



**uais**

**RA XIMHAI**

Volumen 13 Número 2

julio – diciembre 2017

135-152

## **EL CUIDADO DE LA SALUD DENTRO DEL EJERCICIO DE LA PROSTITUCIÓN EN SINALOA UN ACERCAMIENTO A SU HISTORIA**

### **HEALTH CARE WITHIN THE PROSTITUTION EXERCISE IN SINALOA AN APPROACH TO HIS HISTORY**

**Ana Julieta Rueda-Morales**

Licenciado y maestro en Historia por la Facultad de Historia de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

#### **RESUMEN**

Este trabajo analiza el papel de la prostitución y las prostitutas, haciendo énfasis en el papel que tuvo por su parte el Estado y sus múltiples formas de reglamentarla por el bien de la sociedad. A finales del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, donde su participación tuvo relación con una u otra forma en el reordenamiento de los espacios públicos y privados, así como también de las manifestaciones sociales y culturales de la sociedad, lográndose convertir en una de las demandas principales de la época y los espacios donde se llevaba dicha venta y compra del placer sexual fue elevado, ya fueran en lugares establecidos o clandestinos. Así pues, la prostituta jugó un papel negativo para la moral inculcada durante estas épocas en la sociedad. La prostitución se constituyó como una forma de empleo discriminado y enigmatizado donde las prostitutas se ganan la vida fuera del hogar, así burdeles, cantinas, prostíbulos o casas de tolerancia, sin dejar de lado también esa prostitución callejera, se muestran como un espejo invertido de la realidad vivida y de la función pretendida por el entorno social, siendo marginados, excluidos a las periferias de las ciudades o pueblos. En este trabajo logre capturar algunos de los aspectos de la vida social, la presencia de enfermedades y epidemias, así como las nuevas ideas de salubridad y médicas.

**Palabras clave:** prostitución, bajos fondos, discursos, siglo XX, espacio público.

#### **SUMMARY**

This paper analyzes the role of prostitution and prostitutes, emphasizing the role played by the State and its multiple ways of regulating it for the good of society. At the end of the 19th century and the first decades of the 20th century, where their participation was related to one way or another in the reordering of public and private spaces, as well as social and cultural manifestations of society, they managed to turn into a of the main demands of the time and the spaces where the sale and purchase of sexual pleasure took place were high, whether in established or clandestine places. So the prostitute plays a negative role for the moral instilled during these times in society. Prostitution was constituted as a discriminated and enigmatized form of employment where prostitutes earn their living outside the home, so brothels, canteens, brothels or houses of tolerance, without neglecting also that street prostitution, are shown as an inverted mirror of the reality lived and the function intended by the social environment, being marginalized, excluded to the peripheries of cities or towns. In this work I managed to capture some of the aspects of social life, the presence of diseases and epidemics, as well as new ideas of health and medical.

**Key words:** prostitution, low funds, speeches, 20th century, public space.

#### **La prostitución y la figura de la prostituta en México**

La prostitución muestra la vida amorosa humana reducida a una horrible caricatura: el amor reducido al simple acto del placer, de la eyaculación en el marco de una entrega venal de la mujer al hombre, la compra y venta del placer, de una caricia y porque no de algo más. Es así como el analizar el papel que jugaron las mujeres sinaloenses en la práctica de la prostitución en el transcurso de los tiempos, no solamente es analizar una práctica social marginal, ya que también es destacar todos aquellos juicios construidos por la sociedad alrededor de la prostitución, así como las medidas que se establecieron para regular y/o censurar su actividad, como la de sus espacios. La figura de la mujer transitará no sólo en caricias y placeres, sino que peregrinarán de sus centros laborales, hacia el hospital y la cárcel.

Recibido: 19 de mayo de 2017. Aceptado: 11 de agosto de 2017.

Publicado como ARTÍCULO CIENTÍFICO en Ra Ximhai  
13(2): 135-152.

Un ejemplo de esto sería, que durante el Porfiriato el Gobierno del Estado de Sinaloa –cañedismo- pretende crear una paz y orden dentro del Estado, dando como resultado un alto crecimiento poblacional, con ello nuevos centros urbanos e infraestructura; aunado a ello, nacen nuevas ideas, como manejar el sector de salubridad, por su parte, durante los años posrevolucionarios, se presentan condiciones adversas en buena parte de la población la mayoría bajó las dinámicas de las distintas fuerzas revolucionarias y sus opositoras, esta vorágine dejó –por ciertos lapsos- en un segundo plano los asuntos de salubridad y reglas de urbanidad y moral pública, en tanto que a partir de los años veinte y sobre todo ya entrados los años 30's se dieron importantes avances en salubridad pública.

En términos muy simples, la prostitución es el comercio que hace una mujer de su cuerpo y lleva a cabo relaciones sexuales con una gran diversidad de hombres; en estas relaciones la prostituta, excluye todos aquellos factores emocionales o afectivos que debieran existir en una relación de pareja; por este intercambio de caricias y placeres, la mujer recibe una contribución monetaria o material por dicha práctica, “la prostitución es sexo por dinero...define a una prostituta (meretrix) como una mujer que ofrece sus servicios sexuales públicamente (palam omnibus) por dinero (pecunia accepta) y sin distinción (sine delectu)”. La definición de la palabra – y su empleo – está vinculada a cada época y a cada cultura” (Van de Pol (2005, p. 14).

Los espacios donde se llevan estas prácticas, son primordiales en cierta parte para el auge de la prostitución, estos lugares transgresores, rechazados, sufrirán determinados procesos de acuerdo a lo que se va estableciendo en relación con la práctica de la prostitución, así cuando Lotte Van de Pool, nos habla de estos lugares, se refiere a ellos como las llamadas casas de baile, lugares que los turistas visitaban y llegaban a describir. Las casas de baile eran las que más apelaban a la imaginación, pero el núcleo del negocio era la casa de putas o prostíbulo:

La “casa de putas” era el término con que se aludía a cualquier casa, cuarto o sótano que ofreciera una oportunidad para mantener relaciones sexuales fuera del matrimonio. Normalmente se trataba de una vivienda en la cual vivían dos o tres prostitutas con una mujer que regentaba allí su negocio. Las casas más grandes solían contar con la presencia de un hombre y una sirvienta, y a veces había más prostitutas, asimismo, había casas más pequeñas con una sola habitación o un sótano, donde en ocasiones solo vivía una prostituta (Van de Pool, 2005, p. 114).

Es así que para los siglos XIX y XX, se da una represión, tolerancia y reglamentación de la prostitución, ofreciendo una mirada social sobre la actividad, a la que se condena a la par que se tolera. Aspectos policiales y sobre todos médicos confluyeron en la gestación de la normativa fundamentada en el censo y el control policial de la población dedicada a la prostitución y en su revisión médica periódica (Guereña, 2003, p. 16).

Prosiguiendo con este breve recorrido por las imágenes de la prostituta en el devenir histórico de México, se tiene que el siglo XIX, en tanto que puede ser catalogado como el siglo burgués, también puede ubicarse como la centuria de la hegemonía estatal y masculina sobre las mujeres y las prostitutas. Por esa persistente actitud de querer someter a las mujeres a un papel determinado, ha sido llamado también el siglo del encerramiento de las mujeres, sobra decir que, en el hogar, aunque la similitud pueda ir más lejos hasta afirmar que la pretensión decimonónica de encerrar a las prostitutas en burdeles para mejor controlarlas, tenga que ver con todo esto (Nuñez, 2006, p. 163). Así las prostitutas eran un tipo de mujeres que rompía con la conducta socialmente aceptada.

Ya avanzado este siglo decimonónico, la sociedad mexicana marco contrastes: estos no eran solamente en liberales y conservadores, entre modernistas y tradicionalistas, sino también dependiendo de la escala y la actitud social: los “decentes” y los “indecentes”. Los estratos altos establecían una clara línea divisoria entre esta población “decente” y “la chusma” o la “plebe, términos despectivos que con frecuencia fueron utilizados para describir a un amplio sector de pobres y marginados sociales a quienes se les atribuía una natural degradación moral y mayor propensión a los vicios.

