

Temas médicos y sanitarios en el Porfiriato

Para el doctor Mario Navarro Zimbrón

Ricardo Orozco Ríos*

Resumen

Este artículo aborda de modo fugaz, las relaciones que se dieron entre Porfirio Díaz —figura epónima del poder entre 1876 y 1911—, la dictadura que él ejerció con el apoyo tácito de la sociedad porfiriana y el horizonte de la Medicina en ese periodo, intentando descubrir si el poder omnímodo significó avance en ese campo científico, en beneficio del pueblo o sí, como suele afirmarse, la dictadura sólo medró para prolongar su hegemonía.

Palabras clave: Porfiriato, medicina, Consejo Superior de Salubridad, Eduardo Liceaga.

Abstract

This article deals —rather briefly— with the relationships that emerged between Porfirio Díaz (the eponymous power figure between 1876 and 1911), the dictatorship that he exercised with the tacit support of *porfirian* society, and the horizons of medicine during that period. It attempts to discover whether or not such ‘total power’ spurred advances in this field of science in benefit of the people or if —as observers tend to affirm— the dictatorship was devoted only to prolonging its own hegemony.

Key words: Porfirio Díaz, medicine, sanitary policies.

* Ing. Ricardo Orozco Ríos. Centro de Estudios Históricos del Porfiriato, A.C. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. Correo electrónico: cehipo@prodigy.net.mx

Antecedentes

ACLAREMOS que los historiadores suelen llamar Porfiriato al lapso en que predominó en México la figura del general Porfirio Díaz, que va de 1876 a 1911, aunque estimamos que sus pródromos se perciben desde 1867 y sus efectos se prolongan —por lo menos— hasta 1915.

Al inicio del Porfiriato no existía una legislación apropiada en asuntos de salud; el licenciado José María del Castillo, refiriéndose a los reglamentos sanitarios usados en 1874, escribió:

...Estas disposiciones, casi en su totalidad (son) impracticables e inadecuadas a las actuales instituciones... mas como de aquellas hay diversos artículos que se observan en la práctica en la actualidad y que el Ayuntamiento de México ha obedecido constantemente, se insertan a continuación estos artículos que están vigentes y que puede considerarse y son en efecto, la única legislación existente.¹

Esto puede aplicarse a la legislación que mal servía en 1876 para proteger la salud del pueblo, misma que tenía su base en las Ordenanzas municipales aprobadas por Felipe V —por cédula de 1728—; y en el mejor de los casos eran reglamentos o leyes derivadas de los acuerdos de Cádiz, que en general se referían a la higiene pública legislando sobre albañales, barrido de calles, basureros, edificios ruinosos, terrenos eriales y muladares, epidemias, inhumaciones y exhumaciones, limpia de la ciudad, panteones, prostitución, rastros, vacuna, alimentos, bebidas, sitios públicos, lugares peligrosos, etcétera.

Pero esa obsoleta legislación sanitaria no se aplicaba con criterio uniforme en todo el país. Las razones eran varias, destacando la heterogeneidad de códigos, reglamentos, bandos policíacos, leyes y decretos que en materia de salubridad tenían los estados de la federación, pues un discutible principio de respeto a la autonomía estatal, estableció constitucionalmente que cada entidad diera las leyes de salud que convinieran a los intereses y peculiaridades de clima, altura, enfermedades típicas, etc. Autonomía entendible para las singularidades de cada zona, pero inexplicable, inútil y hasta dañina ante epidemias o padecimientos contagiosos.

