

La imagen de la mujer en la España del siglo XIX: Los tratados médico-higienistas

M.^a del Carmen LIÑÁN MAZA

Introducción

La vida privada de la mujer, entendiéndola por tal su desenvolvimiento personal ante sí misma desde los puntos de vista físico y espiritual, ha sido tradicionalmente un reducto de consejos y recomendaciones tendentes a la adecuación entre conducta individual e ideales colectivos. Los mensajes médicos han ocupado buena parte de este espacio (KNIBIEHLER-FOUQUET, 1983), si bien es a partir del tránsito del siglo XVIII cuando comienzan a adquirir un mayor peso específico en los discursos diferenciadores del género frente a las construcciones de carácter teológico-moral, sustituyendo la autoridad bíblica sobre la subordinación femenina por la determinación biológica. La nueva tendencia modeladora del ideal femenino hundirá sus raíces en la naturaleza física y mental de la mujer, en un proceso común al mundo occidental, apreciable asimismo en nuestro país. De este modo, de la mano de la medicina francesa y, en menor medida alemana e inglesa, se extienden las traducciones de obras de fisiólogos, ginecólogos y psicólogos, al tiempo que los propios profesionales españoles exponen sus teorías sobre la materia. Asistimos por tanto, al amparo de los nuevos elementos científicos y sociales,

a una proliferación de escritos relativos no sólo a la descripción, profilaxis y tratamiento de las enfermedades, sino a la elaboración de preceptos sobre la «higiene», entendida como forma de conducta correcta a la luz de los parámetros sociales, tanto en lo relativo a la propia persona como a su imbricación en su entorno. El médico conquistará nuevas plazas en la esfera familiar y, en consecuencia, podrá predeterminar la actitud de la mujer, encargada casi con exclusividad de esta parcela.

Los preceptos higiénicos parten del valor de lo limpio y lo ordenado, regulando las prácticas recomendables según el sexo, la edad, el temperamento, la profesión y el clima del lugar. Su expansión será progresiva desde las clases superiores hasta la pequeña burguesía e incluso parte del pueblo llano. Será en este sector donde se produzca un amplio choque entre praxis popular y postulados higienistas, identificados con frecuencia con injerencias en las costumbres tradicionales. No olvidemos que los tratados higienistas cubren todos los aspectos de la vida: el cuerpo, alentando con prudencia la higiene íntima, la alimentación, imponiendo una compleja dietética, y el devenir diario, con un ideal que afecta a los ejercicios corporales, las diversiones —bailes, lecturas, esparcimiento—, el sueño, el uso de los sentidos y el cultivo del alma.

Con respecto a la mujer, asistimos al reforzamiento del ideal doméstico femenino de la mano de la reorganización económica de la sociedad. Las disposiciones legislativas y el pensamiento científico se inscriben asimismo en la tendencia que consolida un modelo de «hombre» activo, superior, sujeto pensante y creador, *versus* «mujer» pasiva, inferior, sujeto que siente y copia. El dimorfismo sexual adquiere el rango de dogma, por encima de las morfologías individuales: así, el cuerpo femenino será útil en cuanto incitador al acto generador y como arma específica y legítima del sexo débil, que gracias a él puede compensar su debilidad y domesticar al fuerte. Reproducción y belleza serán por tanto los ejes de las disposiciones higienistas. La reproducción sigue siendo un misterio en la mayoría de sus aspectos, por lo que se exageran los efectos de la menarquia y la menstruación. Al tiempo, la relación asentada entre agua y esterilidad, y la idea de pudor, hacen difícil el desarrollo de la higiene íntima: se abogará por un aseo fragmentado del cuerpo, marcado en el tiempo por el ciclo menstrual. La belleza vendrá de la mano de la función reproductora, valorándose sus secuelas físicas: caderas redondas, senos abundantes, tejidos bien alimentados. El resto de atributos incide en la identificación sexual a partir de parámetros externos: la mujer será de pelo largo y brillante, pies y manos pequeños, figura marcada y tez fina y nacara-

da que evidencie el gusto por la vida doméstica. Se incidirá además en las correlaciones entre los sistemas nervioso y genital y las alteraciones mentales de la mujer (histerismo, ninfomanía, clorosis).

En España, los argumentos de inferioridad física y mental de la mujer se emplearon para impedir su acceso a la educación superior, a las profesiones remuneradas y a los cargos públicos. Las obras publicadas en nuestro país, bien traducciones o trabajos originales, muestran la atención que concede la mujer en el ámbito doméstico, la mujer «deslumbrada» por la vida social y la mujer como conformadora de la mentalidad de hijos e hijas, futuros perpetuadores del orden social correcto. Hemos partido de obras escritas o traducidas al español por tratarse de los trabajos que potencialmente pudieron tener una mayor difusión en nuestro país, si bien somos conscientes de la dificultad de evaluar su incidencia directa, en especial entre las capas ilustradas de la sociedad. Pero su influjo sobre la clase médica y en general los círculos académicos e intelectuales, resulta evidente, así como el papel difusor de estas instancias. Prueba de ello es el origen académico de la mayoría de los textos que examinamos (*vid. infra*): se trata de la completa colección existente en la Biblioteca de la Facultad de Veterinaria de Córdoba. Dichos textos enarbolarán dos premisas fundamentales: la familia y el sujeto mediatizado por una división sexuada de la sociedad, con un orden preestablecido especialmente rígido en el caso de la mujer. A partir de esta base, analizaremos la visión de la mujer desde una óptica de género, para continuar con su caracterización frente al hombre, las principios higiénicos que se le recomiendan y su incidencia en las pautas sociales establecidas.

1. La mujer *per se*

Desde un punto de vista moral, la mujer evitará a nivel personal ciertos comportamientos reprobables a los que es propensa, al tiempo que los atajará en el incipiente carácter de las hijas. Cuestiones como la esclavitud ante las tendencias de la moda, la inclinación a la coquetería, el gusto por la vida social y la realización de actividades intelectuales o físicas propias del hombre, concitan la crítica de la mayoría de los tratadistas. Así, ALCINA (1882, 511) expone:

«Desde que la madre *viste de largo* a su hija y empiezan las vigilancias que en varios casos son holocaustos a la coquetería, se hace la púbera, si no se atiende a su educación, un maniquí de su aparato sexual (...). Esa joven (...) se hace la esclava de la moda, la lectora apasionada de novelas de rancio romanticismo, la indispensable

ble en las *soirées* y si reúne condiciones de belleza, el objeto de todas las miradas; esa joven se encenderá del llamado pudor con los halagos del hombre, su sistema nervioso consumirá su economía, el flujo menstrual sufrirá perturbaciones, el afecto de tocador tendrá que sustituir a su antigua belleza y la *histeria* más invencible o la tisis más galopante descargarán su golpe sobre esta falsa *Vestal* de nuestra época».

Y desde un punto de vista físico, es el proceso asociativo menstruación-patología el que vertebra la opinión higienista. Se parte del postulado de la unión inequívoca de cuerpo y espíritu en el género humano, para hacerla aún más evidente en el caso de la mujer, por las correlaciones psíquicas de los procesos físicos que sufre a lo largo de su vida. El caso extremo viene dado por tratadistas como ICARD (1890, X-XI), que sumen a la mujer en un estado de perpetua patología:

«A través de miles de tormentos del cuerpo y del espíritu es como la niña llega a la pubertad; después, casada, apenas entreeve la dulce esperanza de ser madre, véese este placer turbado por las incomodidades del embarazo, reemplazado bien pronto por los dolores del parto, del puerperio y de las fatigas de la lactancia. ¡Y qué de inquietudes, qué de tormentos, no la esperan en la época en que pierda el signo de su fecundidad! La mujer es una enferma, pero lo es, sobre todo, en ciertas épocas que, doce o trece veces por año, le recuerdan dolorosamente su sexo y el papel que tiene que desempeñar (...). La función menstrual puede (...) crear un estado mental que varía desde la simple psicalgia, es decir, el simple malestar moral, la simple inquietud del alma, hasta la enajenación mental, la pérdida completa de la razón y modificar la moralidad de los actos, desde la simple atenuación, hasta la irresponsabilidad absoluta».

