

Concepto e historia de la salud pública en México (siglos XVIII a XX)

Arturo Fierros Hernández*

Investigador privado, Tijuana Baja California México

Resumen

El presente trabajo es una breve historia de la salud pública. En él se revisa el concepto de salud pública y sus orígenes en Occidente, además de analizar la entrada de dicho sistema sanitario en México, durante el gobierno de Porfirio Díaz.

PALABRAS CLAVE: Historia de la salud pública. México. Siglo XIX. Modernización. Modernidad.

Abstract

This paper is a brief history of public health. I review the concept of public health and its origins in the West, and also analyze the input of politics in the Mexican health system through the government of Porfirio Diaz. (Gac Med Mex. 2014;150:195-9)

Corresponding autor: Arturo Fierros Hernández, arturo_336@hotmail.com

KEY WORDS: History of public health. Mexico. Nineteenth century. Modernization. Modernity.

«Para Paulet y Paulina»

Introducción

Algunos autores han señalado la falta de servicios de salud pública durante la dictadura de Porfirio Díaz; por ejemplo, José Antonio Rivera Tapia afirma: «El porfiriato no ofrecía condiciones propicias para mejorar la salud de los mexicanos, ya que el reparto desigual de la riqueza hacía que la mayoría de las gentes y ante todo los pobres, carecieran de servicios médicos; la medicina organizada, aunque participaban en las tareas sanitarias lo hacía y esporádicamente y tímidamente, sin preocuparse en realidad por la salud de las masas; las clases dominantes justificaban su indiferencia ante la enfermedad y la miseria dando a éstas como causas, la indolencia y la degeneración de la raza, y el gobierno, en fin, deseoso de inyectar al país la savia vivificante de la inmigración extranjera, abandonaba al proletariado a su propia destrucción»¹.

Otros han apuntado que durante la década de 1920 se introdujeron los sistemas y prácticas sanitarias

modernas en México, además de señalar la medicina estadounidense como la principal influencia durante esa época. Armando Solórzano² defiende la tesis de que «el sistema moderno de salud en México nació hacia 1920 por influencia de la Fundación Rockefeller»³. En este sentido, es importante recalcar que el principal objetivo de este trabajo es exponer y rebatir esas tesis, señalar que las prácticas médicas modernas, incluyendo la salud pública, se introdujeron en México durante la última década del siglo XIX y la primera del XX, y perduraron como formas culturales durante todo ese tiempo, y, además, que la principal influencia de los sistemas sanitarios que se desarrollaron dentro del territorio mexicano fueron las investigaciones y descubrimientos desarrollados en Europa.

En primer lugar, abordaremos la salud pública como concepto histórico, con el fin de rastrear la genealogía y las prácticas culturales que brindaron un marco referencial para el nacimiento de lo que en Occidente se conoce como salud pública. En segundo lugar,

Un fragmento de este artículo forma parte del libro inédito *Historia de la salud pública en Baja California 1887-1923*, de mi autoría.

Fecha de recepción en versión modificada: 07-11-2013

Fecha de aceptación: 15-01-2014

Correspondencia:

*Arturo Fierros Hernández

E-mail: arturo_336@hotmail.com

trataremos la introducción de estas prácticas en el territorio mexicano, el nacimiento de reglamentaciones e instituciones que aplicaron los preceptos por los cuales se regía la salud pública, para dar paso a su consolidación, y finalizaremos con una breve conclusión.

