

Reproducción y muerte de la población mexicana: cálculos estadísticos y preceptos higiénicos a fines del siglo diecinueve

Laura Cházaro García

Estudios Avanzados del Instituto Politécnico de Zacatenco
México

Introducción

El discurso y prácticas higiénicos fueron algo más que un complemento de la clínica decimonónica del siglo diecinueve. Para uno de los más reconocidos higienistas de la Academia Nacional de Medicina de México (ANM), curar no sólo significaba devolver la normalidad al cuerpo, implicaba también “prolongar la duración de la vida y mejorar la condición física de la especie”.¹ Con las estadísticas, un número importante de médicos vio un camino para hacer de la higiene un conocimiento y práctica capaz de evitar las enfermedades padecidas por la población. Efectivamente, preocupados por la dimensión colectiva de la enfermedad, los higienistas se preguntaban ¿cómo acceder a las causas de las enfermedades colectivas? Lo más importante era impedir la decadencia de lo que llamaban “raza mexicana”, equivalente a la población.

A mediados del siglo diecinueve, la estadística médica consistía en recolectar y clasificar frecuencias de muertes y nacimientos, según enfermedades, los climas, sexos y costumbres y cálculos de mortalidad de distintas enfermedades. Con esos datos se pretendía ofrecer una explicación al supuesto lento crecimiento de la población, especialmente de la Ciudad de México, y encontraron una alta mortalidad, especialmente la infantil.

En este texto me pregunto por los significados de los cálculos y cifras de mortalidad que usaron los médicos de fines del siglo diecinueve para hablar de la “población mexicana”.² El

¹ Liceaga, “Algunas”, 1911, p. 4.

² Mis conclusiones se basan en los trabajos de médicos de la Academia Nacional de Medicina, miembros de la sección de higiene y estadística médica, grupo compuesto, entre los más influyentes, por José María Reyes, Gustavo Ruiz y Sandoval, Eduardo Liceaga, Demetrio Mejía, Luis Hidalgo y Carpio, Luis E. Ruiz, José G.

concepto de población resultante de recuentos estadísticos supuso valoraciones morales que los higienistas atribuyeron a los pobladores y al territorio nacional.³ Esas valoraciones adquirirían sentido según el “orden higiénico”, es decir, las nociones médicas de normalidad y equilibrio moral. Los cálculos médicos implicaban valoraciones médicas; así los de mortalidad fueron referidos a la reproducción, valorada por los médicos como el ámbito de los cuidados maternos, del matrimonio y, en general, del goce de los cuerpos como fuentes de patologías y explicación última de la muerte.

Los estudios estadísticos de los higienistas no se limitaron a ser meros cálculos, adquirieron sentido y circularon cargados de preceptos higiénicos que, en rigor, estaban dirigidos a normar e intervenir la higiene pública y privada de la población. No se trata entonces de simples enunciados o juicios, sino de normas que el médico dotó con la autoridad de sus cálculos. Esto ilumina otro aspecto del concepto: si bien entre los valores estadísticos y los morales parece haber una continuidad explicativa (unos sustentan a los otros), la fuerza de las estadísticas, frente a los preceptos higiénicos, se fragmenta a tal grado que el diagnóstico higiénico, en materia de la población mexicana, aparece más como un mandato y sanción moral que como una descripción numérica.

Más que mudas cifras, los cálculos de la mortalidad y reproducción revelan ser explicaciones al tiempo que modos para controlar y sancionar las acciones de los sujetos que integraban aquella población. A imagen y semejanza de sus preceptos, los higienistas calcularon la mortalidad y ordenaron cifras tratando de conciliar su postura (política) que negó a la “raza mexicana” la capacidad de igualdad, de normalidad y civilización con la idea de que las poblaciones son un todo homogéneo (hecho de promedios), cuyas diferencias y desigualdades podían dar vida a un cuerpo nacional, sano y estándar.

La población: el cuerpo político del higienista

En México, a principios del siglo diecinueve, el concepto de población remitía a una diversidad de ideas. Una de ellas, esquematizando el discurso político de la época, era la noción de “pueblo” como “Estado-Nación”.⁴ Desde esa perspectiva el pueblo se pensaba como una abstracción, asociada a la representación ciudadana. Contigua a esta idea, la población era sinónimo de los “habitantes” que ocupan un territorio o una provincia; el conjunto de los miembros de un grupo racial, sin necesariamente pensarse en relación al gobierno o Estado.⁵ Estas nociones de pueblo y población sin duda se alimentaron de una serie de prácticas y estrategias políticas de una elite preocupada por imaginar una nación moderna.⁶ Según François-Xavier Guerra, en las sociedades hispanas, en el tránsito del antiguo régimen al moderno, las nociones de “nación”, “pueblo” y “soberanía” se integraron al lenguaje político, aún cuando prevalecían relaciones de autoridad tradicionales.⁷

Lobato.

³ Estas ideas las he formulado a través de múltiples lecturas, entre las más relevantes: Porter, “Making”, 1994, pp. 389-407; Desrosières, *Politique*, 1993 y Desrosières, “¿cómo?”, 1995.

⁴ Una amplia gama de políticos de la época discutió las ideas de pueblo, nación y estado. Este texto no tiene el objetivo de discutir las ni pretende ofrecer una definición de la noción de Estado nación.

⁵ Bourget, *Déchiffre*, 1989, pp. 287-289; Hobsbawm, *Naciones*, 1991 y Guerra y Lempérière *et al.*, *Espacios*, 1988, pp. 130 y ss.

⁶ Guerra, *México*, 1988, t. 1, pp. 190-194.

