, t. 56, 1925, p. 69-84.
- GALINDO, José, "Medicina legal. Los médicos legales", *El Observador Médico*, t. II, n. 17, 1872, p. 246-248.
- , "Literatura médica, El médico en la sociedad", *El Observador Médico*, t. II, n. 17, 1872, p. 277-281.
- GÓMEZ, José, *Tratamiento del aborto*, tesis de concurso, Coatepec (Veracruz), Imprenta de A. M. Rebolledo, 1895.
- GUTIÉRREZ, Manuel, "Terapéutica. El uso del *Viburnum prunifolium* como profiláctico del aborto", *Gaceta Médica de México*, t. 33, 1896, p. 183-185.
- , "Some preventive measures to diminish the number of abortions and still-births", *Public Health Reports and Papers of the American Public Health Association*, v. XXV, Columbus (Ohio), The Berlin Printing Company, 1900, p. 430-537.
- HIDALGO Y CARPIO, Luis y Gustavo Ruiz y Sandoval, *Compendio de medicina legal*, 2 v., México, Imprenta de Ignacio Escalante, 1877.
- IBÁÑEZ, Joaquín, *Someras reflexiones sobre el aborto obstetrical, el parto prematuro y la gastrohisterotomía*, Puebla, Facultad de Medicina de Puebla, 1882.
- IBARRA, Rodolfo J., *Tratamiento de las complicaciones del aborto*, tesis inaugural para el examen de Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Imprenta de la Secretaría de Fomento, 1898.
- LEÓN, Nicolás, *La obstetricia en México*, México, Viuda de F. Díaz de León, 1910.
- MAYER, Alex, *Des rapports conjugaux considérés sous le triple point de vue de la population, de la santé et de la morale publique*, 5a. ed., Paris, Baillière et Fils, 1868.
- MENDOZA, Marcelino, *El secreto médico*, trabajo presentado en el examen general de Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, 1887.

- MENOCAL, Francisco de S., *Estudio sobre el aborto en México*, tesis para el concurso de la plaza de adjunto a la cátedra de Clínica Obstetricia, México, José M. Lara, 1869.
- MONLAU, Pedro Felipe, *Higiene del matrimonio o El libro de los casados en el cual se dan las reglas e instrucciones necesarias para conservar la salud de los esposos, asegurar la paz conyugal y educar a la familia*, nueva ed. considerablemente aumentada, París, Garnier Hermanos, 1885 (1a. ed., 1865).
- , *Nociones de higiene doméstica y gobierno de la casa para uso de las escuelas de primera enseñanza de niñas y colegios de señoritas*, 7a. ed. revisada y aumentada, Madrid, Librería de Hernando y Compañía, 1897.
- MONTAÑO, Emilio F., “Algunas ideas sobre el aborto obstétrico”, *Gaceta Médica de México*, t. 11, 1916, p. 300-306.
- OCHOA Y TAPIA, Germán, *Ligeras consideraciones sobre la influencia que tiene la moral en las enfermedades*, tesis inaugural para el examen de Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Francisco Díaz de León, 1881.
- PÉREZ BIBBINS, Manuel, *Bosquejo de un estudio sobre la influencia del médico en la regeneración de la especie humana*, tesis para el examen general en Medicina, Cirugía y Obstetricia, México, Imprenta de Beruero Hermanos, 1885.
- RODRÍGUEZ, Juan María, *Guía clínica del arte de los partos (1869)*, 3a. ed., México, Francisco Díaz de León, 1885.
- SALINAS Y RIVERA, Alberto, *Moral médica*, tesis Escuela de Medicina, México, Viuda e Hijos de Murguía, 1871.
- SANTIBÁÑEZ, Abraham, “Del himen y su importancia en medicina legal, del Dr. Garimond”, *Gaceta Médica de México*, t. 10, 1875, p. 234-237.
- SERAINÉ, Luis, *De la salud de los casados ó fisiología de la generación del hombre é higiene filosófica del matrimonio*, 4a. ed., traducida del francés por el doctor Joaquín Gassó, Madrid, Baillo-Bailliére, 1871.
- SORIANO, Manuel, “Aborto. Hemorragia consecutiva. Tratamiento quirúrgico”, *Gaceta Médica de México*, t. 3 (1867-1868), p. 233-235.
- , “Medicina legal, ¿infanticidio?”, *Gaceta Médica de México*, t. 35, 1898, p. 72-79.