El nacimiento del concepto de salud pública

Las grandes epidemias acaecidas durante el siglo XVIII de enfermedades como la viruela (hasta el descubrimiento y la expansión de la vacuna por Edward Jenner [1749- 1823]), el tifus, el cólera y la malaria llevaron a reflexionar sobre la gravedad del problema por contagio, debido a la movilización de personas (principalmente de ejércitos). La mala alimentación era otra causa de enfermedad, evidente en la tuberculosis y el raquitismo; se encontraba también la peste (aparecida en 1720), que siguió siendo endémica en el Mediterráneo occidental. Además, el crecimiento de las ciudades fomentó la acumulación de personas en espacios reducidos, desechos fecales, vísceras de animales, sangre y demás perecederos, que generaban basura, mal aspecto y malos olores, lo cual acrecentó el interés de diversas personas en el tema. «El invento de la cuestión urbana, el triunfo del concepto funcional de la ciudad-máquina, incitan al aseo topográfico, inseparable del aseo social que manifiestan la limpieza de la calle y el aseo de los sitios de relegación»⁴.

A este respecto, los diversos descubrimientos y reflexiones en torno a las distintas ramas del conocimiento científico, en especial la física y, ya adelantado el siglo XVIII, la química, aportaron instrumentos y herramientas para aplicarlos en los diversos medios de desarrollo humano; es decir, se generaron fundamentos con bases científicas. Por ejemplo, objetos como el termómetro y la mejora en los lentes para microscopios podían generar resultados de manera cuantitativa sobre las investigaciones.

En este contexto, los grandes proyectos de los monarcas absolutistas⁵ tenían evidentemente repercusiones de hondo calado, tanto en la vida pública como en la privada. Un ejemplo claro fueron los hospitales, que tenían que ver con la idea de bienestar y progreso: «La joya de los hospitales fue el Allgemeine Krankenhaus (Hospital General) de Viena, que tenía dos mil camas, y fue reconstruido en 1784 por el emperador José II. Este hospital era la expresión manifiesta de la determinación de los dirigentes absolutistas ilustrados

de centralizar la administración»⁶. En otros países, como Inglaterra, los hospitales se instalaron por iniciativa privada, especialmente gracias a las donaciones de personas con recursos económicos bastante considerables, debido a tres factores: la caridad, que estaba ligada a la idea de la redención; el afán de derrochar para demostrar cierto poder, y la idea ilustrada del mejoramiento de la calidad de vida de las personas. El aumento del número de hospitales en las ciudades, acompañado de una lenta mejora de la ciencia médica y su enseñanza, contribuyó al desarrollo de la medicina. En aquella época los estudiantes tenían que recorrer los pasillos de los hospitales y estudiar las enfermedades no sólo en los libros, sino también en el cuerpo humano. Se abrió el camino a la clínica mediante la cual Xavier Bichat (1771-1802) había perfeccionado el método anatomopatológico.

También la Ilustración, como movimiento intelectual, trajo consigo una serie de repercusiones en la vida social de las personas, tanto pública como privada. Debido a las ideas que se formaron en ese contexto sobre la educación, algunos filósofos consideraban la razón no como algo ejercido en solitario, sino como un proceso mental dirigido al estudio de la vida que nos rodea, con el objetivo de mejorarla. Dicha concepción se vio confirmada por los juristas de la escuela de derecho natural: «La razón es el único medio por el cual los hombres pueden buscar la felicidad». Pronto la razón se tuvo que atemperar mediante el sentimiento o la sensibilidad ante las impresiones del mundo exterior que constituían una alternativa a los dictados de la razón lógica. «En la alternancia entre la razón y el sentimiento reside gran parte del encanto del siglo XVIII»⁷.

Las ideas de la Ilustración, que impactaron durante el Siglo de las Luces, tenían que ver con la promoción del «bien común, [la búsqueda de] la felicidad del pueblo, vencer las enfermedades y recurrir a la razón para entender los fenómenos naturales»; esto tuvo «un impacto notable en el significado que se le daba a la salud y a la higiene que la propiciaba»⁸. El hombre logró alcanzar terrenos desconocidos hasta el momento. De forma menos directa, otras medidas contribuyeron a elevar el nivel de la salud pública. En las ciudades más grandes se introdujo y mejoró el suministro de agua, se mejoró la eficiencia de los servicios de recogida de basuras y el alumbrado de las calles redujo el número de homicidios. Podemos identificar al menos tres factores que confluyeron para que se formara un corpus que pudiera ser utilizado por los Estados para el bienestar de los ciudadanos: los avances

tecnológicos, los avances científicos y la idea de que el bienestar (la calidad de vida, la salud, etc.) acarrearba progreso.

