

Los médicos como cronistas del alcoholismo, de la mortalidad y de la criminalidad (1870-1910)

Nadia Menéndez Di Pardo*

Dirección de Estudios Históricos. INAH

RESUMEN: *El estudio del saber médico respecto del alcoholismo en México entre 1870 y 1910, se debe a que desde la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX, el alcoholismo comenzó a considerarse como un grave problema social y de salud a nivel general, y por los médicos en particular. Durante el periodo analizado, dicho problema aparecía afectando cada vez más a la población mexicana en términos de enfermedades y de mortalidad, hasta convertirse, no sólo en una de la principales preocupaciones de la medicina mexicana, sino también de la sociedad dominante, dada la vinculación que se establecía entre el alcoholismo y toda una gama de padecimientos, así como con una serie de desórdenes sociales y morales, atribuidos principalmente a sectores desfavorecidos relacionados con la criminalidad.*

PALABRAS CLAVE: *Alcoholismo, saber médico, criminalidad.*

Doctors as chroniclers of alcoholism, mortality, and crime (1870-1910)

ABSTRACT: *This study on the medical knowledge regarding alcoholism in Mexico between 1870 and 1910 was carried out due to the fact that, between the second half of the 19th Century and the beginning of the 20th Century, alcoholism was considered to be a serious social and general health problem, especially by doctors. The problem appeared to affect the Mexican population more and more in terms of diseases and mortality, until it became -especially during the period we studied- not only one of the main concerns regarding medicine in Mexico, but also among the dominant society, given the connection that was established between alcoholism and a whole range of suffering, as well as a series of social and moral disorders, and notably regarding criminality.*

KEYWORDS: *Alcoholism, medical knowledge, criminality.*

* nadiamdp@yahoo.com.mx

Ninguna de las epidemias más terribles como el cólera, la peste, que tanto horror causan y con ardor extraordinario se persiguen, es más terrible que la pandemia universal del alcoholismo
[López 1906: 66]

Este estudio responde a un interés particular por analizar la enfermedad y la atención médica como procesos históricos. La consulta de diferentes autores así como la revisión de fuentes primarias (tesis, artículos, crónicas periodísticas), nos permiten observar que los procesos en que la gente se enferma, atiende sus padecimientos y muere, pueden ser analizados como hechos sociales en constante proceso de cambio. Cada sociedad en diferentes momentos históricos construye propuestas y respuestas particulares frente al conflicto individual y colectivo que supone la aparición y desarrollo de padecimientos, que pueden concluir en la muerte de sujetos, grupos o grandes poblaciones, como ocurre, en el caso de las epidemias [Sigerist 1987].

Gran parte de esas respuestas y propuestas, en países como México, se han dado a través de los saberes médicos, entendidos como los saberes profesionales desarrollados a nivel académico para explicar, enfrentar y solucionar las enfermedades que aquejan a la población. Conocimientos médicos que se fueron constituyendo en países europeos, especialmente en Francia, Alemania, Inglaterra e Italia, entre finales del siglo XVIII y mediados del siglo XIX, y que se irán expandiendo a nivel internacional. Lo que dio lugar a conflictos entre los diferentes saberes, teorías y explicaciones médicas, que comenzarán a ser resueltos entre mediados y finales del siglo XIX con la hegemonía de la medicina alopática,¹ proceso que también se dio en México [Hudemann-Simon 2017].

Por esa razón, el objetivo principal de este trabajo es describir y analizar el saber médico respecto del alcoholismo en México entre 1870 y 1910,² ya que desde la segunda mitad del siglo XIX, el alcoholismo fue considerado un grave problema social y de salud a nivel general, y por los médicos en

¹ En México se desarrollaron durante el siglo XIX varios saberes médicos (medicina racional, dosimétrica, higienismo, homeopatía). El análisis en este trabajo, se realizó desde el saber médico alopático o racional como se denominaba en ese periodo.

² Quiero aclarar que la temporalidad de esta investigación, corresponde a 1870-1910, y señalar que en muchas partes del trabajo me refiero al periodo que abarcó el Porfiriato. Es decir, existían ya investigaciones anteriores importantes sobre alcoholismo que algunas se utilizaron como referentes, pero en este artículo se aclararan las fechas a las que hago alusión.

particular. Dicho problema aparecía afectando cada vez más a la población mexicana en términos de enfermedades y de mortalidad durante el periodo que estudiamos que no sólo se convierte en una de las principales preocupaciones de la medicina mexicana, sino también de la sociedad dominante, dada la vinculación que se establecía entre el alcoholismo y toda una gama de padecimientos, así como con una serie de desórdenes sociales y morales y especialmente con la criminalidad.

La construcción del alcoholismo como enfermedad [Conrad y Shneider 1980: 111-184] fue parte de un proceso de apropiación médica de un fenómeno considerado hasta entonces como vicio, como desorden, como problema social, y muy secundariamente como padecimiento. Durante la segunda parte del siglo XIX si bien se impulsó la idea del alcoholismo como enfermedad, dicha idea no reemplazó las concepciones de vicio o de problema social sino que convivió con ellas, lo cual expresa entre otros procesos, las limitaciones que aún tenía el saber médico para imponer sus representaciones sociales y técnicas, respecto de las representaciones sociales populares.