TARDIEU, Ambrosio, *Estudio médico legal sobre el aborto*, Barcelona/Madrid, La Popular, 1882. Traducción de: *Étude médico-légale sur l'avortement, suivie d'une note sur l'obligation de déclarer a l'État civil les foetus mort-nés*, 1855.

———, *El infanticidio*, Barcelona/Madrid, La Popular, 1883.

Bibliografía

AGOSTONI, Claudia, "Salud pública y control social en la ciudad de México a fines del siglo XIX", *Historia y Grafía*, n. 17, 2001, p. 73-97.

———, "Médicos y parteras en la ciudad de México durante el Porfiriato", en Gabriela Cano, Georgette José Valenzuela (coordinadoras), *Cuatro estudios de género en el México urbano del siglo XIX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género/Porrúa, 2001, p. 71-96.

———, "Práctica médica en la ciudad de México durante el Porfiriato", en Laura Cházaro (editora), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, Zamora, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 163-184.

———, "El arte de curar: deberes y prácticas médicas porfirianas", en Claudia Agostoni y Elisa Speckman (editoras), *Modernidad, tradición y alteridad. La ciudad de México en el cambio de siglo (XIX-XX)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2001, p. 97-114.

AGOSTONI, Claudia y Elisa Speckman (editoras), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina, 1850-1950*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2005.

ARIÈS, Philippe, Georges Duby y Michelle Perrot (compiladores), *Historia de la vida privada. 4. De la Revolución Francesa a la Primera Guerra Mundial*, Madrid, Taurus, 1989.

ARROM, Silvia Marina, *Las mujeres de la ciudad de México, 1790-1857*, México, Siglo XXI, 1988.

———, "Cambios en la condición jurídica de la mujer mexicana en el siglo XIX", José Luis Soberanes (coordinadora), *Memoria del II Con-*

greso de *Historia del Derecho Mexicano* (1980), México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1981, p. 493-518.

CARRILLO, Ana María, "Nacimiento y muerte de una profesión. Las parteras tituladas en México", *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 1999, p. 167-190.

———, "La alimentación 'racional' de los infantes: maternidad científica, control de las nodrizas y lactancia artificial", en J. Tuñón (editora), *Enjaular los cuerpos. Normativas decimonónicas y cuerpo femenino en México*, México, El Colegio de México (en prensa).

CANO, Gabriela y Georgette J. Valenzuela (coordinadoras), *Cuatro estudios de género en el México urbano del siglo XIX*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género/Porrúa, 2001.

CAROL, Anne, *Les médecins et la mort, XIXe-XXe siècle*, Paris, Aubier, 2004.

CASTAÑEDA, Martha Patricia (coordinadora), *La interrupción voluntaria del embarazo. Reflexiones teóricas, filosóficas y políticas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades/Plaza y Valdés, 2003.

CHÁZARO, Laura, *Midiendo el cuerpo de una nación. Ensayo sobre la estadística médica en México a finales del siglo XIX*, tesis doctoral en Filosofía, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras, 2000.

——— (editora), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, Zamora, El Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002.

———, "Reproducción y muerte de la población mexicana: cálculos estadísticos y preceptos higiénicos a fines del siglo diecinueve", en Claudia Agostoni y Elisa Speckman (editoras), *De normas y transgresiones. Enfermedad y crimen en América Latina, 1850-1950*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2005, p. 55-82.

———, " 'El fatal secreto': Los fórceps médicos y las pelvis mexicanas, siglo XIX", en Laura Cházaro y Rosalina Estrada (editoras), *En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e historia*, México, El