⁷ Hobsbawm, *Naciones*, 1991, pp. 23-24, quien señala que sólo hasta fines del siglo diecinueve, la idea moderna del concepto de nación se definió como ‘el conjunto de habitantes de un país regido por un mismo gobierno’. Antes podía referir a “colección de habitantes”, aludiendo al territorio de donde se desciende, de la tierra de origen, territorio que sólo de manera fortuita podía corresponder a una unidad política.

Estas discusiones no fueron exclusivas de políticos, en ellas participaron los científicos, así como los médicos. Los higienistas se preocuparon por investigar y actuar sobre las causas físicas y morales que debilitaban a la población; tomada como un cuerpo susceptible de degenerar, enfermar ó vigorizarse. Múltiples datos dan a conocer sus patologías, el número de sus habitantes (sus muertes y nacimientos), el conjunto de sus características físicas (talla, peso, sexos) y sus tipos raciales, evaluaban sus costumbres y hábitos.

El uso y significado de las estadísticas médicas esta estrechamente ligado a las ideas médicas sobre las relaciones entre lo “físico” y lo “moral”.⁸ Inspirados en los médicos franceses conocidos como “revolucionarios” o “ideólogos” – entre ellos, Cabanis y Phillippe Pinel – los higienistas sostenían que muchos padecimientos están conectados o son consecuencia de hábitos, costumbres perniciosas y vicios. Un médico mexicano afirmó que las pasiones o los excesos pueden desencadenar padecimientos: “La mayor parte de los tísicos surgen de la lujuria y de la crápula; la gota y las enteritis de la glotonería y la de la intemperancia”.⁹ En esas premisas, la normalidad equivalía al orden político moral; así según el Dr. Rafael Lavista, médico legal y miembro de la ANM, la conexión entre las leyes de los organismos sociales y de los naturales se evidencia cuando los individuos, por incumplir o infraccionar sus obligaciones, “ocasiona(n) enfermedades sociales”. Para él, el trabajo de “remediar las enfermedades del cuerpo social o del individuo en particular”, trabajo propio de la “la jurisprudencia”, sólo será efectivo cuando se atiendan las leyes de la fisiología.¹⁰ Por eso, en materia de higiene y de medicina legal el médico no debía limitarse a conocer las leyes fisiológicas, debía además manejar las de los organismos sociales. Para aquella medicina, entonces, la normalidad dependía de un orden fisiológico y moral.

Basados en esos argumentos los higienistas pusieron en el mismo nivel hasta confundirlos las causas del desorden social y el origen de las patologías de la población. Las indagaciones estadísticas de los médicos permitían justamente explicar las causas de las enfermedades y, por extensión del desorden moral y político de la población. Los higienistas de la ANM la anunciaron como una herramienta que les permitiría hacer diagnósticos objetivos de las debilidades de la población y conducir a la población a un régimen de derechos y obligaciones, régimen tan abstracto como las cifras y los promedios estadísticos en los que se basaban. En otras palabras, las estadísticas aparecieron como la promesa para expresar con certeza científica un orden civilizado al cuerpo nacional.

La estadística médica calcula a la población mexicana

Los médicos mexicanos practicaron una estadística inspirada en los trabajos de los higienistas franceses como Louis-René Villermé¹¹ y otros miembros del grupo de los *Annales d'Hygiène Publique et Médecine Légale* (1829).¹² Y como ellos, decían seguir las ideas del astrónomo belga Adolphe Quetelet (1797-1874), autor del famoso *Sur l'Homme et le Développement de sus Facultés ou Essai de Physique Sociale* (1835).¹³ La influencia del belga en México fue

⁸ Williams, *Physical*, 1994, pp. 45 y 52.

⁹ Malanco, “Fisiología”, 1897, pp. 408-409.

¹⁰ Lavista, “Relaciones”, 1895, pp.8 y 6.

¹¹ Sobre los higienistas franceses véase, entre otros, Coleman, *Death*, 1982, pp. 225-226 y 230 y La Berge, *Mission*, 1992, p.17 y ss. De Villermé. Por ejemplo, “Hygiène”, 1829, t. 1, pp.1-100.

¹² Los autores de los *Annales* fueron miembros del Conseil de Salubrité francés; médicos y burócratas comprometidos con las reformas de salud pública, entre ellos: Gabriel Andral, profesor de Higiene (1828), Esquirol, Orfila, Parent-Duchatelet y Louis-René Villermé. Ackerknecht, “Hygiene”, 1948; La Berge, “Early”, 1984.

¹³ Quetelet, *Sur l'homme*, 1991. Sobre Quetelet y sus nociones de estadística moral: Stigler, *History*, 1986, pp.

amplia, alcanzó también a los estadísticos e ingenieros¹⁴; la mayoría lo siguió bajo una interpretación higienista: el cálculo de las leyes de población servía para propiciar la vigorización fisiológica y económica del país. Bajo estas premisas por estadística médica se entendía acumular frecuencias y calcular promedios y proporciones.¹⁵ Se trataba de cálculos que servían para determinar qué eventos provocan más muertes e identificar la cifra de la *reproducción normal* de la población. Uno de los propósitos de la estadística médica era identificar ¿cuáles son las causas de las patologías colectivas?

Las estadísticas médicas trataban con las “mayorías”,¹⁶ es decir, investigaban en una serie larga de datos lo característico o común a un grupo de individuos; las mayorías revelan, aunque de forma abstracta, las características del conjunto. Entendida así, la “población” se convertía en una entidad *homogénea* a la que se le podían atribuir *regularidades*. Aunque compuesta de la suma de individuos, las poblaciones fueron pensadas como las “mayorías”, apreciables por medio de las probabilidades estadísticas.

