

Medicina, salud e higiene en el siglo XIX Medicine, health and hygiene during 19th Century

Celia Mercedes Alanís Rufino ^a

Abstract:

This essay pretends relate the issue of hygiene to understand how it became a key concept to understand health problems and improve the living conditions of the population of Western countries, including Mexico, since the end of the 18th century and during the 19th century. It starts from understanding the medicine and health model that prevailed at that time, to develop the relationship of medicine, health and hygiene from there. After that, it is explained how the dissemination of hygienic precepts was carried out among the population and the role that doctors developed in teaching and disseminating hygiene in order to have a healthier and more vigorous population, as was the ideal of these centuries.

Keywords:

Hygiene. Health. Medicine. Diseases.

Resumen:

El objetivo del presente ensayo es abordar el tema de la higiene, para comprender cómo se convirtió en un concepto clave para atender los problemas de salud y mejorar las condiciones de vida de la población de los países occidentales, incluido México, desde finales del siglo XVIII y durante el siglo XIX. Se parte de entender el modelo de medicina y salud que prevaleció en la época, para de allí desarrollar la relación de la medicina, la salud y la higiene. De allí se explica cómo se realizó la difusión de los preceptos higiénicos en tre la población y el papel que desarrollaron los médicos en la enseñanza y difusión de la higiene, con el fin de contar con una población más sana y vigorosa, como era el ideal de la época.

Palabras Clave:

Higiene. Salud. Medicina. Enfermedades.

Introducción

Hoy en día, la palabra higiene es parte del vocabulario cotidiano. Asumimos que siempre ha estado presente tanto en la vida diaria como en el desempeño médico. La consideramos esencial para conservar la salud, pero la higiene no siempre ha sido entendida de la misma manera, ni ha tenido la misma relevancia en todas las sociedades. Existen numerosos estudios que se han centrado en distintos aspectos de la medicina, la salud pública y la higiene. El objeto de estas líneas es invitar al lector a una reflexión sobre la higiene como un elemento clave para comprender los cambios que se generaron entre los siglos XVIII y XIX tanto en el mundo occidental, como en México. Partimos del supuesto de que al abordar con amplitud el concepto de higiene, lo podemos entender como uno de los ejes que articularon en esta temporalidad parte de lo que hoy entendemos cómo desarrollo y progreso en aquel momento. Esto nos

permite ver las relaciones que existieron entre la medicina como un saber científico, la importancia que se le dio a la salud, los mecanismos de difusión de estos preceptos en diversos sectores de la población, sobre todo los populares, y en qué medida fueron aceptados y por último, pero no menos importante, cómo se dio una enseñanza formal de la higiene al gremio médico. También nos permite establecer una relación para ver que en distintos países occidentales estaba sucediendo una relación similar entre higiene, medicina y sociedad. Por un lado, esto abre nuestro panorama y nos ayuda a contextualizar el caso de México. Esta es la argumentación central que se desarrolla en los siguientes apartados.

Fue durante el siglo XVIII, en la época de la ilustración, cuando las autoridades comenzaron a tomar medidas para mejorar las condiciones de vida y la salud de sus ciudadanos, una población sana era esencial, pues se necesitaban brazos fuertes para consolidar los nacientes

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-9111-370X>, Email: mercedes_alanis@uaeh.edu.mx

estados nación, tanto para su defensa, como para la generación y comercialización de riqueza en un amplio sentido. Esta preocupación perduró a lo largo del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX en los países occidentales, tanto en los países europeos como los del continente americano.

Las medidas a las que nos referimos se enfocaron principalmente en dos aspectos. El primero fue el saneamiento de las ciudades con sistemas de drenaje para desechar las aguas sucias, alejar de los centros de población los depósitos de basura, los mataderos de animales y los cementerios, así como propiciar espacios ventilados, para disipar los malos olores, o los miasmas¹.

El segundo aspecto fue que los médicos y las autoridades comenzaron a percatarse de que existía una estrecha relación entre las malas condiciones económicas y sociales generadas por la pobreza –como el hacinamiento y la desnutrición– con las enfermedades y muertes que alcanzaban a un gran número de personas. Aquellas que generaban las calificadas como “preocupantes”, “espantosas”, “terribilísimas” o “altísimas” tasas de mortalidad que mermaban a la población tanto adulta como infantil. Si se quería cambiar la realidad, había que cambiar estas condiciones, por lo que, entre otras medidas, tanto los gobiernos, como grupos de particulares buscaron brindar servicios de salud gratuitos, principalmente a los pobres.