La re significación de un “vicio” en enfermedad por la medicina, implicó que los médicos establecieran toda una serie de signos físicos, psíquicos y sociales a través de los cuales diagnosticar al alcoholismo como enfermedad; así como también proponer tratamientos y medidas de prevención y de reglamentación. Y esto lo hicieron los médicos, no sólo a través de detectar signos biomédicos como *delirium tremens* o hígado graso, sino también al aplicar criterios sociales, como por ejemplo el identificar el consumo de ciertas bebidas alcohólicas sólo con determinados grupos (pobres e indios), convirtiéndose en un sujeto negativo para la sociedad, ya que de manera continua se generaron críticas por parte de los facultativos hacia las clases bajas a través del alcoholismo y señalándolo como causal de desorden, pobreza, delincuencia y degeneración.

Una de las características que convirtió al alcoholismo en un problema grave, complejo, importante y atractivo para los médicos, es que el mismo —según los facultativos— tenía que ver con la gestación y desarrollo de una amplia gama de enfermedades físicas y mentales, así como con las consecuencias de los actos violentos. Por lo cual, como veremos el alcoholismo era relacionado con la explicación de toda una serie de enfermedades sumamente diferentes, de tal manera que actuando sobre el alcoholismo se podían reducir o eliminar enfermedades tan distintas como la cirrosis hepática o la psicosis alcohólica.

Es importante señalar para este estudio, que los médicos fueron posiblemente los profesionales que tuvieron el conocimiento más integral del alcoholismo y de sus consecuencias. Mediante las fuentes médicas consultadas,

podemos evidenciar que los galenos, se preocupaban por presentar información sobre el alcoholismo en términos de enfermedad, atención y prevención y datos estadísticos, sobre muy diversos aspectos que iban desde la producción y variedad de bebidas alcohólicas, hasta el tipo de lugares de consumo, pasando por las condiciones de las viviendas. Muchos de sus trabajos, nos proporcionan importante información sobre la edad, ocupación, género, nivel educativo, lengua que hablaban sus pacientes, y otros datos que podemos relacionar con el alcoholismo y sus consecuencias en términos sociales, económicos y hasta políticos.

Es decir, los médicos a partir de su experiencia en hospitales, comisarías y consultorios, presentan información que no solamente está relacionada con las enfermedades, sino también con las características sociales de sus pacientes, así como sobre el contexto donde vivían los alcoholizados.

EL ALCOHOLISMO COMO VICIO

Los médicos que trataron y estudiaron el alcoholismo, reconocían que este padecimiento era un problema grave, complejo y que iba en aumento. Los facultativos coincidían en reconocer toda una serie de consecuencias no sólo referidas a la morbimortalidad del alcohólico, sino también de tipo socioeconómico, ya que según ellos los bebedores dejaban a sus familias morir de hambre, conduciéndolas a la miseria e inclusive a la mendicidad. Así, era frecuente que los niños desde pequeños pidieran limosna o, peor aún, robaran para contribuir al gasto familiar dado el alcoholismo del padre [Soriano 1905: 25].

Es importante consignar que este padecimiento era considerado en términos morales por los médicos, quienes sostenían, por lo menos desde principios de 1870,³ que el alcoholismo: “es un vicio que corrompe a nuestro pueblo, infiltrándose por todas las clases” [Domínguez 1870: 5]. Según el doctor Ortiz para 1878: “La embriaguez, es una calamidad social, uno de los azotes de las sociedades modernas. La sociedad, la familia, el individuo, la prole, todo se degenera, se arruina, se pierde” [Ortiz 1878: 43].

Estas percepciones del alcoholismo como vicio, calamidad social o azote, serán utilizadas constantemente por los galenos, quienes lo veían simultáneamente como una enfermedad y como un vicio que generaba consecuencias sociales negativas. Como vicio lo definían como algo perjudicial, como

³ Hay que recordar que el estudio del alcoholismo por el saber médico es anterior a 1870, pero a partir de esta fecha se genera una gran cantidad de bibliografía, libros, tesis, memorias, sobre las causas y efectos, tratamientos, como problema médico y social.

algo reprobable desde un punto de vista moral, como un comportamiento desviado, mientras que como un padecimiento lo relacionaban, como veremos más adelante, con toda una serie de consecuencias físicas y mentales. Podemos concluir, aunque no en forma tajante, que los médicos relacionaban el vicio con procesos sociales, y la enfermedad con procesos biológicos.

Uno de los problemas con el que se enfrentaron los médicos durante el Porfiriato, fue cómo diferenciar la costumbre de beber considerada como normal, de un comportamiento patológico, ya que el consumo de alcohol no sólo estaba permitido, sino que era parte normal de toda una serie de eventos sociales que iban desde la comida cotidiana acompañada de pulque, hasta la presencia no sólo necesaria sino inevitable del consumo de bebidas alcohólicas en las fiestas de todo tipo, incluidas las religiosas.

Esto les preocupaba a los médicos, no sólo por el paso de lo normal a lo patológico, sino porque lo patológico desencadenaba y conducía frecuentemente al crimen, por lo cual el doctor Sosa sostenía en 1901:

Escuchando la opinión de los clínicos más sesudos, la embriaguez produce un estado psíquico anormal, trastornos mentales que no por ser pasajeros dejan de constituir una enajenación. No hay acto humano en el ebrio que delinque, el que se embriaga se ha puesto en ese estado patológico voluntaria o involuntariamente en consecuencia el que voluntariamente se puso en condiciones de irresponsabilidad, voluntariamente puso la causa del crimen y como el que es causa consciente de la causa, es causa de lo causado, el que voluntariamente se embriaga comete dos delitos el de haberse puesto en condiciones de irresponsabilidad y el del acto que esas condiciones produjeron [Sosa 1901: 230].