Algunas investigadoras comentan al establecerse estas fronteras entre la “gente decente” y los “miserables” y “depravados”, “el discurso sobre la discriminación permitió legitimar la represión policial, la segmentación del espacio urbano, el desprecio por la cultura popular y...la segregación de las clases.” (Ríos, 2008, p. 286) Esta división social, que tenía múltiples manifestaciones: por ejemplo, a mediados del siglo XIX, era común la crítica pública contra quienes asistían a las vinaterías, generalmente de origen humilde. Los decentes tomaban su copa en las pastelerías francesas [ya que] las pulquerías y vinaterías eran cantinas de los borrachos de frazada, quienes se conformaban con gastar sus cuartillos de chinguirito refino, de mistela, de arriba y de abajo o alcohol rebajado (Ríos de la Torre, 2007).

En el México de principios del siglo XX, las normas escritas – y no escritas – establecían los sitios donde se podía ejercer dicha actividad. Durante los años porfiristas, el burdel fue una institución visible donde se realizaba el comercio sexual, muchos de ellos ubicados en los cascos urbanos. Esta situación no cambió mucho durante los años revolucionarios.

### **Prostitución: no solo gozo... también dolor y enfermedad**

La presencia de una sexualidad fuera de los parámetros establecidos por las instituciones y la moral oficial predominantes desde los años porfiristas y en fechas posteriores, junto a los problemas morales que conllevaba su práctica, aparecen también otros que aparecen casi consustanciales a la presencia de dicho fenómeno: las enfermedades contagiosas derivadas del contacto sexual.

Amparados en que la prostitución es un acto donde la venta de sexo se realiza con personas diversas, muchas de ellas desconocidas no solamente físicamente sino también ignorando las condiciones de salud del comprador de caricias y placer, por tanto no era raro que estas mujeres se alquilaran con clientes enfermos; eso ocasionaba que la enfermedad se transmitiera, generándose una cadena de contagios, que se propagaba de prostituta a sus clientes.

Todo esto provocaba un serio problema de salud pública porque la enfermedad salía del prostíbulo para diseminarse entre otras parejas con las que el contagiado tuviera contacto sexual. Por tal situación, las medidas preventivas y curativas de este tipo de enfermedades estuvieron muy asociadas a la práctica prostibularia. Así pues, una de las muchas enfermedades que aquejaron la vida de las prostitutas, fue la Sífilis. Pero ¿Qué fue la Sífilis?

Esta es una infección sistémica y crónica, causada por una bacteria llamada *Treponema pallidum*, generalmente se transmite por contacto sexual, producido dicho contagio, sigue un período de incubación que frecuentemente se hace presente a partir de la tercera semana; se hace manifiesta con la aparición del primer signo o “chancro”, una reacción tisular localizada en la zona de contacto. El chancro se desarrolla en los órganos genitales o cerca de esa zona, así como también puede desarrollarse en labios y manos. La primera etapa de la sífilis es tan peligrosa, ya que el enfermo es capaz de infectar a otras personas sin darse cuenta, pues la pequeña úlcera inicial muchas veces pasa inadvertida. Entre seis y ocho semanas después de la aparición del chancro el paciente entra en la etapa secundaria, aunque los síntomas

pueden tardar un año o más en aparecer (Carrada, 2003, pp. 222-225). De no atenderse médicamente puede llegarse hasta la muerte y adquirir dimensiones de epidemia. Es común que esta enfermedad contagiosa se desarrolle cuando ocurren relaciones sexuales promiscuas y sin control, de ahí que se le asocie con la prostitución, sin ser exclusiva de la misma.

Durante la primera mitad del siglo XVIII, el Dr. Jean Astruc publicó el tratado "De morbis Venereis", donde proponía un tratamiento basado en frotaciones mercuriales con el "ungüento napolitano", el cual era prolongado, incómodo y con molestos efectos secundarios. A su vez, aparecieron varios productos para consumirse vía bucal, entre ellos, "Tisana de los caribes", "Agua de hipocrenne", "Bálsamo solar", "Agua Astral" y el "chocolat verolique". Durante este mismo siglo, ya hacia finales del mismo, John Hunter aplicó cirugías a enfermos con sífilis; también observó los comportamientos de otras enfermedades venéreas como la gonorrea. Propuso calmantes astringentes, diuréticos y purgantes, ungüentos e inyecciones mercuriales, inyecciones de acetato de plomo e inyecciones emolientes de aceite, de leche o vitriolos (sulfato de cobre y de hierro). Otro estudioso de la sífilis fue Fournier, quien publicó "Syphilis et marriage" en el que sistematizó el tratamiento con yoduros y mercurio (Körte y Braga, 2007, pp. 9-10).

Es así que, desde inicios del siglo XVI hasta principios del siglo XX, la atención de los sifilíticos dependía del mercurio. Tenía una gran variedad de formas de aplicación. La vía tópica: el ungüento gris, en calomelano o tabletas, en inyecciones, en fricciones y fumigaciones en donde el mercurio se introducía en el cuerpo por los pulmones. (Körte y Braga, 2007, pp. 11-12) La propagación de esta enfermedad fue tal que, se ha considerado que, en el siglo XIX "sucedió en el trono de los males terribles a la peste o la lepra, heredó de esas enfermedades su aura de peligrosidad universal y de símbolo de terror al contagio". Además de ello, la esta enfermedad tenía otras implicaciones porque "Haber padecido sífilis se convertía en una marca, en un estigma para la persona. No porque fuera contagiosa una vez curada, sino porque simbolizaba depravación y vicio" (Lazo, 2007, p. 172).

Por eso es explicable que al arribar el siglo XIX, la estigmatización a las prostitutas como portadoras de enfermedades se incrementó. Si al efectuar una inspección sanitaria resultaban enfermas, para efectuar los trabajos de curación se les aislaba, colocando a las prostitutas en prisión para recibir el tratamiento; de dicha celda no salían hasta que recuperaban su salud. Estas mujeres eran consideradas más como el símbolo de la desmoralización de la sociedad a través del sexo, que responsables de transmitir una enfermedad contagiosa (Lazo, 2007, p. 12).

Para el territorio mexicano, durante el siglo XIX, se propagó todo un discurso sifilofóbico en torno a la prostitución, la presencia de enfermedades derivadas de relaciones sexuales es antiquísimo. Inicialmente, se pensaba que la sífilis había llegado a estas tierras traída por los conquistadores españoles, pero a partir de la octava década del pasado siglo XX, investigaciones arqueológicas y particularmente el estudio de restos óseos prehispánicos muestran que esta enfermedad ya estaba presente en la sociedad mesoamericana (y otras partes de la actual América Latina) antes del arribo español; más aún, en crónicas de conquista se menciona que entre los aztecas ya estaban presentes enfermedades venéreas ocasionadas por relaciones carnales ilícitas (Ortiz de Montellano, 1993, p. 149).

Posteriormente, desde tiempos inmediatos a la conquista, los religiosos llegados con los españoles emprendieron iniciativas para atender esta enfermedad ya presente. Antes de que se cumplieran dos décadas de la conquista de la llamada Nueva España, Juan de Zumárraga fundó el Hospital de Nombre de Dios, donde "se curan y se sustentan los enfermos pobres de morbo gálico y no otra alguna por ser la más nociva y contagiosa de las que hay en estas partes" (Franco, 1972). Durante esta segunda mitad del XIX, el Hospital de San Andrés seguía cumpliendo con dicha labor higiénica. Como también lo hacía el Hospital de

San Juan de Dios, este último a partir de 1868 atendía a las prostitutas con males venéreos. Según el Reglamento de la Dirección de Beneficencia Pública de 1880, de la ciudad de México, dos hospitales atenderían estas enfermedades, el de San Andrés, a los enfermos del género masculino y el Hospital Morelos (era el viejo Hospital de San Juan de Dios con nuevo nombre) a las “enfermas sífilíticas” (Martínez, 2007, pp. 20, 37-43).

Lo anterior solamente es una muestra de las preocupaciones que existían en materia de salud pública relacionada con este tipo de padecimientos. Por ello, junto a las medidas reglamentarias y sanitarias implementadas en esos tiempos, se desató una amplia discusión entre diversos especialistas mexicanos a fin de explicarse las implicaciones de la prostitución en todos sus ámbitos y las mejores acciones a emprender por las instituciones para controlar los efectos negativos que generaba en materia de padecimientos médicos.

Con el fin de combatir los problemas de salud a los que se enfrentaban las grandes ciudades se adoptaron diferentes políticas, algunas dirigidas al entorno urbano, otras a crear los hábitos de los ciudadanos otros a normar a los transgresores. Dentro de ellas se destacó las campañas sanitarias. Los gobernantes y algunos grupos particulares, entre ellos los médicos, emprendieron una cruzada por mejorar la higiene de las ciudades y de sus pobladores.