Otro factor de clara importancia fue la Revolución francesa⁹, que tenía como uno de sus ideales el bienestar común; algunos de los ideales de ésta y de la Ilustración vendrían a componer las bases del Estado moderno. Durante la Revolución, e incluso el Consulado, se gestionaron varios proyectos de reforma. De todos estos planes, entre los que se encontraban los de salubridad pública, indudablemente pocas cosas pasaron a la realidad, pues la vida se iba a desarrollar de manera un tanto distinta. Las medidas adoptadas por los Estados dieron paso a una serie de reglamentaciones que afectaban tanto a la vida como a la muerte de las personas. Esta serie de reglas, que se inmiscuían en la forma de desarrollar la vida, entraron como la humedad, poco a poco, dejando pequeños indicios de cambio de las actividades; las formas culturales mutaron, mas nunca bruscamente, y varios de los preceptos se pusieron en práctica o al menos permanecieron como ideales que formaban parte de las reglamentaciones y obligaciones del corpus estatal.

Con la consolidación de algunos Estados-nación, las ideas que se habían formado respecto a la limpieza de las ciudades y los inventos para el cuidado y la prevención de enfermedades generaron el ambiente propicio para el nacimiento de la salubridad pública. Por ejemplo, en la recién formada Alemania, Otto von Bismark, el astuto canciller austriaco, puso en práctica «un seguro médico gestionado por el Estado en 1883». Esto da cuenta de las preocupaciones del aparato estatal por crear conciencia sobre el cuidado de la salud de los individuos y, como repercusión indirecta, del resto de las personas. Por otro lado, se habían generado cambios en la estructura de las ciudades, como el drenaje, el alumbrado, etc., mejoras que coincidían, claro, con la idea de progreso y formaban parte de tal. Estos nuevos elementos, prácticamente desconocidos hasta el momento, dieron una significación distinta a la vida de los seres humanos. Las personas ingresaron en un umbral poco conocido hasta entonces, proveído por los aparatos estatales, que se encargaron también de reglamentar e introducir en la vida de la gente tecnologías para propiciar el mantenimiento de la salud.

Nuestra actual concepción de la salud pública es algo distinta de la que se tenía a finales del siglo XVIII y principios del XIX. Como hemos observado, la idea era bastante amplia, y en ese momento se

consideraban otros aspectos, como el hacinamiento, la mendicidad y la distribución de agua potable, es decir, no existían otras dependencias, y la de salubridad se encargaba directamente de estos asuntos, junto con los ayuntamientos.

La salud pública en México

En 1841 se instituyó en México el Consejo Superior de Salubridad, compuesto sólo por seis miembros¹⁰, y perteneciente al ramo de la beneficencia pública¹¹. Durante esa época, hubo una gran gama de instituciones dedicadas al cuidado de la salud, con sede en la Ciudad de México, entre las cuales podemos destacar «la Academia Nacional de Medicina (desde 1842), la Escuela Nacional de Medicina (mismo año) y el Consejo Superior de Salubridad (desde 1841)»¹². Estas instituciones cumplían a medias sus funciones, pues no efectuaban aspectos fundamentales, vigentes en esa época, referidos a la salud pública. Aspectos que, dicho sea de paso, estaban muy ligados a la idea de modernidad.

Un claro ejemplo fue el del Consejo. El establecimiento de dicha institución dice mucho de las preocupaciones gubernamentales por mantener el buen estado de salud entre la población mexicana, aunque, como señala Hiram Félix Rosas, «en términos generales, entre 1841 y 1880, las tareas del Consejo eran un listado de buenas intenciones. Su desempeño intermitente estuvo marcado por conflictos políticos, carencia de recursos y la relativa desorganización del país. A la luz de las acciones emprendidas, es posible afirmar que la consolidación de este organismo técnico, consultivo, normativo y ejecutivo de la salud pública mexicana comenzó en 1880»¹³.