Los médicos pretendieron calcular las leyes de la población mexicana valiéndose de dos tipos de promedios: el llamado “cálculo de la Mortalidad media” (*Mm*) y “la Vida media”, también llamada “mediana de la vida” (*Vm*).¹⁷ La mortalidad media, también conocida como “promedio anual aritmético del número de muertes de una población”, es una proporción del tipo¹⁸:

$$Mm = d/a$$

Donde “d” es igual el total de defunciones de un periodo definido y “a” el número de años de ese periodo. Para los médicos, la *mortalidad media* mide el desgaste o envejecimiento natural de la población, es decir, sus pérdidas constantes y necesarias. Con este tipo de cálculos, el médico decía determinar cuánto una enfermedad, según el número promedio de muertes que causó, contribuyó a la mortalidad total de una población. Así definía si la mortalidad de una población estaba dentro de los límites naturales de envejecimiento o si respondía a causas patológicas o degenerativas. El Dr. Gustavo Ruiz y Sandoval decía a propósito de ello que: la mortalidad de un pueblo, bien computada y apreciada (...) indica su adelanto o atraso en todos los ramos de la higiene pública y privada. Y a nadie se ocultará que las tablas de mortalidad de muchos años continuados, enseñan, con el aumento o disminución de su cifra, los pasos que una sociedad da para acercarse o alejarse de su bienestar.¹⁹

El promedio de la vida, o la vida media de la población indicaba la fortaleza o debilidad de los habitantes. En palabras del Dr. Ruiz y Sandoval, la *vida media* expresa “el término medio de los años de vida de los habitantes de una población”²⁰, es decir, indica cuántos

161-182; Porter, *Rise*, 1986, pp. 40-55, entre los más clásicos.

¹⁴ Antonio García Cubas, miembro de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística habla de esa influencia en “Sesión en honor de Quetelet”, *El siglo XIX*, 28 de julio de 1874, p. 1.

¹⁵ Las características de la estadística médica las he abordado también en: Cházaro, “Midiendo el cuerpo de una nación. Ensayo sobre la estadística médica en México a finales del siglo XIX”, tesis doctoral en Filosofía, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, México, 2000.

¹⁶ Las mayorías o *maximums* siempre implicaban al opuesto, minoría o *minimums*. El *Maximum*, según una definición de la época es “un valor más grande y el *minimum* un valor más pequeño que los valores que preceden y los que siguen dentro de ciertos límites”, Bouillet, *Dictionnaire*, 1874, p. 1053.

¹⁷ Este término hoy se conoce como “esperanza de vida” y refiere a poblaciones “estacionarias”. El cálculo de la duración de la vida media apareció a mediados del siglo XVIII. Hay que notar que es esta medida es distinta de la *vida mediana*, pero también conocida entre los probabilistas como *vida media*. Entre los médicos mexicanos, ambos términos se confundían. Dupaquier, *Invention*, 1996, pp. 31-32.

¹⁸ Esta es mi notación; en los textos médicos los cálculos no son visibles; generalmente los médicos no acostumbraban a presentar sus procedimientos aritméticos.

¹⁹ Ruiz y Sandoval, *Estadística*, 1872, p. 11.

²⁰ El cálculo y sus bases están explicados en Ruiz y Sandoval, *Estadística*, p. 9 y en Ruiz y Sandoval y Quintas

habitantes sobreviven a la mortalidad patológica de una población. Los higienistas mexicanos la obtenían así:

$$Vm = p/d$$

Donde “p” es igual a la población viva y “d” el total de defunciones de esa población en un periodo determinado de años. Con estos promedios los médicos buscaron interrogar las cifras de mortalidad y natalidad, siguiendo las tesis estadísticas de Adolphe Quetelet, especialmente la referida a la *estabilidad de las poblaciones*²¹.

En *Sur l'homme* Quetelet caracterizó a las poblaciones como entidades que tienden a estabilizar el número de nacimientos y muertes; así aunque se observaran índices mayores o menores de esterilidad, siempre se registraría un número de nacimientos “sorprendentemente” estable. Esto se debía, según él, a que siempre habría parejas fértiles que compensaran las carencias en el número de nacimientos.²² De hecho, Quetelet postuló que un crecimiento normal se asevera cuando hay un equilibrio entre el número de muertes y de nacimientos. Es decir, a mayor número de muertes, la población responde con más nacimientos y a mayor número de nacimientos más muertes; predominando el equilibrio entre ambas tendencias: el número de nacimientos es menos grande cuando el número de decesos es igualmente el menos fuerte: lo que coincide muy bien con el señalamiento de Malthus de que el número de nacimientos aumenta cuando se ha hecho un vacío en la población, aún después de flujos destructores. Podemos creer que esta coincidencia se debe a que la mortalidad, que es muy grande entre los niños, crece en razón de los nacimientos.²³

Los higienistas y el propio Quetelet no creían en la tesis de un crecimiento geométrico de las poblaciones, evidentemente no coincidían con las ideas del inglés Thomas R. Malthus (1766-1834).²⁴ Una enorme cantidad de obstáculos frenaban (regulando) el crecimiento poblacional, por ejemplo, la edad de los matrimonios, el efecto de las estaciones y el nivel de las subsistencias del país. Esos factores provocaban que las poblaciones tendieran “de más en más, a hacerse estacionarias”, puesto que “la población encuentra, en su tendencia a crecer, las causas que previenen funestas catástrofes, resultantes de un demasiado pleno, si puedo expresarme así”.²⁵ En desacuerdo con Malthus, Quetelet definió una ley compensatoria que impedía que las poblaciones sufrieran incrementos o decrementos bruscos: “los países donde hay más hijos por matrimonios, son también aquellos que tienen una gran mortalidad”; a menor probabilidad de vivir, mayor fecundidad.²⁶ Por eso, para él, la reproducción de las poblaciones dependía más del cuidado de los vivos que de nuevos nacimientos: “la prosperidad de los estados (...) debe consistir menos en la multiplicación que en la conservación de los individuos que los componen”.²⁷

Arroyo, “Estadística médica”, 1874, p. 5.