Una cuestión fundamental para mejorar la salud de la población, fue propagar y difundir las que se empezaron a considerar las medidas higiénicas más indispensables para eliminar los focos de infección que generaban enfermedades con alcances epidémicos. Para ello se utilizó un lenguaje sencillo y accesible, para que todos los sectores sociales pudieran apropiarse de los preceptos de la higiene.

Fue así, al paso de las décadas, que la educación sanitaria cobró relevancia a lo largo el siglo XIX, tanto en países europeos como americanos. Títulos y encabezados referentes al cuidado de la salud y la higiene fueron cada vez más recurrentes en periódicos, revistas, folletos y libros dirigidos para los propios médicos, autoridades sanitarias y políticas, como también para la población en general.

Médicos mexicanos, como Luis E. Ruiz –a quien nos referiremos más adelante– consideraron que al popularizar la higiene se realizaba un acto benéfico, pues era consciente de que las prácticas higiénicas estaban lejos de las numerosas clases populares que no tenían la posibilidad de procurarse “buenas habitaciones, apropiados vestidos y conveniente cama”, y en cambio, por las exigencias de sus rudos trabajos diarios se exponían a enfriamientos, a los virus y a todos los agentes capaces de producir enfermedades (Ruiz, 1898: 75). En las primeras décadas del siglo XX, la higiene

seguirá estando presente tanto para los médicos y autoridades, como para la población en general, pero por responder a un momento histórico distinto no se abordará en el presente escrito.

La medicina, la salud y la higiene

Hacia finales del siglo XVIII, el método científico prevaleció en los saberes que buscaban probar que estaban basados en un sólido conocimiento, tal como ocurrió con la medicina. Fue también la época en que se llevaron a cabo los primeros estudios sistemáticos con bases científicas sobre mortalidad y comenzaron a incluir estadísticas.

Una obra pionera en esta temática fue *Observaciones políticas y naturales* hechas a partir de los boletines de mortalidad del inglés John Graunt, quien comenzó a analizar los registros parroquiales de nacimientos y muertes, así como los boletines de mortalidad, donde se podía detectar el número de fallecimientos, mucho más numerosos en los casos de epidemias como la peste. Con estos datos comenzó un análisis sistemático y profundo de las poblaciones que con el tiempo se volvió más sistemático y fundamental para analizar a las sociedades (García, 2011).

Otra contribución notable fue la del médico vienés Johan Peter Frank con su obra *La miseria del pueblo, madre de enfermedades*, publicada en 1790. Una de las primeras obras que hoy en día es reconocida dentro los primeros estudios de higiene, en ese momento, considerada dentro de la llamada medicina pública. Frank también escribió *Sistema de una política médica completa*, otra obra que es considerada como el primer tratado de higiene pública, en la que se asentó que la salud pública era parte de una problemática social amplia y enfatizó la necesidad de que hubiera una organización estatal y legislación para cuestiones de salud (López, 2000).

En estas obras se puede apreciar que los médicos no se mantuvieron distantes ante la problemática social que afectaba a las poblaciones, sino que hacían evidentes las condiciones miserables de vida de una parte considerable de la población, entre la que se encontraban las bases trabajadoras, y señalaban que eran éstas, las que generaban la propagación de distintas enfermedades contagiosas. A esto hay que añadir que otras enfermedades eran transmitidas por animales vectores, como pulgas, piojos, mosquitos, moscas o roedores. En su conjunto enfermedades como la desnutrición, la mortalidad materna e infantil, la pelagra, el escorbuto, la tuberculosis, el tifo, la gripa, la fiebre amarilla, la viruela, el cólera morbo, el mal de Chagas, la lepra y la sífilis, entre otras más, se convirtieron en prioridades para la medicina, que encontró en la medicina pública y en la higiene los pilares para combatirlas.

En Inglaterra tuvieron lugar diversos acontecimientos que posibilitaron que la higiene pública en el siglo XIX se fortaleciera. Allí confluyeron médicos, políticos y pensadores liberales que contribuyeron a la idea de que los preceptos higiénicos eran esenciales para mejorar la salud de la población. Este aspecto es esencial para entender el porqué, la higiene cobró relevancia. Los ciudadanos debían estar sanos para ser más productivos y con ello, contribuir en la generación de riqueza. Edwin Chadwick tuvo un papel relevante. Siendo abogado estuvo a cargo de la reforma e implementación de las "leyes de pobres" en Londres, durante las décadas de 1830 y 1840. Chadwick, junto con otros servidores públicos, hicieron posible que se mejorara la salud pública en Inglaterra, gracias a sus informes sobre las condiciones sanitarias de la población obrera (Ramos, 2014).