Asimismo este autor expone numerosos casos clínicos que prueban, a su juicio, la relación existente entre el estado menstrual con diversas psicosis, como la cleptomanía, la piromanía, la dipsomanía, la monomanía suicida, la erotomanía, la ninfomanía, el delirio religioso melancólico o alucinatorio, las manías, los celos, la melancolía, etc. Al tiempo, aboga por una educación eficaz de las jóvenes, que les haga conocer el proceso físico al que se verán sometidas y las inicie en los principios higiénicos requeridos.

2. Mujer *versus* Hombre

MOLESCHOTT (1857, 234-237) evalúa las características diferenciales de la mujer frente al hombre, basadas en una mayor sensibilidad y un particular modo de reacción ante los estímulos:

«...la mujer se distingue por un cambio menos vivo de sustancias, sus músculos menos fuertes, la actividad dulce y tranquila de su cerebro, que se presta menos a los grandes esfuerzos del pensamiento, pero que es también menos pronto en ceder a las violencias de las pasiones...» .

«...la mayoría de las mujeres se conmueven más fácilmente, pero más rápidamente vuelven a tomar posesión de sí mismas, mientras que una impresión más fuerte deja con frecuencia en el hombre una impresión más duradera.»

Del mismo modo, FOY parte de una mayor sensibilidad del sexo femenino a la hora de abordar la educación moral e intelectual de la niña. El objetivo principal será instruirle en sus deberes como hija, esposa y madre, con prudencia, sabiduría y bondad, intentando ubicarla en el mundo *real* en el que ha de vivir:

«Se desterrarán de su imaginación, del mismo modo que en el niño, las ilusiones inútiles y peligrosas; se la enseñará lo que es la sociedad, y lo que no debía ser; lo que son los hombres, e igualmente lo que deberían ser, o lo que no pueden llegar a ser. Con este objeto se las prohibirá la lectura de novelas, de esas obras llenas de ficciones, pinturas imaginarias, costumbres divinas o sobrehumanas, de esas obras que engañan a la vez la imaginación y el juicio, destrozando el corazón y la vida cuando llegan a ponerse frente a frente de la verdad.» (FOY, 1845, 334).

Para ALCINA (1882, 512), la higiene de la mujer «exige una alimentación menos suculenta que el hombre, menos ejercicio muscular y menos trabajo intelectual». Es erróneo pensar que puede ocupar los mismos puestos que el hombre tanto desde consideraciones físicas como psíquicas:

«Dedicar a la mujer a carreras, hacerla ocupar puestos en el Estado y darle intervención en los asuntos públicos, es quitar preponderancia a la madre de familia, es suprimir el ángel del hogar y es ir en contra de la anatomía-fisiología de la mujer; 1º, el organismo femenino está supeditado al ovario; 2º, varios días del mes están sujetas al flujo catamenial; 3º, el cerebro de la mujer no presenta la profundidad en sus cisuras, ni tantos pliegues de paso como en el hombre.»

3. La higiene de la mujer

3.1. Aspectos generales

3.1.1. Cosméticos

Definidos por PLENK (1816, 4) como «todas las sustancias que pueden hacerse y aumentar el color», suponen una potencial degradación del comportamiento moral, al tiempo que un perjuicio para la piel, «excitando-

se una artificial vejez en la flor de su edad», que se previene con «el agua sola (...) que no acarrea estos peligros». GINÉ (1874) fundamenta más su discurso en este sentido, pormenorizando los agentes nocivos o los que deterioran tempranamente la piel que prometen perfeccionar, incluidos en la composición de los principales cosméticos al uso. Entre los elementos orgánicos (ácidos, colorantes, aceites esenciales, aceites fijos grasos, bálsamo-resinas, jabones, féculas y polvos blancos absorbentes y polvos duros o dentífricos), desaconseja los colorantes, base del colorete, que irritan la piel y la hacen perder suavidad y tersura, así como los aceites grasos, que contribuyen a la suciedad de los vestidos. Con respecto a los componentes minerales (preparados mercuriales, arsénico, óxido de zinc, nitrato de plata, sub-nitrato de bismuto, preparados de plomo, alumbre y cal), ofrecen un alto grado de toxicidad para el organismo, tan sólo moderado en los casos del óxido de zinc, el alumbre y la cal.

3.1.2. Vestidos

Son para FOY (1845, 217-229) «las diversas piezas de vestir que cubren nuestro cuerpo y cuyo objeto es preservar a éste de la influencia funesta o perjudicial de los modificadores exteriores, tales como el frío, el calor, la humedad, la luz, etc.». No incluye entre los vestidos al adorno, por considerarlo un accesorio usado sólo por los pudientes, pero añade que tanto unos como otros están sometidos «a los caprichos del gusto, de la moda o de lo ridículo». Las normas higiénicas generales que afectan a los vestidos parten del análisis de sus propiedades caloríficas, de la capacidad de los tejidos para absorber la suciedad y de que deben adecuarse a los órganos que cubren, sin que estén apretados ni flojos. Centrándose en el sexo femenino, estima que su vestimenta será igual a la del masculino hasta la edad en que comienzan a diferenciarse de forma notable:

«En llegando a ser núbil, la joven doncella usará aquellos vestidos que estén en armonía con las exigencias del pudor y la decencia, en armonía también con la temperatura de los lugares habitados y con las costumbres sociales. Entre nosotros los vestidos cubren la totalidad del tórax, del tronco y de la pelvis; tal es la voluntad de la moral europea (...). Casada y encinta, la mujer joven se abstendrá de todas las piezas capaces de oponerse a las intenciones y a los votos de la naturaleza comprimiendo los órganos e impidiendo sus funciones. ¿Es madre y nodriza? En este caso los vestidos cálidos, anchos y cómodos para las nobles funciones que tiene a su cuidado, deberán ser preferidos a todos los que la moda, el tocador y los

placeres del mundo recomiendan o toleran. En fin, ¿pasó la época de la juventud, de los RECUERDOS, como se dice todavía; la mujer, en una palabra, se aproxima a esa época de la vida llamada CRÍTICA O DE RETORNO? Los vestidos en este caso no deben ser más que objetos de necesidad; su tejido suave y de abrigo, su forma sencilla y modesta, su color poco brillante» (FOY, 1845, 229).

Tomando como base un criterio anatómico distingue los siguientes tipos de prendas:

- Piezas para la cabeza: Sombreros, tules. Si el cabello presta suficiente protección a la cabeza no son necesarias. No han de apretarse demasiado, con los cabellos mal colocados, o comprimiento los papeles de los rizos, pues ocasionarán dolores en el cuero cabelludo y en la cabeza, sobre todo en las mujeres recién paridas.
- Vestidos del tronco: Camisa, chalecos de franela (en caso de enfermedades), corsé, enagua, basquiña o vestido, chal, capa, ropón, etc. El más pernicioso es el corsé, pues perjudica la respiración, la circulación y la digestión, con gran variedad de consecuencias patológicas. Por ello, aboga porque el uso en las jóvenes de un justillo de paredes resistentes pero no duras, sostenidas por cordones planos y elásticos.
- Vestidos para el abdomen: Enaguas, zagalejos, vestidos, ceñidor, etc., éste último con el mismo tipo de inconvenientes que el corsé.
- Piezas propias de los miembros. Para los brazos, las mangas de chambras, jubones y vestidos. Para los muslos, la prolongación de las sayas, las faldas de los zagalejos y de los vestidos y el calzoncillo. Para las piernas y pies, las medias. Para los pies escarpines, calcetines, galochas, zapatos, sandalias y coturnos. Para toda la pierna o su parte inferior botas, botines, borceguíes y polainas. Para manos y antebrazos, guantes y manguitos.
- Elementos accesorios. Fijan las diversas partes del vestido: lazos, cintillos, ligas, cordones, hebillas, corchetes, presillas, alfileres, botones, etc. Sus inconvenientes desde el punto de vista higiénico son la aparición de congestiones sanguíneas, varices, aneurismas, infartos linfáticos, etc., así como la dificultad o imposibilidad del movimiento.
- Piezas de vestir por la noche. Se suelen usar los mismos vestidos, añadiendo en ocasiones una chambrá o pañoleta.