²¹ Stigler, *History*, 1986, pp. 165-166.

²² Este argumento no fue exclusivo de Quetelet; antes lo defendió el ilustrado Montyon Véase *Recherches*, 1774, pp. 34-35, obra que fue publicada bajo el nombre de Moheau pero que actualmente se le atribuye a Montyon.

²³ Quetelet, “Mémoire”, s/d, p. 500.

²⁴ No es mi propósito comparar las ideas de Malthus y Quetelet, pero sí subrayar que a pesar de sus diferencias coincidían, por ejemplo, el peso que le dieron al factor de las subsistencias con relación a los ritmos de crecimiento de la población. Y si bien es cierto que para el belga no tenía sentido proponer la posposición del matrimonio o la “abstención moral” como un *obstáculo preventivo* al crecimiento de las poblaciones, él igual que los médicos mexicanos, subrayó la necesidad de controlar y circunscribir el ejercicio de la sexualidad al matrimonio. Malthus, *Ensayo*, 1960, pp. 7-12 y 14-19.

²⁵ Quetelet, “Mémoire”, s/d, p. 501.

²⁶ Quetelet, *Sur l'homme*, 1991, pp. 79-80.

²⁷ *Ibid.*, p. 145.

Convencidos de las ideas de Quetelet, los higienistas creían que para determinar el tipo de crecimiento de la población, les bastaba con calcular la mortalidad y la natalidad. El doctor José María Reyes, uno de los higienistas más reconocido de la época, enfatizó que “hoy está plenamente averiguado que más que por la fecundidad de las mujeres, las poblaciones crecen por la disminución de los fallecimientos de los niños; ellos dan el factor principal en el aumento de la vida media, y si la natalidad suministra su contingente, éste se halla subordinado al anterior”.²⁸ Esta opinión, en principio aritmética y metodológica, tuvo importantes consecuencias en la forma como los médicos pensaron a la población mexicana y sus problemas para reproducirse.

Las cifras de la mortalidad frente al problema de la reproducción de la población

Para mediados del siglo diecinueve, los higienistas habían escrito un gran número de estudios estadísticos y habían hecho importantes hallazgos sobre la mortalidad media, en especial en la Ciudad de México. José Ma. Reyes, Gustavo Ruiz y Sandoval y Demetrio Mejía, entre otros higienistas de la ANM, encontraron que entre 1833 y 1874, en promedio por año, hubo una mortalidad de 8841.6 individuos.²⁹ Retomando las estimaciones del Dr. Ruiz y Sandoval, esos médicos coincidieron al señalar que en ochenta años la población de la ciudad de México registró un aumento de sólo 112,074 habitantes, lo que reforzó la idea de que la población crecía muy lentamente. Pero lo más alarmante fue hallar que del total de la mortalidad media anual de la ciudad de México, el 45% correspondía a la población infantil. La mortalidad infantil se convirtió en la principal causa de la despoblación del país, el obstáculo contra la reproducción de la población.

Con fragmentarios censos del país y de la Ciudad de México, los higienistas rechazaron las predicciones de un supuesto acelerado crecimiento de la población. Se apegaron a una tesis poblacionista que creía que controlando la mortalidad se incidiría en el número de individuos de la población. Es decir, el número y vigor de la población no resulta ni del incremento de los nacimientos, tampoco —como defendían algunos políticos de la época— incentivando la inmigración de europeos. El Dr. Reyes fue claro: “en vano es que se proclame la colonización como base indispensable de mejora social, si no se cuida del aumento de la población en su edad más delicada”.³⁰ Como Reyes, el Dr. Ruiz y Sandoval hizo eco de esa conclusión: “antes que procurar la inmigración, (el Estado) debe ver que no mueran tan temprano los individuos cuya custodia y bienestar le están encomendados”.³¹ El hallazgo estadístico del excesivo número de muertes infantiles exigía explicaciones. José María Reyes opinó que la mortalidad infantil encuentra explicación, entre otras razones, en los matrimonios ilegítimos y en la inmoralidad de los hombres y las mujeres pobres: La miseria, la vagancia, la embriaguez y la inmoralidad están muchos más generalizadas, y se sabe bien que estos vicios obran como principales agentes en la seducción, en el abandono de las madres y los hijos y en el aumento de la prostitución bajo todas sus formas.³²

Pronto el énfasis fue puesto en materias de higiene moral y no en los cálculos. La reproducción fue asociada al ámbito del matrimonio, los cuidados maternos y, en general, los excesos y gozos de hombres y mujeres. Los médicos prácticamente no sistematizaron datos

²⁸ Reyes, “Higiene”, 1878, p. 384.

²⁹ Es interesante constatar que al menos estos tres médicos, basados en datos distintos, encontraron promedios de mortalidad para la Ciudad de México muy cercanos. Ver Mejía, “Estadística”, 1879, p. 284.

^{30*} Reyes, “Memoria”, 1867, p. 174.

³¹ Ruiz y Sandoval, *Estadística*, 1872, p. 18.

