

La degeneración en el discurso médico boliviano durante el periodo liberal (1905-1920)¹

Degeneration in the Bolivian medical discourse during the liberal period (1905-1920)

Javier Andrés Claros Chavarría

Universidad Andrés Bello

Santiago, Chile

j.claroschavarría@uandresbello.edu

<https://orcid.org/0000-0001-5020-6849>

Fecha de presentación: 1 de octubre de 2023

Fecha de aprobación: 5 de diciembre de 2023

Resumen

En las primeras dos décadas del siglo XX, caracterizadas por las políticas educativas de regeneración promovidas por el gobierno Liberal boliviano y los debates sobre la degeneración encabezados por intelectuales como Alcides Arguedas, la voz de los médicos también fue sumamente importante. Este artículo se propone explorar el discurso

1 Este artículo es el resultado de una investigación financiada por la Dirección General de Investigación de la Universidad Andrés Bello de Chile. El autor es candidato a doctor del programa: Teoría Crítica y Sociedad Actual, Universidad Andrés Bello (Santiago, Chile).

médico boliviano durante el periodo liberal en relación con el discurso de la degeneración, revelando la intención de los médicos locales por comprender las causas de este fenómeno y proponer medidas preventivas y de control. Nuestra propuesta pretende enriquecer y añadir una capa adicional al estudio del Liberalismo en Bolivia y el discurso de la degeneración, proporcionando una perspectiva hasta ahora poco explorada sobre los sectores que los médicos consideraban como degenerados y su presunta amenaza para la nación.

Palabras clave

degeneración, discurso médico boliviano, periodo liberal, medicina.

Abstract

In the first two decades of the 20th century, characterized by the educational policies of regeneration promoted by the Bolivian Liberal government and the debates on degeneration led by intellectuals such as Alcides Arguedas, the voice of doctors was also extremely important. This article aims to explore the Bolivian medical discourse during the liberal period in relation to the discourse of degeneration, revealing the intention of local doctors to understand the causes of this phenomenon and propose preventive and control measures. Our proposal aims to enrich and add an additional layer to the study of liberalism in Bolivia and the discourse of degeneration, providing a until now little explored perspective on the sectors that doctors considered degenerate and their alleged threat to the nation.

Keywords

degeneration, Bolivian medical discourse, liberal period, medicine.

Un objeto histórico no existe en la historia. Un objeto histórico existe al ser situado e inscrito en una historia. Es el producto de una mirada y de una escritura que, en tanto tales, están siempre atravesadas por las determinaciones y condiciones de quien mira y escribe (Vetö, 2022).

Introducción

Entre 1899 y 1920, el gobierno Liberal boliviano implementó un “proyecto de sociedad destinado a ‘regenerar la nación’” a través del concepto de “Estado docente”, el cual implicaba la

reorganización del sistema educativo (Martínez, 2021, p. 30). Para los Liberales, el término regenerar se constituyó en “el emblema de un proyecto, ante todo, educativo, por el que el país se asemejaba a un cuerpo con ciertas partes enfermas y cuyas células debían

‘regenerarse’. Dichas partes malsanas eran, en primer lugar, los sectores excluidos” (Martínez, 2021, p. 3).²

La tarea de regenerar la nación estaba intrínsecamente ligada a un discurso predominante en la época: el de la degeneración, corriente que prevaleció en las “ciencias, el arte y la literatura europeas a fines del siglo XIX y principios del XX” (Paz Soldán, 2002, p. 113). Desde este discurso, “se intentó explicar el paradójico hecho de que la retórica del progreso, el mito dominante en la civilización occidental desde los tiempos de la Ilustración”, conllevaba simultáneamente “una sensación de profunda alienación espiritual, degradación y pobreza” (Paz Soldán, 1999, p. 60). En otras palabras, el discurso de la degeneración, ampliamente aceptado y difundido en los círculos científicos e intelectuales europeos, sostenía que la noción de progreso tenía un lado oscuro que impactaba a las naciones en proceso de modernización (Chamberlin y Gilman, 1985).

En el periodo liberal, uno de los intelectuales bolivianos que favoreció la reproducción del discurso de la degeneración fue Alcides Arguedas, quien, a través de su obra “Pueblo enfermo”

(1909), buscó “analizar científicamente, con un pretendido afán regeneracionista, las causas de la decadencia nacional, los problemas que dificultaban la modernización de las naciones hispanoamericanas” (Paz Soldán, 1999, p. 62).

En un entorno donde todo era “susceptible de ser biologizado” (Paz Soldán, 1999, p. 62), bajo una perspectiva “organicista”, Arguedas postulaba que Bolivia se encontraba enferma. Un “organismo nacional” en constante degeneración debido a factores como la geografía, la identidad racial y la psicología regional, la historia, la falta de virilidad masculina y la falta de educación femenina” (Paz Soldán, 1999, p. 62).³

Según Arguedas, la degeneración que situaba a Bolivia en un estado de atraso se atribuía a dos aspectos principales: 1) la heterogeneidad geográfica de la nación: territorio irregular, lleno de contrastes y caprichosamente formado, lo cual, dificulta la vinculación del país;⁴ y 2) el problema

2 Para mayor contexto sobre el periodo revisar Irurozqui (1994), Martínez (2021), Machicado *et al.* (2019), Rivera Cusicanqui (2010), entre otros.

3 Al concebir a la nación como un cuerpo orgánico a finales del siglo XIX y principios del XX, se hace referencia a la idea de “biologización” de la sociedad. Desde esta perspectiva se comprende a la sociedad como un organismo vivo con partes interconectadas, similar a un cuerpo biológico.

4 Jaime Mendoza (1936), aporta una perspectiva diferente, la médica, al considerar que

étnico en términos de una diversidad de “razas” que obstaculizaba la consolidación de la identidad nacional (Paz Soldán, 1999).⁵ Así, el “fracaso de Bolivia como nación moderna se halla sobredeterminado por su fundamental heterogeneidad geográfica y racial” (Paz Soldán, 1999, p. 66).

En las primeras décadas del siglo XX, el discurso de la degeneración desempeñaba un papel central en la configuración política e intelectual de Bolivia. Este fenómeno se manifestaba de manera destacada en un contexto en el que se promovían políticas educativas de regeneración a nivel estatal, como señala Martínez (2021). Además, influyentes intelectuales como Arguedas (Paz Soldán, 1992; 2002) situaban dicho discurso en el epicentro de sus obras.

Ante lo expuesto, resulta llamativa la ausencia de atención hacia el discurso médico de la época, a pesar de su inherente relación con aspectos cruciales como la higiene y la salud pública, los cuales estaban vinculados al

discurso de la degeneración (Paz Soldán, 1999). No obstante, esta omisión no necesariamente debe considerarse negativa. La falta de presencia de la voz médica, aunque sea referencial, en trabajos como los de Martínez (2021) y Paz Soldán (1999; 2002), en relación con el discurso de la degeneración, revela un vacío significativo que requiere ser atendido.

En este texto, nuestro objetivo es explorar el discurso médico durante la época liberal en relación con el discurso de la degeneración con el fin de añadir otra dimensión al análisis de este periodo, y proporcionar una perspectiva poco explorada sobre los discursos vinculados a los individuos considerados degenerados, quienes representaban una amenaza para la nación y la identidad nacional.

Para cumplir con nuestro propósito, hemos revisado las revistas médicas de la época, identificándolas como los lugares principales donde se manifiesta nuestro objeto histórico (Vetö, 2022): el discurso médico boliviano. La elección de estas revistas, promovidas por las Sociedades Médicas, se fundamenta en su calidad como fuentes informativas invaluable, ya que no solo contienen textos médico-científicos (muchos de carácter social), sino también reglamentos propuestos al gobierno, correspondencia con otras

esta heterogeneidad no debilita la nacionalidad, sino que la fortalece y la hace resistente. El indio del altiplano es resistente a ciertas enfermedades debido a las bondades del factor geográfico.

5 La “cuestión indígena”, aunque intermitente en la segunda mitad del siglo XIX, resurge a principios del XX.

sociedades e institutos extranjeros, conferencias y aspectos relacionados con la enseñanza médica (Costa Ardúz, 2009; 2016).