- Colegio de Michoacán/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2005, p. 145-198.
- CORBIN, Alain, "Les prostituées du XIX, le vaste effort du néant. La petite bible des jeunes époux", en *Le temps, le désir et l'horreur. Essais sur le XIXe siècle*, Paris, Champs Flammarion, 1991.
- _____ (director), *Histoire du corps. 2. De la Révolution à la Grande Guerre*, Paris, Seuil, 2005.
- DELAPORTE, François, *Anatomie des passions*, Paris, Presses Universitaires de France, 2003.
- DIAS, Nélia, *La mesure des sens. Les anthropologues et le corps humain au XIX siècle*, Paris, Aubier, 2004.
- DÍAZ OROZCO, Carmen, *La luxure sous contrôle. Corps et sexualité citoyenne selon les manuels d'urbanité dans le Venezuela du XIXème siècle: 1825-1854*, tesis de doctorado en Estudios Latinoamericanos, Toulouse, septiembre de 2003.
- Diccionario Porrúa de historia, biografía y geografía*, 6a. ed. corregida y aumentada, 4 v., México, Porrúa, 1995.
- DUBY, Georges y Michelle Perrot (editores), *Historia de las mujeres, 4. El siglo XIX*, Madrid, Taurus, 1993.
- _____ (editores), *Historia de la vida privada, 7. De la Revolución al siglo burgués*, Madrid, Taurus, 1991.
- DUDEN, Barbara, *Disembodying women. Perspectives on pregnancy and the unborn*, Cambridge/London, Harvard University Press, 1993.
- EDELMAN, Nicole, *Les métamorphoses de l'hystérique. Du début du XIXème siècle à la Grande Guerre*, Paris, La Découverte, 2003.
- ESTRADA, Rosalina, "Medicina y moral: las enfermedades venéreas durante el Porfiriato", en Laura Cházaro (editora), *Medicina, ciencia y sociedad en México, siglo XIX*, México, El Colegio de Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002, p. 235-262.
- _____, "El secreto médico", ponencia presentada en el Congreso de Americanistas, Santiago de Chile, 2004.
- _____, "La inevitable lujuria masculina, la natural castidad femenina", en Laura Cházaro y Rosalina Estrada (editoras), *En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e historia*, México, El Colegio

- de Michoacán/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 2005, p. 117-146.
- FLANDRIN, Jean-Louis, *La moral sexual en Occidente*, Barcelona, J. Garnica, 1984.
- FIGUEROA, Juan Guillermo (editor), *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, México, El Colegio de México, 1998.
- GARCÍA PEÑA, Ana Lidia, *Violencia conyugal: divorcio y reclusión en la ciudad de México, siglo XIX*, tesis de doctorado, México, El Colegio de México, Programa Interdisciplinario de Estudios de la Mujer, 2002.
- , “Madres solteras, pobres y abandonadas: ciudad de México, siglo XIX”, *Historia Mexicana*, LIII:3, 2004, p. 647-692.
- , *El fracaso del amor. Género e individualismo en el siglo XIX mexicano*, México, El Colegio de México/Universidad Autónoma del Estado de México, 2006.
- GAY, Peter, *La experiencia burguesa. De Victoria a Freud*, 2 v., México, Fondo de Cultura Económica, 1992 (1a. ed. en inglés, 1984).
- GONZALBO AIZPURU, Pilar, *Familia y orden colonial*, México, El Colegio de México, 1998.
- GONZÁLEZ NAVARRO, Moisés, *Estadísticas sociales del Porfiriato, 1877-1910*, México, Talleres Gráficos de la Nación, 1956.
- GORBACH, Frida, “El himen, una erótica de la palabra, en *El himen en México de Francisco A. Flores (1885)*”, *Contextos*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Filosóficas, Seminario de Historia de la Ciencia, 2006, p. 65-80.
- INI, María Gabriela, “Infanticidios. Construcción de la verdad y control de género en el discurso judicial”, en Valeria S. Pita y María Gabriela Ini (directoras), *Historia de las mujeres en la Argentina. Colonia y siglo XIX*, Buenos Aires, Taurus, 2000, p. 235-251.
- KALIFA, Dominique, *Crime et culture au XIX siècle*, Paris, Perrin, 2005.
- LAQUEUR, Thomas, *Le sexe en solitaire. Contribution à l’histoire culturelle de la sexualité*, Paris, Gallimard, 2005.
- LANGLOIS, Claude, *Le crime d’Onan. Le discours catholique sur la limitation des naissances (1816-1930)*, Paris, Les Belles Lettres, 2005.

LE NAOUR, Jean-Yves y Catherine Valenti, *Histoire de l'avortement, XIX-XX siècle*, Paris, Seuil, 2003.

L'Histoire, Paris, n. 16, octubre de 1979.

MCLAREN, Angus, "Illegal operations: women, doctors and abortion, 1886-1930", *Journal of Social History*, XXIV: 4, 1993, p. 797-816.