REILLE (1900) distingue distintos grupos de piezas para niños, hombres y mujeres, deteniéndose, en este último caso, en el Tocado, al que considera un mero accesorio de *toilette*, y en los Accesorios:

- LIGAS. Sujetan las medias, realizándose en tejido flexible y extensible. Recomienda la colocación por encima de la rodilla para no impedir la circulación venosa ni impedir la aparición de varices.
- CORSÉ. Se trata de un ceñidor ancho y elástico de tejido flexible, que asegura la rectitud del tronco y sostiene las mamas voluminosas; debe contener las menos ballenas posibles. Puede acarrear numerosos inconvenientes desde el punto de vista físico. Así, con respecto a la respiración estorba el funcionamiento del diafragma y, al apretar la base de los pulmones, disminuye la capacidad pulmonar. También provoca el enfisema pulmonar y predispone a la tuberculosis. Por lo que concierne a la circulación, la dificulta y produce la hipertrofia cardíaca. En el proceso de digestión, señala que el estómago comprimido se dilata y es atacado de dispepsia. Al tiempo, el hígado desciende. Y, en relación con los riñones, al resultar comprimidos, se llega al efecto de riñón flotante, en especial al derecho.

3.1.3. Limpieza

REILLE (1900) señala los principales cuidados corporales, sistematizándolos en tres grupos:

- a) Baños. Suponen la estancia más o menos prolongada del cuerpo en un medio líquido, gaseoso o sólido, con función higiénica o, con mayor frecuencia, medicamentosa.
- b) Hidroterapia y duchas. Proporcionan limpieza al cuerpo y vigor y flexibilidad a los músculos. Entre las diversas posibilidades de duchas locales, se recomiendan a la mujer las vaginales.
- c) Tratamientos locales. Son los siguientes:
 - Cara: eliminación del polvo y del barniz sebáceo con agua y jabón.
 - Orejas: limpieza diaria de la cera.
 - Cabellos: corte frecuente, lavado con agua y alcohol para posibilitar las fricciones y uso de peines propios.
 - Boca y dientes: lavado diario con una solución antiséptica, sobre todo después de comer. Se usará además un cepillo mojado en agua y polvo neutro o alcalino (carbón y quina, clorato de sosa y carbonato de cal).
 - Manos: lavado varias veces al día con agua y jabón.
 - Pies: frecuentes pediluvios fríos para separar el barniz sebáceo y las

partículas epidérmicas maceradas. Las uñas se cortarán en ángulo recto a fin de evitar la formación de uñas encarnadas.

– Órganos genitales: ablución al menos diaria.

Por su parte, GINÉ (1874) distingue entre cuidados esenciales de limpieza, y los baños y sus prácticas accesorias, con carácter más terapéutico (curativo y de estimulación de funciones corporales) que higiénico. Entre éstas señala las afusiones, la depilación –desaconsejable si se usan pastas con sustancias cáusticas–, la flagelación, el masaje y las lociones o abluciones.

3.1.4. Alimentación

En este punto, los tratadistas concentran sus recomendaciones en los períodos de embarazo y lactancia (*vid. infra*). Tan sólo MOLESCHOTT (1857, 240) añade consideraciones generales en lo relativo a las bebidas excitantes y las especias, desaconsejables en general «a causa de la mayor sensibilidad peculiar de las mujeres», pudiéndose tomar con moderación y sólo mezclados con leche.

3.2. Prácticas higiénicas por edades

3.2.1. Infancia

Las disposiciones nos indican las normas adecuadas para el cuidado de los niños, al tiempo que muestran las características cuantitativa y cualitativa del trabajo desarrollado por la madre tanto en la primera infancia (del nacimiento a los dos años y medio), como en la segunda (hasta los siete años).

En la primera infancia, tras el inicio de los cuidados neonatales por parte de la persona que asiste el parto, la madre debe atender unos principios básicos de limpieza, vestido, alimentación, actividad y prevención y/o curación de enfermedades explicitados por REILLE (1900):

- a) Limpieza. La premisa básica es un ambiente saludable, con una temperatura adecuada, teniendo en cuenta a este respecto que la pérdida de calor es ahora mayor que en el adulto. Los cuidados higiénicos serán inmediatos si el bebé mancha sus ropas, cambiándose mantillas y pañales y lavándolo y empolvándolo (con polvo de almidón, de talco y de licopodio) para evitar el eritema. Además aboga por un baño diario de cinco minutos, con agua a 30 °C, con renovación de ropa blanca y vigilancia que evite el enfriamiento.

- b) Vestido. Existen tres tipos fundamentales de *envoltura* —definida por FOY (1845) como el vestido diurno y nocturno de los niños de pecho, incapaces de regularizar las evacuaciones—: la *francesa*, compuesta por camisa, corpiño y almilla —abiertos por detrás y sujetos por cordones—, mantilla, pañales de tela y lana para los miembros inferiores, gorro de tela y esarpines; la *inglesa*, formada por camisa, corpiño, pañales triangulares de tela y lana formando calzón, bata de franela con mangas y abierta por detrás, bata de encima con abertura delantera, calcetines y esarpines, y la *americana*, similar a la inglesa, pero dejando desnudos la parte superior del tórax y los brazos, por lo que la desaconseja.
- c) Alimento. Los principios expuestos se analizarán al tratar la normativa durante el período de lactancia (*Vid. infra*).
- d) Actividad. El recién nacido debe dormir de día y de noche, permaneciendo en el lecho de la madre sólo durante el amamantamiento. El sueño suele sobrevenir tras la alimentación, y debe tener lugar en la cuna, no en los brazos, por lo se colocará en ella, en posición de lado, a fin de evitar que un posible vómito le penetre en la tráquea. La cuna será un cesto de tejido claro y sin cortinas que obstaculicen la circulación del aire, relleno con un jergón de paja de avena —que se sacudirá por la mañana y se renovará con frecuencia—, un colchón de crin o fuco —se desestiman los de borra, lana o pluma por su capacidad de impregnación y mantenimiento del olor—, una sábana de tela fina, una cubierta de lana o algodón, según la estación, una almohada de crin y un edredón de plumón en invierno. Los paseos son muy convenientes tomando precauciones ante el frío. Se evitarán si el tiempo es húmedo o intensamente frío o caluroso. A partir de los seis meses puede dejarse al bebé sobre una alfombra para que desarrolle sus movimientos, siendo normal que ande sólo entre los doce y los dieciocho meses: se vigilará su proceso de aprendizaje, pero sin usar chichoneras que compriman su cabeza.
- e) Prevención y/o curación de enfermedades. La madre ha de cuidar el correcto desarrollo del bebé en su primera infancia, atendiendo a sus quejas —los gritos pueden deberse a envolturas apretadas o dolores intestinales— y vigilando los procesos naturales de crecimiento —dentición, marcha, etc.—. Ha de tener presente el alto riesgo que tiene el niño de contraer enfermedades en esta etapa. En la segunda infancia, la limpieza se rige por principios similares a los de la primera, mientras que la alimentación resulta similar a la de los adultos, si bien con preferencia por

la leche como bebida y el uso muy moderado de bebidas fermentadas. Se procurará que los niños no coman demasiado. La actividad será mayor, centrándose en los juegos y el inicio de la enseñanza, pero sin que se llegue a la fatiga física. Se puede suprimir el reposo diurno, siendo recomendable que el niño se acueste sólo después de comer. En cuanto a las enfermedades que se pueden sufrir en este período se cuentan tanto afecciones externas (accidentes) como internas.