Debemos resaltar que algunas medidas de higiene pública existían ya desde épocas tan antiguas como la colonia. La recolección de la basura, el entierro de los difuntos y las cañerías dan cuenta de destellos de modernidad (venidos desde la España ilustrada). Estas medidas, en general, no eran completadas en su totalidad, debido a la falta de fondos o porque algunas eran encomendadas a civiles, que debían correr con los gastos, es decir, que se pretendía que se realizasen con fondos privados y contribuciones mediante una suerte de rifas. «Fue el Virrey Revillagigedo, quien ordenó el traslado de las basuras hacia fuera de las garitas»¹⁴, con el fin de mantener la limpieza en las calles y así fomentar las buenas costumbres, aunque esta medida tuvo que ser cancelada por falta de fondos. Se tenía la idea, mas esto no quiere decir que se llevase a cabo en su totalidad.

En 1876, Porfirio Díaz, quien duraría 30 años en el poder, se declaraba presidente de México, y con esto se abría una nueva etapa en la historia de México, algo confusa, algo marginada por la historiografía posrevolucionaria y, valga decirlo, la historia oficial. Desde su ascenso al poder, Díaz logró lo que nadie había conseguido hasta el momento: generar estabilidad política en el país. Esto daba pie a que el gobierno pudiera concentrar los recursos económicos en distintos aspectos de orden público de mejoramiento y modernización. Acerca de esto, los «viajeros podrían atestiguar la sólida infraestructura que don Porfirio –como (casi) todo México reverencialmente le decía– había dado al país desde [...] su ascenso al poder en 1876: obras portuarias, excelentes vías férreas, teléfonos, telégrafos, correos»¹⁵. El proyecto modernizador porfiriano buscaba que la capital se convirtiera en una ciudad limpia, ordenada e higiénica, en donde las enfermedades epidémicas y no epidémicas estuviesen controladas.

Si bien el ideal del gobierno de Díaz era modernizar todo México, el efecto fue paulatino; al tratarse de un gobierno centralista, la capital fue la primera en recibir los efectos. Uno de los logros del gobierno del general fue destinar el dinero que se recaudaba de los impuestos a los juegos de azar y las multas a la beneficencia pública a cargo del Consejo Superior de Salubridad. Además, se emitió un reglamento durante 1881 donde se señalaba que «en el Hospicio de Pobres se atenderían 600 internos, y en el Tecpam de Santiago 250 alumnos»¹⁶. A partir de 1880, el Consejo, que también se encargaba de la asistencia, empezó a publicar un boletín (el primero apareció el 15 de julio de ese mismo año) donde se hacían públicos todos los planes y acciones que el Consejo había realizado a lo largo y ancho del territorio mexicano; además, se crearon 15 sociedades científicas y el 21 de enero de 1882 se celebró el Congreso Higiénico Pedagógico, en el cual se abordaron temáticas relacionadas con la salud y la higiene en las escuelas¹⁷. Este modelo ideal buscaba enseñar a los mexicanos, desde corta edad, a mantenerse limpios y sanos, y lo que era más importante, a mantener su medio de desarrollo limpio para evitar enfermedades. Era el ideal de progreso reflejado en la sociedad. Una sociedad limpia representaba una sociedad sana, y una sociedad sana representaba una sociedad moderna. No es casual que a muchos de nosotros nos haya tocado vivir inspecciones higiénicas realizadas por compañeros de los grados superiores durante la primaria, incluso a finales del siglo XX.