La elección de las revistas de las ciudades de La Paz y Sucre se debe principalmente a que, en ese periodo, estas ciudades, junto con Cochabamba (Mendizábal, 2002), fungían como los principales centros médicos y albergaban las únicas Sociedades Médicas cuyas publicaciones oficiales eran las revistas médicas, siendo estas las únicas en el país. Además, los médicos pertenecientes a estas Sociedades no solo participaban como autores en dichas revistas, sino que también desempeñaban roles como catedráticos en las facultades o escuelas de medicina bolivianas y tenían funciones en las esferas gubernamentales. Por tanto, aunque pueda objetarse la generalización al mencionar el “discurso médico boliviano”, es importante entender que esta generalización no es arbitraria, sino que responde a la producción médico-científica de la época, la cual, como hemos señalado, estaba centrada en Sucre y La Paz (Costa Ardúz, 2009; 2016).⁶

Nuestra propuesta se organiza en tres secciones, seguidas de reflexiones

finales. En primer lugar, exploramos los orígenes europeos del discurso decimonónico de la degeneración y su marcada influencia en Latinoamérica. Posteriormente, examinamos cómo en la primera década del siglo XX, el discurso de la degeneración se manifiesta de manera cautelosa en el ámbito médico boliviano, revelando tímidas asociaciones con lo que los médicos consideraban vicios, especialmente el alcoholismo, con propósitos reformistas desde la perspectiva higienista. Luego, observamos cómo en la segunda década de este siglo se produce un despliegue del arsenal conceptual de los médicos, estableciendo conexiones entre la degeneración y conceptos como la eugenesia, expresando así su preocupación por el mejoramiento de la especie y la raza.

Por último, es importante señalar que el presente texto no tiene la intención de ofrecer un análisis exhaustivo o comparativo sobre la temática en cuestión, la cual está siendo abordada, entre otros temas, en nuestra tesis doctoral. Nuestra intención es exponer, en ocasiones de manera descriptiva, el discurso médico boliviano y proporcionarle un espacio que ha sido marginado por la académica boliviana. Por lo tanto, solicitamos al lector y lectora que, por ahora, no se impongan mayores exigencias. El objetivo previamente declarado de este texto es simplemente explorar.

6 Se examinaron alrededor de 80 números de las siguientes revistas: *Revista del Instituto Médico “Sucre”*, *Revista Médica de La Paz* y *Revista de Bacteriología e Higiene*.

1. El discurso de la degeneración y su influencia en Latinoamérica

Como señala Eksteins (1985), el siglo XIX experimentó transformaciones significativas impulsadas por el aumento demográfico y la implementación de fábricas con técnicas de producción en masa, lo que llevó a la proliferación de ciudades y la metamorfosis de paisajes rurales en suburbios industriales. La revolución tecnológica de la época alteró las dinámicas sociales al mejorar las comunicaciones y resaltar la importancia de la educación. Este período presenció un crecimiento generalizado, tanto en maquinaria y fuerzas militares, como en imperios que expandieron sus territorios. En este contexto, la sociedad se planteaba la interrogante de si estos cambios eran beneficiosos, convirtiendo dicha cuestión en el foco central del pensamiento europeo de la época (Eksteins, 1985).

Guiada por el ideal de progreso, esta serie de transformaciones en diversos ámbitos se caracterizaba por un sentido optimista y una fuerte creencia en la mejora constante de la sociedad. Sin embargo, a la par, se sostenía que la noción de progreso tenía un lado oscuro que afectaba a las naciones encaminadas hacia la modernización: la decadencia o degeneración (Paz Soldán, 1999). De esta manera, el discurso de la degeneración emergió una vez que el anhelado

camino hacia la modernización de las naciones, que significaba el progreso de estas, comenzó a manifestar “efectos ‘anormales’”, por lo que, la “*degeneración* llegó a convertirse en una palabra con un significado muy amplio en el fin de siglo” (Paz Soldán, 1999, p. 60).

En el contexto de la Europa del siglo XIX, el discurso de la degeneración se arraigó en instituciones cruciales como la medicina, la antropología y el teatro, las cuales desempeñaban un papel activo en la promoción de las aspiraciones de la cultura europea de la época, que buscaba consolidar su poder e institucionalizar el control sobre lo que consideraba inferior (Chamberlin y Gilman, 1985). En esencia, este discurso se reveló como una herramienta valiosa al proporcionar a los científicos la capacidad de clasificar, distinguir y estructurar de manera coherente las diversas especies (Chamberlin y Gilman, 1985).

Los “degenerados” eran vistos como individuos destinados a la extinción, mientras que sus opuestos, aquellos considerados resistentes y más aptos, eran vistos como los que sobrevivirían y prosperarían. La degeneración no solo se entendía como un proceso biológico, sino como una fuerza que proporcionaba coherencia a las descripciones de diversos fenómenos, abarcando aspectos sociales, culturales, históricos

y biológicos (Chamberlin y Gilman, 1985). Esta concepción ofrecía un marco para comprender los cambios y procesos naturales en diferentes contextos, sugiriendo que la degeneración era una fuerza que operaba a través de múltiples dimensiones de la sociedad y la biología. Asimismo, encerraba la convicción de la existencia de fuerzas trascendentes que ejercían influencia sobre la transformación y la vitalidad de razas y naciones (Chamberlin y Gilman, 1985).⁷

Si bien Bénédict Augustin Morel (1809-1873), fue quien introdujo la noción de degeneración en la medicina a través de su obra *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine* (1857),⁸ el concepto de degeneración en medicina tuvo raíces en el pensamiento fran-

cés del siglo XVIII y se fusionó con las nuevas ideas biológicas de Darwin y Spencer en la década de 1840 (Carlson, 1985). De hecho, previo a Morel, el discurso de la degeneración que los médicos tomaron como referencia provenía de las ciencias biológicas.

Desde finales del siglo XVIII, el discurso de la degeneración fue esencial en las ciencias biológicas, ya que desempeñó un papel crucial en los debates sobre la definición de “especie”, influyendo en el estudio de la variación, las regularidades y la herencia (Stepan, 1985). Además, asociado con el estudio de las razas humanas, se utilizó para comprender las variaciones en rasgos físicos y psicológicos, especialmente los cambios derivados de cruces entre razas diferentes (Stepan, 1985).

A mediados del siglo XIX, la biología racial se enfocaba en los límites entre las razas y las amenazas de degeneración al traspasar esos límites. Incluso, la “degeneración racial” se convirtió en una manera de codificar a aquellos cuyo comportamiento y apariencia atentaban contra el ideal del “progreso”. De ese modo, estratos sociales como los pobres urbanos, las prostitutas, los delincuentes y los dementes eran catalogados como “degenerados” (Stepan, 1985).

Hacia la década de 1840, la palabra y el concepto de degeneración se

7 Por ejemplo, ideas como la moralidad, la predisposición genética, o incluso nociones más abstractas de destino o designio.

8 En este escrito, el médico y psiquiatra francés exploró la idea de que la sociedad humana de la época estaba experimentando un proceso de deterioro en la salud, la inteligencia y la moral debido a la transmisión de características adquiridas de una generación a otra (Scull, 2019; Vigarello, 2006). Morel examinó evidencia de degeneración en plantas, animales y finalmente en las razas humanas, centrándose especialmente en el alcoholismo y sus efectos degenerativos. Además, vinculó la degeneración a implicaciones morales y su uso se extendió para condenar a ciertos grupos (Carlson, 1985).

popularizaron, vinculándose a condiciones antihigiénicas en las grandes ciudades. El discurso comenzó a arraigarse en campos como la patología médica, la psiquiatría y la criminología (Stepan, 1985), convirtiéndose la degeneración racial en una parte esencial del discurso médico y la antropología criminal. Obras como la de Eugene Talbot fueron el reflejo de la integración de la degeneración racial en la degeneración socio-biológica a finales del siglo XIX, abarcando cualquier forma de enfermedad, patología social, desviación, estado psicológico anormal o condición física, incluso en individuos aparentemente sanos. Estos individuos degenerados a menudo se asemejaban a razas inferiores en signos físicos y comportamientos morales e intelectuales (Stepan, 1985).