Por su parte, John Snow demostró, en Londres durante la epidemia de cólera de 1854, cómo era su transmisión. Descubrió que era por medio del agua contaminada por heces fecales en la toma de agua de Broadwick Street, en pleno corazón de la ciudad, y no por medio de los miasmas como se seguía creyendo ampliamente. Snow es conocido hoy en día como una figura clave para la epidemiología, pues en la epidemia aludida realizó un mapa de la zona afectada, donde fue localizando los sitios donde las muertes que se iban produciendo, y al tener la visión de conjunto pudo visualizar que las víctimas estaban en la zona cercana a la bomba de agua mencionada y su modelo sirvió como base para elaborar más estudios que se aplicaron no solo al cólera (Cerde, 2007). En el caso español, también se realizaron estudios para entender y combatir el cólera. Testimonio de esto es *Instrucciones generales sobre el modo de preservarse del cólera-morbo epidémico con indicaciones acerca de su método curativo*, escrito por el médico Mateo Seoane y publicado en Madrid en 1834 (Alcaide, 1999).

A estas contribuciones debemos sumar que, desde las primeras décadas del siglo XIX, la higiene se convirtió en una rama de la medicina, que contaba con bases científicas y por lo tanto, fue difundida ampliamente. Para finales de esa centuria, la higiene científica ya contaba con bases sólidas, igual que la salud pública. Cada vez era más común que los médicos y las autoridades por distintos países ejercieran acciones para fomentar la higiene de sus poblaciones, publicaran en distintos foros y que más médicos se centraran en el tema de la higiene, por lo que se convirtió en una asignatura fundamental en la formación médica. Muchos médicos coincidían en que:

...la higiene pública se enfocaba en la conservación de la salud de las colecciones de individuos de pueblos, distritos y provincias, además de estudiar todas las

causas de insalubridad pública y buscar los preceptos oportunos para remediarlas (Alcaide, 1999).

Otro aspecto fundamental, para que los preceptos higiénicos se difundieran, fueron las distintas conferencias nacionales, regionales e internacionales y las asociaciones que se crearon en torno a la salud pública. La Primera Conferencia Sanitaria Internacional tuvo lugar en París en 1851 y desde entonces se siguieron celebrando con periodicidad en varias ciudades europeas, como Madrid, Lisboa o Bruselas. El objetivo principal de estas Conferencias era elaborar una Convención sanitaria internacional, para la lucha en común contra enfermedades que afectaban a muchos países, como era el caso del cólera y otras enfermedades transmisibles. En el caso del continente americano, también hubo distintos congresos y conferencias desde finales del siglo XIX (Cueto, 2004; Almazán, 2018).

La suma de estos diferentes elementos posibilitó que la higiene pública se volviera importante dentro del desarrollo de las naciones. Fue así que la higiene pública estuvo presente en distintas legislaciones y códigos sanitarios, en los servicios de higiene pública, en las sociedades científicas, en la creación de los institutos de higiene y en la enseñanza de la misma, tanto para el gremio médico, como su divulgación para la sociedad en general, como veremos a continuación.

La difusión de los preceptos higiénicos

La higiene, entendida en su sentido más amplio como "el arte de preservar la salud", fue transformando lentamente el aspecto de las ciudades y cambiando algunos hábitos en varios sectores de la población; a la vez que era más visible en distintas publicaciones. La higiene se convirtió en un ideal que debía abarcar distintos aspectos de las sociedades y de los individuos. Por ello, se empieza a hablar sobre la higiene pública y la higiene privada. La higiene del matrimonio, la higiene materna e infantil, la higiene industrial, por mencionar los más relevantes. La ubicación misma de las poblaciones y de sus hospitales, mercados, mataderos de animales, basureros y cementerios se hicieron indispensables, por lo que no es raro encontrar que las ciudades hicieran distintos cambios en sus edificaciones, para que el aire circulara adecuadamente, al igual que el agua, a la vez que se pavimentaran las calles y se reglamentaran las ventas de distintos alimentos y bebidas. Por eso se realizaron estudios sobre la dirección de los vientos y la distribución de las ciudades.

Este modelo higiénico se expandió por varios países. Uno de sus aspectos vitales es que no se quedó solo en el papel, sino que se materializó en acciones, como en la creación del Cuerpo de Sanidad Militar en 1836 o la elaboración de la *Ley Orgánica de Sanidad* de 1855 para el caso español. Un caso similar al inglés, que ya

comentamos líneas atrás, en el que hubo un análisis de las estadísticas médicas y los registros de mortalidad y se emprendieron acciones para disminuir la mortalidad. Pedro Felipe Monlau y Roca y Francisco Méndez Álvaro, médicos españoles interesados en la higiene, se centraron en la modernidad, funcionalidad e higiene de las ciudades y puertos. Monlau publicó un folleto titulado "¡Abajo las murallas!", en el que expuso el pensamiento higienista y argumentó las ventajas de eliminar las fortificaciones de lo que fueron las ciudades medievales y esta fue una de las razones por las que en el siglo XIX, diversas ciudades europeas, como Barcelona, perdieron sus murallas y cambiaron su aspecto en aras de ser modernas.