ENFERMEDAD, CAUSALIDAD Y PERCEPCIONES DEL ALCOHOLISMO

Los médicos mexicanos relacionaron el alcoholismo con toda una variedad de enfermedades, incluidas las enfermedades mentales. Lo que también proponía la medicina europea y en particular la francesa, que desde principios del siglo XIX consideraron al alcoholismo como un serio problema de salud mental. Es importante señalar, que para los médicos mexicanos, la mayoría de los alcohólicos crónicos eran vistos como enfermos mentales. En 1891, el doctor Bandera hizo una descripción médica en un artículo publicado en *La Gaceta Médica de México* reconociendo la existencia del alcoholismo agudo y el alcoholismo crónico, señalando que:

En el primero se coloca el *delirium tremens*, que aunque propiamente hablando no debe considerarse como locura, decía que los individuos que los padecen son

peligrosos para sí mismos y para los demás. En el alcoholismo crónico la demencia que es su terminación habitual encierra el peligro de que las personas que lo padecen son pendencieras, sujetas a alucinaciones y susceptibles de arrebatos y violencias brutales. Por lo que respecta a la dipsomanía, el daño se refiere más bien al individuo a quien afecta y a las personas con quien vive [Bandera 1891: 133].

En síntesis, lo que se puede concluir de las descripciones médicas, es que el alcoholismo atacaba diversas partes del organismo humano, generando diferentes enfermedades desde hepáticas hasta padecimientos mentales, y que una parte de esas enfermedades concluían con la muerte. Más aún, se va conformando la idea, que luego se impondrá en la medicina del siglo xx, de que el alcoholismo es una enfermedad grave, progresiva y mortal.

Si bien las principales consecuencias sociales del consumo de alcohol estaban relacionadas con aspectos de tipo socioeconómico, como la pobreza, desocupación, "moral", criminalidad y prostitución; sin embargo dichas consecuencias remitían a un sujeto que podía ser definido, clasificado, a partir de ser considerado un enfermo. Hay que señalar que estas definiciones técnicas estaban casi siempre asociadas a concepciones morales, que se expresaban sobre todo cuando las definiciones remitían a casos específicos de alcohólicos. Lo cual es aún más notorio en las teorías que trataban de explicar la causalidad del alcoholismo, y especialmente, la teoría de la degeneración.

Los médicos mexicanos y de países europeos proponían toda una serie de causales del alcoholismo. El doctor Domínguez en 1870 atribuía la causalidad del alcoholismo a: "la falta de moralidad, la diferencia de los climas, los varios episodios de la vida privada, los grandes acontecimientos públicos, los cuales ministran pretextos más o menos plausibles; pero analizados con filosófico recogimiento, se advierte a poco que no pasan de pretextos, en cuyo fondo figura la inmoralidad" [Domínguez 1870: 12].

A su vez, en torno a la intoxicación alcohólica influían, de acuerdo con las afirmaciones dadas por el doctor Calderón en 1909, la herencia, la edad, el sexo, la profesión, el estado constitucional de las personas, la temperatura, las emociones morales y la raza [Calderón 1909: 11]. Otros médicos [véase Labastida 1879; Mejía 1879; Salinas 1882; Moreno 1896; Cerda 1899] coincidían en reconocer que el vicio de la embriaguez: "tiene variadas causas, el clima, la profesión, los ejercicios fuertes para reparar las fuerzas perdidas, para olvidar las penas. Por ejemplo: "los cocheros que pasan la vida sentados, los taberneros que se encuentran sumidos entre el mostrador y el escaparate de los frascos" [Soberón 1898; Acosta 1906]. Para algunos médicos, había algunas profesiones que: "tenían el triste privilegio de dar un contingente mayor de alcohólicos, los militares, cocheros, carreteros, ya que estaban

más expuestos a ingerir bebidas” [Erimont 1873: 7]. Pero, según el doctor Vergara, para 1883 la mayor frecuencia del alcoholismo se daba en la clase obrera debido a la falta de una alimentación reparadora que compensara las enormes pérdidas de fuerza en el organismo [Vergara 1883: 8].

Pero también se señalaba que la tolerancia en la familia y en otros espacios sociales, así como la facilidad para la adquisición de bebidas alcohólicas favorecía el consumo y la ebriedad. Más aún, el incremento de la producción, la protección de los expendios de pulque avaladas por las autoridades, así como la retribución del trabajo con pulque y no con dinero, impulsaban también el consumo excesivo.

Por otra parte, algunos médicos encontraban la causalidad en las características de la población indígena, tanto en términos de costumbre como en términos raciales. Por ello, el doctor Castellanos en 1910 consideraba que:

El indio carece de diversiones, de ocasiones de honesto esparcimiento y de espectáculos que hablen a su inteligencia: todos sus recreos se reducen a la fiesta del Santo patrón. Sobre esto existe la condición de monotonía del trabajo del indio, su miseria, su falta de brío para dominar la adversidad por la voluntad, y otras muchas circunstancias que hacen del indio un ser propenso a la melancolía y a la tristeza [Castellanos 1910: 119].