En la conexión entre la degeneración racial desde las ciencias biológicas y la teoría de la degeneración de Morel en el ámbito médico, se revela una continuidad que involucra a Lamarck, cuya influencia en la propuesta de Morel es innegable (Stepan, 1985). Lamarck, desde las ciencias biológicas, al desarrollar su teoría de la herencia de características adquiridas, proporcionó fundamentos esenciales que resonaron en la concepción de Morel (Scull, 2019).⁹

En el contexto latinoamericano, la continua interacción de los médicos locales sobre todo con la medicina francesa condujo a la adopción de diversos discursos, entre ellos el de la degeneración, que ejerció un impacto significativo en la comprensión de la salud y la sociedad en la región. Este

Georges-Louis Leclerc, conocido como el Conde de Buffon, desarrolló una teoría que afirmaba la inferioridad y debilidad de América en comparación con Europa. Basándose en la falta de grandes animales selváticos, la decadencia de los animales domésticos importados y la hostilidad de la naturaleza en el continente, Buffon argumentaba que las especies animales en América eran inferiores y débiles. Sostenía que la fría humedad del ambiente y la presencia de agua estancada debilitaban tanto a los animales como a los habitantes de América. Siguiendo la línea de Buffon, Gerbi (1993) nos dice que el enciclopedista De Pauw también contribuyó a estas ideas, argumentando que los nativos americanos eran degenerados y primitivos, incapaces de progreso en comparación con los europeos. De Pauw describía a los indígenas americanos como bestias que despreciaban las leyes y la educación, atribuyendo su degeneración al clima hostil del continente. Según él, América no era simplemente inmadura, sino enferma y corrupta. Consideraba a los habitantes del continente, especialmente a los indios, como débiles, menos humanos y menos inteligentes que los europeos. De Pauw afirmaba que estos pueblos debían renunciar a su libertad para desarrollar su cultura y progreso, respaldando así la superioridad europea. Estas ideas influyeron en la percepción negativa y despectiva hacia los habitantes de América, lo que contribuyó a justificar la colonización y explotación de estos territorios.

9 Las raíces de la teoría de la degeneración pueden rastrearse también en las ideas de los naturalistas del siglo XVIII (Gerbi, 1993).

discurso se transformó en una herramienta poderosa utilizada para justificar las desigualdades sociales.¹⁰

Por ejemplo, en el caso chileno, se erigió como el paradigma central de la psiquiatría, encontrando un terreno fértil en la élite médica chilena (Sánchez, 2015). Esta élite adoptó las ideas europeas sobre la inferioridad biológica y moral de ciertas poblaciones, como los pobres urbanos, considerándolos degenerados debido a condiciones como el alcoholismo. Desde un “pesimismo biológico”,¹¹ el discurso de la degeneración fue empleado para respaldar la idea de que la pobreza y la marginalización eran consecuencias de la degeneración biológica y moral, en lugar de reconocer los verdaderos factores sociales y económicos en juego. En palabras de Sánchez: “el estado de deterioro orgánico de los campesinos y de las familias obreras

que tímidamente crecían en las ciudades de Chile, era visto como parte de un proceso de degeneración biológica que provenía de la propia irresponsabilidad moral de la familia pobre” (2015, p. 59).

En el caso de Colombia, según el trabajo de Vásquez (2018), en las primeras décadas del siglo XX, la teoría de la degeneración dejó una huella significativa. Esta concepción se aplicó específicamente al problema del alcoholismo, guiando tanto la comprensión como las intervenciones médicas y sociales. A través de “conceptos asociados como herencia mórbida, diátesis y estigmas de degeneración”, médicos, higienistas y criminólogos intentaron esclarecer no solo la génesis y desarrollo de enfermedades mentales, sino también el origen de la criminalidad y de comportamientos socialmente desviados, como el abuso excesivo del alcohol (Vásquez, 2018). El discurso de la degeneración proporcionó un marco conceptual esencial que conceptualizaba el alcoholismo como una “patología y, ante todo, como un tipo de anormalidad cuya transmisión impactaba negativamente las generaciones” (Vásquez, 2018, p. 352). Este enfoque permeó las políticas públicas, las prácticas médicas y la percepción social del alcoholismo en Colombia, creando una influencia perdurable en las primeras décadas del siglo XX.

10 Varios médicos bolivianos se formaron o vivieron en París, incluyendo figuras destacadas como el Dr. Manuel Cuéllar, el Dr. Néstor Morales Villazón y el Dr. Jaime Mendoza. Además, varios de los artículos publicados en las revistas médicas, provenían de publicaciones francesas obtenidas a través de “canjes”. Sin embargo, la influencia también venía desde Inglaterra, Alemania y Estados Unidos.

11 Según entendemos, este pesimismo biológico implicaba la falta de esperanza en la mejora o la posibilidad de cambio para estas personas y sus familias debido a su supuesta predisposición biológica.

En el siglo XX, las élites brasileñas y europeas categorizaban a los brasileños como degenerados, tanto en el aspecto moral como racial, considerándolos incapaces de alcanzar el nivel de “civilización” (Carrara, 1996). Atribuían la supuesta inferioridad racial y moral de los brasileños a factores climáticos y raciales. Se culpaba al sistema esclavista por corromper las costumbres de negros e indígenas, asociando incluso la sífilis con la influencia de los portugueses. Esta perspectiva reflejaba la idea de que el sistema de opresión era el responsable de degenerar a los brasileños. En este contexto, se creía que una intervención rápida podría cambiar factores como enfermedades, desnutrición, ignorancia, pobreza e inmoralidad social, permitiendo al Brasil avanzar hacia lo que se consideraba una “civilización superior”. Esto contrastaba con las creencias anteriores que responsabilizaban a la raza y al clima de la decadencia (Carrara, 1996; 2004).

2. Degeneración en el discurso médico boliviano durante la primera década: vicios e higienismo

En el caso boliviano, uno de los primeros registros vinculados al discurso de la degeneración se encuentra en los números 37 y 38 de la *Revista Médica de La Paz* de 1904, en la sección

titulada “De la actualidad”.¹² En este segmento, los editores de la revista, los doctores. Wenceslao B. Mariaca y Néstor Morales Villazón, se refieren a la inauguración de la clínica privada del médico paceño Dr. Claudio Sanjines Tellería como “un lugar donde se respiraría un aire libre de microbios de ineptitud, dejadéz o ignorancia y que, de continuo, se aspire el perfume de la atmósfera aséptica, esteril para el desarrollo de zaprofitos tóxicos ó de dejeneración” (1904, p. 794).

12 La estructura básica de las revistas médicas bolivianas, al menos durante las tres primeras décadas del siglo XX, seguía un patrón específico. Comenzaban con trabajos originales basados en casos que los médicos habían tratado o reseñas de literatura médica extranjera. A esto le seguía la transcripción, total o parcial, de artículos de revistas médicas, por ejemplo, argentinas, chilenas o francesas (que los médicos traducían). Luego incluían recetas de preparación farmacéutica y finalizaban con una sección de noticias relacionadas con la medicina, la enseñanza médica, la legislación médica, el estado sanitario de Bolivia, correspondencia con otras sociedades y avisos necrológicos de médicos fallecidos, entre otros temas. Además, en las publicaciones aniversario, las revistas comenzaban con una memoria a cargo del presidente de la sociedad médica, quien ofrecía un informe detallado sobre la situación científica y económica de la sociedad. Por ejemplo, en el caso de la *Revista del Instituto Médico “Sucre”*, estas ediciones aniversario destacaban la producción de la sección de vacuna antivariólica y otros logros significativos.

Ambos médicos hacen referencia de manera evidente a la teoría miasmática y a las prácticas higienistas que predominaban a principios del siglo XX. Estas prácticas subrayaban la importancia de un aire limpio y estéril como medida preventiva contra enfermedades.¹³ La medicina del periodo entendía que las enfermedades, como la tuberculosis, se propagaban a través de miasmas, definidos como “aires corruptos” que contenían partículas nocivas. Por lo que, mantener un ambiente libre de microbios se consideraba esencial para la salud y el bienestar de las personas, con el objetivo de evitar la enfermedad y, en consecuencia, la degeneración.¹⁴

No obstante, la degeneración no solo estaba asociada con enfermedades,

sino también con ciertos “vicios”. Esta perspectiva es enfatizada por el Dr. Wenceslao B. Mariaca en su escrito titulado *La Defensa Contra la Tuberculosis en Bolivia* de 1904:

A nosotros los médicos nos corresponde, aunque sea por respeto á nuestra moral, hacer saber á todo el país, en todas sus esferas, que la tuberculosis en Bolivia se desarrolla perfectamente, que vá tomando día á día más incremento, merced al progreso de nuestras relaciones externas y que la estadística que arrojan las enfermedades del pecho alcanza más ó menos al 25 por ciento (...) Hagamos saber á todos que la tuberculosis procede, más que del bacilo y del esputo, de los vicios de nuestra organización social, que se trata de una enfermedad que se desarrolla en naciones en las que la degeneración social domina y que su progreso sigue al de las causas que la determinan. El alcoholismo, el vicio á la bebida que cada día toma mayor incremento en nuestro país, especialmente en la clase obrera (...) no está lejos la época en que lleguemos á una completa degeneración (p. 842).