Como parte de la ideología en torno a la sexualidad y al pensamiento sobre la dicotomía salud /enfermedad, limpieza/suciedad, en la época que nos ocupa, el panorama de normatividad urbana, y en específico lo referente al cuidado de la salud, la higiene y la moral pública de los residentes de la ciudad de México (donde el incremento de las enfermedades venéreas como la sífilis era una amenaza pública) hizo necesaria una vigilancia de las clases bajas, que formaban la capa más abundante e improductiva, los vagabundos, los mendigos, los carterista, los niños expósitos y por supuesto las prostitutas. Por lo tanto, predominó en el pensamiento colectivo el impulso que pretendió luchar contra lo higiénico e impedir contagio de las enfermedades, en este caso las venéreas, y particular la sífilis. De ahí que el discurso floreciente del se anclara en la reglamentación de la práctica prostibularia (Ríos de la Torre, 2007).

De acuerdo con las estipulaciones, el examen médico, acto privado por excelencia, se convierte en público. Las prostitutas realizan el tránsito al dispensario a la vista de todos, el espacio de curación en el hospital tiene nombre propio —Sala de Sífilíticas— y no es sólo el “taconeo impertinente” el que llama la atención, las enfermedades sustituyen al cuerpo y es como si ellas mismas transitaran por las calles. La prostituta tiene que emplear otras formas o sustituir la forma habitual que podría emplear en la práctica, trabaja con otros instrumentos de los considerados “normales”: se puede emplear el pie, la mano, la nariz, los oídos, pero los genitales están vedados. Esto respecto a lo que se confirmara en cada expediente de los exámenes médicos.

Las campañas de salud pública tienen como propósito principal llegar a las mujeres que ejercen la prostitución, quienes son vistas más como un “mal necesario” que como individuos con derechos plenos (Estrada, 2007, p. 33). La atención se brinda para prevenir que este cuerpo enfermo propague su daño a personas sanas, era un asunto de salud pública. En general, la sífilis era vista, por la sociedad de la época, como una manifestación del pecado, interpretada como forma de castigo y de estigma, para aquellos que ejercían actos inmorales y cometían el pecado de la lujuria. Asimismo, en la práctica de la prostitución, fueron diversos los espacios de placer y sexualidad, los ofrecimientos se multiplicaron, pernearon a la ciudad, los salones de bailes, la música, el alcohol y claro junto a ello, la prostitución. Se da un sin número de visitas a las cantinas, burdeles, prostíbulos, a los bailes, las carpas y casas de citas, en donde las actividades carnales, son el principal punto de referencia.

Por eso, la higiene, fue el instrumento básico para esta reingeniería social, aunque discursivamente se orientaba a toda la sociedad, no estaba al alcance ni en la dinámica de todos, su orientación estaba centrada en lo urbano y en el epicentro de lo urbano; las clases y sectores de los suburbios, la periferia y lo rural no eran prioritarios ni factibles de integrar a la modernización. Esto lleva a un autor a sostener que:

La higiene nace como un proyecto en sí mismo excluyente; porque el mundo a construir, es el mundo de los médicos, políticos, académicos, y en general, de los que son parte de la centralidad, no de las periferias. Si bien, en teoría, el pensamiento higienista es una propuesta de inclusión y de conservación de la vida, en la práctica, no cobija al mundo popular; porque ese cosmos no tiene los parámetros de limpieza, pulcritud y civilización requeridos para la nueva nación (Toledo, 2009, p. 25).

Una infinidad de discursos diferentes son lanzados de manera genérica por esta elite pero que tienen una recepción muy clara, donde amplios sectores populares “hablan” y “entienden” otro idioma; de ahí que los llamados que les llegan en materia de salubridad e higiene desde estos núcleos privilegiados, cuando les atañen o involucran, sean más imposiciones y órdenes de autoridad que diálogos de confluencia e incorporación en aras de sanear la vida nacional. Lo anterior puede explicar el porqué de las dificultades para cumplir con las pretensiones profilácticas en materia de enfermedades contagiosas y venéreas. Si la profilaxis, busca la prevención y evitar la enfermedad, no enfrentar a la enfermedad, como sería el caso de lo terapéutico; la primera orientada a mantener la salud, la segunda a restaurarla, “El espacio donde la profilaxis se inserta no es el hospital, dispensario o consultorio, ni la cárcel o reformatorio, sino el hogar, las calles, la escuela o templos. La estrategia es simple: higienizar la vida; purificar la ciudad, la sociedad, el cuerpo y su rincón más profundo: la mente” (Toledo, 2009, p. 23). Sin embargo, en este diálogo de sordos y con distancias sociales tan marcadas, los aires comunicativos dan pie para que lo profiláctico disminuya en su onda expansiva y lo terapéutico sea necesario para enfrentar las enfermedades derivadas de una práctica sexual condenada socialmente.

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

La forma de transmisión señala los padecimientos venéreos como “asquerosos” y “vergonzosos”, pero la vergüenza no alcanza sólo a estas afecciones sino también a aquellos que por sus efectos son vistos como un peligro para la herencia y el mejoramiento de la raza. En la mayoría de los casos, cuando se declara el mal, se llama al médico y se administran medicamentos; esto no sucede con los venéreo-sifilíticos porque son parte de un secreto, del miedo creado en el paciente y su familia de que la dolencia, sus síntomas y manifestaciones sean conocidos por la sociedad (Estrada, 2007, pp. 38-39).

En general, durante el Porfiriato y la Revolución, se establecieron una serie de medidas para evitar la propagación de las enfermedades contagiosas, y sobre todo aquellas denominadas venéreas, así las mujeres que ejercen la prostitución, son las que llevan la bandera de ser las principales portadoras de todos los males relacionados con el placer sexual. Una de ellas fue la de un registro en donde quedaría establecido quien ejercía la práctica de la prostitución (Nuñez, 2002, p. 68). En el registro se mandaba que la prostituta entregara su fotografía al comisario de Sanidad para tener derecho a ejercer la actividad.

Estas fotografías se adhirieron a un costado de los datos de filiación que cada una respondió en el momento de su inscripción. El corpus fotográfico para las autoridades representó un ejemplo coherente con la idea de normalizar y de excluir a las mujeres de manera tácita de la vida en la ciudad.

Los datos que acompañaban de cada fotografía incluían el nombre de la mujer y el pueblo o ciudad de que provenía y la edad, profesión o el oficio, que muy probablemente la mujer seguía desempeñando. Además, se daban a conocer los domicilios en los que se localizaban las casas públicas o burdeles y las casas de tolerancia.

En algunos casos, las prostitutas detallaron sus domicilios personales: como fueron, cuartos o accesorias en vecindades. El tipo de formato de fotográfico que han localizado con más frecuencia en el documento es el de tarjetas de visita, los otros formatos son de tipo cuadrado o de credencial como hoy se les conoce, ovalo y otros más reducidos.

En su representación de las prostitutas, Beatriz Hurtado Ayala (2006, p. 21), hace hincapié, también a lo referente a la Sífilis, y la vinculación que se da de la enfermedad a la mujer publica, “las prostitutas son los banqueros de la sífilis, fuente perenne e inagotable de este virus: ellos dan a los hombres y también lo toman de ellos; pero el hombre que lo comunica a una prostituta es casi seguro que, con muy contadas excepciones, lo ha tomado de otras prostitutas”.

Por la proliferación y amenaza de esta enfermedad, una parte de su tiempo, las prostitutas tenían una cita con las inspecciones sanitarias. Pero en caso de detectarse dicha enfermedad, la actitud de las autoridades médicas era contrastante según se tratará del cliente o de la prostituta que le “vendió” sus servicios. Rosalina Estrada, (2007, pp. 33-34) afirma que, desde los años porfiristas, las enfermedades venéreas para estos clientes era un problema reservado al ámbito privado y estaba protegida por el secreto médico. Al respecto afirma:

El examen médico, acto privado por excelencia, se convierte en público. Las prostitutas realizan el tránsito al dispensario a la vista de todos, el espacio de curación en el hospital tiene nombre propio –Sala de Sifilíticas- y no sólo es el “taconeo impertinente”, el que llama la atención, las enfermedades sustituyen al cuerpo y es como si ellas transitaran por las calles.

