



ANA MARÍA CARRILLO



## Los médicos y la

## “degeneración de la raza indígena”

El intelectual decimonónico Francisco Pimentel reprodujo en uno de sus trabajos una supuesta carta de indígenas donde éstos decían: “La ruindad de nuestros alimentos, la desnudez que soportamos, las fatigas que tenemos para muy mal alimentarnos, son unas de las principales causas porque nuestro cuerpo es tan flaco y raquítico, nuestra alma tan pobre de ideas, y tan ruin que nos constituye y nos relega a la más despreciable y degenerada raza de simples vivientes”.

Me atrevo a asegurar que este texto jamás fue escrito por indígenas, y que, más que probar la ruindad y pobreza de ideas de éstos, mostraba los prejuicios del conservador Pimentel. Coincidían con él muchos políticos y profesionales, quienes so-

ñaban con un futuro enmarcado en las ideas europeas de progreso, en el que no había cabida para los pueblos indios.

Entre los que aspiraban a tal objetivo destacaban los médicos. En opinión de algunos de ellos, los indios habían sido siempre inferiores; mientras que para otros, habían tenido una época de esplendor pero habían ido degenerando.

Dentro de los primeros estaban Bartolache, médico dieciochesco representativo de la Ilustración novohispana, y Porfirio Parra, positivista decimonónico. En

el primer número del *Mercurio Volante* —pionero entre los periódicos médicos del país—, Bartolache catalogaba a los pueblos prehispánicos como bárbaros e ignorantes; casi un siglo después, Parra definía al imperio azteca como rara amalgama de cultura y de barbarie, que presentaba “a la par que destellos de adelanto, feroces prácticas que hacen pensar en los salvajes más ínfimos”.

Si la “raza india” era inferior, automáticamente podía deducirse que su medicina también lo era. Bartolache justificaba

el atraso en el que estaban las ciencias en la Nueva España aduciendo esa inferioridad. Afirmaba que las Américas debían todas sus luces a España, y que quizá cuando se contaren veinte o más siglos de conquista podría hacerse una comparación entre los dos orbes. Por su parte, Parra negaba todo valor a la medicina indígena.

Francisco Flores, en cambio, hablaba de glorias pasadas de los pueblos indios. En su monumental obra *Historia general de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*, publicada en 1886, reconocía el valor de los médicos de la universidad colonial y se descubría ante los representantes de la medicina prehispánica, especialmente la azteca. Aseguraba que el día en que los aspirantes de las escuelas médicas nacionales consagraran sus estudios a la clasificación y análisis de tantos vegetales de la flora como habían usado los farmacéuticos y médicos indios, se sacaría del olvido la terapéutica nacional heredada de los antepasados, para gloria de los primitivos progenitores, para provecho de las siguientes generaciones de médicos y para honra de la patria.

Estas ideas hicieron escribir a su maestro Parra en el prólogo de la obra: “Sentimos menos entusiasmo que el autor por el grado de civilización que alcanzó la cultura azteca”. Pero, incluso, Flores calificaba a los indígenas de su tiempo como “ignorantes, abatidos e imbéciles”, y desechaba a su medicina por “irracional y vulgar”.

Por entonces, Francis Galton ya había dado a conocer sus primeros trabajos sobre la “ciencia” de la eugenesia, la cual tenía la función de mejorar las cualidades de las razas por medio de la herencia. Para Galton —quien había recibido las influencias de Malthus y de Darwin—, las características de una raza estaban determinadas por la herencia y la selección, y ésta representaba el motor natural del proceso evolutivo. Este autor tenía prejuicios raciales y de clase, que sin embargo no son comparables con los de algunos de sus seguidores, como Karl Pearson,

quien sostenía que la alta natalidad de los pobres era una amenaza para la civilización, y que las razas superiores debían suplantar a las inferiores.

También Herbert Spencer, positivista y darwinista, había publicado sus trabajos en los que aplicaba la teoría de la evolución al desarrollo de las sociedades.