Aunque Mariaca, expresa su preocupación sobre la propagación de la tuberculosis en Bolivia, para él, esta enfermedad no se origina sólo a partir del “bacilo” y el “esputo” (secreciones respiratorias), sino que también se desarrolla debido a los “vicios” en la “organización social” de Bolivia. Específicamente, señala el crecimiento del

13 Al respecto, Mastromauro señala: “El tema de los ‘miasmas’ fue muy debatido entre los profesionales porque la palabra traducía casi todo lo relacionado con condiciones insalubres, además de ser algo desconocido: se creía que los miasmas eran emanaciones invisibles nocivas que corrompían el aire y atacaban el cuerpo humano. Los miasmas serían generados por la suciedad encontrada en las ciudades insalubres, y también por los gases formados por la putrefacción de cadáveres humanos y animales” (2011, p. 1, traducción propia).

14 Pese a que para 1900, con serias deficiencias debido a la falta de una infraestructura adecuada, la bacteriología y el uso de laboratorios habían ganado popularidad en Bolivia, persistían teorías como la miasmática, ya que no se tenían claras las formas de contagio de algunas enfermedades infecciosas.

alcoholismo, entre la clase obrera, como un factor importante que contribuye a esta degeneración social y al aumento de la tuberculosis en el país. Advierte, además, que si esta tendencia continúa, el país podría enfrentar una completa “degeneración” en el futuro debido a estos problemas sociales y de salud pública.

A esta línea discursiva se suma el Dr. Valentín Abecia, quien ocupaba el cargo de Vicepresidente de la República en ese momento. En el número 4 de la Revista del Instituto Médico “Sucre”, Abecia, al referirse al célebre médico peruano Hipólito Unanue,¹⁵ expresa que este era

un faro para el Perú en las postrimerías del siglo XVIII y principios del XIX. Un pronóstico suyo se cumple hasta hoy, cuando decía al inaugurar el anfiteatro de Lima: Que el aguardiente, la introducción de negros, las viruelas y el sarampion, eran rayos destructores que

casi habían exterminado á los indios (1905, p. 86).

Aunque no emplea explícitamente el término “degeneración”, hace referencia al “aguardiente” que, según él, llevará a la exterminación de los “indios”. En el discurso del médico sucrense, se vislumbra claramente el “lado oscuro” de la civilización (Paz Soldán, 1999). Parece que Abecia introduce la figura del indio ancestral, un tipo biológico único corrompido por la civilización, cuyas consecuencias, entre ellas el alcohol, han provocado la degeneración en esta “raza”.¹⁶

El alcoholismo, como problema médico, un “vicio” que degenera las razas, era considerado una enfermedad social, un fenómeno patológico que producía “alteraciones psíquicas y físicas”, transmitidas a sus descendientes, denominados heredo-alcohólicos (Vásquez, 2018, p. 340). Para el médico José Manuel Ramírez, el problema del alcoholismo debía ser resuelto por el médico higienista, quien tenía la responsabilidad de “mostrar los efectos del flajelo, á indicar el límite tóxico y recomendar la forma en que pueda ser mas tolerable” (1903, p. 733). Según el Dr. Ramírez, el alcohol no solo tenía efectos perjudiciales en el

15 Hipólito Unanue (1755-1833), fue un médico y profesor de anatomía. Su influencia perduró y sirvió de inspiración para otros médicos del Perú, como Carlos Monge. Unanue sostenía que los médicos peruanos debían poseer la capacidad de investigar y desarrollar su propia ciencia médica, adaptándola a las necesidades y realidades del país (Alegre Henderson, 2019; Murillo, 2017). Para Unanue, la vida y la enfermedad del hombre andino estaba determinada por lo climático, este “es producto de su medio ambiente” (Murillo, 2017, p. 281).

16 La figura del indio ancestral glorificado será ampliada por Jaime Mendoza décadas más adelante.

individuo, sino también en la familia y la sociedad. De no ser tratado, su desenlace inevitable sería “la extinción de la raza” (1903, p. 736).

De acuerdo con su perspectiva, y esto nos lo hace notar Vigarello (2006), el problema del alcoholismo no se limitaba a fenómenos individuales, sino que también tenía implicaciones a nivel poblacional: “La despoblación, es otro de los efectos sociales del alcohol, la degeneración que ocasiona termina con la raza. Numerosos pueblos salvajes han desaparecido de la tierra, lanzados á la bebida por el celo destructor de los colonizadores” (Ramírez, 1903, p. 738). No obstante, la preocupación de Ramírez en torno a la población no reside en el alcoholismo en sí, sino en los efectos que provoca, específicamente la degeneración asociada con su consumo. De esta manera, para Ramírez, la amenaza principal radica una vez más en los peligros de la civilización, los cuales ponen en riesgo la supervivencia tanto de individuos como de poblaciones.

En este punto, resulta relevante cuestionarnos hasta qué punto el temor a la degeneración en el discurso médico boliviano en estos primeros años refleja una forma de nacionalismo manifestada en la aprehensión ante la posible destrucción de la “raza”, por lo menos en los discursos de Mariaca,

Abecia y Ramírez. Es decir, los médicos bolivianos, de manera evidente, expresaban su inquietud por la preservación de la “raza” boliviana, la cual, en cierta medida, se habría visto afectada desde la llegada de los “colonizadores”.

El problema de la degeneración se agravaba cuando aquellos afectados por el alcoholismo eran también etiquetados como criminales, ya que la degeneración física de sus cuerpos parecía llevar consigo una decadencia tanto intelectual como moral.¹⁷ En 1905, el Dr. José María Araujo presenta en el número 2 de la revista del Instituto Médico “Sucre”, el caso de Intillo, un hombre de “raza mestiza” acusado de asesinatos y robos, quien fue capturado y llevado al Hospital Santa Bárbara, donde finalmente falleció. Posteriormente, se realizó una observación antropométrica del cuerpo, que incluyó la medición de la altura, las extremidades, la caja torácica y otros rasgos anatómicos de perfil y de frente, así como evaluaciones cromáticas. Luego, se llevó a cabo una craneometría para examinar la capacidad

17 Vásquez señala que el “alcoholismo, al ser caracterizado concretamente como una enfermedad mental que producía graves efectos biológicos y sociales, legitimó científicamente su introducción en el ámbito de la medicina mental, la higiene y la criminología, disciplinas que, al mismo tiempo, se encargaron de criminalizar, psiquiatrizar y patologizar al consumidor de alcohol” (2018, p. 348).

craneana, el peso del cráneo y otras medidas, llegando a la conclusión de que Intillo tenía una asimetría craneal. Además, se examinó su cerebro y se identificaron anomalías. Finalmente, se dictaminó que el acusado

es fatalmente criminal, un delincuente típico según la escuela lombrosiana (...) Las anomalías óseas, meníngeas; las asimetrías, su fisonomía, las irregularidades cerebrales, su microcefalia, sus reincidencias, la insensibilidad moral, su ferocidad, sus frecuentes alcoholismos, su inclinación sexual, etc., lo pintan como á degenerado en grado superior (Araujo, 1904, p. 48).¹⁸

En el discurso de Araujo, el mestizo emerge como la manifestación máxima de la degeneración. Esto se atribuye a la “falta de control del deseo (...) que produce la mezcla racial (...) en la

que se entrecruzan cuestiones de clase social” (Paz Soldán, 1999, p. 68), dando como resultado individuos inferiores que heredan lo peor de cada esencia que se entrelaza. En la perspectiva de Arguedas, “el mestizo es un ser degenerado y por lo tanto peligroso para la nación, un sujeto cuya interpretación y control discursivo se funden en categorías socioeconómicas, antropológicas y morales, y se desarrollan teorías sociobiológicas legitimadas científicamente” (Paz Soldán, 1999, p. 68). Intillo, es el mestizo que representa la degeneración “en grado superior”.