La verdadera autoridad sanitaria en cada región del país era el poder ejecutivo local. En muchas partes del territorio

nacional había Juntas de Salubridad, Consejos de Salud, Juntas Locales de Sanidad, Comisión de Salud, Inspección Sanitaria, etc., pero todos estos cuerpos —no siempre constituidos con personal idóneo para el objeto que se perseguía— tenían más bien carácter consultivo, pues las autoridades recurrían a ellas en casos extraordinarios, siendo en realidad las corporaciones municipales, tal como lo prescribían sus ordenanzas aún vigentes, quienes tenían la administración de los servicios sanitarios mediante sus agentes y su propia Comisión de Sanidad. En el Distrito Federal, aunque con jurisdicción también en los Territorios federales, existía un Consejo Superior de Salubridad, nieto del colonial Protomedicato, cuyas actividades fueron así descritas por el doctor Liceaga: “Cuando empecé a funcionar el Consejo de Salubridad el gobernador del Distrito era el presidente nato de la corporación, era con quien consultaba cuando quería, de modo que el Consejo estaba casi nulificado...”² De esa suerte, al iniciar el Porfiriato eran los Ayuntamientos los encargados de administrar la vacuna, inspeccionar mercados, hospitales, cárceles, boticas, panaderías, edificios públicos, etcétera.

La salud de la población era atendida por los médicos egresados de la Escuela Nacional de Medicina de México o de alguna de las facultades médicas existentes en el país (Oaxaca, Monterrey, Michoacán, Yucatán, Guadalajara, etc.) y de la Escuela Médico Militar. Si bien la gente consultaba también a curanderos, yerberos, rezanderos, hueseros, sangradores y otros personajes “pseudocientíficos”. Los libros de texto empleados para la enseñanza eran en absoluta mayoría obras escritas en lengua francesa o inglesa. El doctor José María Rodríguez apenas redactaba en 1876 su reconocida *Guía Rodríguez*, que dos años más tarde sería adoptada como libro de texto para la cátedra de partos.

Una vez concluida la carrera, para continuar preparándose era frecuente que el médico marchara a Europa; los que carecían de recursos —o de tiempo— solían reunirse en sociedades o agrupaciones, estableciendo verdaderas cofradías o hermandades de enseñanza recíproca aunque cerradas al resto de la comunidad; antes de 1876 no se había celebrado en el país un solo congreso o reunión importante de médicos mexicanos que tuviera la mira de transmitir conocimientos, uniformar procedimientos ante situaciones semejantes y estrechar los lazos gremiales.

Los hospitales existentes en el país eran —con excepción de unos pocos sostenidos por la filantropía privada— instituciones que cumplían sus tareas más por la abnegación del personal médico que por sus instalaciones o equipo: funcionaban con mínimos recursos, en edificios ruinosos y bajo condiciones higiénicas terribles. En la ciudad de México,

sostenidos por el gobierno, había unos siete hospitales con capacidad total de mil quinientas treinta y nueve camas,³ cantidad exigua para las aproximadamente trescientas setenta y cinco mil personas que poblaban el Distrito Federal. Los más importantes eran el Hospital Juárez y el de San Andrés; entre ambos ofrecían ochocientas cincuenta camas, si bien los dos estaban en pésimas condiciones, en especial el de San Andrés cuyo edificio amenazaba desplome.

La gente enfermaba de tifo, cólera, influenza, sarampión, viruela y otros flagelos que cíclicamente llegaban, las más de las veces causadas por la falta de higiene personal, el descuido y desaseo en la preparación de alimentos, la proliferación de fauna parásita, e insalubres condiciones de vida por estancamiento y putrefacción de aguas, defecación al aire libre y basura irresponsablemente tirada al arroyo. El índice de mortalidad era muy alto, especialmente entre los infantes.

El periodo porfiriano

El 5 de mayo de 1877 el general Porfirio Díaz juró el cargo de presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos y de inmediato principió a trabajar en la solución de los problemas del país, de los cuales, con todo y su importancia vital, los de salud pública no eran los más ingentes: las arcas de la nación estaban vacías y el país no tenía crédito en el exterior (hasta el Palacio Nacional estaba hipotecado con los agiotistas), con el agravante de que había deudas internacionales de pago inaplazable; se necesitaba concluir la pacificación del país, se requerían medidas enérgicas que frenaran el banditaje, se contaban por millares los solicitantes de empleo, etcétera.