En México, el ministro de finanzas de Porfirio Díaz, José Ives Limantour, afirmaba que la raza y los caracteres predominantes, transmitidos por herencia, ejercían influencia poderosa en el espíritu, en detrimento del libre albedrío. Los pueblos, lo mismo que los individuos, sostenían una lucha en la cual perecían indefectiblemente los que se inmovilizaban y estacionaban, cuando otros marchaban y, para asegurar su engrandecimiento, estudiaban y aplicaban las leyes inmutables de la naturaleza.

“Nuestra nacionalidad —decía el político— deriva de dos civilizaciones: una que fue la más adelantada del continente y a la cual lograron extinguir los aceros conquistadores [...] y otra que impera hoy, sin contradicción y por igual, sobre los descendientes de los aborígenes y sobre el nuevo elemento poblador”.

## Las causas de la degeneración

En su intento de probar la hipótesis de la degeneración no sólo de la raza indígena sino de todos los desheredados, los médicos del siglo XIX recurrieron a la clínica, la historia de la medicina, la antropología médica, la higiene, la psiquiatría y la geografía médica.

Las causas a las que ellos atribuían la degeneración de los trabajadores del cam-





po y la ciudad eran su costumbre de embriagarse, su alimentación deficiente, la miseria en que vivían, el hacinamiento de personas y animales, su ingreso temprano a la sexualidad, el incesto, el descuido de los hijos durante el embarazo, la crianza inadecuada de los recién nacidos y el exceso de trabajo. Sus textos abundan en generalizaciones, y con excepciones carecen casi totalmente de cifras.

Los facultativos Francisco Jiménez, José Lobato, Sebastián Labastida, Nicolás Ramírez de Arellano y Jesús Sánchez relacionaban el consumo excesivo de alcohol con la degeneración de la raza, pues —sostenían— el alcohol quitaba fuerzas al organismo para resistir las múltiples causas que tendían a alterar la salud, y afectaba no sólo a quienes abusaban de él sino también a sus descendientes.

Labastida se dedicó durante cerca de un lustro a estudiar el efecto del consumo excesivo de alcohol en la salud física y mental de los hijos de alcohólicos, y publicó uno de los pocos trabajos mexicanos de la época con datos sobre la herencia en la formación de la personalidad y la susceptibilidad a la enfermedad.

Lobato advertía, en relación con el aumento del alcoholismo en México, que “no será remoto ver dentro de algunas décadas una nueva raza decrepita y sujeta a toda la degradación que trae consigo el alcoholismo”. Y para Ramírez de Arellano, en los descendientes de alcohólicos se presentaban problemas desde las primeras generaciones: borrachera habitual, depravación moral, accesos de manía, reblandecimiento cerebral, hipcondría; hasta llegar a la cuarta generación, con imbecilidad, idiotismo, esterilidad y extinción de la familia. Decía estar de acuerdo con Chatelain en que esta cuarta generación que se extinguía entraba sin duda en el gran plan de la naturaleza, que “por una especie de selección natural elimina[ba] así a los elementos gangrenados y nocivos al bienestar general”.

De acuerdo con el destacado clínico decimonónico Miguel Jiménez, el hábito de beber se daba básicamente entre la “clase ínfima del pueblo [...]”; por fortuna de la Divina Providencia, es rarísima la ocasión de encontrar en nuestra buena sociedad alguna persona que abuse, o siquiera que use con inmoderada frecuencia de las bebidas fuertes”.

Esta idea era manejada también en el nivel internacional. Los delegados al Primer Congreso Médico Latinoamericano, celebrado en 1900 en Santiago de Chile, propusieron aumentar los impuestos a las bebidas alcohólicas, y bajar los derechos de importación de té, café, cacao y yerba mate, “bebidas higiénicas que contribuyen a disminuir el abuso que de los alcoholes hacen las clases inferiores de la sociedad”.