En todo caso, a pesar que “la ubicación geográfica de nuestra tierra; que sus diminutas rentas y sobre todo nuestras condiciones ancestrales de autóctonos no nos permitan igualarnos rápidamente á los pueblos avanzados de la América latina” (Araujo, 1909 p. 246), es preferible, señala el Dr. Araujo, “precautelarnos de enfermedades antes que combatirlas por entre las incertidumbres de la herencia y las complejas deficiencias de organismos cuya acción fagocitaria apenas nos es sospechada” (1909, p. 245). Araujo, el mismo año que se publica la primera edición de “Pueblo enfermo”, coincide con Arguedas en que la degeneración que situaba a Bolivia en un estado de atraso tenía que ver con heterogeneidad geográfica y étnica de la nación (Paz Soldán, 1999). Sólo que el

18 Cesare Lombroso, médico y criminólogo, creía que ciertas personas tenían inclinaciones criminales debido a anomalías biológicas y antropológicas, y estas características físicas podían ser identificadas y medidas. A través de estudios estadísticos en poblaciones reclusas, Lombroso concluyó que aquellos con más anomalías físicas tenían más probabilidades de cometer delitos graves. Aunque aceptaba la influencia de factores sociales como la educación y las condiciones de vida, su teoría sostenía que la predisposición biológica era fundamental en la explicación del comportamiento criminal. Abogaba por tratar a los criminales como enfermos y no como culpables, abogando por su segregación social en instituciones especiales en lugar de castigarlos (Valdovinos Pérez, 2007).

médico, desde su profesión, aboga por una estrategia preventiva en salud. En lugar de enfrentarse a las “incertidumbres de la herencia” y las complejidades de los organismos, sugiere que es preferible tomar precauciones contra las enfermedades. Así, el médico parece darnos a entender que la degeneración podía ser combatida a través de la profilaxis de ciertas enfermedades.

Para 1909, el médico higienista tenía la responsabilidad de “proteger al hombre sano” (Araujo, 1909, p. 251), centrándose en recomendar medidas para evitar la contaminación del aire, agua y suelo. Según el Dr. Araujo, permitir que individuos sanos se contagiaran era considerado un crimen, por lo que tomar medidas profilácticas era imperativo. En este contexto, destacaba el aislamiento como una estrategia efectiva para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas. Además, se enfatiza en el papel que el Estado debe cumplir en la organización y mantenimiento de la salud pública, lo que incluía la supervisión del suministro de agua, el saneamiento, la creación de instalaciones médicas y la formación de profesionales de la salud como médicos escolares y personal militar médico. Estos puntos subrayaban la importancia vital que la medicina y la higiene, en cuanto profilaxis, tenían para los médicos de esa época como herramientas fundamentales en

la lucha contra las enfermedades y la degeneración en la sociedad.

3. Degeneración y eugenesia en el discurso médico boliviano (1910-1920)

En la segunda década del siglo XX, el Dr. Ezequiel L. Osorio, quien, entre otros cargos, desempeñó “la tarea de médico de la Comisión de Estudios Antropológicos de los aborígenes bolivianos, presidida por el Dr. Rouma” (Costa Ardúz, 2014, p. 221), continuó en la línea de análisis del indio, siguiendo la corriente discursiva del periodo liberal (Martínez, 2021; Demelas, 1981).

Muchas veces se ha hablado de que nos persigue en Bolivia un terrible fantasma enemigo del progreso: la degeneración. Y ese no es un fantasma mítico, forjado en las exaltadas y calenturientas imaginaciones de los visionarios de nuestra tierra; es real y evidente: tan real y evidente que lo encontramos á cada paso. Recorred las calles de nuestras poblaciones: encontrareis por doquiera tipos completos de degeneración física. Veamos claro: no miremos las cosas ni con el optimismo de quienes creen hallarse en el mejor de los mundos y no ven más allá de las paredes de su pueblo, ni con el pesimismo de los que hallan todo peor que peor. Hay que convencerse; algunas de las razas autóctonas que pueblan nuestro territorio se van aniquilando. Son varios los factores de su retrogradación,

indudablemente; pero el principal está el mal para no conocer el remedio (Osorio, 1912, pp. 338-339).

Osorio destaca la presencia de tipos físicos que muestran signos de degeneración en las calles de las ciudades y pueblos bolivianos. Hace un llamado a reconocer la realidad de este problema y a encontrar soluciones para revertir este proceso decadente en Bolivia. Para el médico, la expresión “el mal” abarca un sentido amplio para señalar los problemas sociales, de salud y ambientales que están afectando negativamente a las “razas autóctonas” y que las están llevando a su aniquilación.

En línea con lo anterior, Paz Soldán, a partir del análisis de las obras de Arguedas, señala que, entre los intelectuales del periodo, existía “un correlato entre la decadencia/degeneración de una raza y su apariencia exterior. La decadencia de la raza aymara es su degeneración anatómica y fisonómica” (2002, p. 118). En otras palabras, la inferioridad racial podía ser reconocida a “simple vista” sin siquiera poder hacer algo (Paz Soldán, 2002).

Continúa Osorio:

Como hoy, á la sombra de un humanitarismo absoluto, todos tienen el derecho de vida y de reproducción, los degenerados inferiores que nacen legan á su descendencia

su vicio original. Y he aquí que no sólo los defectos físicos se transmiten sino también las enfermedades más temibles, socialmente hablando. En lugar de la selección, se realiza una contraselección. La anémica humanidad de hoy, degenerada y decadente, marcha adelante sosteniendo á seres que, contagiando la parte sana de la población al amparo del progreso, crecen y se multiplican, atendidos por la ciencia médica para su bien personal y para el mal de la especie. Hay más: hasta se realizan habilísimas operaciones quirúrgicas para llegar á hacer aptos para la propagación á enfermos que, por monstruosidad física congénita, siempre correlativa á una grave degeneración psíquica, no lo hubieran sido jamás, como si lo prohibiese la Naturaleza misma, cuidadosa guardadora del bienestar y la salud (1912, p. 340).

En el discurso de Osorio, se pueden identificar los primeros argumentos a favor de la eugenesia que abarca la raza e incluye a aquellos cuerpos que no son funcionales a la sociedad.¹⁹ Su

19 En palabras de Scull, la eugenesia “es el esfuerzo por controlar la propensión de los pobres y los defectuosos a reproducirse y de alentar la reproducción de los mejores. Esta idea atrajo a intelectuales destacados entre los que se contaban Francis Galton (el primo de Darwin), George Bernard Shaw, H. G. Wells y John Maynard Keynes, así como el destacado economista estadounidense Irving Fisher, por no mencionar a Winston Churchill y Woodrow Wilson. Muchos estados estadounidenses aprobaron leyes que buscaban prohibir el casamiento de los

preocupación se centra en los degenerados inferiores, quienes transmiten sus defectos físicos y enfermedades temibles a su descendencia. Asimismo, aboga por la selección natural y critica al saber médico, el cual, en lugar de permitir que los más aptos sobrevivan y se reproduzcan, protege y cuida a personas enfermas y degeneradas mediante intervenciones médicas y quirúrgicas. Para Osorio, la naturaleza, en su sabiduría, debería prohibir la reproducción de aquellos que están física y psíquicamente degenerados. Este discurso refleja una mentalidad social-darwinista²⁰ y eugenésica que aboga por la mejora de la especie humana mediante la selección cuidadosa de los individuos que se permiten reproducirse, una idea que ganaría más prominencia en las décadas siguientes.

mentalmente inaptos y en algunos casos estipulaban la esterilización involuntaria, para evitar el nacimiento de más personas defectuosas" (2019, p. 262).

- 20 La popularidad del darwinismo social se debió a que permitía a sus seguidores contrarrestar "científicamente" al poder clerical. Sus aplicaciones a las sociedades se entrelazaron con los discursos del progreso, sosteniendo la idea de que el "grupo dominante siempre el mejor" (Demelas, 1981, p. 57). En otras palabras, esta corriente fue utilizada para explicar la lucha entre los diferentes grupos étnicos y, en última instancia, como discurso para justificar que gradualmente la raza indígena iría desapareciendo en virtud de la ley de la supervivencia del más apto.