3.2.2. *Adolescencia*

No será hasta esta etapa cuando los higienistas se ocupen de forma diferenciada de hombre y mujer, ya que, en palabras de ALCINA (1882, 510) «antes de la edad de la pubertad la niña no se distingue del niño más que por una menor fuerte muscular, mayor delicadeza orgánica y un poco de más excitabilidad nerviosa y (...) desde los albores de su sexualidad (...) la niña pierde sus caracteres comunes con el varón (...) entra en una vida orgánica peculiar a su sexo, siendo desde este momento cuando debe fijarse toda la atención bajo el punto de vista higiénico»: la nueva etapa supondrá «cambio de carácter, nuevas aficiones, perturbación psíquica algunas veces, quizás perturbaciones del aparato digestivo, circulatorio y sistema nervioso, morbilidad de formas, abultamiento de mamas, y lo que es más significativo, el reflujo vaso-motriz, el encendimiento del rostro a la presencia del sexo opuesto, sobre todo si la requiere de amores», manifestándose «a los catorce o quince años en los climas templados, a los doce a trece en los cálidos, y a los quince o diez y seis en los fríos». Entre las precauciones para el buen establecimiento del período estima «paseos continuados, evitar impresiones morales deprimidas o las fuertes alegrías, buena alimentación y sana, no frecuentar de continuo los espectáculos demasiado excitantes, etc.», así como «una severidad prudente que guíe sus pasos, dedicarse a las faenas de la casa, cultivo intelectual moderado, pero suficiente a tener conciencia de su actos y no consentir en generar amores» (ALCINA, 1882, 511).

MONLAU (1870) recomienda diferentes actitudes dependiendo de la complexión, robusta o débil, de la joven. Así, en el primer caso aboga por una dieta tenue y refrescante, baños de asiento, ejercicios activos, distracciones, aire libre, y quizás aplicaciones de sanguijuelas en la vulva, revulsivos y pediluvios. En caso contrario, se muestra partidario de una alimentación tónica, excitante y reparadora, sin desdeñar el vino, el té ni el café, baños de

asiento calientes y ejercicios activos. Por último, y en caso necesario, se usarán purgantes, lavativas, pediluvios irritantes y vinos amargos y aromáticos.

Por su parte, REILLE (1900) insiste en las prácticas higiénicas durante la menstruación, en especial las abluciones frías o, preferentemente, tibias.

3.2.3. *Madurez*

No hay nada particular que indicar, salvo en los estados *especiales*: embarazo, parto y lactancia, seguidos por la menopausia. El período generativo coincidirá con la época fértil de la mujer, de una duración estimada por ALCLINA (1882) en veinticinco años, por lo que el número potencial de hijos—con una media de dieciocho meses por gestación-lactancia y sin considerar los embarazos múltiples— sería de dieciséis. Asimismo, este tratadista relaciona fecundidad y edad de los cónyuges, desaconsejando los matrimonios precoces por el riesgo de esterilidad o de engendrar hijos con pocas posibilidades de vida: por ello, en los matrimonios más productivos el hombre tendrá la misma edad que la mujer o algo más sin excederle mucho.

3.2.3.1. Embarazo

Es la etapa en la que la mujer debe gozar de mayor consideración, en atención a la nueva vida que está gestando.

Para REILLE (1900), los principales aspectos a considerar son los siguientes:

- a) Ejercicio. Será moderado, pero debe existir, pues el reposo absoluto debilita a la embarazada y la prepara mal para el parto. Tolera la marcha y excluye la equitación, la bicicleta y el baile, así como los viajes largos. Autoriza las relaciones sexuales si no hay predisposición al aborto. En cuanto a la actividad profesional, desaconseja la actividad expuesta a intoxicaciones (caucho—sulfuro de carbono—, plomo, tabaco) o fatiga (lavanderas, empleadas de almacenes, obreras—empleo de máquinas de coser, etc.—). Estas recomendaciones, que no confinan de forma absoluta a la embarazada en casa, divergen de la praxis social predominante, por la que la mujer en este estado se circunscribe más que nunca al ámbito doméstico, a fin de minimizar esfuerzos y dejarse ver lo menos posible en su estado.
- b) Vestido. No debe ser apretado y, en caso de usar corsé, que sea especial para embarazadas. Los ceñidores a base de cinturones contentivos, son útiles para las múltiparas.

- c) Cuidado corporal. Son favorables los baños calientes (30 °C - 35 °C), de un cuarto de hora de duración máxima, con una frecuencia de quince días a excepción del último mes, con periodicidad semanal. También es útil el lavado de la vulva. Los baños fríos, de río o de mar, así como la hidroterapia, no tienen inconveniente si se toleran bien. Por contra, prohíbe los baños calientes de pies.
- d) Enfermedades. Las más frecuentes son las digestivas y las nerviosas. En general, sólo se deben aplicar pequeñas dosis de medicamentos, mientras que sólo se realizarán operaciones de urgencia.

3.2.3.2. Parto y Sobrepeso

La asistencia médica –médico, comadrón o comadrona– se afianza a lo largo del siglo, sin perjuicio de la extensión del tabú social que camufla el origen del recién nacido –venido de París, traído por la cigüeña–, quizás para enmascarar el carácter «animal» de la especie humana y preservar la inocencia de los niños. La atención médica a la mujer por parte del hombre comienza a generalizarse en la clase alta e incluso media, en detrimento del recurso a la comadrona, pues, como expuso E. J. Tilt en 1853, «sólo un sexo está cualificado por educación y capacidad intelectual para investigar lo que el otro sexo tiene que sufrir solo» (MCLAREN, 1978, 83).

Con respecto a la consideración del parto por parte de los tratadistas, CAPURON (1833, 351-352) estima que se trata de un proceso natural digno de admiración por el trabajo y padecimiento que supone, inscrito más en el terreno fisiológico que en el patológico, por lo que sus normas reguladoras han de ser de índole higiénica. Así, dicta normas que regulan la limpieza y la comodidad de la recién parida:

«...[se la debe mudar] de ropa, y también de la gorra o pañuelo que tenga en la cabeza si ha sudado mucho, y se cubre su cabeza según su hábito y la estación; después se la pone su camisa, que estará partida por delante, secándola y calentándola antes; se pone su pañuelo al cuello según la temperatura del aire. Se la pone también sobre el seno una servilleta, o una tela de algodón para que no se enfríe si es invierno, y se la faja con una tira de lienzo moderadamente apretado, o con una faja elástica...».

Con este último consejo critica a las mujeres que hacen uso desmedido de las fajas «porque no se las abulte el vientre y tener el talle delgado como antes de estar embarazadas», que las expone a inflamaciones y apoplejías y aboga por un vendaje simple:

«...bastan dos servilletas: una fina y suave, doblada en figura cuadrada o triangular; la otra más fuerte, doblada a lo largo, con la cual se da vuelta al cuerpo. Como cada día se disminuye el volumen de la matriz, y se baja el vientre, se afloja el vendaje, y hay que renovarle de tiempo en tiempo, apretándole cada vez un poco más» (CAPURON, 1833, 353).

Con respecto al lavado, recomienda el uso de una esponja empapada en agua tibia e incluso lienzos con sustancias untuosas. Por último, tolera el calentador en la cama si existe humedad en la ropa.