Al parecer éste era un prejuicio. Muchos otros médicos —como Manuel Pasalagua, Luis E. Ruiz, Secundino Sosa y José de Jesús González— señalaban que el alcoholismo afectaba a todas las clases de la sociedad (cada una de las cuales contaba con sitios donde se reunía a abusar de las bebidas alcohólicas); y eran atrapados por él, políticos, profesionistas (incluidos los médicos), niños y mujeres. Es decir, el alcohol no exentaba sexo, edad ni posición social.

Pero la mayoría de los facultativos pensaba que las bebidas extranjeras que consumían los poderosos —como güisqui, coñac o vino tinto— eran superiores al pulque o “vino nacional” y a la cerveza, que ingerían los trabajadores y aun la clase media. En un texto de higiene dirigido a la escuela primaria, Ruiz llamaba a los niños a rechazar sobre todo “el inmundo pulque”.

En realidad, la peligrasidad de los licores destilados era mayor que la de las bebidas fermentadas, si bien el pueblo bebía también mezcal de maguey, alcohol de caña o refino y tequila (cuyo comercio, por cierto, representaba desde el siglo XIX millones de pesos). Indudablemente, va-

riaba la pureza de algunas bebidas alcohólicas consumidas por la población mexicana; los más pobres —entre los que ayer como hoy se encontraban los indígenas— ingerían con frecuencia bebidas de ínfima calidad, como la denominada “perro” o “mata-burro”, que no era más que una maceración de ixtle con una mezcla de agua y alcohol.

Los médicos relacionaban la supuesta degeneración de los indios con su alimentación. Es innegable que ésta era insuficiente en calidad y cantidad, lo cual era causa de enfermedad y muerte, pero en esa discusión también había prejuicios, pues los facultativos menospreciaban los alimentos nacionales y sólo valoraban a los europeos.

Para Flores, la alimentación de los indios era mala pues ingerían sobre todo vegetales y tortillas, y prescindían de las carnes; el historiador de la medicina manifestaba desprecio por otros de sus alimentos, como los gusanos de maguey y los jumiles. En su *Ensayo de geografía médica y climatología de la República Mexicana*, publicado por la Secretaría de Fomento en 1889, el médico Domingo Orvañanos decía que la gente miserable “sustituía” la carne por los frijoles y la leche por los atoles; y “en vez” de pan de harina de trigo tomaba como “sucedáneo” la tortilla de maíz; el chile sobraba.

Hacia miles de años que los indios del área México-Guatemala se alimentaban básicamente con maíz, frijol y chile. Pero para los médicos decimonónicos, sucedáneo era lo no europeo. Orgullosamente servían sándwiches en sus congresos, al tiempo que en la prensa se levantaban algunas voces contra el hecho de que, por influencia de Estados Unidos, los pobladores de las ciudades mexicanas estuviesen abandonando el pan negro por el blanco.

Jiménez achacaba también la degeneración de los indígenas a su envejecimiento y miseria; a lo mal alojada que se encontraba esa raza en humildes chozas, en las

que se hacinaba con sus animales domésticos y con otros seres humanos, y al incesto.

Para Francisco Flores, se debía a lo temprano que se entregaban a ejercer “ciertas funciones”, las indias casándose a una edad muy tierna en que no podían menos que producir seres raquíuticos y endeble, y los varones desempeñando desde los diez años los rudos trabajos del campo. La india —decía el historiador de la medicina— no cuidaba para nada durante su embarazo el producto que llevaba en su seno; realizaba al mismo tiempo duras tareas, como moler el maíz y aun ayudar a los hombres en sus labores, y alimentaba luego a su hijo de manera inapropiada. En un país donde el amamantamiento era la regla, la medicina académica había comenzado a promover la lactancia artificial de los recién nacidos con sucedáneos industrializados de leche humana.