Al otro lado del Atlántico, la construcción de ciudades como Bello Horizonte, la capital de Minas de Gerais en Brasil, a finales del siglo XIX, una ciudad cuyo diseño siguió los preceptos higiénicos en boga, fue un ejemplo de higiene y modernidad. Se enfatizaba que su planeación estuvo sustentada en bases científicas para definir su traza, tomar en cuenta la dirección de los vientos, el abastecimiento de agua, la pavimentación de las calles, la localización de cementerios y zahúrdas, las restricciones para el tránsito de los animales de carga, por mencionar los elementos más representativos.

En lo que respecta al individuo, hubo estudios sobre la vestimenta, la limpieza del cuerpo, el ejercicio y el reposo. El estudio de las poblaciones se centró en la natalidad, la mortalidad, la fecundidad, el matrimonio y el poblamiento. Cabe mencionar que el matrimonio y la procreación se consideraron elementos vitales, pues de ello dependía la calidad de vida que tendrían los futuros ciudadanos. Se puso especial atención a la higiene de los alimentos y de las bebidas. Los trabajadores también fueron receptores de nuevos preceptos higiénicos, pues un trabajador enfermo significaba baja productividad, razón por la que se empezaron a atender las enfermedades relacionadas con el trabajo. Reiteramos una vez más, cómo la higiene dirigida a mejorar la salud de los trabajadores reeditaría en una mejor productividad y generación de riqueza.

La higiene materna e infantil cobró una notoria relevancia desde las últimas décadas del siglo XIX. Se consideró que si se querían reducir los altos índices de mortalidad, había que empezar poniendo atención en esta primera etapa de la vida, donde muchos niños morían durante sus primeros cinco años de vida y muchas mujeres tenían complicaciones durante el parto o el puerperio y llegaban a morir. En este campo la puericultura se volvió una aliada indispensable para instruir a las madres y a las futuras madres sobre cómo debían ser los cuidados higiénicos durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida de los hijos (Alanís, 2013).

También hubo interés en el espacio público, para que las instalaciones sanitarias y los lugares públicos, las escuelas y los espacios de diversión cumplieran con principios higiénicos que ayudaran a preservar la salud de los ciudadanos. Por eso se pusieron escupideras en lugares como los teatros, además que se recomendaba no saturar espacios cerrados para que no se corrompiera el aire, por citar un par de ejemplos.

La higiene también reguló el espacio de la vida privada. Se puso especial atención en las viviendas, en su ventilación, la limpieza de los suelos y paredes, la limpieza del agua, de los alimentos, de la ropa, de las camas, de los cuidados de los bebés y niños pequeños y los enfermos. Se enfatizó que había que alejar y acabar con insectos como moscas y mosquitos que propagaban enfermedades. Médicos y autoridades estaban seguros que las condiciones de vida de la sociedad mejorarían si se seguían estos preceptos, pero no siempre fue fácil que todos los ciudadanos siguieran estos consejos. Esto es relevante, pues si bien existen numerosos testimonios históricos de los discursos higiénicos dirigidos a la población, generalmente se puede asumir que éstos se acataban y se cumplían y no necesariamente era así, la gente también mostraba resistencias.

Para vigilar que se cumplieran las medidas higiénicas y con esto disminuyeran varias enfermedades, se implementó la policía médica, una política médica aplicada por los gobiernos que aseguraba el cumplimiento de las normas por medio de un reglamento administrativo coercitivo que aplicaba sanciones en caso de no acatarlo. Estas medidas encontraban su razón de ser en que lo que se buscaba era el bienestar de la comunidad. Las clases populares fueron las más afectadas por las enfermedades y la falta de higiene, pues muchas veces vivían y trabajaban en condiciones no ideales y de hacinamiento. También fueron a las que se dirigió una amplia propaganda higiénica y una estricta vigilancia y coerción para su cumplimiento.

Médicos e higiene en México

En el caso de México también fue desde finales del siglo XVIII –durante la implementación de las reformas borbónicas en la Nueva España– que se comenzaron a implementar acciones para mejorar las condiciones de salud de la población, pero nos centraremos en el siglo XIX y en especial, en sus últimas décadas, durante el porfiriato, etapa en que la higiene fue de gran importancia en la formación y el quehacer médico, como en su difusión.