Al término de la década de 1980 se fundaron dos de los primeros institutos dedicados a la investigación (1888): el Instituto Médico Nacional y el Instituto Geológico (1891). En este sentido, es importante señalar que los hospitales no fueron la excepción: en 1895 el médico Eduardo Liceaga, presidente del Consejo Superior de Salubridad, y el ingeniero Roberto Gayol comenzaron el proyecto de construcción del Hospital General, que abrió sus puertas en 1905. Esto se debía principalmente a la falta de hospitales en higiénicos y ventilados, en condiciones propicias para el tratamiento de los enfermos. Proliferaban hospitales que habían sido fundados a finales del siglo XVIII y principios del XIX, que carecían de las condiciones necesarias para ser considerados higiénicos¹⁸.

Durante la última década del siglo XIX proliferaron en la capital las instituciones de corte científico. La fundación y el desarrollo de centros científicos se debieron al Estado, pero también a los hombres de ciencia.

En 1870 surgió entre los médicos mexicanos un interés por las enfermedades hereditarias; prueba de ello son las distintas tesis y artículos publicados en el transcurso de los últimos 30 años del siglo XIX¹⁹. Incluso enfermedades de nacimiento como la ceguera eran ya tratadas en la época con la gran variedad de oftalmoscopios que se importaban desde Europa; tal es así que en 1876, poco después del Plan de Tuxtepec, se fundó el Instituto Oftalmológico Valdivieso²⁰.

El papel que jugaron los médicos fue fundamental para la conciliación de las reglamentaciones sanitarias dentro del país, pues consiguieron aportar científicidad a través de formas de control de la charlatanería, aproximadamente desde la tercera década del siglo XVII, y ello se hizo con medidas expedidas por organismos legisladores regulados por médicos, y no, como antes, por la Iglesia. Las acciones reguladoras de los organismos coordinados por médicos fueron decisivas en el rumbo que tomaría el país respecto a las políticas sanitarias. En 1887 Eduardo Liceaga visitó el laboratorio de Louis Pasteur en París y «recibió ahí el virus atenuado de la rabia en el cerebro de un conejo. Lo trasladó a México y reprodujo el virus según la técnica aconsejada para fijarlo, y el 23 de abril de 1888 vacunó al niño Isidro Delgadillo»²¹.

Las acciones de salud pública del gobierno a cargo de Porfirio Díaz se extendieron por todo el territorio mexicano. A principios de 1885 se creó un reglamento para la aplicación de la vacuna contra la viruela en los territorios de Baja California, Tepic y el Distrito Federal, que fue aprobado en mayo de ese año y

publicado en el Diario Oficial. El tema central del reglamento, que estaba compuesto por 20 artículos, era la importancia de estar prevenidos contra la mortal enfermedad, considerando la vacuna como un elemento de vital importancia, siempre bajo la inspección del Consejo Superior de Salubridad mediante dos representantes (un presidente y un vocal). La presencia médica también era obligatoria; el médico encargado de preservar la vacuna también lo sería de vigilar su administración²².

Aparte de la campaña contra la viruela, se llevó a cabo otra para combatir la epidemia de peste que cundía en Mazatlán, y según algunos rumores en Baja California. A principios de 1903, cuando la epidemia se vio disminuida, se hicieron cientos de copias de un ejemplar para la prevención de la peste²³. Además, se realizó una campaña a nivel nacional para hacer frente a la fiebre amarilla y el paludismo, otra contra la tuberculosis que oficialmente empezó en 1907 y otra contra la sífilis de manera permanente.

Las enfermedades que azotaron al país influyeron de manera decisiva para que mejoraran de manera gradual diversos aspectos de la salud pública, como los relacionados con el hacinamiento de los enfermos mentales. El manicomio de La Castañeda, inaugurado en 1910, fue la obra de infraestructura relacionada con la salud pública más grande de México y de América Latina.