La emergencia de la eugenesia en el discurso médico guarda relación con la transición de la perspectiva lamarckiana a la moreliana, en relación al discurso de la degeneración, un cambio que tuvo lugar en las primeras décadas del siglo XX. El tono inicialmente lamarckiano y reformista comenzó a ceder espacio ante la noción de la degeneración hereditaria autolimitada propuesta por Morel, marcando así el camino hacia la creciente aceptación de la eugenesia (Stepan, 1985). De esta manera, en el discurso médico boliviano, la visión lamarckiana, que implicaba la posibilidad de reformar el entorno para influir en la herencia individual a través de prácticas higienistas, se ve desplazada hacia enfoques más deterministas y controlados para abordar las inquietudes acerca de la calidad de la población.

En todo caso, los médicos bolivianos como Osorio no abogaban abiertamente por la adopción de técnicas eugenésicas de exterminio en Bolivia; más bien, orientaban su discurso hacia el fomento de una cultura física que podría ser beneficiosa para "perfeccionar los caracteres físicos de las razas" (1912, p. 339). Para Osorio, la manera de contrarrestar la degeneración radicaba en la aplicación de una educación física adecuada que permita "desarrollar lo más ampliamente posible el vigor orgánico y funcional" (1912, p. 340). Nos dice:

el fin de la educación consiste en dirigir las aptitudes naturales hacia fines útiles y hacer una preparación completa del individuo para la *struggle for life* darwiniana, que es la ley que rige con más fuerza al mundo biológico (Osorio, 1912, p. 336).

Desde su perspectiva, en Bolivia existía una “disminución palpable de vigor físico (...) La formación y la educación del carácter nacional mismo así lo exige para obtener ciudadanos de calor y resistencia, de energía y resolución, de audacia y serenidad” (Osorio, 1912, p. 342). Así pues, no solo la mente debe ser educada, también lo debe ser el cuerpo, ya que una mente educada puede degenerar si el cuerpo no está educado. De esa manera, se sugería que la labor de la medicina en la educación corporal sería el de supervisar y aconsejar, ya que la “debilidad física estaba explícitamente asociada a una carencia de conocimiento: el déficit sanitario del obrero o del campesino se debe a su ignorancia” (Vigarello, 2006).

En este contexto, los médicos consideraban la medicina como “la ciencia de las ciencias” (Cárdenas, 1914, p. 397). Ellos creían que, entre la diversidad de actores autorizados, también les correspondía abordar el tema de la degeneración. Según el Dr. Cárdenas, esta responsabilidad recaía en el médico porque estaba capacitado para:

resolver cuestiones muy graves; penetrar en el seno de las familias y conocer las dolencias más ocultas, los vicios más secretos, las fragilidades, las pasiones menos nobles (...) todo lo que el hombre puede presentar más triste, humillante é indecoroso, y su primer, deber es procurar en bien de ellos (1914, p. 397).

De hecho, para los médicos bolivianos, el enfermo en general estaba en un estado de inferioridad que, como venimos señalando, era sinónimo de degeneración:

En la sociedad actual la situación el enfermo es difícil; cualquier afección, ya sea general ó local, adquirida ó hereditaria, constituye para él cierta inferioridad, y es fácil constatar que esta inferioridad acarrea una mayor ó menor depreciación moral (...) El enfermo, por el hecho de su enfermedad, pierde un poco de su valor social (Cárdenas, 1914, p. 400).

En un contexto en el que se pueden rastrear las raíces de la teoría del capital humano, la enfermedad, ya sea de carácter general que afecta a todo el cuerpo o localizada en una parte específica del mismo, era considerada como una condición que implicaba cierta inferioridad, es decir, degeneración.²¹ Esta situación

21 En la segunda mitad del siglo XX, el capital humano será aquella “máquina-idónea-funcional” merecedora de la renta-salario o flujo de salarios variables según el estado y la

de enfermedad, según el Dr. Cárdenas, conllevaba una depreciación en la sociedad, dado que las personas enfermas eran percibidas como menos valiosas socialmente a causa de su dolencia. Esto nos lleva a deducir que para los médicos de la época, si un individuo enfermo ya era considerado socialmente inferior, entonces aquellos grupos considerados intrínsecamente inferiores, como por ejemplo los indígenas o los alcohólicos, eran vistos como inherentemente enfermos o degenerados.

Continúa Cárdenas:

el inferior es siempre un obstáculo, constituye un verdadero peligro. Se sabe que toda alteración, cualquiera que sea, es capaz de perpetuarse por la herencia; que el inferior entregado á sus propios recursos aparece verdaderamente incapaz de engendrar otra cosa que seres inferiores y es sabido, por todos, con qué grande tenacidad se transmiten á los descendientes las lesiones de los generadores (1914, p. 402).

Aunque en la primera década del siglo XX, los médicos bolivianos reconocían que la única forma de enfrentar la degeneración era mediante medidas profilácticas, era necesario ir un paso más allá de la higiene. En la

medida de lo posible, se debía evitar la descendencia de individuos degenerados, ya que representaban un peligro para la sociedad. A pesar de ello, ningún médico se atrevió a abogar por el exterminio de estos individuos; de hecho, los médicos se encontraban en una posición contradictoria en este tema. Por ejemplo, aunque señalaban que las personas con sífilis representaban una amenaza para la sociedad, sus juramentos hipocráticos y el secreto profesional les impedían tomar medidas para evitar que estos individuos se reprodujeran. La única opción que quedaba para los médicos era instar al gobierno a “llenar las lagunas que se encuentran en nuestra legislación” (Cárdenas, 1914, p. 406) destinadas al control de ciertos sectores, sobre todo prostitutas en el caso de la sífilis, y, sobre todo, la educación.

En un texto de 1920 titulado *Una Indicación (en favor de los niños de las clases obreras)*, el Dr. Jaime Mendoza presenta una crítica contundente sobre la situación de la clase obrera, especialmente de los niños en las regiones mineras de Bolivia. El médico, destaca la miserable situación de estas clases trabajadoras y aboga por la atención del gobierno hacia los niños, considerando que representan el futuro vital de las fuerzas productivas del país. Para el Dr. Mendoza, los principales problemas en los centros

calidad de la “máquina-idónea-funcional” (Foucault, 2007).

mineros son la morbilidad y mortalidad infantil, causadas por las condiciones en las que los niños crecen y se desarrollan. Una de estas condiciones es el clima de la región:

Sabido es que las más de las regiones mineras de Bolivia se caracterizan por un clima rudo, inclemente hostil para la vida humana (...) Un frío punzante, abrumador, inmisericorde, bajo cuya acción apenas si algunas formas de vida animal o vegetal pueden manifestarse (...) I el frío -ya lo sabemos- es el peor enemigo del niño, sobre todo del niño recién nacido (Mendoza, 1920, pp. 459-460).

Así, al niño de las minas, la “rudeza del aire y la mala higiene le azotan sin piedad desde que nace” (Mendoza, 1920, p. 463). Sin embargo, más allá del factor geográfico y climático, para Mendoza, la condición central de la morbilidad y mortalidad infantil es el “factor humano”, representado por “pobres gentes, en su mayor parte ignorantes, estúpidas y sumidas en la indigencia, ¿qué pueden hacer en beneficio de sus propios hijos?” (1920, p. 460). Los responsables directos de la desatención a los niños en los centros mineros son el:

cholo y la chola, el indio y la india desposeidos de toda cultura intelectual y moral, o a lo sumo conservando por su simple remedo ciertas

prácticas bárbaras de sus antepasados, no pueden ofrecer a su prole sino la miseria, la inconsciencia, el vicio, la suciedad (Mendoza, 1920, p. 461).

La cita revela que Mendoza tampoco logró eludir la idea de que lo indígena había contribuido en gran medida a los problemas sociales y de salud en Bolivia, considerando que la población indígena de alguna manera era cómplice de su propio sufrimiento (Zulawski, 2007, p. 45). Para Mendoza, los niños que sobreviven a

la nefasta acción de tantos males, son en general mal hechos, deformes, deprimidos y como su entrada al trabajo es precoz, éste no hace sino completar la pésima acción de los demás factores que hemos señalado (...) La raza, pues, no hay que dudarle, se está maleando y destruyendo en esos lugares con más rapidez que en los demás de nuestros centros poblados. He aquí una verdad, que debiera ser gravemente pensada por nuestros estadistas, esos que se preocupan tanto de otros problemas como los que se refieren a las ferrovías, y no quieren ver este problema enorme en que se cifra nada menos que el porvenir de la República: el mejoramiento de la raza (Mendoza, 1920, p. 465).