El Consejo Superior de Salubridad era en esa época, el máximo órgano encargado de las regulaciones de la salud o higiene públicas. Para 1889 se promulgó el Código Sanitario, en el que el médico Eduardo Liceaga, uno de los médicos más prominentes del porfiriato

expuso que el objetivo de la higiene era conservar la salud, prolongar la vida y mejorar la condición física de la especie humana (Código, 1903: 4). A partir de entonces, se promulgaron sucesivamente nuevos códigos sanitarios. El que se promulgó el 30 de diciembre de 1902 plasmó desde sus primeras páginas que:

Los resultados beneficiosos conseguidos desde que la Higiene se ha impuesto a los estadistas de todo el mundo, deben ser un estímulo poderoso para que la administración pública, la que nos atrevemos a decir con ruda franqueza, que necesita para ser perfecta, sea cualquiera su forma, tener presente que su objeto fundamental es procurar salud, bienandanza y libertad a su pueblo, lo cual solo puede conseguirse, inspirándose el legislador en los preceptos de la higiene (Código, 1903: 5).

La higiene era esencial para mostrar el progreso de las naciones. México no fue la excepción. Para dejar memoria de los avances en salud e higiene que se habían logrado, se publicó un amplio volumen titulado *La salubridad e higiene pública en los Estados Unidos Mexicanos. Brevisima reseña de los progresos alcanzados desde 1810 hasta 1910*. Fue publicada por el Consejo Superior de Salubridad de México e incluyó las conferencias y la exposición popular de higiene que se realizaron para la celebración del primer centenario de la independencia nacional en 1910.

Además de las legislaciones, la vida académica y las instituciones se centraron en el tema de la higiene. Tal fue el caso del Primer Congreso Higiénico Pedagógico que se llevó a cabo en 1882. Desde entonces, la población escolar fue un sector de la población ideal para ser instruida en los preceptos de la higiene (Memorias, 1883). Dentro de las instituciones, fue el Instituto Bacteriológico Nacional, inaugurado el 12 de octubre de 1905, el que estuvo a la vanguardia. Dicho instituto se reestructuró para el año 1921 y cambió su nombre a Instituto Nacional de Higiene y realizó una importante labor hasta la década de 1950, época en que se transformó nuevamente (Cerón, 2017).

Los preceptos higiénicos se divulgaron ampliamente en medios impresos, como periódicos, revistas, folletos y libros de consejos dirigidos a toda la población. Algunos de los consejos se dirigían especialmente a las madres, pues se veía en ellas un elemento indispensable para cuidar de la salud de los hijos y de las familias en general. En ocasiones se pueden distinguir los consejos de higiene y los diversos productos que se comercializaban que estaban dirigidos a las clases acomodadas y que eran distintos de los que se dirigían a las clases trabajadoras. Es importante señalar que los consejos higiénicos no fueron apropiados de inmediato, ni por toda la población. En numerosas ocasiones se presentaron resistencias para modificar los hábitos

cotidianos, en otras, los preceptos se apropiaron lentamente y no en su totalidad, como se esperaba.

Luis E. Ruiz y la enseñanza de la higiene

Los médicos y la enseñanza de la medicina tuvieron su mayor exponente sobre la higiene en la figura de Luis E. Ruiz, quien inauguró la cátedra de Higiene en la Escuela de Medicina. Fue un personaje versátil, pues también fue miembro del Consejo Superior de Instrucción Pública y del Consejo Superior de Salubridad, Regidor de la ciudad de México y miembro numerario de la Academia Nacional de Medicina y de la Sociedad Médica Pedro Escobedo (Gutiérrez, 2005).

Ruiz, al igual que otros médicos de su tiempo, se percató de la relación que existía entre la higiene y los aspectos sociales. Razón por la que afirmó que la autoridad sanitaria tenía como deberes impedir que la nación fuera invadida por las enfermedades infecciosas y transmisibles. No menos importante era conservar, propagar y extender la vacunación para erradicar la viruela, así como la publicación de consejos de higiene para educar a la población y fomentar la limpieza del cuerpo, de la habitación, de los espacios públicos.

La Escuela Nacional de Medicina era el pilar de la enseñanza de la Medicina en México, desde la tercera década del siglo XIX. En esta época, el modelo médico francés era el que prevalecía. Con la *Ley orgánica de Instrucción Pública* de 1867, se dieron cambios en el plan de estudios y se incorporó, por primera vez en el quinto y último año de la carrera de medicina, la cátedra de Higiene Pública. Ésta se impartió ininterrumpidamente y para inicios del siglo XX se amplió y se llamó Higiene y Meteorología Médicas y fue impartida por Luis E. Ruiz, conocido como el primer especialista mexicano en higiene pública.