Otro médico que a finales del porfiriato sostuvo ideas racistas fue Jesús Sánchez, y lo hizo desde la antropología médica. Afirmaba que en las diferentes razas las enfermedades se modificaban de manera sorprendente. Ciertos pueblos gozaban de inmunidad casi total a enfermedades que para otros eran mortíferas; algunas razas sufrían poco de enfermedades a las que otras tenían gran predisposición; unos pueblos daban poca importancia a enfermedades que en otros lugares mataban a los hombres por millares. Las fiebres eruptivas, la sífilis y la locura presentaban importantes modificaciones, en parte debidas al estado social, pero también a la constitución propia de las razas.

Pensaba, con Topinard, que el conocimiento de esa disciplina garantizaba cierta superioridad al médico, quien podía prever “la extinción de las razas inferiores, las que menos bien preparadas para el combate por la vida se extinguen paulatinamente”. Según él, esto había acontecido con los indios del norte del continente americano y también con los de México, aunque más lentamente, no por



efecto de una guerra contra ellos o por la carga de trabajo que tenían que soportar, sino por su inferioridad racial.

Otros pronosticaron la desaparición de los indios de México. Para Flores, éstos habían llegado a tal grado de “enervamiento, miseria y abyección”, que en algunos siglos no podrían sino desaparecer.

Aunque la Sociedad Mexicana de Eugenesia no se constituyó hasta los años treinta del siglo xx, muchos políticos y médicos del xix sostuvieron las ideas eugenistas, y trataron de influir con ellas las políticas públicas.

La práctica de la eugenesia podía ser negativa, consistente en impedir que retrasados mentales, criminales o enfermos, se reprodujeran; y positiva, que favoreciera el mejoramiento de la raza. La primera se lograba impidiendo el matrimonio de los individuos cuyos caracteres se trataba de eliminar o esterilizándolos, así como abandonando la beneficencia; y la segunda, favoreciendo la cruce de las “razas inferiores” con las “superiores”, de modo que aumentara la proporción de personas con cualidades genéticas “superiores”.

Hace más de cien años, a propuesta del médico Gonzalo Castañeda —quien entonces se encontraba en Europa— se dis-

cutió en la Academia Nacional de Medicina la posibilidad de emplear aparatos para evitar la concepción cuando hubiese peligro de enfermedades hereditarias, como ceguera, sordomudez, tuberculosis o sífilis. Los facultativos se adjudicaban el derecho exclusivo de decidir en qué casos podría ser empleada la contracepción.

Desde el comienzo de las campañas estatales contra la tuberculosis, en 1907, y la sífilis, en 1908, hubo médicos que plantearon la necesidad de una declaración de salud hecha por un médico en caso de matrimonio, como “útil salvaguardia para el porvenir de las familias”. A los enfermos de tisis o de enfermedades de transmisión sexual debía impedírseles que se casaran.

Tobías Núñez pensaba que cuando alguien se casaba con un tuberculoso, al firmar el acta de matrimonio, estaba signando también su sentencia de muerte. Opiniéndose a estos matrimonios, el médico realizaba una obra científica, humanitaria y hasta patriótica, “porque los matrimonios entre tuberculosos concurren en gran escala a la degeneración de la población y al incremento de las miserias de la vida, que son tantas ya sin este evitable motivo”.

Tratando de impedir que los enfermos de sífilis se casaran y tuvieran hijos, los dermatólogos Jesús González Urueña, Francisco Bulman, Aristeo Calderón y Eduardo Lavalle Carvajal defendieron, como medida coercitiva, el certificado sanitario de aptitud para el matrimonio exigido oficialmente o reclamado por las partes contratantes. La Sociedad Mexicana de Profilaxis Sanitaria y Moral, por su parte, recurrió a la persuasión; el médico José Terrés, su primer presidente, llamaba a los enfermos a pensar en el sufrimiento al que expondrían a sus futuros hijos e hijas, quienes, “aun observando una conducta ejemplar”, padecerían dolencias venéreas.