³² Reyes “Higiene”, 1878, p. 379.

estadísticos de matrimonialidad, número de matrimonios, la fertilidad, el número de hijos por mujeres, o la fecundidad de la población, el número de hijos por matrimonios. Si para Adolphe Quetelet, el cálculo de las curvas de crecimiento de la población exigía considerar ese tipo de variables; ¿por qué los médicos no los hacían? No fue por desinterés, ni por falta de información estadística;³³ más bien, porque las interrogantes estadísticas parecían tener respuestas en la vida moral y pública, no en los cálculos. Efectivamente, las prácticas asociadas a la reproducción, no eran entidades de cálculo, sino de control e intervención moral. De ahí el interés médico por ordenar, con normas y prácticas médicas, la vida reproductiva de los habitantes del país. Puesto de otro modo, el significativo de los cálculos de la mortalidad no fue la proporción “d/p”, sino la vida moral de los pobladores, especialmente, lo relativo a sus prácticas sexuales, el motivo mismo de la existencia de la población. Sustentados en la autoridad de los números, la atención se centró en los gozos, los hábitos sexuales y, en la vida moral de la población, como las fuentes de la degeneración y muerte.

Los higienistas exploraron la “mortalidad” relacionándola a la degeneración de las razas, la vida sexual de los hombres y las mujeres, las uniones ilegales o la antihigiene. Estos análisis, basados en preceptos y juicios médicos tomaron la fuerza de las conclusiones numéricas. Entre los cálculos de la mortalidad y los juicios sobre la reproducción se revela la ambigüedad del argumento higienista, hecho de los valores numéricos y la sanción moral.

La degeneración y los gozos generan debilidad y muerte

Los médicos de la época no confiaban en la capacidad “natural” de la población mexicana de preservarse, no sin su intervención. Distintas tesis los inspiraron, entre otras, la convicción de que las variaciones físicas y morales observadas entre los individuos pueden ser signos de una supuesta degeneración de las razas y los resultados de los estudios sobre la variación biológica y la herencia.³⁴

Una gran mayoría de médicos mexicanos coincidió en consignar la acción de la “herencia mórbida” como un posible mecanismo de degeneración de la población. Tomada como segura la hipótesis de que por vía hereditaria las patologías merman a los individuos, los higienistas afirmaban que ciertos padecimientos, especialmente los epidémicos, podían transmitirse a la prole como factores predisponentes a la enfermedad. Así el doctor Román Ramírez, médico legista de la ANM, decía que ciertas enfermedades inoculaban a su descendencia con “gérmenes debilitantes”.³⁵ El ejemplo más socorrido eran los hijos de alcohólicos, a quienes se les consideraba predispuestos “a la sordera y a las afecciones del sistema nervioso, convulsiones, epilepsia, alienación mental, a la depravación de los instintos, a los impulsos fatales e irresistibles”.³⁶ Sin contar con cifras concluyentes, los médicos pensaban que reduciendo los descendientes de los afectados por enfermedades llamadas de familia, entonces disminuiría la mortalidad infantil. Como si se tratara de una conclusión lógica, los interesados en la mortalidad centraron la mirada en la naturaleza de las uniones conyugales.

³³ Para un análisis de este tema en la Europa del siglo XIX, véase La Vergata, 2000, pp. 191-192.

³⁴ No me extenderé aquí en la tesis de la “debilidad” o “degeneración” racial que, sin duda, fue central a la higiene mexicana del siglo diecinueve. Sobre el tema, Pick, *Faces*, 1993; Harris, *Murders*, 1991, p. 57. Para el caso mexicano, véase Uñas Horcasitas, *Indígena*, 2000, p. 76 y ss.

³⁵ Ramírez, “Nociones”, 1901, p. 69. Las investigaciones médicas sobre los mecanismos hereditarios le dieron un papel dominante a las patologías. Padecer enfermedades “crónicas” se afirmaba, frecuentemente, era propicio para procrear hijos de débil constitución o propensos a otras enfermedades, progresivas, ideopáticas o relacionadas con la idiosincrasia individual. Obsérvese que estos atributos individuales, según los médicos, se extienden a las poblaciones. López Beltrán, “Maladies”, 1995, pp. 340-341.

³⁶ Kulburn, *Cours*, 1867, p. 384.

Buscando “neutralizar los elementos mórbidos, que cada uno de los futuros aportará”,³⁷ los higienistas crearon una rudimentaria “teoría” que confundió la sexualidad y las leyes de la reproducción de la población. Como si se tratara de lo mismo, hicieron de la sexualidad un fenómeno del crecimiento de las poblaciones; en ello fue implícito el gozo de los cuerpos, que se le incluyó al ámbito del desequilibrio y del vicio. La normalidad en el ámbito de la sexualidad equivale entonces a los límites legales del matrimonio; todo lo que sucediera fuera del matrimonio iba contra las leyes de fisiológicas y jurídicas, atentaba contra el crecimiento de la población. Así entendido, para los higienistas sólo interviniendo y limitando el goce de los cuerpos, se aseguraría el crecimiento de la población.³⁸

El médico con sus estadísticas y el legislador con sus leyes buscaron regular la vida y las relaciones entre los sexos. En su monumental Compendio de medicina legal (1877), los doctores Luis Hidalgo y Carpio y Gustavo Ruiz y Sandoval evaluaron, entre otros temas, lo relativo al matrimonio y se mostraron de acuerdo con el Código Civil cuando ordenó: “la procreación es el fin esencial del matrimonio”; sólo en el matrimonio las uniones entre hombres y mujeres tienen el derecho legítimo de “perpetuar a la especie”, el placer de reproducirse.³⁹ Higienistas y jueces pretendieron mostrar que el matrimonio frenaba las razones de la mortalidad y despoblamiento.⁴⁰