Mientras que el doctor Labastida en 1879 veía en la raza la causalidad, en un doble proceso donde la raza generaba alcoholismo, y a su vez el alcoholismo producía degeneración racial [Labastida 1879: 305]. Como señalaba el doctor Soberón en 1898: “Todo en cuanto en México se relacione con el estudio de la embriaguez, y tienda a demostrar los males que causa en nuestro pueblo y aun en nuestra buena sociedad, lo considero como de vital interés, porque ese vicio causa la degeneración de nuestra raza y es rémora a todo adelanto” [Soberón 1898: 9].

De nuestro análisis podemos concluir, que la mayoría de los médicos proponían simultáneamente varias causalidades; así el doctor Aranda explicaba en 1898 que las causas del alcoholismo eran originadas por la ociosidad, los comerciantes de licores, el abuso del alcohol desde horas tempranas, el clima, las afecciones mentales y la edad [Aranda 1898: 11]. Para el doctor Ramos en 1880, la causalidad del alcoholismo se debía a la predisposición hereditaria, la cantidad y calidad de las bebidas, la frecuencia de los excesos, la clase social y la profesión individual [Ramos 1880: 13]. Es decir, para los médicos mexicanos casi todo podía producir alcoholismo, pero sobre todo en el caso de los sectores sociales más “pobres”.

EL HEREDOALCOHOLISMO Y LA TEORÍA DE LA DEGENERACIÓN

Pero necesitamos reconocer que más allá del gran número y variedad de causas enumeradas, para los médicos mexicanos las principales causas serían la pobreza y sobre todo el heredoalcoholismo, el cual explicaba simultáneamente el alcoholismo, la pobreza, el retraso y la degeneración.

La teoría de la degeneración alcohólica relacionaba casi todos los vicios con este padecimiento, e influiría notoriamente en la medicina mexicana de este periodo. Esta teoría fue dominante dentro del pensamiento médico: “en la comunidad médica y biológica del México decimonónico se asume y acepta la transmisión hereditaria como algo dado, lejos de todo escepticismo posible” [López 2002: 116]. Esta teoría fue utilizada, para explicar toda una variedad de enfermedades, que amenazaban a la salud y a la moral social, tales como el alcoholismo, la epilepsia y la sífilis. Pero además, dicha teoría expresaba también el racismo que se observa en las concepciones médicas que refieren, por ejemplo, que a la criminalidad o al alcoholismo iban unidas las características indígenas, viéndolas como un peligro para que México se desarrollara como una sociedad civilizada.

Es importante señalar que los médicos mexicanos no sólo reconocían teóricamente esta explicación, sino que observaban las formas degenerativas en su propio trabajo hospitalario, donde encontraban en niños y jóvenes de ambos sexos la relación del alcoholismo con toda una variedad de enfermedades que adquirirían a través de los padres:

La observación de enfermos en el hospital de San Andrés, donde nunca faltan casos de alcoholismo, de histeria, epilepsia y otros trastornos, muchos de ellos estaban entregados al uso de los licores. En 31 niños atacados de convulsiones, 19 se pudo aclarar que procedían de ambos padres bebedores. En 44 infantes y adolescentes, de los que 12 eran hombres, 27 procedían de padres alcohólicos. En San Andrés en un periodo de 14 años vi 52 histéricas, 30 tenían padres alcohólicos. En la práctica he observado ocho epilépticos y tres epilépticas que procedían de padres bebedores [Jiménez 1866: 7].

Es importante recordar la vinculación permanente que los médicos mexicanos hicieron entre su experiencia clínica y los datos y explicaciones que obtenían de la bibliografía médica más avanzada de la época. Así, por ejemplo, el doctor Labastida relacionó en 1879 sus propias observaciones con lo propuesto por varios especialistas franceses, en particular con los trabajos de Vincent Magnan, Auguste Morel, Joseph Decaisne y de Étienne

Lancereaux que subrayaban el papel de la herencia en la causalidad del alcoholismo [Labastida 1879: 309].

Pero, como ya lo he señalado, si bien las concepciones y acciones de los médicos mexicanos que trabajaron sobre el alcoholismo entre 1870 y 1910, se basaron en referencias teóricas y clínicas de importantes especialistas europeos, sin embargo siempre las convalidaron a partir de su propia experiencia clínica. Por ejemplo, el doctor Moreno en 1896 hace varias referencias a materiales extranjeros en un texto donde se preguntaba si: “¿la pasión del alcohol puede ser hereditaria?”, pero su respuesta se basaba en su observación clínica en la que detectaba que los enfermos alcohólicos descendían frecuentemente de padres bebedores. Y cita el caso de una criatura de ocho meses, hijo de padres alcohólicos y que manifestaba:

[...] un gusto especial, una gran alegría, siempre que el padre, o la madre o cualquier otra persona le ponían en la boca gotas de pulque, o infusión de hojas de naranjo alcoholizada. Esta criatura fue víctima de sus padres, quienes tomaron a diversión cotidiana la mala costumbre de intoxicar a su hijo de esa manera. Al poco tiempo empezó a padecer accesos convulsivos de origen alcohólico y finalmente esta desdichada criatura sucumbió atacada de la cirrosis atrofica [Moreno 1896: 40].