Así que los derechos de estas mujeres que ejercían la prostitución estaban vedados, eran tratadas como seres humanos diferentes. No solamente eran marginadas por su pertenencia a clases bajas –regularmente- sino que también recibían una segregación de parte de las autoridades policiales y sanitarias. Al respecto Fernanda Núñez señala que esta en esta doble discriminación, “las prostitutas del discurso son irremediablemente pobres y degeneradas” (Núñez, 2005, p. 361). Y esta condena social y moral parece que están presentes en este acto violatorio de su personalidad e intimidad.

Los exámenes practicados a las mujeres que ejercen el oficio de la prostitución no detienen el crecimiento de los males venéreos, menos si consideramos que no sólo son ellas las que están en riesgo. Los clientes, en algunos casos “honorables hombres” y padres de familia, propagan la enfermedad y son protegidos por el secreto médico. La reglamentación establece de manera tímida una sola regla que protegería a las prostitutas del contagio, es la matrona la que tiene el deber de auxiliarlas “cuando no quieran prestarse a hombres de quienes sospechen [que] están enfermos de mal venéreo” (Reglamento, 1873). Pero la posibilidad de rechazo es pequeña; finalmente la sospecha no es garantía de negación. Para justificarlo, la mujer tiene que probar que está sana exhibiendo su libreta.

Y es así como el asunto de las enfermedades y la salud fueron preocupaciones de las distintas reglamentaciones en la materia que existieron en México. Una de sus orientaciones fue que se fueron estableciendo tienen como objetivo principal la salud, y particularmente la prevención de las epidemias. El control y la vigilancia sanitaria de la prostitución se ubican en esta corriente que busca la profilaxis de las sociedades. En esta materia México se aplican diferentes reglamentos que tienen como planteamiento esencial la tolerancia y el control.

Es pertinente agregar que en estos años de fines del siglo XIX y principios del XX, en torno a la prostitución y las enfermedades contagiosas que se presentaban en esta actividad se generaron opiniones diferentes, donde destacan las formuladas por los denominados higienistas, quienes consideraban que además de las prostitutas, existen otros culpables de la propagación de dichas enfermedades, donde figuraban la iglesia y la familia, ya que éstas propiciaban “una sexualidad secreta que anima a la promiscuidad sexual y la extensión de los males de transmisión sexual” (Elaine, 2001, p. 103).

Así que los problemas de contagio no se exterminaron y en años posteriores tuvieron hasta repuntes significativos. Esta agudización de problemas de salud pública a nivel municipal se presentó en momentos cuando la contienda armada de la Revolución Mexicana vivía sus más agudos conflictos bélicos. Para 1915, el avance de la sífilis y de otras enfermedades infectocontagiosas (como el tifo y la influenza) provocaron un renovado interés de médicos e higienistas por detener los contagios. Se hicieron campañas higienistas entre la población en general y se impusieron reglas sanitarias más rígidas tanto a las prostitutas como a la clientela masculina. La posibilidad de contagio estaba en todos lados y no solo entre las “mujeres públicas”, como lo habían creído los higienistas (Sánchez, 2010, p. 23). Por eso, a fin de impedir la propagación de enfermedades derivadas del contacto sexual, en el Reglamento que sobre este tópico se aprobó en 1917, entre otras cosas, se establecía la prohibición a los clientes para que tuvieran relaciones sexuales con mujeres que padecieran sífilis, lepra, diabetes, tuberculosis y tifo (Estrada, 2007, p. 36).

Específicamente, en materia de prevención salud se establecía la intervención de una matrona como mediadora entre las prostitutas y el Estado; el interés por la salud pública, a fin de evitar la propagación de enfermedades venéreas; aparte de mantener otros aspectos coaligados como la preservación de la moral y orden públicos como medio para impedir los escándalos y desordenes en vía pública y la obtención de ganancias con el pago de impuestos para que operaran dichas casas (Sánchez, 2010, p. 23). Además, respecto a la inspección sanitaria emprendida, destaca la reglamentación de 1917 estableció una política centralista en el terreno sanitario; relegó las responsabilidades de estados y municipios; así como también emprendió una amplia campaña de propaganda higiénica que mejorara las condiciones de vida de los mexicanos. Lo distintivo fue esa federalización de la salud (Arechiga, 2005, pp. 117-143). En tanto que, al establecerse el Código Sanitario de 1926, las acciones en materia sanitaria involucraron a ambos sexos. Puntualmente, se estableció que, en el caso de las enfermedades venéreas, se fijaban penas a hombres y mujeres que, a sabiendas, contagiaran a otros de una enfermedad venérea. Al año siguiente, este código civil se modificó para proteger a las mujeres casadas ante las enfermedades venéreas de sus esposos.

Por su parte, en la Ciudad de Puebla para estos años, se proponen diferentes iniciativas que se ponen en discusión para controlar la extensión de los males venéreos, nos dejan ver las condiciones de vigilancia y control a las que están sometidas estas mujeres. El doctor Lauro Camarillo, comisionado de Higiene y Salubridad del Honorable Ayuntamiento de la ciudad de Puebla, considera que el método de curación existente “es desastroso” y una fuente persistente de contagio. Preocupado por “el mejoramiento de la raza”, juzga que es necesario utilizar el tratamiento mercurial intenso y el arsenobenzol para mantener al enfermo sin lesiones contagiosas hasta la curación total. Propone un método para cegar las fuentes de propagación y finalizar con la sífilis en este medio:

1. Las mujeres públicas no podrán curarse en su domicilio sino en el hospital.
2. Las enfermas sifilíticas dadas de alta volverán al hospital en el plazo indicado y recibirán tratamiento intermitente.
3. Aplicada la inyección, la enferma abandonará el hospital y retornará según el plazo y así sucesivamente.
4. La boleta que acompañará a la mujer pública y que deben exigir los empleados de sanidad debe tener los datos generales de la mujer.

Según el galeno, con este método no se viola el secreto médico y se conseguiría que en el plazo de diez años la enfermedad fuese desterrada (Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, t. 615, leg. 15, 1919, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla).

En general, haciendo un apunte sintético, Rosalina Estrada afirma que las mujeres las cuales ejercieron el oficio de la prostitución siguieron siendo de objeto de controles y exámenes sanitarios hasta la derogación del *Reglamento de prostitución* en los años del cardenismo, (Estrada, 2007, p. 54) cuando se da un giro en las medidas en esta materia.

### **Enfermedades venéreas y prostitutas en Sinaloa**

Al iniciar el tratamiento de este tema en el territorio sinaloense, es necesario aclarar que la ausencia de una investigación histórica sobre las enfermedades contagiosas y la salud en esta entidad, dificulta el abordaje y evaluación de las dimensiones de las enfermedades generadas por el contagio sexual, de ahí que sólo se destacarán indicios que apunten algunos rasgos sobre el particular.

Una mirada de orden cuantitativo a la propagación de enfermedades venéreas es prácticamente imposible de resolver en esta investigación, sobretodo porque muchos de estos casos permanecieron anónimos por las obvias estigmatizaciones; sin embargo, lo que claramente se percibe es que dichos contagios sifilíticos no revistieron la modalidad de epidemia, ya que pese a lo mencionado con antelación en el sentido de ser considerada como una enfermedad que en términos de peligrosidad supliría a la lepra o la peste, en tierras sinaloenses fue la epidemia de peste la que dejó honda huella en las calamidades sanitarias sinaloenses, ya en algunas ocasiones se hizo presente en el puerto de Mazatlán, sobre todo entre puso una estela de muerte la epidemia de peste que entre finales de 1902 y varios meses de 1903 dejó más de medio millar de muertos, aunque otras fuentes estiman que llegó hasta los dos millares. La sífilis no adquirió estas dimensiones ni se manifestó de esta forma, pero eso no minimiza su amenaza ni su silenciosa presencia en Mazatlán y Culiacán durante los años sujetos a estudio.

La seña aportada en torno a esta enfermedad dejó en este pasado sinaloense proviene, sobretodo, de la prensa de la localidad, uno de los principales medios donde se puede encontrar información respecto a medicamentos milagrosos para la higiene y la propagación de enfermedades venéreas, así como la preocupación de las autoridades y la población sobre dicha enfermedad, esto entre otros apuntes relativos a las adversidades que en materia de salud provocaba la prostitución.