Una vez pasados los primeros momentos tras el alumbramiento, se disponen las normas a seguir durante el sobreparto. CAPURON (1833, 359-360) parte de la sensibilidad excesiva de la mujer en esta etapa, por lo que evitará irritaciones, enfados y emociones fuertes que puedan trastornar su imaginación y desordenar sus funciones físicas:

«Se la ocultará cuando para el sexo de la criatura hasta que pueda gozar del placer de ser madre: también se la ocultará, si por desgracia nace muerta, hasta que se hayan tomado todas las medidas necesarias para suavizar la pesadumbre y amargura que ha de tener. Es una cosa muy regular que una madre llore y se lamente cuando la separen su hijo para entregársele a la nodriza: se procurará moderarla esta pesadumbre, y no dejarla sola porque no se abisme en su dolor. Una precaución bien esencial es que no reciba visitas inoportunas y molestas, de aquéllas que la moda y la etiqueta llevan a las casas».

Asimismo, sus preceptos higiénicos afectan al ambiente, el mobiliario, el aseo, la alimentación y la actividad en este delicado período de la vida de la mujer. La alcoba ha de ser cómoda, grande, limpia, bien ventilada y orientada, con la temperatura conveniente a la estación y la luz adecuada al momento. La cama estará adecuadamente situada a estos efectos y no será ni muy dura, ni muy blanda, mudándose cada día su ropa. La limpieza íntima es vital, en especial de las partes genitales externas, que se hará a base de infusiones tibias de malvasisco o leche. El pelo no se cortará antes del parto como recomiendan algunos tratadistas, por ser el vestido natural de la cabeza, pero se evitarán los polvos para peinarse. Con respecto a la dieta, se distinguirá entre la mujer que no cría, la ajustará a su edad, temperamento, apetito y costumbres, y la que sí lo hace, que tampoco deberá introducir grandes cambios en su régimen regular:

«Lo más regular es que la parida tome un buen caldo después de haber parido; después, hasta la calentura de la leche se le da cada día por dos o tres veces algún poco de arroz o una menestra: en la calentura de la leche sólo caldo y alguna tisana; pero

después de pasar esta revolución se la podrán dar algunos huevos frescos, pescado fresco y tierno, pollo o pichón cocido o asado (...). A la comida pueden tomar un poco de vino aguado: en los intermedios para moderar la sed no hay mejor bebida que el agua de cebada, escorzonera y regaliz, o agua con azúcar, o jarabe de malvavisco, de culantrillo, grosella, vinagre u otros según las circunstancias (...). Podrá tomar alguna ligera infusión de flores de tilo, manzanilla, hojas de naranja, yerba-buena o hisopo» (CAPURON, 1833, 356).

Por contra, desaconseja «algunas cosas que acostumbran las gentes del vulgo, como tostadas de vino con azúcar y canela, aguardiente, café, etc.» por producir desórdenes en el organismo.

Finaliza con las disposiciones relativas a la actividad física, proscribiendo la quietud total en la cama durante las primeras veinticuatro horas prescrita por algunos comadrones, así como la práctica preceptuada por ciertos tratadistas de no dormir los primeros tres o cuatro días. Sí aboga porque se evite el ejercicio antes de la calentura de la leche, pasada la cual podrá levantarse un poco, pero sin andar ni estar de pie hasta pasados nueve días. Dilatará la salida de casa y adoptará las precauciones oportunas en el vestido (abrigo, fajado), cuando llegue el momento.

3.2.3.3. Lactancia

REILLE (1900) distingue los tipos de alimentación para el bebé como sigue:

- a) Amamantamiento natural. Consiste en el suministro de leche materna o de nodriza. En este último caso se han de extremar las precauciones, comenzando por el proceso de selección: se investigarán los indicios de tuberculosis, sífilis o locura en la candidata, se examinará el volumen y consistencia de sus mamas y la coloración de su leche, además del aspecto de su propio hijo. La lactancia natural es la mejor, ya que el bebé no puede masticar los alimentos y su estómago no contiene jugo gástrico, mientras que la leche incluye un fermento especial, *fermento lab*, que permite su digestión. En particular es beneficiosa para niños débiles, atrépsicos y heredosiálticos, pero se desechará si la madre contrae enfermedades agudas o crónicas, cambiando de nodriza si el niño no engorda o languidece y se observan anomalías en sus deposiciones. Con respecto a la frecuencia y cantidad del amamantamiento dispone para el primer día un pecho dado entre cuatro a ocho horas después del parto, dos para el segundo día y tres para

el tercero. Hasta los tres meses, durante el día un pecho cada dos horas, y de noche cada cuatro horas. Desde los tres hasta los seis meses, de día un pecho cada tres horas y de noche, cada seis. Desde los seis meses hasta el año, un pecho cada tres horas durante el día –pudiéndose sustituir una toma por una sopa–. Desde ahora hasta el año y medio, el mismo régimen, pero reemplazando tres tomas por alimentos. La duración de las tomas será de quince a veinte minutos pues más tiempo indicaría una falta de leche en la madre y menos, el escaso apetito del bebé. Las cantidades ideales de leche son 5 g el primer día, 500 g al décimo, 600 g al primer mes, 900 g al tercero y en adelante. Estas proliferas recomendaciones apuntan al desvelo maternal en el caso de sumarse al consejo facultativo de forma rígida.

MOLESCHOTT (1857) hace hincapié en la estrecha relación entre madre e hijo al que amamanta, por lo que ha de estar bien nutrida y evitar los alimentos de difícil digestión. Tras el parto recomienda alimentos poco fuertes; así, primero una sopa mucilaginoso y leche de almendras; hacia el quinto día, caldo y alimentos más nutritivos (carne, buen pan, leche, huevos, patatas, castañas y leguminosas). REILLE (1900) prefiere entre los alimentos sólidos la carne y la fécula y, entre los líquidos, el vino y la cerveza; en un segundo escalón, autoriza el té ligero, el café y algo de licor: por último, prohíbe algunos alimentos sólidos (espárragos, zanahorias, ensaladas y col, por dar a la leche un olor desagradable para el niño) y las bebidas con alto contenido en alcohol. También regula otros aspectos, incidiendo en la moderación en las relaciones conyugales, la realización de baños tibios y cortos, la hidroterapia si la mujer está acostumbrada a ella, y la limpieza del pecho antes y después de cada toma.

El destete llegará tras un año y medio de lactancia. Se facilitará aplicando al pecho una sustancia que aborrezca el bebé (genciana, áloe) y sustituyendo la leche por agua sola o azucarada. Los mejores alimentos a partir de ahora serán sopas grasas, bizcochos, huevos y pan mojado en jugo de carne y, más tarde, pescado ligero y carnes blancas. Como bebida es recomendable la leche. Para la madre serán convenientes los laxantes durante algunos días, así como la compresión del pecho con algodón en rama y el vendaje del cuerpo.

b) Amamantamiento por un animal. Puede llevarlo a cabo una vaca (el principal inconveniente radica en el gran tamaño de la ubre), una burra (puede ocasionar peligro en caso de indocilidad), una perra (es raro el caso, pero no ofrece problemas) o una cabra.

- c) Amamantamiento artificial. Consiste en el suministro de leche esterilizada mediante un biberón. El proceso de esterilización se realizará mediante ebullición –no antes de finalizar el primer año–, pasteurización, alta-clave o el método doméstico del baño María. Se extremará la limpieza del biberón, que estará compuesto por un frasco de vidrio y una tetina con toma de aire, que tras usarse se depositará en agua boricada.
- d) Amamantamiento mixto. Toma como base la leche y añade, a partir del sexto mes, productos complementarios: leche concentrada, leche en polvo, harinas lacteadas y féculas alimenticias de trigo, arroz, cacao, azúcar, patata, lentejas, etc., éstas más pesadas y de menor valor nutritivo. El recurso a este procedimiento con demasiada prontitud se denomina alimentación prematura, prohibida por poder producir incluso la muerte del bebé.
- e) Cría en seco. Se trata de la alimentación mediante sustancias con principios nutritivos distintos a la leche. Sus consecuencias son similares a las del amamantamiento mixto prematuro, por lo que ha de desecharse.