Los médicos mexicanos se adhirieron a la teoría hereditaria y degenerativa del alcoholismo, observándola y confirmándola a través de los casos tratados. Hay que recordar que esta adhesión tenía que ver con dos procesos complementarios; por una parte, la notable presencia del alcoholismo en la criminalidad y la enfermedad, y por lo tanto a nivel de la experiencia médica y sobre todo hospitalaria. Y por otra, que el heredoalcoholismo permitía explicar la pobreza, la prostitución y la criminalidad, al mismo tiempo que concentraba estos problemas en los sectores sociales subalternos.

De los textos médicos analizados surge la notable reiteración con que los médicos mexicanos establecieron relaciones entre el heredoalcoholismo y varias enfermedades mentales, y en particular con la epilepsia.⁴ Así, por ejemplo, el doctor Ramos sostenía en 1896 con respecto al heredoalcoholismo: “Basta abrir los libros en que se encuentran consignadas las historias de los enfermos que han ingresado al hospital de San Hipólito, para convencerse de esta verdad: que muchos epilépticos, muchos enajenados no han cometido otro delito que haber nacido de padres alcohólicos” [Ramos 1896: 13].

Es decir, prácticamente todos los médicos que se interesaron por el

⁴ Relativo a estas explicaciones véase Labastida 1879; Moreno 1896; Sosa 1901; Rojas 1903.

alcoholismo en México observaron en sus trabajos clínicos casos de heredoalcoholismo y su asociación con alguna forma de demencia.

Durante este periodo dominaba en los médicos la idea de que heredoalcoholismo era la explicación de gran parte de las transgresiones sociales. Las explicaciones colocaban en la herencia al alcoholismo, la criminalidad, el idiotismo y la epilepsia, los cuales aparecen como congénitos.

En función de la teoría de la degeneración, la mayoría de los padecimientos mentales serán considerados como procesos de degeneración racial y como evidencia de degradación moral. Pero además, una serie de cuadros psiquiátricos aparecen relacionados con la violencia, en particular los epilépticos alcohólicos, los maníacos que padecían melancolía suicida, los que sufrían delirios de persecución y alucinaciones, los que padecían impulsos irresistibles a conductas criminales y violentas y todos ellos, de acuerdo con esta teoría, serían producto del heredoalcoholismo. Por ello el alcohólico aparece relacionado por los médicos de la época con conductas agresivas e irresponsables, donde no hay arrepentimiento ni remordimiento.

La concepción heredoalcohólica conducirá a algunos facultativos a proponer reglas matrimoniales que impidieran la transmisión del alcoholismo y otras enfermedades. En 1903, el doctor Casarín proponía que: “no se deben realizar uniones entre alcohólicos ya que la descendencia de éstos irá marcada por la enfermedad y la degeneración, hijos de una generación que tiene más nervios que sangre, vamos pronto a convertir cada ciudad en un manicomio sin guardianes” [Casarín 1903].

ALCOHOLISMO, MORTALIDAD Y CRIMINALIDAD

El incremento del consumo de bebidas alcohólicas durante el régimen de Porfirio Díaz condujo a que, según los médicos, el alcoholismo constituyera después de las enfermedades infectocontagiosas, una de las principales causas de muerte. El alcoholismo era el causante directo (cirrosis hepática, problemas gastrointestinales, hepatitis alcohólica, alcoholismo diarreico, alcoholismo de forma hepática y cardíaca) e indirecto (lesiones y homicidios) de un gran número de defunciones en la Ciudad de México.

Varios médicos que trabajaron durante el Porfiriato sobre alcoholismo, como los doctores Mejía, Moreno, Sosa, Cerda, Rojas, López Lira, Ramos y Ponce, realizaron análisis sobre las consecuencias del alcoholismo en donde vinculaban la mortalidad y la criminalidad generadas entre 1869 y 1911 [véase Mejía 1879; Moreno 1896; Sosa 1895; Cerda 1899; Rojas 1903; López Lira 1906; Ponce 1911]. Así, por ejemplo, el doctor Mejía realizó un detallado análisis de los datos estadísticos existentes, estableciendo, que el alcoholismo era

una de las principales causas de mortalidad. Según sus datos, entre 1869 y 1878 hubo un total de 1,739 muertes por alcoholismo, pero señalando que había toda otra serie de defunciones hospitalarias que también se debían al alcoholismo, aunque no estaban registradas como tales [Mejía 1879: 202].

En 1878, en un artículo publicado en *La Gaceta Médica de México*, se señalaba que: “durante la segunda quincena de noviembre han fallecido en la capital un total de 350 individuos y que entre las enfermedades que han dado un mayor número de muertos se encuentra el alcoholismo” [*La Gaceta Médica de México* 1878: 103]. Algunos años después, en 1886, en una tabla de mortalidad publicada en *El Observador médico* se informó que entre el 1 de enero de 1885 y el 31 de diciembre del mismo año ocurrieron 72 casos de muerte por enteritis alcohólica, 72 casos por hepatitis alcohólica y 186 casos de muertes por otro tipo de enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol [*El Observador médico* 1886: 94].

Dentro de la misma orientación, el doctor Cerda concluía en 1899 lo siguiente:

Si hiciéramos una estadística, completa de las defunciones causadas por enfermedades de origen alcohólico, y agregamos las producidas en los accidentes y en las riñas, y además tenemos en cuenta los individuos inútiles que llenan las cárceles y hospitales y a esto agregamos las mujeres que se prostituyen y los niños que mueren por falta de cuidado y alimento, veríamos de una manera palpable los efectos desastrosos que causa la embriaguez en nuestro país [Cerda 1899: 50].