Conclusiones

La salud pública se introdujo en México de manera paulatina. Desde finales del siglo XVII existían diversas prácticas relacionadas con la higiene pública, pero no fue hasta finales del XIX y principios del XX cuando se consolidó en México la aplicación de las prácticas sanitarias modernas, introducidas por el gobierno de Porfirio Díaz. Este momento coincidió con el umbral modernizador que cundía en todo el mundo (por influencia de algunos países de Europa occidental), nuevas tecnologías, innovaciones y nueva metodología en el accionar de la salud pública.

Bibliografía

- Rivera A. La situación de la salud pública en México (1870-1960). *Revista del Hospital General Dr. M Gea González*. 2003;6:40-4.
- Solórzano A. La influencia de la Fundación Rockefeller en la conformación de la profesión médica mexicana, 1921-1949. *Revista Mexicana de Sociología*. 1996;58:173-203.
- Carrillo A. Guerra de exterminio al «fantasma de las costas». La primera campaña contra la fiebre amarilla en México, 1903-1911. En: Agostoni C, coord. *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2008. p. 221-56.
- Corbin A. El perfume o el miasma. El olfato y lo imaginario social. Siglos XVIII y XIX. México: Fondo de Cultura Económica; 1987.
- Günter B. La época del absolutismo y la ilustración (1648-1779). México: Siglo XXI; 1997.
- Porter R. Breve historia de la medicina: desde la antigüedad hasta nuestros días. México: Taurus; 2004.
- Ogg D. La Europa del antiguo régimen, 1715-1783. México: Siglo XXI; 1983.
- Staples A. Primeros pasos de la higiene escolar decimonónica. En: Agostoni C, coord. *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2008. p. 17-42.
- Foucault M. El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2008.
- Carrillo AM. Economics, politics, and public health in Porfirian Mexico (1876-1910). *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 2002;9 Suppl:67-87.
- Rodríguez de Romo AC, Rodríguez Pérez ME. History of public health in Mexico: 19th and 20th centuries. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. 1998;5(2):293-310.
- Agostoni C. Práctica médica en la Ciudad de México durante el porfiriato: entre la legalidad y la ilegalidad. En: Cházaro L, comp. *Michoacán: Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*; 2009. p. 163-84.
- Félix H. Cuando la muerte tuvo alas. La epidemia de fiebre amarilla en Hermosillo (1883-1885). Hermosillo: El Colegio de Sonora/Universidad de Sonora; 2010.
- Flores A. Suciedad y enfermedad en la ciudad de México. Las fiebres misteriosas (?) de 1813. *Universidad Autónoma Metropolitana de Iztapalapa*; 2003.
- Krazue E. Siglo de caudillos. México: Tusquets; 1994.
- Lorenzo M. Los indigentes ante la asistencia pública. Una estrategia para sobrevivir en la ciudad de México, 1877-1905. *Historia Mexicana*. 2012;62:195-247.
- Pozas R. El desarrollo de la seguridad social en México. *Rev Mex Sociol*. 1992;54:27-65.
- Martínez X. El hospital en el siglo XIX: entre tradición y modernidad. *Anales médicos*. 2006:36-41.
- López C. Enfermedad hereditaria. En: Cházaro L, comp. *Michoacán: Colegio de Michoacán/Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*; 2009. p. 95-123.
- Christian J. Educación especial y ciencias médicas frente a la ceguera en la ciudad de México, 1870-1928. En: Agostoni C, coord. *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*. México: Universidad Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2008. p. 43-70.
- Flisser A. La medicina en México hacia el siglo XX. *Gac Med Mex*. 2009;145(4):353-6.
- Reglamento para la aplicación de la vacuna contra la viruela en el Distrito Federal y territorios de Tepic y Baja California. 1899, AGN, Gobernación, AD IIH UABC [33.11].
- Acuse de recibo de Celso Vega, jefe político del Distrito Norte de Baja California, de ejemplares de las suscripciones levantadas para combatir la peste bubónica en la república mexicana. 1904, AGN, Gobernación, volumen 775, sección s/s Exp. 1, AD IIH UABC [36.32].