3.3.3. Menopausia

ALCINA (1882) sitúa hacia los cuarenta y cinco años el momento en el que la mujer pierde la aptitud generadora y que denomina de forma eufemística «edad crítica». En ella, el período menstrual se hace irregular y se suprime, la piel se cubre de vello, la voz se vuelve algo más grave, las mamas se ponen flácidas, el vientre se abulta. Los medios higiénicos «son para conllevar el estado que se presente», que es corolario de la vida anterior, siendo evidente la *recompensa* a una vida previa ajustada al canon social establecido:

«La que ha seguido un plan higiénico, ha sido bien reglada, prudente cuando púber, y una buena madre de familia disfruta, por regla general, de una menopausia tranquila. Si pasó una pubertad tumultuosa y una edad constituida anormal, o no alcanza a la menopausia o si llega a ella, le aguarda un conjunto de alteraciones orgánicas considerables...» (ALCINA, 1882, 512).

Por último, recomienda el estudio analítico de cada mujer en particular, que aconsejará el quietismo, el ejercicio o el paseo, la cesación de quehaceres o la constante ocupación.

Para REILLE (1900), que estima el período menopáusico normal entre los cuarenta y cinco y los cincuenta y cinco años, los principales trastornos que conlleva son de índole gástrica, nerviosa y circulatoria. Entre los trata-

mientos posibles, se encuentran los purgantes, los antihemorrágicos y la precaución de cara a evitar congestiones (resguardo del frío, etc.).

3.3.4. Vejez

Al igual que en la infancia, los tratadistas no exponen consideraciones basadas en el género. REILLE (1900) se centra en sus trastornos, que afectan a la piel, la dentición, las funciones digestivas, la circulación y la respiración. Recomienda una alimentación moderada, con muchas comidas poco abundantes seguidas de ejercicio ligero, como el paseo al aire libre. Son preferibles alimentos sólidos confortantes (sopas, potajes, huevos, leche, carne picada, pescado) y líquidos como vinos generosos, prohibiendo expresamente el licor. El lugar de descanso será amplio y aireado, siendo suficientes cinco o seis horas de sueño y desestimando el uso de opiáceos. Por último, es preferible para la limpieza el agua tibia, a fin de evitar el enfriamiento.

4. Función social de la mujer

Las disposiciones higiénicas que afectan al modo de vida de la mujer tienen su corolario inmediato en la función social preferente que se le adjudica. La correcta imbricación con el entorno apunta al matrimonio y la procreación, con cierta permisividad en el caso del hombre, y casi con exclusividad para la mujer: así, del matrimonio emanan los roles que le reserva la sociedad, los de esposa, madre, hija, abuela o suegra:

«El papel natural de cada uno de estos sexos tiene diversos objetivos: el hombre, después de la fecundación se entrega a una vida que de un modo relativo es bastante independiente de la familia, aunque esto redunde en beneficio de la familia misma: la mujer, después de ser fecundada, estrecha sus vínculos familiares, no sólo por la penosa tarea de la lactancia, sino por la inmediata tutela que tiene que ejercer sobre sus hijos, deber ineludible de toda madre» (ALCINA, 1882, 510).

«La especie humana presenta individuos nacidos para esta unión y otros para quienes sería un yugo insoportable. El matrimonio, pues, para el hombre que puede vivir en él, es una institución de la naturaleza, y al contrario, para el que por su organización no puede vivir en tal estado, es solamente una institución social» (LONDE, 1843, 182-183).

En el mismo sentido, LACASSAGNE (1876, 548) parte de las condiciones físicas y mentales radicalmente distintas de hombre y mujer, para fijar la base del bienestar familiar en el equilibrio de los diferentes condicionamientos sexuales:

«En el hombre, la actividad, el mando, la rudeza de los trabajos profesionales, la vida pública. En la mujer los cuidados del hogar doméstico, la educación de los hijos: una existencia toda de afección y de sentimiento. En la mujer, el trabajo exterior es la desorganización de la familia, el abandono de niño en un establecimiento de manutención o confiado a manos mercenarias, el inmediato deterioro de la salud de la madre, y como consecuencia, el porvenir de las generaciones ciertamente comprometidas. La situación de la familia se refleja en la de la sociedad, y limitando los derechos del individuo y de la familia, es como aquélla ha podido aumentar en moralidad y en bienestar».

El papel limitador al que alude ha correspondido, a su juicio, al cristianismo, trazador de las condiciones de la familia moderna: así, sustituyó la poligamia por la monogamia, castigó el concubinato y el adulterio y elevó a la mujer por encima del estado de humillación propio de la edad antigua. MOLESCHOTT(1857, 235) incide en la misma dicotomía y explicita las ventajas que reporta para la mujer la vida doméstica:

«Porque lo que indemniza a la mujer de los grandes sacrificios que frecuentemente se impone, es que, menos expuesta a los rudos embates de la vida exterior, libre de las exigencias profesionales, le es permitido el cultivar las facultades humanas que por su perfecta armonía hacen de la persona una obra perfecta y acabada».

Por contra, TARDIEU (1882) expone los inconvenientes del trabajo doméstico de la mujer, ya sea realizado dentro del hogar (limpiar, guisar, coser a máquina) o fuera (lavar). En especial, señala las nefastas consecuencias de la máquina de coser, cuyo uso continuado puede producir la debilidad e incluso la paralización local del miembro que mueve el pedal, y del proceso de lavado, por las numerosas y fatigosas operaciones que requiere.

En general, todos los tratadistas fijan una menor tasa de mortalidad por edad de los casados frente a los célibes o viudos, así como un menor porcentaje de éstos en casos de criminalidad, incluyendo el suicidio y la enajenación mental. LACASSAGNE (1876) comparte estos extremos, añadiendo el de aumento de la vida media de los casados frente a los célibes o viudos. LONDE (1843) ofrece una completa sistematización de las ventajas que ofrece el matrimonio, amén de las condiciones razonables que exige, en la que intenta conjugar la opinión tradicional con el libre albedrío individual. Así, cita entre los beneficios el ejercicio moderado de una facultad (la *afición*), el mutuo auxilio entre los cónyuges, la regularidad en el ejercicio de la cohabi-

tación, evitando la extenuación que produce el estímulo de la variedad, el cuidado en la ancianidad por parte de los hijos y una mayor longevidad. Y, dentro de los requerimientos, destaca los siguientes:

- a) Edad sin demasiada desproporción entre hombre y mujer. No resulta operativo fijar una edad concreta en atención a la función reproductiva, ya que el resto de las funciones, en especial las relativas a la madurez y a la inteligencia, también han de ser tenidas en cuenta.
- b) Ante las enfermedades que hacen que los médicos desaconsejen el matrimonio, apoya la postura del legislador, que deja la cuestión en manos de la prudencia y voluntad de los esposos, pues no debe restringirse la libertad individual bajo cualquier concepto. Sí es deseable que el médico advierta de los posibles riesgos de ciertas enfermedades o malformaciones.
- c) Con respecto a las cualidades morales de la mujer, frente a la tendencia general de que las dotes exigibles son las de maternidad y buen gobierno, aboga asimismo por el cultivo del talento, en especial entre los hombres dedicados a las ciencias y las letras. En caso contrario, «no pudiendo hacerse entender de ninguno de los que les rodean, se ven precisados a pensar por sí solos, a reconcentrarse dentro de sí mismos, y no tardan mucho en ponerse hipocondríacos, como sucede a los viejos célibes que ejercitan mucho su cerebro» (LONDE, 1843, 187).
- d) A fin de impedir los efectos de predisposiciones hereditarias en los hijos resulta preferible que los contrayentes posean temperamentos diferentes y predominios orgánicos opuestos.