A pesar de todo, el naciente régimen no fue indiferente a los asuntos de salubridad, pues atendiendo las conclusiones del Primer Congreso de Médicos Mexicanos —organizado por Eduardo Liceaga y Rafael Martínez de la Torre, y realizado en 1876— tomó las precauciones acordadas para combatir la epidemia de tifo, y emitió en 1877 la ley que creó la Dirección de Beneficencia Pública, dejándola independiente del Ayuntamiento para ponerla en las profesionales manos de los doctores Manuel Alvarado y Manuel Carmona y Valle.⁴

El Segundo Congreso Médico fue promovido en 1878 también por Liceaga, a petición del general Vicente Riva Palacio, ministro de Fomento, quien tenía gran interés en conocer las causas de una terrible pestilencia que inundaba a la capital por las tardes.⁵ Uno de los primeros frutos de ese congreso fue la emisión de un reglamento para el Consejo Superior de Salubridad, dado a conocer en julio de 1879, documento que

establece, por vez primera, la personalidad jurídica y técnica del Consejo. En noviembre de 1880, poco antes de que don Porfirio entregara el gobierno a su compadre Manuel González, publicó el reglamento para la Dirección de la Beneficencia Pública.⁶

Poco pudo hacerse en el cuatrienio de Manuel González (1880-1884), no sólo porque los recursos y posibilidades continuaban con limitaciones graves, sino porque algunos asuntos (la moneda del níquel, el pago de la deuda inglesa, etc.) fueron mal manejados y generaron conflictos. Sin embargo, durante esa gestión en 1884 tuvo lugar el Congreso de Higiene que por primera vez planteó a los médicos del país preguntas concretas sobre las medidas higiénicas que debían adoptarse, el establecimiento y manejo de lazaretos y la forma más conveniente de lograr una adecuada difusión de la vacuna contra la viruela.⁷ Ese año la comunidad médica sufrió la pérdida del doctor Ildefonso Velasco que dejó acéfala la presidencia del Consejo Superior de Salubridad; para sustituirlo resultó electo en 1885 el doctor Eduardo Liceaga, lo cual fue una sabia elección.

Liceaga no estaba solo; desde 1870 había formado una “hermandad” de apoyo mutuo —profesional y humano— en la que intervenían los doctores Brasetti, Jiménez, Carmona y Valle, Rodríguez, Bandera, Chacón y Domínguez. Liceaga, además de su indiscutible inteligencia, su amor a la ciencia médica y sus anhelos de hacer el bien, tenía el trato fino del diplomático y desde tiempo atrás había establecido vínculos de amistad con personajes importantes del régimen.

Permítanos aquí el lector una digresión que apoya la idea anterior: en 1883 don Eduardo Liceaga y Lolita, su esposa, hicieron viaje de varios meses por gran parte de la Unión Americana acompañando a sus amigos, Porfirio Díaz y Carmen Romero. El presidente y su esposa primero fueron a Monterrey para llevar a la pila bautismal al hijo de Gerónimo Treviño y Bertha Ord; en ese viaje también fueron los padres de Carmelita, es decir, Manuel Romero Rubio y Agustina Castelló. Los Liceaga y los Romero acompañaron después a los Díaz en numerosos banquetes y recepciones que los norteamericanos ofrecieron al que se consideraba hombre fuerte de México, a pesar de no tener en ese momento ninguna posición en el gobierno.⁸