NÚÑEZ BECERRA, Fernanda, *La prostitución y su represión en el siglo XIX en la ciudad de México. Prácticas y representaciones*, Barcelona, Gedisa, 2002.

—, "Los secretos para un feliz matrimonio. Género y sexualidad en la segunda mitad del siglo XIX", *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n. 33, enero-junio de 2007, p. 5-32.

PERROT, Michelle, *Les femmes ou les silences de l'histoire*, Paris, Champs-Flammarion, 1989.

PICCATO, Pablo, "La construcción de una perspectiva científica: miradas porfirianas a la criminalidad", *Historia Mexicana*, XLVII: 1, 1997, p. 133-181.

RAMOS ESCANDÓN, Carmen, "Señoritas porfirianas: mujer e ideología en el México progresista, 1880-1910", en Carmen Ramos Escandón et al., *Presencia y transparencia: la mujer en la historia de México*, México, El Colegio de México, 1987, p. 143-162.

———, "Mujeres positivas. Los retos de la modernidad en las relaciones de género y la construcción del parámetro femenino en el fin de siglo mexicano, 1880-1910", en Claudia Agostoni y Elisa Speckman (editoras), *Modernidad, tradición y alteridad. La ciudad de México en el cambio de siglo (XIX-XX)*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2001, p. 291-318.

RODRÍGUEZ RAYGOZA, Elizabeth, *¿Víctimas o victimarias? Infanticidio y conducta criminal en Jalisco, 1867-1873*, tesis de maestría en Historia, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 2004.

RODRÍGUEZ SÁENZ, Eugenia, "¿Víctimas inocentes o codelincuentes? Crimen juvenil y abuso sexual en Costa Rica en los siglos XIX y XX", en Barbara Potthast y Sandra Carreras (editoras), *Entre la familia, la sociedad y el Estado*, Madrid/Frankfurt/Main, Biblioteca Iberoamericana/Vervuert, 2005, p. 173-201.

- RUGGIERO, Kristin, "Honor, maternity and the disciplining of women: infanticide in late nineteenth-century Buenos Aires", *Hispanic American Historical Review*, 72: 3, p. 353-373.
- SPECKMAN GUERRA, Elisa, "Las flores del mal. Mujeres criminales en el Porfiriato", *Historia Mexicana*, XLVII: 1, 1997, p. 183-221.
- _____, "Morir a manos de una mujer: homicidas e infanticidas en el Porfiriato", en Felipe Castro y Marcela Terrazas (editores), *Disidencia y disidentes en la historia de México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2003, p. 295-319.
- _____, "De méritos y reputaciones. El honor en la ley y la justicia (D. F. 1871-1931)", *Anuario Mexicano de Historia del Derecho*, 2006, p. 331-361.
- SZASZ, Ivonne y Susana Lerner (compiladoras), *Sexualidades en México*, México, El Colegio de México, 2002.
- URÍAS HORCASITAS, Beatriz, "Eugenesia y aborto en México, 1920-1940", *Debate Feminista*, año 14, v. 27, abril de 2003.
- VIDALES QUINTERO, Mayra L., "La violencia femenina en el delito como expresión (1877-1910)", en Jorge A. Trujillo y Juan Quintanar (compiladores), *Pobres, marginados y peligrosos*, México, Universidad de Guadalajara/Universidad Nacional del Comahue, 2003, p. 231-252.
- WALKOWITZ, Judith R., "Sexualidades peligrosas", en Georges Duby y Michelle Perrot (editores), *Historia de las mujeres*, 4. *El siglo XIX*, Madrid, Taurus, 1993, p. 389-426.
- WARREN, Adam, "Pastoral zeal and 'treacherous' mothers: ecclesiastical debates about cesarean sections, abortion and infanticide in Andean Peru, 1780-1810", en Tamera Marko y Adam Warren (editores), *Ethnicity, and medical authority: historical perspectives on reproductive health in Latin America*, San Diego, University of California, Center for Iberian and Latin American Studies, 2004.
- ZOLLA, Carlos y Ana María Carrillo, "Mujeres, saberes médicos e institucionalización", en Juan Guillermo Figueroa (editor), *La condición de la mujer en el espacio de la salud*, México, El Colegio de México, 1998, p. 167-198.