Otras variables afectaban los promedios de mortalidad: “la salud y robustez de los padres, la influencia del parentesco, las faenas y los trabajos de la mujer durante la preñez, las miserias y las afecciones morales”.⁴¹ Igualmente, múltiples detalles ligados a los cuidados del niño fueron objeto de la mirada médica en búsqueda de redondear los resultados estadísticos de la mortalidad. La “ignorancia femenina” en lo relativo a la higiene y a la nutrición también se volvió causa de la mortalidad infantil: “Sin numeración precisa” pero porque lo “hemos observado en México”, el doctor Reyes afirmó que las madres, o bien sustituyen la leche materna “con atoles” o “con una nodriza cuya leche no se analiza debidamente”. En todos los casos, aseguró el médico, se transmite el “germen de enfermedades, especialmente la enteritis”.⁴²

En este esquema, las soluciones no vendrían del control de la mortalidad sino de los gozos dentro de los límites del hogar y de los vicios antihigiénicos; de la intervención médica a la vida de los pobres, consideradas presas fáciles de la muerte. Para Ruiz el alto porcentaje de niños muertos no podía tener otra causa que la “miseria” de los padres: al “entregarse a toda clase de excesos”, dan “hijos débiles y que a la menor causa les hará contribuir a la mortalidad en este periodo”.⁴³

A pesar de la prolijidad en detalles, los conteos acerca de la mortalidad, frecuentemente, confundían la categoría de “pobre” con la de “indio”. En las estadísticas el pobre se volvió intercambiable con la de población indígena, ambas contaban como los condenados a la

³⁷ *Ibid.*, p. 385.

³⁸ Frida Gorbach llama la atención sobre esta característica del pensamiento médico, especialmente de la medicina legal en que se distingue el goce del placer, entendiendo este último como acto reglamentado jurídicamente. Véase Gorbach, “Placer”, 1998, pp. 7-19. Lo que interesa subrayar acá es ese aspecto de la medicina: devolver al cuerpo al estado normal, es decir, ponerlo en un estado de ausencia del dolor pero también del gozo absoluto.

³⁹ Hidalgo y Carpio y Ruiz y Sandoval, *Compendio*, 1877, t. 1, pp. 71 y 74.

⁴⁰ Nicholson, “Sex”, 1992, pp. 419-420. El pronatalismo de los médicos mexicanos no impidió que tuvieran una concepción casi similar a la de T.R. Malthus en lo que se refiere al papel de la sexualidad en la reproducción de la población. Así, fueron partidarios de controlar la sexualidad para evitar la degeneración de la raza mexicana.

⁴¹ Reyes “Higiene”, 1878, p. 379.

⁴² *Ibid.*, p. 383.

⁴³ *Ibid.*

muerte, a la degeneración racial, a la criminalidad, al alcoholismo y a la prostitución. Valiéndose del censo de 1895, levantado por la Dirección General de Estadística, el doctor José G. Lobato concluyó que “Con la raza indígena en nuestro país, sucede lo que con la negra en Estados Unidos: que la mortalidad es mayor” (...) por la falta de civilización”.⁴⁴ Para los médicos, los indígenas del siglo diecinueve habían perdido el resplandor de generaciones pasadas, “envilecidos por enfermedades epidémicas como el tifo, la fiebre amarilla o las diarreas”.⁴⁵

Los análisis higiénicos sobre la población no fueron mera enumeración y cálculos estadísticos, cargaban juicios y valoraciones médicas sobre la población mexicana. Esto no significa que la estadística médica fuera una mera artimaña. La noción de población surgió justamente del debate entre los valores estadísticos y los valores políticos que pretendían ordenar a la sociedad mexicana de la época. Este aspecto queda claro con la distancia que se generó entre la población ideal pensada a partir de las estadísticas y la población ideada por sus propios juicios y preceptos higiénicos. La noción de población surgida de las estadísticas médicas permite ver sus límites, escindido entre la autoridad del conocimiento estadístico y sus valoraciones morales.

Igualdad aritmética y política versus los preceptos higiénicos

La noción médica de la población está a la base del diagnóstico político acerca de la nación mexicana. No es raro encontrar estudios médicos que usaron metáforas políticas, como tampoco fueron escasos los políticos que defendieron las tesis de los higienistas.

Un ejemplo de ello fueron las ideas del influyente abogado y educador Justo Sierra⁴⁶ quien, inspirado en el inglés Herbert Spencer, opinó que la población mexicana aún no alcanzaba el estatus de “sociedad” pues seguía desgarrada y dividida entre razas y costumbres heterogéneas, sumida en el desorden y la enfermedad. Según esta lectura, las poblaciones, constituida de diferentes razas y con distintos grados de civilización tienden, por naturaleza, a degenerar, provocando debilidad racial, despoblamiento y una mortalidad excesiva.⁴⁷ Para Sierra las soluciones políticas al problema no podían derivar de procurar igualdad entre los sujetos de la población sino de un amplio poder. Los higienistas coincidían con Sierra en que la población es una entidad propensa a la mortalidad, pero, a diferencia de él, buscaban eliminar las causas de sus patologías a partir del diagnóstico estadístico. Los médicos esperaban intervenir la vida pública y privada de la población esperando borrar las causas de sus patologías y mortalidad. Así, desde la abstracta igualdad de las *mayorías*, es decir, la igualdad que resultaba de promediar sus diferencias, esperaban propiciar el crecimiento de una población como una *entidad homogénea*, sujeta a regularidades, predecible y manejable. Aunque los médicos siempre subrayaron las diferencias morales y fisiológicas de los habitantes del país, sus estadísticas los representaron en categorías (razas, edades, sexos, muertes/enfermedades) que los integraban a un todo contable, que podían ser expuestas en cuadros legibles y regulares. En otras palabras, la fuerza de la operación higiénica residía en la posibilidad de crear una población como una entidad homogénea, como si se tratara de manipular promedios.

⁴⁴ Lobato, “Higiene”, p. 33. Ver también, Uñas Horcasitas, *Indígena*, 2000, pp. 61-66.