Pese a lo que pudiera pensarse, para los años porfiristas, pese a los discursos en pro de la salud y la modernización a impulsarse en las ciudades, en suelo sinaloense no se contaban con las mejores instalaciones sanitarias y de salud para atender debidamente a toda la población demandante, sobretodo, de los sectores más bajos. Al respecto sobre el panorama de Culiacán a fines del siglo XIX:

La casa de beneficencia, era donde se aloja a la gente a quien se consideraba sin ocupación, era considerado como un asilo para pobre que necesitaban de atención medica cubriéndose así la carencia que se sentía en el hospital, en 1895, dicha institución tenía entre asilados y enfermos a cuarenta personas, numero el cual no era posible atender, razón por la que se pedía aumentara el subsidio por parte del Ayuntamiento y del Estado para poder solventar los gastos. En él también se atendían a las meretrices o mujeres de la vida fácil (Heras, 2000, p. 96).

Aparte de estas atenciones sanitarias a prostitutas enfermas, otros indicadores sobre el tema se pueden encontrar de manera implícita en reportes oficiales o iniciativas de incremento u orientación de ciertas partidas para atender “ciertos” problemas de salud.

Es en ese marco en el que deben leerse disposiciones relativas a las cuentas públicas del Ayuntamiento de Mazatlán correspondientes a 1912, donde aparecían las percepciones salariales de “gendarmes sanitarios”. Puntualmente, en marzo de ese año, este Ayuntamiento decretó pagar de su erario a seis agentes de ese tipo la cantidad de \$1.30 pesos diarios para que desempeñaran su labor de inspección y control, la cual realizarían debidamente uniformados y armados. La presencia de este decreto supone que era personal que se agregaba al cuerpo de servidores municipales debido a que algún suceso o fenómeno demandaba su labor sanitaria (AHMM, Caja Presidencia, decreto del Ayuntamiento de Mazatlán del 4 de marzo de 1912).

El problema no era menor debido a la desmedida apertura de espacios de prostitución en el estado, y los movimientos que aparecían relatados en las páginas de la prensa sobre la creación de éstos, dan cuenta de la dimensión del problema. Por ejemplo, la municipalidad de Culiacán, elaboró diversos reglamentos para el ejercicio de la prostitución, teniendo como objetivo la inspección sanitaria y la propagación de las enfermedades venéreo-sifilíticas; dichos reglamentos corresponden a los años veinte y treinta del siglo XX. Disposiciones legales que son una ventana para conocer la mirada médica y sanitaria en torno a la prostitución, ya que tanto la prensa como las autoridades locales, se convencieron de la necesidad de dejar establecido que las enfermedades venéreas eran un peligro que acechaba a la sociedad reinante durante estos años; así pues, cuando se elaboraban reglamentos, la principal preocupación que se observa en ellos es la prevención de dichas enfermedades, principalmente la sífilis, y así de establecen diversos artículos donde se describe la forma y manera que tiene como obligación cada prostituta para llevar a cabo su práctica y a su vez su prevención para evitar que los clientes se contagiaran con dichas enfermedades. Así pues, la reglamentación establecía que toda mujer, que haga del comercio sexual su profesión o medio de vida, sea cual sea su nacionalidad, quedara sujeta a estas disposiciones y medidas de tipo sanitario. Por eso mismo se establecía el castigo a todo aquel que fuese sorprendido inducir a mujeres para al ejercicio de la prostitución sin que éstas estuvieran inscritas en las instancias sanitarias correspondiente pues era obligatorio que cualquier mujer que quisiera dedicarse o se dedicara a esta actividad tenía que estar inscrita en la Unidad Sanitaria Municipal, donde tenía que demostrar que no era portadora de enfermedades contagiosas (sífilis, sarna, tuberculosis, piorrea, prolapsus rectal, etc.). A su vez, las prostitutas quedaban obligadas por ley a practicarse el reconocimiento médico en dichas unidades sanitarias. Por ello en el certificado que se expedía para el ejercicio de la prostitución, se ponía un extracto de las inspecciones sanitarias y el número suficiente de hojas en blanco para que los médicos de la Inspección de Sanidad, anoten el estado de salud de la mujer. Este control sanitario contemplaba que, como parte de la identificación, a las prostitutas se les tomarían cuatro retratos de frente y otros de perfil, los cuales serán destinados, dos al libreto o certificado de sanidad y dos a la Unidad Sanitaria Municipal, gratuitamente se le proveerá de este certificado, donde les será leído todas sus obligaciones a las que no sepan leer. En dicho certificado se ponía un extracto de las inspecciones sanitarias y el número suficiente

de hojas en blanco para que los médicos de la Inspección de Sanidad, anoten el estado de salud de la mujer.

Otros métodos utilizados por las autoridades estatales para excluir y controlar a las prostitutas y sus espacios laborales, fueron los ordenamientos sobre inspecciones sanitarias. Es así como en el bando de policía de ese mismo año de 1926, se puede encontrar que “la mujer pública será inscrita en un registro que se llevará en la Inspección de Higiene, anotando la fecha, su nombre, apellido, edad, lugar de nacimiento, habitación, estado civil, señas particulares, se les dará una patente, con un número de registro y sus obligaciones. Asimismo, quien no acudiera a la inspección médica era multada o arrestada, y la que era encontrada enferma, aislada a la casa de Beneficencia Pública.

Por esto mismo, en la prensa se ofertaban medicamentos como el “Jarabe Compuesto Tónico Maravilloso” que decía curaba las enfermedades de la sangre y las enfermedades sifilíticas, así como la curación de la gonorrea y demás enfermedades, usando el “Específico Estrella” (*El Demócrata Sinaloense*, 1 de agosto de 1920, p. 3, 19 de agosto de 1920, p. 1).

Pero las medicinas promocionadas no bastaban para controlar este tipo de enfermedades, de ahí que los poderes públicos deberían entrara en acción. Por eso en 1922, las autoridades establecieron que toda mujer pública debería de contar con un registro que estaba a cargo de la Inspección de Higiene, anotando la fecha, nombre, apellido, edad, lugar de nacimiento, habitación, estado civil y señas particulares, cubierto lo anterior se les daba una patente para el ejercicio de la profesión, con un número de registro y sus obligaciones. Pero para contar con dicha inscripción, era requisito que la aspirante a prostituta con registro y permiso legal para trabajar no contar con enfermedades contagiosas (sífilis, sarna, tuberculosis, pirosis, prolapsus rectal, etc.); si superaban lo anterior, a las mujeres inscritas se les elaboraba la identificación de acuerdo a los procedimientos que determinaba la Unidad Sanitaria Municipal, quedando anotada en el registro respectivo. Asimismo, quien no acudiera a la inspección médica era multada o arrestada, y la que era encontrada enferma, aislada a una casa de Beneficencia Pública. Estas medidas tenían dimensión nacional, pues eran impulsadas por la federación en estados y municipios como Culiacán y Mazatlán.

Además, también se impulsó la creación de una casa de salud para las mujeres públicas costada por ellas mismas. A la vez, se establecía un cuerpo especial de guardianes que a su vez asumían el carácter de sanitarios, esto para la vigilancia de las prostitutas y para hacerlas cumplir el Reglamento establecido (*El Demócrata Sinaloense*, 5 de agosto de 1922, p. 2). Por tanto, a las prostitutas se les sometía con duras inspecciones, a fuertes controles sanitarios y siempre estaban a la vista del gobierno municipal, quienes señalaban las zonas y condiciones para ejercer su comercio sexual. En general, este reglamento obligaba a la prostituta a acatar una vida muy regulada ya que, el gobierno estipulaba que debían vestir con aseo y honestidad.

En lo que corresponde a los años treinta, las medidas sanitarias continuaron aplicándose a las prostitutas, condición indispensable para ingresar y mantenerse en el registro oficial y prestar sus servicios de acuerdo a la normatividad vigente, pero para los albores de los años cardenistas las normas en esta materia incorporaron la defensa de algunos de sus derechos como trabajadoras del sexo, ya que se contemplaba que en caso de enfermarse o contagiarse en sus lugares de trabajo tenían derecho a atención médica, medicamentos y hasta de indemnizaciones, a otorgarse por parte de los dueños de los sitios donde ofrecían sus servicios. Específicamente se estableció que las dueñas o encargadas deberían cubrir la atención médica y medicamentos; si la enfermedad durara de 1 a 15 días tendrán derecho a sueldo

íntegro, y si la enfermedad durara de 1 a 60 días la indemnización consistirá en las tres cuartas partes de su sueldo, si pasaba los 60 días, tendrían derecho a medio sueldo.