El médico describe las condiciones de vida de los niños en las áreas mineras, enfatiza cómo factores como la miseria, el alcoholismo y la

prostitución están afectando negativamente a la raza.²² Según él, estos niños, debido a su entorno desfavorable, crecen malnutridos, deformes y emocionalmente afectados. Mendoza argumenta que la raza se está deteriorando a un ritmo alarmante en estas regiones, incluso más rápido que en otras partes del país. Por lo que dirige una enérgica advertencia al gobierno, instándolo a abordar este problema con la misma urgencia que dedican a otros temas cruciales para la nación. Desde su perspectiva, el futuro de la República está directamente vinculado a la mejora de la raza, subrayando la imperiosa necesidad de tomar medidas significativas para asegurar una población sana y fuerte en los años

venideros. En Mendoza, claramente se entremezclan la perspectiva reformista y la eugenésica en relación a la degeneración.

Como solución, aboga por la implementación de “casas” en los centros mineros para cuidar a los niños y, al mismo tiempo, elevar su nivel cultural mientras sus padres están trabajando. En su escrito, menciona modelos europeos, como los de París y Berlín, como ejemplos a seguir. Mendoza está convencido de que la introducción de estas casas no solo beneficiaría a los niños y sus familias, sino que también sería fundamental para el “mejoramiento de la raza”, un aspecto crucial para el futuro de la República, según su perspectiva (Mendoza, 1920, p. 472).

22 El tema de la prostitución venía siendo discutido por los médicos bolivianos desde 1904. En ese año, los doctores Elías Sagárnaga y Claudio Sanjinés Tellería presentaron un Proyecto de Reglamento para regular la práctica de la prostitución en la ciudad de La Paz. Su propuesta incluía la implementación de una libreta de sanidad para identificar a las prostitutas (la libreta requería la inclusión de un retrato). Según los médicos, las enfermedades venéreas eran responsables de la degeneración física y mental de las personas, y las prostitutas eran señaladas como las principales propagadoras de estas enfermedades. De hecho el discurso iba más allá, ellas eran “el origen de las enfermedades venéreas” (Zulawski, 2007, p. 147). La prostitución se consideraba un grave problema tanto médico como social.

En suma, a partir de 1920, en el discurso médico boliviano se establece con mayor frecuencia una relación entre el concepto de eugenesia y el de degeneración. Esta conexión se evidencia principalmente en escritos médicos que reflexionan en torno a la sífilis y los heredero-sifilíticos, la tuberculosis y las enfermedades mentales. Esta vinculación fue objeto de estudio incluso durante la Guerra del Chaco, ya que los médicos bolivianos consideraban que el conflicto bélico tuvo un impacto en la “decadencia orgánica” de los combatientes que

regresaban a las ciudades (Solares, 1937, p. 15).²³

4. Reflexiones finales

Las inquietudes sociales y políticas, influidas por la revolución industrial en Europa, generaron una creciente preocupación por la calidad de la población y propiciaron el surgimiento del discurso de la degeneración. Este discurso ganó terreno a medida que el progreso revelaba los impactos negativos y costos que debían pagar los individuos y la sociedad.

En el contexto boliviano, se evidencia una transición gradual entre dos fases del discurso médico local relacionado con el discurso de la degeneración. En la primera, se abogó por un enfoque lamarckiano reformista en el cual el higienismo adquiere importancia, mientras que en la segunda fase se adoptó una perspectiva moreliana eugenésica, la cual perduró hasta la segunda mitad del siglo XX. Es decir, durante la primera década, se dedicó mayor atención a las reformas del entorno con el objetivo de combatir la degeneración. En cambio, en la segunda etapa, predominó el discurso eugenésico, orientado no tanto al

exterminio, sino al control, basándose en la idea de mejorar la raza y la especie.²⁴

Es importante señalar que, en ambas fases, la cuestión indígena se asoma, aunque no se lo hace en profundidad (por lo menos en las revistas). Es decir, no podemos negar que, a pesar de los esfuerzos de los médicos bolivianos por mantener su enfoque en los aspectos médico-científicos, la cuestión indígena se filtra en sus discusiones. Estos profesionales, a pesar de su dedicación a la ciencia, se ven sutilmente influenciados por los debates políticos y sociales de la época (Zulawski, 2007), lo que se refleja en sus constantes solicitudes legislativas. Así, aunque su atención se centraba aparentemente en lo científico, la sombra de las cuestiones políticas y sociales siempre estaba presente en el telón de fondo de sus deliberaciones.

Asimismo, es innegable la influencia del pensamiento Liberal en el discurso médico boliviano. Por un

²³ El primer artículo que encontramos con el título explícito "Eugenesia" data del año 1937 y se encuentra en el número 64 de la Revista del Instituto Médico "Sucre".

²⁴ ¿Se habla quizá del mejoramiento de la "raza" boliviana? Por lo menos Mendoza, al demandar el cuidado a los niños en los centros mineros, hijos de indios e indias, cholos y cholas, parecería que sí. En contraste, Osorio considera que la raza indígena está destinada a la aniquilación y prefiere referirse a la "especie", la cual podrá perfeccionarse excluyendo aquellos cuerpos no funcionales.

lado, la conexión entre el liberalismo, el discurso médico y el de la degeneración cuestiona científicamente las costumbres y culturas de ciertos grupos, legitimando el trato desigual entre los individuos y, lamentablemente, procurando controlar la reproducción de esos grupos. Como resultado, la libertad proclamada desde 1900, “al haberse quedado tan en abstracto, tan vacía, termina por atacarse a sí misma cuando alega su defensa” (Campillo Vélez, 2018, p. 13). Por otra parte, al igual que el Estado Liberal, los médicos compartían la creencia, arraigada en el pensamiento positivista, de que la educación representaba un factor esencial para catalizar el cambio en el individuo y la sociedad (Paz Soldán, 1999). En sintonía con esta idea, los profesionales médicos bolivianos de la época también abrazaron la convicción de que la educación era el remedio más eficaz para combatir la degeneración y, en última instancia, prevenir el exterminio de la “raza”.

En relación con lo anterior, surge una pregunta inevitable: ¿hasta qué punto este discurso médico influyó en los debates de la época? A primera vista, esta cuestión puede parecer sin resolver. Sin embargo, tras examinar detenidamente las revistas médicas, podemos señalar que los médicos mantenían una perspectiva relativamente

cerrada, enfocada principalmente en los aspectos científicos de la medicina (al menos desde sus Sociedades y sus órganos de comunicación). Los médicos bolivianos de la época, a través de las revistas y las Sociedades Médicas que respaldaban, buscaban, al menos en el discurso, mantener una conexión más estrecha con lo científico que con otras esferas, como la política, con el fin de consolidar su profesión (Zulawski, 2007).²⁵

Y aunque no podemos ignorar que los médicos de esa época ocuparon cargos en esferas gubernamentales, al parecer, estos puestos solo se

25 Según Zulawski (2007), el escrito médico, en especial las publicaciones periódicas, se convirtió en una herramienta estratégica que los médicos emplearon para consolidar su prestigio en contraste con otras figuras concurrentes. Concretamente, a través de las revistas médicas pretendían: demostrar la pericia médica en contraposición a las prácticas autóctonas de curación; fomentar y establecer un sentido de unidad corporativa; presentar investigaciones originales y resúmenes de trabajos secundarios de otros países, lo que permitió a los médicos bolivianos mantenerse actualizados (y conectados) con la investigación científica internacional; instar al gobierno a tomar medidas y abordar problemas de salud en el país; ofrecer enfoques médicos innovadores y participar en debates nacionales junto con otros miembros de la élite intelectual; adquirir confianza para influir en la política social; posicionarse como actores significativos en la búsqueda de soluciones y mejoras para los problemas de salud pública en Bolivia.

utilizaron para obtener mejoras económicas para las Sociedades Médicas. Esto se evidencia en la compra de instrumentos para sus secciones, como la de vacunas, o en la adquisición de espacios para su funcionamiento, como la amortización de la deuda del edificio que albergaba el Instituto Médico “Sucre” y la Facultad de Medicina. La limitada influencia de los médicos en el gobierno también se reflejó en el poco interés en la legislación sanitaria en Bolivia y en el conflicto de intereses entre centros médicos del sur y el norte, tal como señala Mendizábal (2002).