Retomamos el tema insistiendo en que Liceaga, magníficamente relacionado con médicos e instituciones científicas, además de catedrático de la Escuela de Medicina, resultó el motor adecuado para el Consejo Superior de Salubridad. De inmediato, en 1886 el Consejo da un paso importante para la salud pública de México: ante la epidemia de cólera que golpea duramente a Europa, y para impedir la entrada del mal

a México, recomienda algunas medidas a las autoridades sanitarias de todos los puertos del Golfo de México. Las de Veracruz se inconformaron con el presidente de la República, señalando que el Estado tenía sus propias reglas y por tanto no cumpliría la solicitud del Consejo. Don Porfirio pidió explicaciones a Liceaga. El galeno explicó que mientras no hubiera medidas protectoras y uniformes en todos los puertos mexicanos, el mal podía penetrar por cualquier punto y el país estaría inerme. Como resultado, el ejecutivo declaró que en asuntos de política sanitaria internacional, todos los puertos de la República y las poblaciones fronterizas quedaban bajo la dependencia del gobierno federal,⁹ esto es, bajo la dependencia del Consejo Superior de Salubridad. Por primera vez desde que México era nación independiente, habría una autoridad sanitaria nacional, al menos en los litorales y fronteras.

También en 1886 aparece un estudio de don Eduardo denunciando una serie de irregularidades en las colonias que están surgiendo en la ciudad de México, donde nadie tiene cuidado de que los fraccionadores prevean los servicios públicos, con el resultado de que al concluirse las casas los habitantes tienen que lanzar a la calle sus desechos, no hay agua potable, no existe alumbrado, etc. Nada se hace en ese momento, pero con el tiempo las medidas recomendadas por Liceaga formarán parte del reglamento de construcción de colonias como la Juárez, Condesa, Roma, etcétera.

En 1887 Liceaga marcha a Europa. En Francia, Bélgica, Italia y Alemania, estudia Higiene con excelentes médicos y toma nota de las medidas de salubridad que utilizan esas naciones. Después pasa al Instituto Pasteur para estudiar las técnicas de inoculación antirrábica y se convierte en experto en el proceso. A su regreso a México en 1888, trae consigo los elementos para instaurar el Instituto Antirrábico. Los conocimientos de higiene y salubridad adquiridos en Europa, transmitidos a los colegas del Consejo, producen en los siguientes años una cascada constante de reglamentos y prescripciones cuyo objetivo es velar por la salud pública, principiando por los lugares peligrosos, incómodos o insalubres, y siguiendo con los comestibles y bebidas, los establos, los rastros, las boticas y droguerías, mercados, etcétera.

Finalmente, en 1891, después de cuidadosos estudios que tomaron en consideración los factores legales, los sanitarios y el beneficio común de los habitantes del país, aprobado por el ejecutivo de la Unión y las cámaras legisladoras, el Consejo Superior de Salubridad publicó el Código Sanitario para el Distrito Federal y Territorios, el primero en la historia. Los estudiosos del tema, refiriéndose a ese Código, señalan que acaso México haya sido el primero que consiguió reunir de una manera metódica y ordenada las leyes sanitarias.¹⁰

Esta ley tuvo también la virtud de unificar criterios sanitarios en la nación, pues gran parte de los estados de la federación siguieron sus enunciados, adaptándolos a las peculiaridades de cada zona y así, sin que hubiera una orden expresa, los gobiernos estatales delegaron su autoridad sanitaria en las autoridades del centro, y poco a poco se fue estableciendo un criterio médico. No creemos faltar a la verdad histórica al afirmar que hacia finales del siglo XIX, el Consejo Superior de Salubridad actuaba como un ministerio de salud que tenía ingerencia en toda la República.

En 1892, 1894 y 1897 se realizan en México, San Luis Potosí y Guadalajara, respectivamente, los Congresos Médicos Mexicanos con multitud de secciones y activa participación de médicos de todo el país. Antes, en 1891 se celebró el Congreso de la tuberculosis, que conmovió las ideas de ese tiempo anunciando al mundo que la enfermedad era curable. Y también en 1892, con vicepresidencia de Liceaga, se desarrolló en la capital el Congreso de la Asociación Americana de Salud Pública; en 1896 ocurrió el Segundo Congreso Médico Panamericano. En todas estas reuniones de profesionales de la medicina, México, representado por los funcionarios del Consejo y médicos de diversas regiones del país, tuvo un papel primordial, pero lo más importante fue el intercambio de ideas, conocimientos, procedimientos y métodos, que enriqueció el ejercicio de la medicina en el país.