Por su parte, ALCINA (1882) también intenta evitar los problemas del matrimonio derivados de la configuración física de la pareja, llegando incluso a desaconsejar uniones determinadas, basándose en los siguientes factores:

- a) Aptitud contraria al parto (estrecheces y deformidades del bacinete, etc.).
- b) Edad avanzada de la mujer, que expone al aborto y sus consecuencias.
- c) Padecimiento de ciertas enfermedades que pueden agravarse con el matrimonio (tisis pulmonar, cáncer uterino, etc.).
- d) Consanguinidad. Puede conllevar ausencia o retardo de la concepción, falsa preñez, monstruosidades, enfermedades del sistema nervioso y una mayor mortalidad infantil. Por ello, los códigos legislativos, además de la Iglesia, deben obstaculizar los matrimonios consanguíneos, sobre todo si el parentesco es muy cercano.

Pero no falta entre los higienistas la crítica a la voz popular que intenta legitimar por la vía de la opinión médica predominante las pautas sociales convencionales:

«Son muy perjudiciales esos cuentos de viejas en que se les dice [a las jóvenes] que a la aparición del menstuo las curará de todo la naturaleza; y no son menos insensatos los discursos de que pretenden que si la mujer continúa enferma, después que tiene sus reglas, al cabo se curará con el casamiento, infiriendo de aquí que se debe casar. Sólo falta para colmo de la ignorancia uien diga que si la aparición de las reglas y el casamiento no mejoran su situación, necesita ser madre para curarse. ¡Cuántas víctimas no son la triste consecuencia de tamaños absurdos!» (LE ROY, 1829, 246).

Pero la opinión mayoritaria de los higienistas con respecto al matrimonio lo identifica, con las precauciones señaladas (*vid. supra*), como medida higiénica. De él emana todo tipo de ventajas para la mujer: prevención de las enfermedades, satisfacción de las pasiones que pudiera sentir y ejercicio de la función maternal (RUIZ, 1994, 111). Nos detendremos en este punto en el análisis del proceso de la maternidad propuesto por LONDE (1843, 165-171) a partir del análisis del origen de lo que denomina «amor de la prole». La elección del término no es baladí, puesto que considera incorrecto el tantas veces utilizado de «amor maternal» ya que «en algunas especies animales no existe sólo en la hembra, sino que se observa igualmente en el macho que acompaña a aquélla en el cuidado de sus hijuelos». Siguiendo a Gall, estima que el «amor de la prole» es un sentimiento innato distinto de los demás en la especie humana y en los animales, refutando las opiniones que lo basan en cuestiones físicas. Tampoco lo enlaza con la intensidad del «ardor» que manifiesta la mujer en los placeres del amor, ni con un carácter benevolente, pues en realidad procede de una funcionalidad clara, el asegurar la existencia de los recién nacidos, y, por tanto, la perpetuación de la especie. Su plasmación práctica corresponde a la mujer, pues «ocupa eficazmente los días enteros de la mujer joven que llegó a ser madre» de forma que «resguarda muchas veces la juventud de una esposa de los peligros que pueden resultar de la preponderancia de otros diversos sentimientos demasiado exaltados». Por tanto, Londe reconoce de forma implícita que es la convención social la que reserva a la mujer un determinado rol que no es exclusivo desde un punto de vista natural, al tiempo que pondera la bondad práctica del planteamiento. Asimismo, abunda en los beneficios de la vida doméstica en la línea roussoniana, al considerarla «el mejor contraveneno de las malas costumbres», que además reporta otras ventajas:

«Estas dulzuras de la maternidad alejarán en su día el fastidio de la vejez, evitarán el abandono a que condena el celibato, y contribuirán a la salud y longevidad» (LONDE, 1843, 168).

Pero el «amor de la prole» no debe pecar de exceso ni de carencia. El primero puede llevar a la desesperación, sobre todo si la esterilidad lleva a la mujer a no soportar la falta de hijos, en muchas ocasiones acuciada por el marido. La segunda puede ocasionar la despoblación, o, en caso de que nazcan hijos no deseados, el abandono de los mismos. El marido intentará paliar este escaso sentimiento de la mujer, alejándola de lo que pueda distraerla de sus hijos y enseñándole «cómo el amor maternal es general en toda la naturaleza (...) con todos los bellos ejemplos que podrá presentarla»; le mostrará el resultado de su actitud «manifestándola que en los hijos a quienes se maltrata, el odio y la aversión sustituyen al reconocimiento y la piedad filial». Puede empezar a cultivarse este sentimiento en la infancia, «proporcionando a las niñas en todos sus juegos o recreos cuanto puede inspirarlas amor a los niños, y atención o cuidado a todo lo que les concierne» (LONDE, 1843, 170-171).

Podemos concluir que las consideraciones higiénicas pretenden arrojan una consecuencia natural *positiva* para el cuerpo social, esto es, la perpetuación de la especie. Sin embargo, esta sobrevaloración del carácter maternal de la mujer por parte del discurso médico decimonónico entrañó una contradicción, tal como ha señalado MITCHINSON (1985): en efecto, el reforzamiento de la idea de mujer-madre condujo a la conversión de la mujer en un ser asexuado, con la maternidad como equivalente femenino al instinto sexual masculino. Y este ser asexuado cuya pasión suprema es la maternidad choca frontalmente con las desviaciones mentales adjudicadas a la mujer a lo largo del siglo y que la convierten en sujeto de pasiones a veces incontralables.

Por lo que concierne a las desviaciones de la conducta social arquetípica para la mujer, se muestran sus corolarios físicos negativos, incluso si dicha *desviación* se limita a la permanencia en un estado de soltería, lo que se reduce en un rechazo del esquema de «mujer sin hombre»:

«Si la púbera ni la mujer constituida alcanzó el perfeccionamiento de su estado permaneciendo soltera hasta la edad crítica, es casi de seguro que aparece en esta edad un tipo orgánico especial, característico, varonil, de carácter irascible, recordando con satisfacción los primeros años de su vida y queriendo realizar lo que ya su edad no les permite» (ALCINA, 1882, 512).

Se criticarán en general el desenfreno de las pasiones, y el abandono en la promiscuidad, pero se evitan las alusiones a las conductas implícitamente rechazadas por la sociedad (prostitución, homosexualidad, adulterio). Es quizás la culminación de un pacto no escrito, de una actitud que subordina los postulados científicos al dictado social, y que precisamente por este carácter científico resultará el medio más eficaz de consolidación del lugar *adecuado* para los más débiles de la sociedad. Pero al tiempo, serán las disposiciones higienistas las que propicien la preocupación por el correcto desarrollo de los procesos fisiológicos, así como la paulatina inclusión de prácticas beneficiosas para la salud de los individuos.