Lo cual, años más tarde era confirmado por el doctor Rojas, quien informaba que entre 1885 y 1894 hubo un total de 5,919 muertes en la Ciudad de México, muertes debidas al alcoholismo y 8,504 muertes por el mismo problema en la República mexicana [Rojas 1903: 9]. Mientras que entre 1894 y 1896, en el hospital de San Andrés el promedio de enfermos a causa del alcohol fue de 1,200 [Creel 1930: 57].

Al respecto me interesa señalar que los médicos relacionaron constantemente el aumento del consumo de bebidas alcohólicas con la mortalidad por enfermedad y también con la generada por la criminalidad. Así el doctor Ruiz en 1891 consideraba que:

Semejante aumento en la fabricación de alcohol cada vez mayor está indicando con toda claridad en el crecimiento sin cesar de la demanda y las cifras dadas por los hospitales y los testimonios respecto de clientela civil así como la estadística sobre criminalidad comprueban de un modo desconsolador los desastres que el alcohol causa por medio del alcoholismo [Ruiz 1891: 2].

Este tipo de información sobre las consecuencias del consumo de alcohol en la mortalidad de los mexicanos, era también difundida por la prensa, así por ejemplo, en una crónica periodística se denunciaba que: “Para 1887 el número anual de los delitos de golpes y de heridas había aumentado en un 35% debido en gran parte al progreso del alcoholismo. En el mismo año la décima parte de los suicidios tenían por causa el abuso de bebida, y la vigésima parte de la muerte por accidentes tenían también la misma causa” [*La Voz de México* 1898: 1].

El doctor Soriano en 1898, analizando las estadísticas del hospital Juárez, hacía referencia a los casos que ingresaban al hospital por heridas cortantes y punzantes, por quemaduras, por heridas por machacamiento, así como por heridas hechas por diversos instrumentos. Señalaba la cantidad de internados por riñas y peleas, subrayando que las entradas al hospital eran muy fuertes los domingos, lunes y martes. Haciendo referencias al “San lunes”, este médico concluía: “El haber de nuestros obreros y artesanos llevados a la categoría de santos los lunes, y celebrarlos con holgazanería y el vicio en las tabernas y en las casas de prostitución” [Soriano 1905: 36]. Es decir, los “San lunes” y sus diversas consecuencias sólo aparecen referidos a las clases bajas.

A su vez el doctor Moreno también nos proporciona cifras sobre la relación del alcoholismo con la violencia, señalando que entre 1885 y 1895 se registraron en la capital 1,483 homicidios, 95,976 riñas y lesiones y 281,002 detenciones de ebrios escandalosos [Moreno 1896: 35].⁵ Concluyendo “que estas cifras son desconsoladoras y tiempo es ya de que se piense seriamente en poner coto al mal, tanto por un fin humanitario cuanto por patriotismo” [Moreno 1896: 36]. Señalaba este médico, que estas cifras eran producto de la ingesta de alcohol. Por su parte, el doctor López Lira informaba que 2,457 individuos murieron en 1903 debido a la ingestión excesiva de alcohol [véase López Lira 1906].

Observamos que a través de todo el periodo analizado los médicos parecen estar preocupados por las fuertes relaciones que ellos observaban entre consumo de alcohol y altas tasas de homicidios y otras agresiones físicas, que refieren casi exclusivamente a las clases bajas. Datos que recuerdo no sólo provenían de las estadísticas, sino de la experiencia directa de los facultativos.

⁵ Véase también: “La estadística del hospital de San Andrés es muy elocuente a este respecto; a él concurre la mayoría de nuestros enfermos alcohólicos. La clínica demuestra allí que nuestros bebedores, de los cuales acostumbran pulque, aguardiente de maguey y de caña” [Soberón 1898: 10].

En 1901 el doctor Herrera se preguntaba en la revista médica *El Observador Médico*: “¿la criminalidad aumenta con el alcoholismo?” y respondía: “indudablemente que sí” [Herrera 1901: 46]. En el discurso de los médicos mexicanos se planteaba una relación directa entre consumo de alcohol, riñas y homicidios, lo cual era parte de la experiencia hospitalaria de los facultativos, y especialmente de los médicos que trabajaban en el Hospital Juárez, dado que éste se dedicaba a la atención de heridos y contusos. Pero además, había algunos médicos que estaban adscritos a las comisarías, lo cual es sumamente importante debido a que estos facultativos eran los encargados no sólo de atender a heridos, contusos y muertos, sino de documentar datos de muy diverso tipo sobre las personas alcoholizadas, y especialmente sobre el tipo de heridas, dada la importancia legal que tenían estos aspectos.

Es necesario destacar que varios de los informes médicos que consultamos presentan documentación de los interrogatorios que se realizaban a personas heridas o a personas que estuvieron en el lugar de los hechos, produciendo importante información sobre muy diversos aspectos, como la caracterización de los lugares donde ocurrieron “los hechos de sangre”, los tipos de riña, o el papel de la policía y del médico.