Para cerrar diremos que, aunque hemos dejado algunos temas sueltos, este trabajo constituye un esfuerzo exploratorio de un momento histórico crucial en el que los médicos bolivianos buscaban consolidar su profesión, su estatus (Zulawski, 2007) y desarrollar una ciencia médica nacional con su propia comprensión de las enfermedades (tema que se profundiza en la tesis doctoral). A pesar de las limitaciones inherentes a este análisis, confiamos en que este texto ilumine las perspectivas y preocupaciones de los médicos del periodo liberal, proporcionando así una comprensión inicial y contextual de sus opiniones y creencias, y, sobre todo, de la manera en que entendían su sociedad.

Bibliografía

- Abecia, V. (1905). Algunos datos sobre la medicina y su ejercicio en Bolivia. *Revista del Instituto Médico “Sucre”*, Año I, Tomo I, n. 4, pp. 79-86.
- Alegre Henderson, M. (2019). Degenerate Heirs of the Empire. Climatic Determinism and Effeminacy in the Mercurio Peruano. *Historia crítica*, No. 73, pp. 117-136.
- Araujo, J.M. (1905). Antropología Criminal. Mariano Rubén de Celis- (alias el Intillo). *Revista del Instituto Médico “Sucre”*, Año I, Tomo I, n. 2, pp. 46-50.
- Araujo, J.M. (1909). Las alianzas de la Higiene. *Revista del Instituto Médico “Sucre”*, n. 25, pp. 245-261.
- Campillo Vélez, B. (2018). La libertad en la eugenesia liberal: reflexiones sobre el papel del Estado. *BIOETHICS UPdate*, vol. 4, pp. 6-26.
- Cárdenas, A. (1914). Secreto Profesional. Conferencia leída por el doctor Antonio Cárdenas la noche del 27 de mayo, en la sesión pública del Instituto Médico Sucre. *Revista del Instituto Médico “Sucre”*, n. 29, pp. 395-406.
- Carlson, E. T. (1985). Medicine and Degeneration: Theory and Praxis. En Chamberlin, J. E. y Gilman, S. (eds.) (1985). *Degeneration: the dark side of progress*. Columbia UP, pp. 121-144.

- Carrara, S. (1996). A geopolítica simbólica da sífilis: um ensaio de antropologia histórica. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 3, n. 3, pp. 391-408.
- Carrara, S. (2004). Estratégias anti-coloniais sífilis, raça e identidade nacional no Brasil do entre-guerras. En Hochman, G., y Armus, D. (orgs.). *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Editora FIOCRUZ, pp. 426-453.
- Chamberlin, J. E. y Gilman, S. (eds.) (1985). *Degeneration: the dark side of progress*. Columbia UP.
- Costa Ardúz, R. (2009). “El escrito médico en Bolivia”. En Aranda Torrelio *et al.*, *ABC de la redacción y publicación médico-científica*. Independiente.
- Costa Ardúz, R. (2014). Panorama sociocultural de la medicina en Bolivia 1825-1925. Academia Boliviana de Historia de la Medicina.
- Costa Ardúz, R. (2016). *El escrito médico en Bolivia: 1825-2008. Tomo I*. Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica.
- Demelas, M. D. (1981). Darwinismo a la criolla. El darwinismo social en Bolivia, 1880-1910. *Historia boliviana*, I/2, pp. 55-82.
- Eksteins, M. (1985). History and Degeneration: Of Birds and Cages. En Chamberlin, J. E. y Gilman, S. (eds.) (1985). *Degeneration: the dark side of progress*. Columbia UP, pp. 1-23.
- Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France*. Fondo de Cultura Económica.
- Gerbi, A. (1993). *La disputa del Nuevo Mundo: historia de una polémica, 1750 - 1900*. Fondo de Cultura Económica.
- Irurozqui, M. (1994). *La Armonía de las Desigualdades: Élités y Conflictos de Poder en Bolivia, 1880-1920*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas: Centro de Estudios Regionales Andinos Bartolomé de Las Casas.
- Machicado, C., Soruco, X. y Soto, K. (2019). *Vértigo liberal. Sociedad, economía y literatura en la Bolivia de entreguerras (1880-1930)*. Instituto de Investigaciones Literarias.
- Mariaca, W. (1904). La defensa contra la tuberculosis en Bolivia. *Revista Médica de La Paz*, Año V, n. 41 y 42, pp. 841-844.
- Martínez, F. (2021). *Regenerar la raza. Política educativa en Bolivia (1898-1920)*. Centro de Investigaciones Sociales.
- Mastromauro, G.A. (2011). Surtos epidémicos, teoría miasmática e

- teoria bacteriológica: instrumentos de intervenção nos comportamentos dos habitantes da cidade do século XIX e início do XX. *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH*, pp. 1-14.
- Mendizábal, G. (2002). *Historia de la salud pública en Bolivia*. OPS/OMS.
- Mendoza, J. (1920). Una Indicación (en favor de los niños de las clases obreras). *Revista del Instituto Médico "Sucre"*, n. 38, pp. 455-458.
- Murillo, J.P. (2017). Entre la aclimatación a la altura, la antropología médica y la utopía civilizatoria. Cartografía de la evolución del pensamiento de Carlos Monge Medrano sobre el proceso salud-enfermedad de poblaciones andinas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34, No. 2, pp. 280-286.
- Osorio, E.L. (1912). La educación física. *Revista del Instituto Médico "Sucre"*, n.27, pp. 336-351.
- Paz Soldán, E. (1999). Nación (Enferma) y narración: El discurso de la degeneración en "Pueblo enfermo" de Alcides Arguedas. *Revista Hispánica Moderna*, n. 1, pp. 60-76.
- Paz Soldán, E. (2002). Indigenismo, degeneración y deseo en "Wuata Wuara". *Revista de Crítica Literaria Latinoamericana*, n. 55, pp. 113-132.
- Ramírez, J.M. (1903). Conferencia sobre el alcoholismo, leída por el Dr. José Ml. Ramirez en el Instituto Médico Sucre. *Revista Médica de La Paz*, Año IV, n. 35 y 36, pp. 724-729.
- Rivera Cusicanqui, S. (2010). "Oprimidos pero no vencidos" Luchas por el campesinado aymara y qhechwa 1900-1980. La mirada salvaje.
- Sánchez, M. (2015). La Teoría de la Degeneración en Chile (1892-1915). En: Leyton, C., Palacios, C., Sánchez, M. (Eds.). (2015). *Bulevar de los pobres. Racismo científico, higiene y eugenesia en Chile e Iberoamérica, siglos XIX y XX*. Ocho Libros.
- Scull, A. (2019). *Locura y civilización. Una historia cultural de la demencia, de la Biblia a Freud, de los manicomios a la medicina moderna*. Fondo de Cultura Económica.
- Solares, A. (1937). Protección a la Infancia. *Revista del Instituto Médico "Sucre"*, n.64, pp. 13-23.
- Stepan, N. (1985). Biological Degeneration: Races and Proper Places. En Chamberlin, J. E. y Gilman, S. (eds.) (1985). *Degeneration: the dark side of progress*. Columbia UP, pp. 97-120.
- Valdovinos Pérez, La concepción médico-biológica de la criminalidad (El caso de César Lombroso). *Alegatos*, n. 66, pp. 377-388.

- Vásquez, M.F. (2018). Degeneración, criminalidad y heredo-alcoholismo en Colombia, primera mitad del siglo XX. *Saúde Soc.*, v.27, n.2, pp. 338-353.
- Vetö, S. (2022). El parricidio de María Muñoz: Una reflexión historiográfica sobre las formas de construcción de la verdad judicial, médico-legal y mediática. Antofagasta, 1921. En Santibáñez, C., Godoy, L, y Ubilla, L., *El parricidio de María Muñoz. Reflexiones teóricas y propuestas metodológicas en la historiografía chilena actual*, América en movimiento, pp. 97-127.
- Vigarello, Georges. (2006). *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la edad media hasta nuestros días*. Abada editores.
- Zulawski, A. (2007). *Unequal cures: Public health and political change in Bolivia, 1900-1950*. Duke University Press.