⁴⁵ Otero, “Geografía”, 1894, pp. 61-114.

⁴⁶ Justo Sierra fue uno de los críticos de la Constitución liberal de 1857 pues decía que la sociedad mexicana no estaba preparada para la democracia postulada por los principios constitucionales. Sierra, *Obras*, 1986, p. 282.

⁴⁷ Uñas señala que la obra de Sierra y de los historiadores liberales de su época coincidía en que para reconstruir a la sociedad mexicana sumida en la anarquía no debía perder de vista las “contradicciones existentes entre los principios constitucionales y las condiciones históricas que determinaban el grado de evolución de la sociedad”, *Historia*, 1996, p. 173.

Sin embargo, frente a esa operación higiénica basada en las estadísticas, permanecía la enfermedad y la pobreza; los grandes números de la mortalidad infantil. En el discurso por momentos es visible la distancia entre el supuesto de homogeneidad estadística y la vivencia de la confusión que genera la enfermedad y la diferencia. Efectivamente, el abstracto equilibrio de los nacimientos y las muertes postulado por los principios estadísticos, parece más un ideal ó abstracción. Paradójicamente, una de las misiones de la higiene había sido proveer a la población, a partir del frío diagnóstico de las cifras estadísticas, de normas “justas” y “objetivas”, capaces de regenerar y unificar a la población. Sin embargo, frente a la recurrente enfermedad y la muerte, esas estadísticas y sus promedios parecen perderse, como meras abstracciones ideales. Precisamente, el concepto médico de la población está envuelto en esa paradoja: por un lado, pretende ser el diagnóstico frío hecho de la igualdad abstracta de los números, pero, para intervenir a los cuerpos, opta por convertirse en mera recomendación moral, mero precepto, desnudo de estadísticas y cálculos. Entonces, ¿dónde quedaron las leyes de la estadística y sus cálculos?

Como parte de los preceptos higiénicos, los cálculos estadísticos adquieren sentido y fuerza no como herramientas descriptivas sino como fuentes de normas y orden. Para determinar las leyes de la población, los médicos recurrieron a proporciones como la de “d/a”, sus resultados servían, más allá de describir tendencias, para extraer un orden moral. Así, las estadísticas médicas, de postularse como diagnósticos aritméticos, en los textos higiénicos se convirtieron en recomendación moral sobre los marginados con la pretensión de detener la inmundicia y los goces. El diagnóstico de las estadísticas de la población mexicana, sancionada como antihigiénica, degenerativa y de vida breve, se pierde ante la sanción moral.

Bibliografía

- ACKERKNECHT, ERWIN.: “Hygiene in France, 1815-1848”, *Bulletin of the History of Medicine*, vol. XXII, 1948.
- BOULLET, M.N. : *Dictionnaire Universel des Sciences, des Lettres et des Arts*, Paris, Hachette, 1874.
- BOURGET, MARIE NOELLE. : *Déchiffrer la France. La Statistique Départementale à l'Epoque Napoléonienne*, Paris, Editions des Archives Contemporains, 1989.
- COLEMAN, WILLIAM.: *Death is a Social Disease. Public Health and Political Economy in Early Industrial France*, The University of Wisconsin Press, 1982.
- CHÁZARO, LAURA.: *Midiendo el cuerpo de una nación. Ensayo sobre la estadística médica en México a finales del siglo XIX*, tesis doctoral en Filosofía, Facultad de Filosofía y Letras, UNAM, México, 2000.
- DESROSIERES, ALAIN. : *La Politique des Grands Nombres. Histoire du Raison Statistique*, Paris, Editions La Découverte, 1993.
- DESROSIERES, ALAIN. : “¿Cómo fabricar cosas que se sostienen entre sí? Las ciencias sociales, la estadística y el Estado”, *Archipiélago. Cuaderno de crítica de la cultura. Primera Carpeta*, Madrid, núm. 20, 1995.
- DUPAQUIER, JACQUES.: *L'Invention de la Table de Mortalité*, Paris, PUF, 1996