Por otra parte, también existían ciertos criterios para abandonar esta profesión. Aquellas que quisieran su separación definitivamente deberían de comprobar previamente las causas que motivan su separación, quedando a juicio de la autoridad sanitaria exigir la garantía que juzgara conveniente, antes de concedérsele la separación, deberá tener un reconocimiento y en caso de resultar enferma, pasaría al hospital para su curación (*El Estado de Sinaloa*, 24 de septiembre de 1935, p. 5).

Es así que, desde el Porfiriato hasta los años posrevolucionarios, se establecieron diversas medidas para evitar la propagación de las enfermedades contagiosas igualmente se pretendió regular la venta de caricias, con motivo de seguir llevando la buena moral de las familias de la localidad. Durante estos años, la sociedad siguió vigilando el ejercicio de la prostitución e hizo surgir, como en los tiempos pasados, la creencia de que el hombre estaba al abrigo del contagio. Las autoridades siguieron persiguiendo con más rigor a las prostitutas que laboraban en las zonas de tolerancia, las cantinas y espacios abiertos de las ciudades sinaloenses. Así, la mujer que caía bajo la vigilancia de la Inspección de Sanidad y de los policías “sanitarios”, estaba obligada a cumplir con las normas, evadirlas, o bien ejercer su actividad dentro de complacencia o las redes de corrupción que seguramente se fomentó entre quienes ejercían cierta responsabilidad institucional.

En fin, los discursos que se desarrollan alrededor del fenómeno, intentan definir a toda costa un método de control para la prostitución, discursos que buscan resolver el problema de la prostitución tanto desde el punto de vista sanitario como desde lo policial; ambos aspectos integraron la política en materia de salud pública.

### **Los marcos legales para el ejercicio de la prostitución**

A lo largo de la historia, la prostitución ha coexistido en la sociedad, y ha sido duramente criticada como a sus mujeres, asimismo, se ha pretendido en cierto modo tener algún control sobre ella, ya sea por medio de normas, campañas, reglamentos, entre otros. Es así como desde principios del XIX y finales del XX, la prostitución fue uno de los tantos problemas sociales de los cuales el Estado se hizo cargo. Ejercicio político que frecuentemente se traducía en el diseño de distintas políticas ordenadoras que se plasmaban en reglamentos y ordenanzas que intentaban regular tanto las características y requisitos que debía reunir una mujer para ser inscrita como prostituta o regente como también las que debía tener una casa para ser considerada de tolerancia (Hurtado, 2006, p. 1).

El panorama de normatividad urbana, y en específico lo referente al cuidado de la salud, la higiene y la moral pública de los residentes de la ciudad de México (donde el incremento de las enfermedades venéreas como la sífilis era una amenaza pública). Así es como las reglamentaciones impulsadas a lo largo del siglo XIX tienen como objetivo convertir a las ciudades en un mundo civilizado, “sano y apacible”. El interés por la salud pública se manifiesta con mayor énfasis en esta centuria cuando las disposiciones gubernamentales “dejaron de ser un conjunto de medidas circunstanciales dispuestas para casos de emergencia y por lo común puestas en práctica por la aparición de epidemias” (Cruz, 1992, p. 255-273). Las reglamentaciones dictan órdenes y exigen obediencia a la vez que trazan sin ambigüedad las zonas de lo permitido y lo prohibido. (González, 1995, p. 436) Por eso, Jean-Louis Guereña señala que el prostíbulo reglamentado vino a ser el compromiso estratégico entre familia y Estado, en el seno de una sociedad de vigilancia y disciplina social (Guereña, 2003, p. 14). Sin embargo, todo este sistema implementado en México comenzó a ser cuestionado a principios del siglo XX, mimaron de tal forma al “registro de mujeres

públicas” a los distintos “Reglamentos de Sanidad” y la “Inspección de Sanidad”, que a partir de 1929 se comenzó a ver el control de la prostitución en México de manera distinta. Es así como la política pública en torno al ejercicio de la prostitución se divide en dos etapas, las cuales pueden sintetizarse de la manera siguiente:

En una primer etapa, el gobierno de Díaz, intentó pacificar al país con el fin de impulsarlo económicamente, al tiempo que buscaba conformar una sociedad ordenada y moderna constituida por ciudadanos responsables; en este esquema ideal, la prostituta es representada como mujer primitiva, carente de amor, ignorante, privada de cualquier vestigio de decencia, pobre, sifilítica y la prostitución como sinónimo de mal necesario y la válvula de seguridad social. En esta primera fase de la representación del comercio sexual y la prostituta, influencio y coincidió con el de la defensa de la reglamentación, en la Segunda Etapa, se presentó un crecimiento económico y una movilidad poblacional sin precedentes en el México porfiriano, los estudios médicos, muestran la coexistencia de diversas representaciones tanto de la prostituta como la prostitución. La agudización del problema del comercio sexual, con los inconvenientes higiénicos y morales que este implicaba, el proceso de una apertura sexual y moral, la asimilación de las corrientes científicas, como la frenología o la criminología, en el campo de la medicina mexicana, así como un proceso internacional de discusión entre abolicionista y reglamentista, llevaron a los médicos y a otros intelectuales en México a un replanteamiento de la tradicional representación de la meretriz como mujer fatal, primitiva, ignorante, sucia, promiscua y pobre (Picatto, 2008, p. 2).

Lo descrito en los apartados anteriores muestra que las reglamentaciones impulsadas a lo largo del siglo XIX tienen como objetivo convertir a las ciudades en un mundo civilizado, “sano y apacible”. Las reglamentaciones dictan órdenes y exigen obediencia a la vez que trazan sin ambigüedad las zonas de lo permitido y lo prohibido. La restricción es su fundamento; se trata de encerrar el ejercicio del vicio, de las prostitutas que lo practican, de los que beben demasiado, de aquellos anormales y atípicos que no forman parte de la funcionalidad social. Los códigos y manuales de cortesía se constituyen en los modelos para el comportamiento ideal de los ciudadanos, así se trazan sin ambigüedad los espacios de lo público y lo privado (Estrada, 2007, p. 35).

En lo correspondiente al Estado de Sinaloa, las primeras medidas de control y con miras a reglamentar esta actividad se ubica desde principios de la segunda mitad del siglo XIX. Las iniciativas localizadas en esta materia corresponden al puerto de Mazatlán, donde las autoridades municipales no podían permanecer indiferentes no solo por la imagen y efectos que significaba para los oriundos del puerto sino también por el aumento del flujo poblacional que experimentaban mediante la migración nacional y extranjera a dicho lugar.

El espectáculo que escenificaban las prostitutas asentadas en este puerto sinaloense llamaba la atención de algunos viajeros extranjeros era patética y bochornosa, debido a que no existía ninguna medida para que la población fuera educada para conducirse decente y prudentemente, lo que implicaba no “caer” en esa deshonroso” e “inescrupuloso” oficio ni tampoco –al menos- se conocía alguna regulación que paliara los efectos en la vida porteña (Cole, 2004, p. 169).

Las discusiones sobre el tema no sólo de daba en la calle sino hasta en las mismas sesiones del Cabildo de Mazatlán durante la séptima década del XIX; una de las preocupaciones mayores era el problema de salud pública que se derivaba de dicha práctica sin control, por eso a mediados de 1861 -en una de las sesiones

del mes de julio- ante la prostitución que se ejercía en pleno centro de la ciudad, uno de los integrantes del Cabildo presentó propuestas muy puntuales:

Que se nombre un facultativo pagado del fondo municipal para que en unión del director del Hospital Civil .practiquen un reconocimiento de las mugeres (sic) públicas, que las que resulten enfermas queden curándose en el establecimiento y a las demás que espida (sic) un documento del resultado de la calificación...que el Ayuntamiento nombre una comisión ara que propage (sic) un proyecto a fin de quitar del centro las casas de prostitución, y que la policía vigile para prevenir los desórdenes y escándalos y evitar el contagio y que tales mugeres (sic) se dedique a trabajos honestos. Que la prefectura forme una lista de las que notoriamente son prostitutas que estas se reúnan en el hospital el día que se designará. (AHMM, libro de actas, sesión del 11 de junio de 1861).