A principios del siglo XX el panorama de la medicina en México era notablemente distinto al que tenía 25 años antes; algunos historiadores de esta disciplina señalan que permaneció a nivel muy bajo; que la charlatanería y la pseudociencia hacían de las suyas, acaso porque al hacerlo toman como punto de comparación las condiciones de la medicina existente en otras naciones, lo cual no es válido puesto que en México apenas había recursos para curar enfermos y enseñar medicina, sin tener grandes laboratorios, sin poder pagar investigadores de tiempo completo; los pocos que investigaban lo hacían generalmente con sus propios recursos y empleando sus tiempos de descanso. Aún así se avanzó en investigaciones sobre el croup, la tuberculosis, la tísia, el tifo exantemático, el paludismo, la rabia, la fiebre amarilla, el cólera, con participación de facultativos extranjeros y nacionales cuyos esfuerzos deben ser aquilatados.¹¹ Otero, Jiménez, Hermosa, Lavista, Villareal, Ruiz Castañeda, Chávez, Velez, Urrutia, por sólo citar los primeros que vienen a la mente, son apellidos de médicos respetables por su dedicación y esfuerzo.

El Consejo Superior de Salubridad participó en la idea de desecar los lagos que rodeaban a la ciudad de México, por supuesto no para convertir la superficie liberada de las aguas en gigantesco erial, sino pensando en aprovecharla para



Eduardo Liceaga Torres (1839-1920).

sembradío; los estudios que se hicieron siempre consideraron un cambio de superficie acuosa por superficie vegetal. La opinión pública en su mayoría apoyaba la idea de que los malos olores desaparecerían y la salubridad de la capital mejoraría al eliminarse las aguas pantanosas, la basura acumulada y la gran masa fecal que diariamente se depositaba en los lagos. Por ello un aplauso colectivo se dejó escuchar cuando el gobierno porfiriano, impulsado por el Consejo, concluyó las obras del desagüe del Valle de México.

El Consejo trabajó también para reemplazar en la ciudad de México el viejo e inútil sistema de drenaje, que no daba flujo a las excrecencias humanas sino que les servía de depósito e incubaba fetidez, creyéndose, con razones fundadas, que la insalubridad de los albañales era causa frecuente de epidemias e infecciones. Especialmente la zanja (llamada “la cuadrada”) que rodeaba a la ciudad, esa que fue acuaférico a finales del siglo XVIII, y que el “importapoquismo” de todos los que a ella arrojaban desperdicios había convertido en fétido canal de aguas negras. El gobierno realizó complejas obras que finalmente dieron lugar a una red de alcantarillado que canalizaba las aguas negras fuera de la ciudad. Las autoridades porfirianas eran flexibles a las sugerencias del Consejo, seguras de que eso les traería mayor prestigio y haría más saludable a la capital.

Otra obra donde el Consejo jugó un papel importante promoviéndola en las altas esferas gubernamentales, fue en la dotación de aguas a la ciudad capital, pues la que se recibía era insuficiente y con frecuencia, por encontrarse expuesta a factores contaminantes, era vehículo que transportaba parásitos y enfermedades. El gobierno hizo importantes obras para traer agua de los manantiales de Xochimilco y además estableció por vez primera en la capital, una red de distribución domiciliaria.

Agréguese el enorme trabajo que representaron obras tan importantes como el Hospital General, el Hospital para Dementes —o Castañeda—, la multitud de hospitales, maternidades, mercados, cementerios, rastros, instituciones de beneficencia, etc., que el régimen porfiriano construyó en toda la República, siempre en completo acuerdo con las autoridades de salud. Sin olvidar los esfuerzos por difundir la vacuna, el tratamiento antirrábico, y mejorar la higiene en todos sus aspectos. A pesar de ello, comparativamente con otras naciones del mundo, las estadísticas de mortalidad siguieron siendo altas para México.