En otro orden de ideas, algunos médicos se opusieron al reglamento de 1880 de la Beneficencia Pública, el cual estipulaba el derecho de los habitantes de la República, cuando eran débiles económicos, a recibir atención médica por parte del Estado, y el deber de la sociedad de contribuir a los gastos que esa atención médica implicara. Estos facultativos argumentaban que la beneficencia contribuía a la degeneración de la raza, pues ayudaba a la supervivencia de seres inferiores, que de otro modo habrían fallecido. Para Manuel Ramos, el económicamente débil no debía recibir ni la menor ayuda del Estado; las medidas gubernamentales que pretendían remediar los padecimientos de los individuos que eran incapaces por sí mismos de luchar contra las dificultades de la existencia favorecían generaciones de ignorantes, perezosos y criminales.

Para lograr el mejoramiento de la raza indígena, el Estado mexicano promovió la inmigración de algunas comunidades extranjeras y la colonización de determinadas regiones del territorio mexicano. “Desgraciadamente —decía Flores— los ensayos han sido poco felices, pues si bien se ha tenido la atingencia de importar para el cruzamiento individuos de la raza latina, tales como italianos, españoles y

belgas, se ha descuidado elegir los lugares y los climas que fueran más propicios para establecerse”.

Aunque en general se tuvo cuidado en que los inmigrantes no introdujesen al país enfermedades contagiosas, hubo una mayor discriminación contra los chinos, sirios y asiáticos en general, quienes también eran considerados inferiores. Las autoridades sanitarias mexicanas incluso enviaron un representante a Hong Kong para inspeccionar a los japoneses y chinos que se embarcaban con destino a México.

Durante la epidemia de peste de 1902 y 1903 en Sinaloa, el delegado del Consejo Superior de Salubridad en Mazatlán propuso alojar en barracas a los chinos, a pesar de que hasta ese momento ninguna persona de esa nacionalidad se había enfermado.

Con no poca frecuencia, familias de inmigrantes europeos llegaban enfermas de sarampión u otras enfermedades transmisibles; las autoridades sanitarias mexicanas las aislaban y las trataban hasta su curación, luego de lo cual les permitían establecerse en el país. En cambio, obligaron a reembarcarse a cientos de chinos siempre que éstos llegaron enfermos de tracoma u otras enfermedades transmisibles. La inspección de los ojos de los inmigrantes se hacía de manera especialmente cuidadosa en el puerto de Salina Cruz, por donde los inmigrantes chinos solían llegar, a pesar de que, como afirmaba el oftalmólogo José Ramos, los casos de tracoma se observaban en sujetos de diferentes razas: europeos, americanos o asiáticos, y tanto entre criollos como en indígenas de raza pura.

En 1908 se expidió en México una Ley de Inmigración, que prohibía la entrada de epilépticos, enajenados mentales, ancianos, raquíticos, deformes, cojos, mancos, jorobados, paralíticos, ciegos o de otro modo lisiados o con cualquier defecto físico o mental. Dicha Ley se aplicaba incluso a los extranjeros que visitaban el país de manera temporal.

En el siglo xx, en las sociedades eugénicas había políticos y científicos, pero sobre todo médicos. Ellos lograron llevar a efecto varias de las ideas planteadas por sus colegas del xix, como el certificado de aptitud para el matrimonio, y siguieron insistiendo en políticas nacionales de inmigración que favorecían a la “raza” blanca a la que consideraban superior.

Puede concluirse que muchos médicos mexicanos desde la época colonial hasta el siglo xx sostuvieron ideas clasistas: para ellos, “la plebe” era sucia, inmoral y viciosa. También eran racistas: defendieron la idea de que había diferencias innatas en la raza blanca y la raza “cobriza”: aquella era fuerte, hermosa, inteligente, civilizada y moral; ésta era débil, fea, torpe, atrasada y moralmente degenerada, lo cual era causa “natural” de la situación privilegiada de una y la miseria de la otra.