El consumo de alcohol no sólo aparece relacionado con toda una variedad de delitos, sino que correlativamente era una de las principales causas de encarcelamiento en la Ciudad de México, lo cual era informado también por las fuentes médicas que notificaban, por ejemplo, en el Distrito Federal, 37% de los 11,114 sentenciados se encontraba ebrio a la hora de cometer el delito [Andrade, 1875: 70]. Es importante destacar, que estas observaciones eran parte básica de la experiencia de los médicos mexicanos, como podemos ver en las consideraciones del doctor Moreno, quien en 1896 nos hacía ver la vinculación entre alcoholismo, desorden y violencia:

[...] el exagerado consumo de pulque es en la capital el mayor factor de criminalidad. Desgraciadamente nuestra estadística criminal es la más elevada respecto de las demás grandes capitales, está en razón directa con el consumo de pulque [...] El día en que por un accidente ferroviario no hay entrada de pulque en la capital, las comisarías no registran casos de riña u homicidio [Moreno 1896: 31].

Para reforzar esa idea, el doctor Moreno planteaba que México era una de las capitales que tenía una de las más elevadas tasas de criminalidad y que la misma era debida al consumo de alcohol, y a su vez explicaba procesos sociales —accidentes ferroviarios y la no entrada de pulque a la capital— con el consumo de esta bebida y la violencia. No olvidemos que el pulque era la bebida por excelencia de las clases bajas.

Gran parte de esta información era generada por los médicos en sus trabajos en las comisarías, y así el citado doctor Herrera consignaba en 1882 que: “La embriaguez entre nosotros, indudablemente es la fuente principal de la criminalidad y de los traumatismos de todo género” [Herrera 1882: 46].

Como hemos observado, y de acuerdo con las fuentes médicas, éstas arrojan datos que resultan ser indicativos de la alta criminalidad que existía en la Ciudad de México tanto en términos de homicidios como de personas heridas, y su estrecha relación con el consumo de alcohol. Las fuentes médicas —y lo destaco— expresaban la experiencia de los facultativos no sólo en consultorios privados y en hospitales públicos, sino también en las comisarías. Y ese trabajo médico, era reconocido por la propia policía de la época: “El médico necesita en todas las comisarías practicar una indagación minuciosa entre gente muy ignorante y de mala fe, para llegar a cerciorarse siquiera que ya no se trata de un crimen, ya que un diagnóstico *postmortem* aun aproximado, ante tal clase de personas es un punto menos que imposible” [Gaceta de Policía 1905: 13].

Es decir, el saber médico sobre criminalidad y alcohol, era producto, según se señalaba, de una “indagación minuciosa” realizada con los sujetos. Y un ejemplo de este tipo de fuentes, es el detallado informe realizado por el médico Antonio Peñafiel sobre las lesiones registradas en la 3ª demarcación de policía entre marzo de 1880 y diciembre de 1883. Según este facultativo:

[...] los datos están tomados de los libros que se formaron en el tiempo en que estuve encargado como médico adscrito a esa comisaría y los resultados que presento a esta respetable corporación, espero que merezcan su especial atención, por encontrarse en ellos consecuencias importantes sobre el número y situación de las heridas, sobre su frecuencia relativa, sobre la criminalidad y sus influencias inmediatas, no solamente está interesada la cirugía en estas investigaciones, sino también la estadística social y la medicina legal [Peñafiel 1883: 113].

Este informe presenta datos estadísticos sobre heridos y fallecidos en términos de edad, de género, de ocupación, de estado civil, del grado de alfabetización (si sabían leer y escribir), y del lugar donde ocurrió el suceso. Peñafiel, a partir de los datos estadísticos que obtuvo, reconocía el incremento de los homicidios en la Ciudad de México señalando que: “En la comisaría donde trabajo, del 6 de abril al 12 de diciembre de 1882 hubo 559 heridos y la embriaguez fue observada en 3,332” [Peñafiel 1883: 114]. Según este facultativo: “Durante mi permanencia en aquella comisaría noté la influencia principal en la determinación de las lesiones, que fue el mayor número de casos el abuso de las bebidas embriagantes en la gente del pueblo, y a este

principal móvil debe agregarse la falta completa de instrucción rudimental” [Peñañiel 1883: 124]. Señalando al final de su informe que: “la conclusión más importante que en el último resumen puedo sacar de los estados que tengo la honra de presentar a esta academia es, que la criminalidad aumenta progresivamente en la 3ª demarcación de policía y que se marcan con claridad, como influencias principales, la ignorancia y la embriaguez, que acompañan la falta de principios de moral universal en la producción de las lesiones” [Peñañiel 1883: 117].

A partir de este tipo de experiencia, varios de los médicos describían también las acciones criminales en relación con el uso de armas de fuego o armas punzocortantes, y explicaban en sus informes, con un análisis detallado y con minuciosidad, la región del cuerpo que había sido herida.

Como se ha señalado, los datos que describen las fuentes médicas referidas al alcoholismo y a la criminalidad atribuida al mismo, presentan al alcohólico como un varón joven o adulto de clase baja, caracterizado por sus frecuentes episodios de ebriedad. Más aún, para muchos autores, pareciera que todo trabajador de clase baja era alcohólico, y así, Ponce señalaba: “En la clase baja de nuestra sociedad, los jornaleros, domésticos, cargadores, albañiles, y todos aquellos que se ocupan de faenas rudas y ordinarias, en su mayoría son alcohólicos” [Ponce 1911: 51].