La figura de Luis E. Ruiz ha trascendido por sus obras. En 1878 presentó como tesis "Bosquejo de un plan para el estudio de la higiene". Años después, sus libros *Tratado elemental de higiene* y *Nociones elementales de higiene* se convirtieron en textos que emplearon los alumnos de la Escuela Nacional de Medicina como libros indispensables de consulta. Destacaban porque abordaban la higiene con la mirada y rigor científicos propia de la época, además de incluir numerosos datos contemporáneos y estadísticas (Ruiz, 1898).

Las estadísticas para conocer el estado de salud de las poblaciones eran indispensables para esa época. Era común encontrar en las publicaciones datos estadísticos y comparaciones con otros países. Para esta labor eran indispensables los datos que brindaban los censos, al igual que los que publicaban dependencias gubernamentales, como el Ministerio de Fomento o el Consejo Superior de Salubridad. Esto lo vemos reflejado en el *Tratado elemental de higiene*. Su fin era presentar

a los alumnos de la Escuela Nacional de Medicina una pequeña obra didáctica de higiene. En palabras de Ruiz:

Estaba formada con los buenos datos formulados ya por nuestros condiscípulos maestros y la organización teórica de lo que pudiera llamarse la higiene nacional, es decir, las aplicaciones que entre nosotros se han hecho, de los saludables preceptos de la higiene (Ruiz, 1904:4).

Hacia finales del siglo XIX, México había alcanzado un alto grado de progreso y se había posicionado “en el concierto de las naciones” y sus instituciones relacionadas con la salud y la medicina habían logrado avances notorios. La Escuela Nacional de Medicina formaba a los médicos de las nuevas generaciones que se adentraron en distintas ramas de la medicina, lo que propició que se empezaran a cultivar las primeras especialidades médicas. Las aportaciones de estos médicos se pueden conocer por medio de informes, artículos y en las tesis de grado, donde se puede constatar que uno de los temas de creciente interés era la higiene y que ésta abarcaba distintos aspectos, ya fuera la mortalidad infantil, la limpieza de las habitaciones, el manejo de los alimentos o las enfermedades infecciosasⁱⁱ.

Luis E. Ruiz, al igual que sus contemporáneos en diversas regiones, contribuyó a realzar la importancia de la higiene y sus bases científicas.

La higiene es el arte científico de conservar la salud y aumentar el bienestar. Siendo la ciencia el saber teórico organizado, estando constituida por el enlace de proposiciones verdaderas que enseñan las propiedades del mundo y del hombre, claro es que la higiene tiene una parte de ciencia desde el momento que informa determinadas circunstancias del medio en que vivimos, modificaciones del organismo y cambio de relaciones entre éste y aquél, pueden dar por resultado la pérdida de la salud (Ruiz, 1904).

La higiene continuó siendo un tema de amplia relevancia durante las primeras décadas del siglo XX. Su campo de acción se amplió con los avances de la bacteriología. Para la segunda década de ese siglo apareció una nueva obra, *La higiene en México*, escrita por Alberto J. Pani (Pani, 1916) y que reflejaba las preocupaciones en este campo por parte de los gobiernos que se preocuparon por los estragos que había causado la Revolución Mexicana. Unos años después el médico salubrista Miguel E. Bustamante también publicó sus observaciones sobre la higiene y la salud pública en el país.

En el caso de la enseñanza, con el paso de los siguientes años la higiene se convirtió en un sinónimo de salud pública y fue la precursora de la medicina preventiva. La cátedra de Higiene siguió vigente en la enseñanza de la Medicina hasta 1940, transformándose en ese momento en la cátedra de medicina preventiva y

posteriormente en la de salud pública, vigente hasta la actualidad.

Conclusiones

Como se ha mostrado, la higiene desde el siglo XVIII y principalmente en el siglo XIX fue una guía científica para planear ciudades, establecer los principios de la alimentación, del ejercicio, de la limpieza, del cuidado materno e infantil y combatir la transmisión de enfermedades infecciosas. Fue una época en que las grandes naciones tuvieron como uno de sus principales intereses la salud pública y dentro de su administración y economía política priorizaron los preceptos higiénicos. Parte de esa modernidad y progreso que se vivió en aquella época no se hubiera dado sin los preceptos higiénicos. No fue en ese momento, sino hasta bien entrado el siglo XX cuando las altas cifras de mortalidad causadas por enfermedades infecciosas disminuyeron considerablemente, un logro que se consiguió entre otros factores por la higiene.