Casi ningún asunto dejó de ser abordado por el Consejo. Hubo reglamentos para albañales y conductos desaguadores; para la existencia de establos y las ordeñas; para las parteras, los lazaretos de la República, la Sanidad Marítima; para los servicios de desinfección (Liceaga trajo de Europa dos estufas y con ellas se inició el servicio de desinfección de ropas y objetos que hubiesen estado en contacto con enfermos o lo fueran a estar). Se establecieron reglamentos para comestibles, para los rastros y mataderos, para las pulquerías, para las bebidas embriagantes, para los expendios de carne, para la instalación de andamios, construcción, reparación o pintura de edificios; para la venta de leche, etcétera.¹²

Sería largo e inútil señalar todos los campos donde el Consejo Superior de Salubridad estableció leyes, reglamentó, puso cuotas, prohibió, etc., aunque serviría para reconocer en Liceaga el enorme esfuerzo que desarrolló al frente del Consejo; al tiempo que llevaría a aceptar en don Porfirio habilidad e inteligencia para escuchar la voz de sus consejeros y emplear el dinero de la nación en obras de beneficio social.

Para concluir este rapidísimo análisis general que involucra la Medicina, la Salubridad y el Porfiriato, debemos señalar que esta época de nuestro suceder histórico es un verdadero océano de asuntos por investigar, de personajes por reivindicar, de médicos-apóstoles cuya tarea hay que valorar y justipreciar, pues siendo el Porfiriato, como ha sido hasta fechas muy recientes, una época anatematizada, los

historiadores han dedicado sus esfuerzos a temas menos controvertidos. Pero hay que estudiar el Porfiriato, porque la Historia de México es una, sin saltos ni periodos, una cadena de mexicanos que se sucede en el tiempo; los de ayer prepararon nuestro presente; nosotros preparamos el México de mañana.

Referencias

1. Castillo Velasco, José María del. *Colección de leyes, supremas órdenes, bandos, disposiciones de policía y reglamentos municipales de administración del Distrito Federal*, México 1874. Citada por: *Consejo Superior de Salubridad. La salubridad e higiene pública en los Estados Unidos Mexicanos*, p. LVII.
2. Liceaga, Eduardo. *Mis recuerdos de otros tiempos*. Talleres Gráficos de la Nación, México, 1949, p. 80.
3. Barragán Mercado, Lorenzo. *Historia del Hospital General de México*. Ediciones Lerner, México, 1968, p. 31.
4. Cárdenas de la Peña, Enrique. *Historia de la medicina en la ciudad de México*. Departamento del Distrito Federal, Secretaría de Obras y Servicios, México, 1976, p. 163.
5. Liceaga, *op. cit.*, p. 162.
6. Cárdenas de la Peña. *op. cit.*, p. 163.
7. Álvarez Amézquita, José, et al. *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*. Secretaría de Salubridad y Asistencia, México, 1960. t. IV, p. 60.
8. Orozco, Ricardo. *Una invasión pacífica a los Estados Unidos por el general Porfirio Díaz*. Centro de Estudios Históricos del Porfiriato, México 1998. Edic. Facs. a la de 1883, p. XXVI.
9. Liceaga, Eduardo. *op. cit.*, p. 81.
10. Álvarez Amézquita, José. *op. cit.*, p. 62.
11. Asociación Americana de la Salubridad Pública. *Salubridad Pública. Documentos e informes presentados en vigésima reunión anual. Ciudad de México, Nov. 29 a Dic. 2 de 1892*. Republican Press Association, 1894.
12. Liceaga, Eduardo. *op. cit.*, p. 89 a 91.