Para el higienista Luis E. Ruiz, por ejemplo, la raza indígena representaba “el sufrimiento y el rudo trabajo material”, mientras que los blancos representaban “la supremacía intelectual y social”. El periódico positivista *La Libertad*

definía a la indígena como una raza de cortos alcances intelectuales, que no podía comprender la razón y la justicia, y con la que, por tanto, debía emplearse la fuerza: “Que comprendan los indígenas que somos los más fuertes”. En diferentes momentos, los médicos aseguraron que la raza blanca era la única que había contribuido al desarrollo de México. Como dice Leopoldo Zea, la idea de nación mexicana de esos intelectuales no incluía a los pueblos indios; éstos eran los conquistados y pertenecían a una raza inferior que degeneraba día con día.

#### Algunas voces distintas

Pero, como en todos los asuntos, hubo voces disidentes. Menciono aquí sólo algunas: a finales del siglo xix la Academia Mexicana de Legislación y Jurisprudencia organizó los llamados concursos científicos de la capital, en los que profesionales de diversas sociedades científicas trataban temas de su especialidad. En las discusiones acerca del alcoholismo habidas en uno de ellos, el médico legista Secun-





dino Sosa fue ovacionado cuando expuso brillantemente la tesis —contraria a la de la mayoría de sus colegas— de que era notoriamente falso que la raza indígena hubiese degenerado.

Fue un médico, Rodolfo Rafael Ramírez, quien implantó la primera campaña de alfabetización y fundó la Casa del Estudiante Indígena en su natal Guajuato.

Si bien la beneficencia tuvo detractores entre los médicos, también encontró defensores en ese gremio. Al menos hasta principios del siglo xx muchísimos de ellos dedicaban una parte del día a dar consul-

ta gratuita a los enfermos pobres, e incluso pagaban los medicamentos de su peculio. El médico militar Miguel Otero creó con sus propios recursos el Hospital Infantil de San Luis Potosí y el Instituto Antirrábico Pasteuriano en el mismo estado.

Manuel Septién y Llata propuso, en el siglo xix, que el Estado mexicano proporcionara atención médica a toda la población. Y en su calidad de médico de minas, Gonzalo Castañeda denunció las condiciones en que trabajaban los barreteros del país, e hizo mención especial a la explotación de que eran víctimas los indios y los niños.

Pero llama la atención el que algunos de estos mismos médicos no se vieran libres de la mentalidad dominante en su época. Para Otero, por ejemplo, eran responsabilidades del médico proteger a los débiles y a los vencidos en la lucha social, y buscar su mejoramiento físico, moral e intelectual. Y Castañeda, quien había hecho una defensa vehemente de los mineros, era el mismo que había propuesto la necesidad de evitar la concepción en personas con enfermedades hereditarias, y décadas después sería promotor de las agrupaciones eugenésistas. 🚲

Ana María Carrillo  
Facultad de Medicina,  
Universidad Nacional Autónoma de México.

IMÁGENES  
P. 64: Manuel Vilar, El general tlaxcalteca Tlahuicole en pie de guerra sobre la piedra de los sacrificios de los guerreros, 1851; Félix Miret, Desfile histórico, Ciudad de México, 15 de septiembre de 1910. P. 65: Agustín Víctor Casasola, La pulquería, ca. 1908; José Obregón, El descubrimiento del pulque, 1869. P. 66:

Romualdo García, Joaquín Mora, ca. 1900; Saturnino Herrán, Nuestros dioses antiguos, 1917. P. 68: Leandro Izaguirre, El tormento de Cuauhtémoc, 1893. P. 69: Autor desconocido, ciudad de México, ca.1920. P. 70: Alcalde y topil, Huauchinango, Puebla, s/f; Rodrigo Gutiérrez, El senado de Tlaxcala, 1875.