Para principios del siglo XX, aun en el porfiriato, médicos y autoridades se congratulaban con los avances que habían logrado gracias a la higiene y se mostraban entusiastas por el porvenir que vislumbraban. En el caso de México, en palabras de Luis E. Ruiz “en suma, puede con toda verdad asegurarse que en la actualidad la higiene es la expresión genuina del perfeccionamiento social realizado por la fuerza del progreso científico” (Ruiz, 1904: 7).

El desarrollo que hemos mostrado entre medicina, salud e higiene cobró importancia a finales del siglo XVIII y en el siglo XIX principalmente, por dos factores. El primero sin duda es el desarrollo del sistema económico capitalista de la época, un sistema que contribuyó al fortalecimiento de los estados nación. Este sistema económico encontró en la medicina y en la higiene un asidero que le brindaba beneficios al reducir los índices de mortalidad que existían y al contar con ciudadanos, con trabajadores, que si enfermaban menos repercutiría en que trabajarían más y en última instancia, generarían mayor riqueza. Sin embargo, el mismo sistema económico generó condiciones sociales muy desiguales que llevaron a que gran parte de la población estuviera muy lejos de cumplir los ideales de salud e higiene que se propagaron como hemos mencionado. Fueron estos sectores de la población quienes, con sus precarias condiciones de vida y salud, llevaron a que una parte de la medicina se enfocara en el aspecto social de la salud y en el desarrollo de la salud pública. Las condiciones que expusimos sobre el hacinamiento, la desnutrición, las enfermedades infecciosas eran generadas por el sistema capitalista y a su vez, se buscaba abatirlas por medio de la higiene, lo cual parecía más bien una paradoja. Resultaba más conveniente para los dueños de amplios

capitales difundir principios de higiene y la naturaleza de las enfermedades, antes de aceptar que las condiciones de pobreza que generaban las precarias condiciones de vida que ellos brindaban a sus trabajadores propiciaba enfermedades, como fue el caso de la pelagra, que era consecuencia de la desnutrición y no era contagiosa, como se sostuvo en la época.

Esto nos lleva al segundo factor. Durante el siglo XIX, el modelo de medicina se consolidó como un modelo clínico patológico, que se basó en las evidencias científicas que brindaba la naciente bacteriología, así como el estudio sistemático de los cuerpos que eran atendidos en los hospitales que desde entonces se convirtieron en un espacio de formación médica. La medicina se consolidó como una ciencia que posibilitó que, a pesar de las desigualdades en las condiciones de vida que prevalecían, las condiciones de salud mejoraran en términos generales y que índices como los de la mortalidad infantil comenzaran a disminuir. Por lo tanto, conocer las condiciones en que se desarrolló la medicina y la higiene en aquellos países que estaban en una etapa de progreso, resulta mucho más complejo que lo que expusimos en este ensayo, que tuvo el objeto de brindar un panorama general y esperamos sea también una invitación para seguir profundizando en esta temática.