TEXTOS

1. Obras de tratadistas españoles

- ALCINA, BENITO: (1882), *Tratado de higiene privada y pública*, Cádiz, Librería de José Vidas.
- ÁLVAREZ B. CARRETERO, MARIANA: (1890), *Resumen del catecismo de higiene y economía doméstica*, Burgos, Rodríguez Alonso.
- GINÉ Y PARTAGÁS, JUAN: (1874), *Curso elemental de higiene privada y pública*, 3ª ed., Madrid, Carlos Bailly-Baillièrè.
- ICARD, S.: (1890), *La mujer durante el periodo menstrual: Estudio de psicología morbosa y de medicina legal*, Madrid, Revista de Medicina y Cirugía Prácticas.
- LÓPEZ DE LA VEGA: (1878), *La higiene del hogar*, Madrid, La Guirnalda.
- MARISCAL y GARCÍA, N.: (1898), *Ensayo de una higiene de la inteligencia: Contribución al estudio de las relaciones que existen entre lo físico y lo moral del hombre*, Ricardo Rojas. Madrid.
- MONLAU, PEDRO FELIPE: (1865), *Higiene del matrimonio*, 3ª ed., Rivadeneyra. Madrid.
- MONLAU, PEDRO FELIPE: (1870), *Elementos de higiene privada o el arte de conservar la salud del individuo*, Moya y Plaza. Madrid.
- ORDUÑA, TOMÁS: (1881), *Manual de higiene privada*, Gómez Fuentenebro. Madrid.
- PÉREZ MINGUEZ, LUIS: (1882), *Nociones de fisiología e higiene*, Hijos de Rodríguez. Valladolid.
- RIBES, F.: (1860), *Tratado de higiene terapéutica*. Madrid.
- SANTOS FERNÁNDEZ, VÍCTOR: (1898), *Resumen de las lecciones de higiene privada*, Julián Torés. Valladolid.
- VIGUERA, BALTASAR DE: (1827), *La fisiología y patología de la mujer o sea Historia analítica de su constitución física y moral, de sus atribuciones y fenómenos sexuales, y de todas sus enfermedades*. Imp. de Ortega y Cía. Madrid.

2. Traducciones al español de tratadistas extranjeros

- CAPURON, J.: (1833), *Curso teórico y práctica de partos en el cual se exponen los principios de este ramo, del arte de curar, los cuidados que exige la mujer durante el parto y después de él; como también los elementos de la educación física y moral de los niños*, 3ª ed, Imp. que fue de Fuentenebro. Madrid.
- FOY: (1845), *Manual de higiene o Historia de los medios oportunos para conservar la salud y perfeccionar lo físico y lo moral del hombre*, Imp. y Librería de Ignacio Boix. Madrid.
- FRANK, J. P.: (1803), *Tratado sobre el modo de criar sanos a los niños fundado en los principios de la medicina y de la física y destinado a los padres*, Imp. de García y Cía. Madrid.
- LACASSAGNE, A.: (1876), *Resumen de higiene privada y social*. Librerías de Francisco Iravedra y Antonio Novo. Madrid.
- LANGLOIS, J. P.: (1902), *Higiene pública y privada*, Barcelona [1ª ed., 1896].
- LE ROY: (1829), *La medicina curativa o la purgación dirigida contra la causa de las enfermedades*, 3ª ed. de Mompí, Imprenta de Ildefonso Mompí. Valencia.
- LEVY, MICHEL: (1846). *Tratado completo de higiene pública*. Librería de la Vda. de Calleja e Hijos. Madrid.
- LONDE, C.: (1843), *Tratado completo de higiene*, 2ª ed., Madrid, Vda. de Calleja e Hijos.
- MOLESCHOTT, J.: (1857), *De la alimentación y del régimen*. Carlos Bailly-Baillièrre. Madrid.
- PLENCK, J. J.: (1816), *Tratado de enfermedades cutáneas*. Imp. de la Vda. de Vallín. Madrid.
- REILLE, P.: (1900), *Cuadros sinópticos de higiene para uso de estudiantes y prácticos*. De Bailly-Baillièrre e Hijos. Madrid.
- TARDIEU, A.: (1882). *Diccionario de higiene pública y salubridad*. Establecimiento Tipográfico El Porvenir Literario. Madrid.

BIBLIOGRAFÍA

- ALEIXANDRE Y BALLESTER, C.: (1918), «Consideraciones especiales sobre higiene físico-psicológica y patológica de la infancia femenina». *La Medicina Social Española*, 3, p. 312-316, p. 334-338.
- ÁLVAREZ RICART, M.ª C.: (1988), *La mujer como profesional de la medicina en la España del siglo XIX*. Anthropos. Barcelona.
- ANDERSON, B. S. Y ZINSSER, J. P.: (1991), *Historia de las mujeres: Una historia propia*. Crítica. Barcelona.
- ARIÉS, PH. Y DUBY, G.: (dir.) (1991), *Historia de la vida privada*, Taurus. Madrid.

- BOLUFER PERUGA, M.: (1992), «Actitudes y discursos sobre la maternidad en la España del siglo XVIII: la cuestión de la lactancia», *Historia Social*, 14, p. 3-22.
- BOLUFER PERUGA, M.: (1993), «Ciencia e ideología: Notas sobre la contribución de la medicina a la exaltación de la privacidad en el siglo XVIII». *Las mujeres en Andalucía: Actas del 2º Encuentro Interdisciplinario de Estudios de la Mujer en Andalucía*, Diputación Provincial de Málaga, vol. I., p. 171-187.
- BORDERIES-GUEREÑA, J.: (1989), «El discurso higiénico como conformador de la mentalidad femenina (1865-1915)». *VII Jornadas de Investigación Interdisciplinaria*, Madrid, Universidad Autónoma, vol. II, p. 299-309.
- CASTELLANOS, J., JIMÉNEZ LUCENA, I. y RUIZ SOMAVILLA, M.ª J.: (1990), «La ciencia médica en el siglo XIX como instrumento de reafirmación ideológica: La defensa de la desigualdad de la mujer a través de la patología femenina». En: BALLARIN, P. y ORTIZ, T. (dir.): *La mujer en Andalucía*, p. 879-888.
- DUBY, G. y PERROT, M. (dir.): (1993), *Historia de las mujeres en Occidente*, Taurus. Madrid.
- FLECHA GARCÍA, C.: (1993), «La mujer en los discursos médicos del siglo XIX». *Las mujeres en Andalucía: Actas del 2.º Encuentro Interdisciplinario de Estudios de la Mujer en Andalucía*. Diputación Provincial de Málaga, vol. I., p. 189-202.
- KNIEBIEHLER, y FOUQUET, C.: (1983), *La femme et les médecins*, Hachette. París.
- LÓPEZ PIÑERO, J. M.ª: (1985), *Ciencia y enfermedad en el siglo XIX*, Península. Barcelona.
- MCLAREN: (1978), *Birth Control in Nineteenth-Century England*, Holmes & Meier. New York.
- MITCHINSON, W.: (1985). «Medical perceptions of female sexuality: A late nineteenth century case». *Scientia Canadensis*, 9, p. 72.
- MORENO MENGIBAR, A.: (1994), «Histeria y control de la mujer en España: Una estrategia en la construcción del ideal de género». *VII Encuentro "De la Ilustración al Romanticismo"*, p. 83-91. Universidad de Cádiz.
- RUIZ SOMAVILLA, M.ª J.: (1993), *El cuerpo limpio: Análisis de las prácticas higiénicas en la España del mundo moderno*. Universidad de Málaga.
- RUIZ SOMAVILLA, M.ª J.: (1994), «La legitimación de la ideología a través de la ciencia: la salud y la enfermedad de la mujer en "El Siglo Médico"». *VII Encuentro "De la Ilustración al Romanticismo"*, p.103-114. Universidad de Cádiz.
- SHORTER, E. (1984): *Les corps des femmes*. Le Seuil. París.
- SIMÓN PALMER, M.ª C.: (1984), «La higiene y la medicina de la mujer española a través de los libros (siglos XVI a XIX)». *II Jornadas de Investigación Interdisciplinaria*, p. 71-84. Universidad Autónoma. Madrid.
- VÁZQUEZ GARCÍA, F.: (1994), «Ninfomanía y construcción simbólica de la femineidad (España, siglos XVIII-XIX)». *VII Encuentro "De la Ilustración al Romanticismo"*, p.125-135. Universidad de Cádiz.
- VIGARELLO, G.: (1991), *Lo limpio y lo sucio: La higiene del cuerpo desde la Edad Media*. Alianza. Madrid.