La decisión del pleno del Cabildo fue que esta propuesta individual se pasara a dictamen. Pese a que no se encontraron pistas que indique la evolución que tuvo esta iniciativa, lo que se pone de manifiesto es que la idea del reglamentarismo prostibulario ya estaba en marcha, las propuestas iban encaminadas a un control medicado de las prostitutas cuya medida era la inspección sanitaria. Este examen científico de salud iba acompañado de reglas disciplinarias que acotarían la práctica de esta profesión como la prohibición para uso del primer cuadro del puerto y la supervisión policial. Su identificación y control buscaba “normalizar” y volver “obediente” a la prostituta frente a la autoridad civil. No se conoce al detalle el desenlace de las medidas propuestas, pero al parecer tuvieron “luz verde” ya que existen indicios de algunas que se pusieron en marcha como la zona de tolerancia para la práctica de la prostitución, ubicada fuera del centro de la ciudad (Cole, 2004, p. 169). Con esto se buscaba superar los escándalos y los estragos sanitarios que estaban causando los prostíbulos mazatlecos.

Lo que indica que estas reglamentaciones en tierra sinaloenses respondían a estos referentes generales de la llamada moral victoriana, y estaban orientadas a adaptar mediante discursos y normas los tradicionales conceptos decimonónicos de honor, linaje y vergüenza, entre otros. Como también se hace evidente que, a través de medidas sanitarias y policiales, junto a lo sanitario, se buscaba la protección de valores y normas domésticas, en este caso de la sacrosanta sociedad mazatleca.

Pero estas medidas no impidieron que los problemas siguieran presentándose en años posteriores, nuevas generaciones de prostitutas aparecieron en el puerto y parecía que poco o nada cambiaba pues la necesidad de una regulación y control de esta actividad seguía siendo una preocupación de las autoridades mazatlecas. Era tanta dicha preocupación y el panorama reinante que, el periódico *La Opinión* editado en la ciudad de Culiacán a fines de julio de 1887 informaba con beneplácito que “En Mazatlán reglamentan con energía la prostitución, [medida digna de aplauso porque] es necesario cuidar la salud pública” (*La Opinión*. Periódico comercial, político, científico, literario y de noticias, 30 de julio de 1887, p. 2).

Aunque, al parecer lo que la prensa anunciaba solo era un el proceso que se estaba gestando en el puerto, porque dicha iniciativa fue turnada a la sesión del Cabildo del Ayuntamiento de Mazatlán durante la segunda semana de octubre de ese año.

Se dio cuenta de un oficio del señor prefecto del Distrito, al que acompaña un proyecto de reglamento de casas de tolerancia en esta ciudad, reconviniendo al H. Ayuntamiento ocupe de preferencia su atención en este negocio, en virtud de la urgente necesidad que existe de evitar la propagación del mal venéreo que tantos males está ocasionando a la vez que considerables gastos a los fondos municipales, por el gran número de enfermos que con

este motivo entran al hospital y sobre cuyo punto varias veces ha llamado la atención de la comprobación, el Sr. Medico director de dicho establecimiento (AHMM, actas de Cabildo del Ayuntamiento de Mazatlán, sesión secreta del día 11 de octubre de 1887).

En el desarrollo de la reunión, en el tratamiento del tema se puso de manifiesto que la Comisión de Policía hizo suyo el mencionado proyecto de reglamento, así que, a petición de esta misma Comisión se analizó y dictaminó sobre este asunto y, previa dispensa de trámites, fue aprobado en lo general, así como cada uno de los artículos que contenía el mencionado reglamento. Inmediatamente después se envió al ejecutivo para que se formalizara la decisión de acuerdo a los efectos de ley.

Con este tipo de acciones, la prostitución se volvía un asunto de interés público y las autoridades sinaloenses y porteñas se erigían en garantes de la sociedad, al tiempo que anunciaban el proyecto e iniciativa de sociedad futura a la que aspiraban. Es decir, se actuaba para normar el hoy y para vislumbrar el orden social añorado como proyecto institucional y social.

El proceso de elaboración de la ordenación en materia prostibularia quedó concluido en el puerto de Mazatlán. La aprobación del Reglamento para Casas de Tolerancia por el cabildo municipal se logró el 5 de enero de 1888. Dicho reglamento establecía las condiciones y espacios donde se efectuaba la venta del acto sexual, la injerencia policial para aplicar y hacer cumplir este reglamento, así como las normas para las inspecciones sanitarias. Este reglamento permaneció sin modificársele un ápice por las autoridades municipales por poco más de veintiséis años, hasta que en marzo de 1914 se derogaron algunos artículos y se modificaron otros (*El Correo de la Tarde*, 6 de marzo de 1914).

Pero volviendo a las modificaciones del reglamento, dentro de las medidas aprobadas en 1914, lo sanitario aparece como un asunto muy importante, por eso, Don Francisco Labastida y Anguiano, Prefecto Político del Distrito de Mazatlán, notificó de manera oficial que:

1. El jefe de la Policía Sanitaria era la única persona a quien corresponde intervenir en la ejecución de este Reglamento y el resto de la policía quedaba como equipo de apoyo; la cual tenía entre sus labores de apoyo reportar a este cuerpo policial especial los desórdenes e infracciones que notaran como violatorias de las disposiciones reglamentarias en esta materia.
2. Se crea una oficina de Inspección Sanitaria, destinada al reconocimiento corporal de las mujeres públicas.
3. La Tesorería Municipal contaría con un fondo especial nutrido con las cuotas de inscripción y de pago mensual que deberían cubrir las prostitutas. Dicho fondo estaría destinado a lo siguiente: gratificación (de 75 pesos mensuales) al médico de la Inspección de Sanidad, encargado de la exploración y evaluación física de las mujeres públicas; renta del local, gastos menores, compra de instrumentos quirúrgicos, que requiera la aludida inspección sanitaria, lo que constituirá una cantidad no menor a 50 pesos mensuales; un monto a entregar Hospital Civil, consistente en treinta centavos diarios por cada mujer publica enferma de mal venéreo u otro contagioso, sea enviada a este establecimiento por parte de la Prefectura del Distrito (*El Correo de la Tarde*, 6 de marzo de 1914).

Por su parte, noticias sobre lo que ocurría en Culiacán en esta misma materia se ubican hacia la segunda mitad de 1920. Al parecer, los asuntos de higiene pública generaron controversias al interior del ayuntamiento municipal. Por esa razón, en octubre de ese año, el Jesús Moncayo renunció como médico de Sanidad Municipal, entrando en su relevo el Dr. Andrés Vidales. Uno de los temas que generaban

debates era la sanidad prostibularia. A fin de resolver los problemas que se presentaban en dicho “terreno”, este mismo mes de octubre, el señor Donaciano Martínez presentó ante el cabildo una propuesta de reglamento para el ejercicio de la prostitución, el cual fue apoyado por mayoría de votos (Alanís, 1990, p. 87).

De lo que, si se encuentran indicios de esta década, en materia de registro e inspección sanitaria, las ordenanzas eran muy claras. Toda mujer dedicada a la prostitución debería de contar con un registro legal expedido por la autoridad, para el cual era necesario proporcionar datos de identificación personal, además de aprobar los exámenes médicos correspondientes. Para la década de los 30s, las medidas sanitarias y de control continuaban: funcionaba una Unidad Sanitaria Municipal, con el parecer del Gobierno y los Ayuntamientos del Distrito que verificaba la prostitución ejercida en casas de asignación, de citas y hoteles autorizados (*El Estado de Sinaloa*, 6 de septiembre de 1932, p. 4, 3 de septiembre de 1932, p. 4).

Ya para 1932, en Culiacán se expidió un reglamento para el ejercicio de la prostitución: a las prostitutas se les sometería a inspecciones arbitrarias, a controles exhaustos y eran obligadas a ejercer en las zonas que eran señaladas por las autoridades. En donde se estableció que toda aquella mujer, quedaba obligada a inscribirse en los registros que la Inspección de Sanidad, tal como lo determinara la Unidad Sanitaria Municipal.

Hacia mediados de los años treinta, para el registro y otorgamiento de los permisos correspondientes para desempeñarse como prostitutas, junto a las medidas sanitarias y la entrega de datos de filiación personal, se establecieron criterios adjuntos como haber perdido su virginidad, ser mayor de 18 años y menor de 50, así como demostrar que tenían el discernimiento necesario para darse cuenta del alcance y significado de la inscripción. Además, aquellas pupilas que por enfermedad tuvieran que ser retiradas de su trabajo, serían exoneradas con el pago. Asimismo, cuando contraían enfermedades como consecuencia del baile y la ingesta de bebidas alcohólicas, éstas eran consideradas como profesionales y tenían derecho a curación e indemnización (*El Estado de Sinaloa*, 6 de septiembre de 1932, p. 4).