Referencias

- Agostoni, Claudia (2005). "Las delicias de la limpieza: la higiene en la ciudad de México", en Pilar Gonzalbo, (dir.), *Historia de la vida cotidiana en México*. Anne Staples (coord.), IV. Bienes y vivencias. El siglo XIX. México: Fondo de Cultura Económica/ El Colegio de México.
- Alanís, Mercedes (2013). "Discursos médicos en torno a la infancia", en Gerardo Gurza Lavalle coordinación y presentación, *Tres miradas a la historia contemporánea. Cuadernos de Trabajo de Posgrado, Historia Moderna y Contemporánea, Doctorado*, pp. 91-128. México: Instituto de Investigaciones Dr. José Ma. Luis Mora.
- Alcaide González, Rafael (1999). "La introducción y el desarrollo del higienismo en España durante el siglo XIX. Precursores, continuadores y marco legal de un proyecto científico y social", en *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, núm. 50., pp. 1-10. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Almazán Santiago, Samuel (2018). *Hacia una medicina científica: la modernización de la medicina mexicana en el porfiriato y su entrada en el escenario mundial*. Tesis de maestría en humanidades en salud. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bustamante, Miguel E. (1934). *La higiene en la República Mexicana. Servicio de sanidad federal en los estados de salud pública*, tomo I, 1931-1934, s.p.i.
- Carrillo, Ana María, (2005). "Vigilancia y control del cuerpo de los niños. La inspección médica escolar (1896-1913)", en Laura Cházaro y Rosalina Estrada (eds.), *En el umbral de los cuerpos. Estudios de antropología e historia*. Guadalajara: El Colegio de Michoacán/ Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Cendrero, Orestes (1943). *Elementos de higiene*, 15° ed. Buenos Aires: imprenta López.
- Cerda L., Jaime y Gonzalo Valdivia C. (2007). "John Snow, la epidemia de cólera y el nacimiento de la epidemiología moderna", en *Revista Chilena de Infectología*, vol. 24, núm. 4, pp. 331-334.
- Cerón Sánchez, Steve Missael (2017). *Historia del Instituto de Higiene en México (1921-1954)*. Tesis de licenciatura en Biología, Pachuca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Código sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, promulgado el 30 de diciembre del año de 1902, copia íntegra de la edición oficial. Aumentado con un apéndice en que se contienen algunos reglamentos relacionados con el mismo código. México: herrero hermanos editores, 1903.
- Cueto, Marcos (2004). *El valor de la salud: historia de la Organización Panamericana de la Salud*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- García González, Juan Manuel (2011). "Observaciones políticas y naturales hechas a partir de los boletines de mortalidad", en *Empiria. Revista de metodología de Ciencias Sociales*, núm. 21, pp. 173-183.
- Gutiérrez García, José Luis (2005). *Aportes del doctor Luis E. Ruiz a la educación durante el porfiriato*. Tesis de licenciatura en Pedagogía. México: UNAM.
- La salubridad e higiene pública en los Estados Unidos Mexicanos. Brevísima reseña de los progresos alcanzados desde 1810 hasta 1910. Publicada por el Consejo Superior de Salubridad, de México, bajo cuyos auspicios tuvo a bien poner la Secretaría de estado y del despacho de Gobernación, las conferencias y la exposición popular de higiene, con las cuales se sirvió contribuir a la celebración del primer centenario de la independencia nacional, 1910, año del centenario*. s.p.i.
- López Moreno, Sergio, Francisco Garrido Latorre y Mauricio Hernández Ávila (2000). "Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica", en *Salud Pública de México*, vol. 42, núm. 2, pp. 133-143. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Martínez Cortés, Fernando (2003). *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Mateos Jiménez, Juan B. (2005). "Actas de las Conferencias Sanitarias Internacionales (1851-1938)", en *Revista Española de Salud Pública*, vol. 79, núm. 3, Madrid.
- Memorias del primer congreso higiénico-pedagógico reunido en la ciudad de México el año de 1882*, México: imprenta del gobierno, en palacio, 1883.
- Pani, Alberto J. (1916). *La higiene en México*, México: imprenta de J. Balleca.
- Ramos Gorostiza, José Luis (2014). "Edwin Chadwick, el movimiento británico de salud pública y el higienismo español", en *Revista de Historia Industrial*, núm. 55, pp. 11-38.
- Ruiz, Luis E. (1898). *Nociones elementales de higiene*, México: imprenta de Aguilar e hijos.
- Ruiz, Luis E. (1904). *Tratado elemental de higiene*, México: oficina tipográfica de la Secretaría de Fomento.
- Soriano Cuevas, Nancy Karina (2016). *De la cátedra de higiene a la cátedra de medicina preventiva, en la Escuela Nacional de Medicina*. Tesis maestría en Humanidades en Salud. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Staples, Anne (2008). "Primeros pasos de la higiene escolar decimonónica", en Claudia Agostoni, (coord.), *Curar, sanar y educar. Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, México: UNAM/ Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

NOTAS

ⁱ Desde el modelo médico de Hipócrates en la antigua Grecia, se consideraba que las enfermedades se transmitían por el aire, sobre todo cuando estaba viciado por causa de olores provenientes de agua o cuerpos en descomposición, generando efluvios y miasmas. Esta idea siguió vigente durante los siguientes siglos y se desechó hasta el siglo XIX.

ⁱⁱ Algunos títulos desde 1872 que se resguardan en la biblioteca Nicolás León de la Facultad de Medicina de la UNAM dan cuenta de la forma en que se abordó el tema de la higiene: "Higiene de los hospitales generales de México", "Estadísticas de la mortalidad y sus relaciones con la higiene y la patología de la capital", "Sustancias alimenticias", "Breves consideraciones sobre algunos puntos de higiene militar", "Estudio sobre las aplicaciones de la higiene contra la invasión del cólera epidémico", "Algunas consideraciones sobre la higiene de las habitaciones", "Higiene: breves consideraciones acerca del paludismo, tuberculosis, tifo y viruela",

“Preceptos generales de higiene escolar”, “Higiene de los mercados”, “Ligeros apuntes sobre la higiene de la primera infancia”, “El vestido ante la higiene”, “La rabia desde el punto de vista de la higiene”, “Higiene internacional y su aplicación en México”, entre otros.