- ESCALANTE GONZALBO, FERNANDO.: *Ciudadanos imaginarios*, México, El Colegio de México, 1992.
- GORBACH, FRIDA.: "El placer del encierro: La imagen de un hermafrodita", *Argumentos. Estudios críticos de la sociedad*, núm. 29, UAM-X, abril de 1998.
- GUERRA, FRANCOIS, XAVIER. Y A. LEMPÉRIERE ET AL.: *Los espacios públicos en Iberoamérica. Ambigüedades y problemas, siglos XVII-XIX*, México, FCE, 1988.
- GUERRA, FRANCOIS XAVIER.: *MÉXICO: Del antiguo régimen a la revolución*, México, FCE, t. 1, 1988.
- HACKING, IAN.: *La domesticación del azar*, Madrid, Gedisa, 1991.
- HARRIS, RUTH.: *Murders and Madness: Medicine, Law and Society in the Fin de Siècle*, Oxford, Clarendon Press, 1991.
- HIDALGO Y CARPIO, LUIS Y GUSTAVO RUIZ Y SANDOVAL.: *Compendio de medicina legal arreglado a la legislación del Distrito Federal*, t. I, México, Imp. de Ignacio Escalante, 1877.
- HOBBSAWM, ERIC.: *Naciones y nacionalismo desde 1780*, Barcelona, Crítica, 1991.
- LA BERGE, ANN F., *Mission and Method. The Early Nineteenth-Century-French Public Health Movement*, Cambridge, Cambridge University Press, 1992.
- LA BERGE, ANN F.: "The Early Nineteenth Century French Public Health Movement: The Disciplinary Development and Institutionalization of Hygiene Publique", *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 58, numb. 3, 1984.
- LA VERGATA, ANTONELLO.: "Biology and Sociology of fertility. Reactions to the Malthusian threat. 1798-1933", en Brian Dolan (edit.), *Malthus, Medicine and Morality. 'Malthusianism' after 1798*. *Clio Medica* 59, Ámsterdam, Rodopi, 2000, pp. 189-210.
- LAVISTA, RAFAEL.: "Relaciones entre la medicina y la jurisprudencia", *Concurso Científico*, México, Oficina Tipográfica de Fomento, 1895.
- LICEAGA, EDUARDO.: "Algunas consideraciones acerca de la higiene social en México", *Concurso científico y artístico del Centenario, Academia Mexicana de Jurisprudencia y Legislación*, México. Tip. Vda. de F. Díaz de León, Sucs., 1911.
- LIER, E.: "Ginecología. La esterilidad en los matrimonios", *Gaceta Médica de México*, tomo XXV, núm. 12, 1890, pp. 221-240.
- LOBATO, JOSÉ GUADALUPE.: "Higiene. Sociología en sus relaciones con la demografía y demología mexicanas", *Gaceta Médica de México*, tomo XV, núm. 16, 1880, pp. 357-371.
- LÓPEZ BELTRÁN, CARLO.: "'Les maladies héréditaires' 18th Century Disputes in France", *Revue of the History of Science*, XVII, 3, 1995.
- MALANCO, FERNANDO.: "Fisiología psicológica. Conexión entre lo físico y lo moral del hombre. Ventajas que de ella puede sacar la medicina", *Gaceta Médica de México*, tomo XXXIV, núm. 15, 1 de agosto de 1897, pp. 406-411.
- MEJÍA, DEMETRIO.: "Estadística de la mortalidad en México", *Gaceta Médica de México*, tomo XIV, núm. 14, 15 de junio de 1879, pp. 273-301.
- MALTHUS, THOMAS ROBERT.: *El ensayo sobre la población*, México, Fondo de Cultura Económica, 1960.
- MOHEAU. : *Recherches et Considérations sur la Population de la France*, París, Moutard, Imprimeur de la Reine, 1774.

- NICHOLSON, MERVYN.: "Sex and Spirit in Wollstonecraft and Malthus", *Journal of the History of Ideas*, Vol. LI, 1990, pp. 401-421.
- ORVAÑANOS, DOMINGO.: "Higiene pública. Algunas consideraciones sobre la mortalidad en la República Mexicana", *Gaceta Médica de México*, tomo XXXVI, núm. 2, 15 de enero de 1899, pp. 22-36.
- OTERO, MANUEL.: "Geografía médica. Apuntes para el estudio del clima y enfermedades propias a la ciudad de San Luis Potosí", *Gaceta Médica de México*, tomo XXXI, núm. 4, 1894, pp. 61-114.
- PICK, DANIEL.: *Faces of Degeneration. A European Disorder, c. 1848- c.1918*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993.
- PORTER, THEODORE.: "Making Things Quantitative", *Science in Context*, Cambridge, vol. 7, number 3, Autumn 1994, pp. 389-407.
- PORTER, THEODORE.: *The Rise of Statistical Thinking. 1820-1900*, Princeton University Press, 1986.
- QUETELET, ADOLPHE.: "Mémoire sur les Lois des Naissances et de la Mortalité à Bruxelles", S.I., *Extrait des Mémoires de l'Académie Royale des Sciences et Belles Lettres de Bruxelles*, t. III, s/d.
- QUETELET, ADOLPHE.: *Sur l'homme et les développements de ses facultés. Essai de Physique Sociale*, Paris, Fayard, 1991.
- QUINTAS ARROYO, Juan.: "Estadística médica", GMM, 1874.
- RAMÍREZ, ROMÁN.: "Nociones preliminares de patología", *Resumen de la Medicina legal y ciencias conexas*, México, Oficina Tipográfica de Fomento, 1901.
- REYES, JOSÉ MARÍA.: "Estadística de mortalidad en la capital, con arreglo al censo de su población. Su estado patológico. Primera y segunda parte", *Boletín de la SMGyE*, México, Imprenta del Gobierno, 1869.
- REYES, J.M.: "Higiene pública. Mortalidad de la niñez", *Gaceta Médica de México*, tomo XIII, núm. 20, 11 de julio de 1878, pp. 377-385.
- REYES, J. M.: "Memoria leída por el secretario del Consejo Central de Salubridad el día 17 de enero de 1867, relativa a los trabajos de esta corporación en el año próximo pasado", Documento del Fondo Reservado, Lafragua, UNAM, 1867.
- RUIZ Y SANDOVAL, G.: *Estadística de la mortalidad y sus relaciones con la Higiene y la patología de la Capital*, México, 1872.
- SIERRA, JUSTO.: *Obras Completas. Evolución política del pueblo mexicano*, México, UNAM, 1986.
- STIGLER, STEPHEN.: *The History of Statistics. The Measurement of Uncertainty before 1900*, Belknap Press of Harvard University Press, 1986.
- URÍAS HORCASITAS, BEATRIZ.: *Indígena y criminal. Interpretaciones del derecho y la antropología en México. 1871-1921*, México, Universidad Iberoamericana, 2000.
- URÍAS HORCASITAS, BEATRIZ.: *Historia de una negación: la idea de igualdad en el pensamiento político mexicano del siglo XIX*, México, UNAM, 1996.
- VILLERME, LOUIS-RENE.: "Hygiène Publique. Mémoire sur la Mortalité dans les prisons", *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale*, t. I, Paris, 1829.
- WILLIAMS, ELIZABETH.: *The Physical and the Moral. Anthropology, Physiology, and Philosophical Medicine in France, 1750-1850*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994.