Al contrario de lo que podría pensarse en el curso del siglo XX, las medidas restrictivas se vuelven más severas, el encarcelamiento y la enfermedad son dos elementos ligados. El reglamentarismo sigue funcionando con una pretendida eficacia y a él se recurre para reprimir el ejercicio. En nombre de la higiene y la salud públicas es el cuerpo de la prostituta el que no puede guardar reserva alguna. Su desnudez se repite, se expone ante los clientes, con sus bellezas y defectos, y ante el médico que de manera imperativa introduce el espejo en su vagina para revelar su más preciada intimidad y realizar “en cada mujer un reconocimiento detenido del estado de la boca, lengua y garganta; de la vulva y uretra, de la vagina y del cuello, sirviéndose del espejo; de la región anal, de los ganglios inguinales y de la piel” (AHAP, *Libro de Expedientes, Proyecto de Reglamento de prostitución*, 1896, t. 395, leg. 11, f. 10-11).

Las modificaciones de la ley de sanidad planteadas en el año de 1927 no difieren de las aplicadas durante el Porfiriato. Podemos notar sin embargo un mayor énfasis de las medidas que parecieran corresponder a un crecimiento de los padecimientos venéreos. El doctor Ernesto Olmos en su texto de 1930, *Contribución a la lucha antivenérea en México*, insiste en la necesidad de la educación sexual y en el beneficio de los dispensarios antivenéreos que dan servicio a toda la población (Olmos, 1930, p. 169-187).

Las políticas de salud pública respecto de las enfermedades venéreas, no sufren grandes variantes: el estigma acompaña a las prostitutas como si fueran ellas las únicas que las padecen. Su salud no tiene un

carácter privado, el secreto médico les es vedado. Cuando se trata de los hombres afectados de mal venéreo, la discreción es obligatoria.

## FUENTES

### Archivos

Archivo Histórico del Municipio de Mazatlán.

El Estado de Sinaloa. Periódico Oficial del Gobierno

Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla, *Libro de Expedientes*, t. 615, leg. 15, 1919.

Medidas contra las enfermedades venéreas, Archivo del Honorable Ayuntamiento de la Ciudad de Puebla.

*Proyecto de Reglamento de prostitución*, Archivo del Honorable Ayuntamiento de Puebla, *Libro de Expedientes*, 1896, t. 395.

### Prensa

- El Demócrata Sinaloense

- El Correo de la Tarde

- La Opinión. Periódico comercial, político, científico, literario y de noticias

- El Estado de Sinaloa. Periódico Oficial del Gobierno

## LITERATURA CITADA

Arechiga Córdova Ernesto, (2005) "Dictadura Sanitaria, educación y propaganda higiénica en el México Revolucionario, 1917-1934", en *Dynamis. Acta Hispanica ad Medicinae Scientiarumque Historiam Illustrandam*, Granada, Universidad de Granada, vol. 25.

Bliss Khaterine Elaine, (2001) *Compromised positions: prostitution, public health, and gender politics in revolutionary México City*, Pennsylvania, Pennsylvania State University Press.

Carrada Bravo Teodoro, (2003) "Sífilis: actualidad, diagnóstico y tratamiento", en Revista de la Facultad de Medicina, México, UNAM, vol. 46, Nº 6.

Cole Isunza Oses, (2004) *Las viejas calles de Mazatlán*, Culiacán, Ed. Privada.

Cruz Barrera Nydia E, (1992) "La higiene y la policía sanitaria en el Porfiriato. Su difusión y ejercicio en Puebla", *La Palabra y el Hombre*, Universidad Veracruzana, n. 83.

Estrada Urroz Rosalina, (2007) "¿Público o privado? El control de las enfermedades venéreas del porfiriato a la revolución", en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, México, Instituto de Investigaciones Históricas/UNAM, Nº 33.

Fernandez Pura, (2008) *La Mujer Pública y Vida Privada. Del arte Eunuco a la novela lupanaria*, Hardback, Tamesis Book.

Franco Guzman Ricardo, *El Régimen Jurídico de la Prostitución en México*, en Biblioteca Virtual del Instituto de Investigaciones jurídicas de la UNAM.

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

Guereña Jean-Louis, (2003) *La prostitución en la España Contemporánea*, Madrid, Ed. Marcial Ponds, Colección Ediciones de Historia.

Hurtado Ayala Monica Beatriz, (2006) *Representaciones de la prostituta y la prostitución en la ciudad de México 1867-1910*, Universidad de Guanajuato/Facultad de Filosofía y Letras, [Tesis de Licenciatura en Historia, inédita], Guanajuato.

- Heras Torres Maria del Rosario, (2000) *Vida social en Culiacán durante el cañedismo 1895-1909*, Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa, [Tesis de Licenciatura en Historia, inédita].
- Leinter RMC, C Korte, D Edo y M E Braga, (2007) "Historia del tratamiento de la Sífilis, Revista Argentina de Dermatología", en *Revista Argentina de Dermatología*, Buenos Aires, Vol. 88, Nº 1.
- Lopez Alanis Gilberto, (1990) *Culiacán, 1920*, Culiacán, Dirección de investigación y Fomento a la Cultura Regional del Gobierno del Estado de Sinaloa.
- Martinez Barbosa Xochitl, (2005) *El Hospital de San Andrés: un espacio para la enseñanza, la práctica y la investigación médica, 1861-1904*, México, Siglo XXI.
- Nicolás Lazo Gemma, (2007) *La reglamentación de la prostitución en el Estado español. Genealogía jurídico-feminista de los discursos sobre prostitución y sexualidad*, Barcelona, Universitat de Barcelona, [Tesis doctoral en Sociología Jurídico-penal].
- Núñez Becerra Fernanda, (2002) *La prostitución y su represión en la Ciudad de México (Siglo XIX), Practicas y representaciones*. Barcelona, Ed. Gedisa.
- , (2006) "Mujer y trabajo en el siglo XIX: El ángel del hogar y la prostituta" en, María de Lourdes Herrera Feria (Coord.), *Estudios históricos sobre las mujeres en México*. Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- , (2005) "Taras, estigmas, degeneración. Los científicos sociales de fines del siglo XIX frente a la prostitución", en Norma Blazquez Graf y Javier Flores (eds.) *Ciencia, tecnología y género en Iberoamérica*, México, UNAM.
- Olivier Toledo Carlos, (2009) "Higiene mental y prácticas corporales en el porfiriato", en Revista *Electrónica de Psicología Iztacala*, México, UNAM, Vol. 12, Nº 2.
- Ortiz de Montellano Bernardo, (1993) *salud y nutrición aztecas*, México, Siglo XXI.
- Picatto Pablo, (2008) "Una perspectiva histórica de la delincuencia en la Ciudad de México del siglo XX" en Arturo Alvarado Mendoza (ed), *La reforma de la justicia en México*, El Colegio de México.
- Ríos de la Torre Guadalupe, (2007) "Las calles de la Ciudad de México y sus pasos prohibidos," en *Tiempo y escrituras. Revista electrónica*, México, UAM-Azcapotzalco, Nº 13.
- , "Los mexicanos las prefieren...", en Elsa Muñiz (coord.), (2008) *Registros Corporales. La historia cultural del cuerpo*, México, Universidad Autónoma Metropolitana/Unidad Azcapotzalco.
- S. Olmos Ernesto (1930) *Contribución a la lucha antivenérea en México*, México, Departamento de Salubridad Pública.
- Sánchez Calleja María Eugenia, (2010) *Los secretos de la rielera y su Juan*, en revista *Proceso*, Bi-centenario, Nº 16.
- Van de Pol Lotte, (2005), *La puta y el ciudadano: la prostitución en Ámsterdam en los siglos XVII y XVIII*, Madrid, Ed. Siglo XXI.

## SÍNTESIS CURRICULAR

### **Ana Julieta Rueda Morales**

Licenciada y maestra en Historia por la Facultad de Historia de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Ponente en eventos nacionales e internacionales y autora de artículos y capítulos de libros sobre historia social del delito.