Pero a nuestro juicio, uno de los hechos más relevantes que surge de esta información, es la continua y estrecha asociación que hacían los médicos entre consumo de alcohol y criminalidad y en particular homicidios, remitidos casi exclusivamente a las clases bajas, contribuyendo a estigmatizarlas aún más.

En la República hay motivos para presumir que el alcoholismo es la causa más poderosa y que en mayor escala influye, a que la criminalidad típica la constituyan los delitos de sangre, pues la inclinación tan general que el pueblo siente por el vino y la índole belicosa que lo caracteriza forman un consorcio que no puede engendrar sino el atentado criminal que a diario enrojece, con las sangres de las víctimas, el puñal homicida [Díaz 1901: 543].

Lo cual se expresa en los datos estadísticos que manejaban otros médicos de la época. Así, Macouzet señalaba que para la Ciudad de México “el número de lesionados fue de 13,080 en 1896, de 13,581 en 1897, de 15,042 en 1898 y de 27,868 en 1899, cifra esta última que da para una ciudad de 360,000 habitantes, la aterradora proporción y en esto no hay hipérbole, de 77.4 lesionados por cada 1,000 habitantes, o sea 7,741 víctimas inmoladas anualmente, en aras de la embriaguez por la riña callejera, por cada 100,000 habitantes” [Díaz 1901: 144].

Esta visión médica correspondía a una percepción social más generalizada que se expresaba a través de revistas y periódicos, pero que no obstante necesitaban apelar a la autoridad médica, como es el caso de una nota publicada en 1891 en *El Diario del Hogar* sobre la relación del alcoholismo y la criminalidad, y en la cual se hace referencia al estudio del doctor Baer, *Des alkoholismus*, quien consideraba a la embriaguez como una de: “las causas más activas en el génesis y multiplicación de la criminalidad, en la cual están hoy todos de acuerdo lo mismo los jurisconsultos, los sociólogos, que los médicos. Alcoholismo y criminalidad son pues dos materias de estudio íntimamente relacionados” [*El Diario del hogar* 1891: 2].⁶

Por lo cual, para los médicos mexicanos que trabajaron con alcohólicos, las bebidas alcohólicas aparecen como generadoras de episodios de violencia, sobre todo en las clases bajas, dado que:

El abuso que nuestras clases populares hacen del pulque convierte en belicosas y aguerridas, gentes que en su estado habitual son de índole pacífica, de condición mansa y de carácter apacible; libaciones que comenzaron entre el grato comercio de palabras y actos amistosos se desenlazan frecuentemente en medio de los malsonantes improperios y de las recias acometidas de la riña, proporcionando nuevos huéspedes a la cárcel de Belén y nuevos casos clínicos al hospital Juárez [Parra 1887: 186].

Esta situación, se expresa en los datos que los medios escritos difundían a nivel público, ya que por ejemplo en 1894 *El Bien social* informaba que fueron reportados por la policía los siguientes hechos delictivos: agresión y ultrajes 106, homicidio 157, estupro y raptos 150, lesiones 1,374, robo 1,773, lesiones y riñas 9,621, ebrios escandalosos 26,153. Concluyendo el cronista: “que estas cifras son por sí solas desconsoladoras, sobre todo la que se refiere a ebrios escandalosos” [Rubín 1894: 177].

Esta relación causal alcohol/violencia se convertirá en la imagen colectiva dominante, lo que llevó a publicar una crónica en 1901 en *El Diario del hogar*

⁶ Es importante señalar que para autores de otros países la criminalidad estaba relacionada con la ingesta de alcohol. Planteando que en Suecia los crímenes, los asesinatos y otros crímenes con efusión de sangre eran debidos al abuso del alcohol, en Bélgica los crímenes por alcoholismo ascienden a la proporción del 25 al 27 por ciento; en Holanda el abuso del vino se deben a las 4/5 partes de los crímenes, en Estados Unidos de 100 delincuentes 20% eran ebrios consuetudinarios, en Inglaterra de 29,752 condenados en juicio criminal, 10,000 habían delinquido por frecuentar la taberna, en Alemania 41% de los criminales infringen la ley penal debido al abuso del alcohol [véase Díaz Infante 1901: 539].

y a sostener que no sólo el alcohol era la causa de la criminalidad en México, ya que: “son variadas las causas que la estimulan, las cuales en su mayoría pasan desapercibidas para los encargados de la represión de los delitos quienes generalmente atribuyen todos estos a un solo factor: el alcoholismo” [*El Diario del hogar* 1901: 1]. Pero señalando al respecto que si bien había médicos que planteaban otras causalidades para la violencia, la mayoría de los textos médicos consultados se adhieren a esta relación causal [véase Herrera 1901; Ramos 1896; Cerda 1899; Guerrero 1996].

Inclusive, el doctor Rojas señalaba que la criminalidad relacionada con el consumo de alcohol era notablemente más alta en México que en países caracterizados por el alto consumo de alcohol, y comparaba los datos para Francia con los mexicanos, encontrando que mientras en el primer país la criminalidad asociada con el alcohol era de 0.32 por ciento, en México en 1892 era de 9.38 por ciento, es decir 29 veces más que en Francia [Rojas 1903: 25].

Tanto en los textos médicos, como también en periódicos y revistas, había una insistencia permanente de que las riñas y la delincuencia era el resultado de la ingestión de alcohol, lo cual fue una idea médica dominante que será difundida constantemente por los medios. Ya se ha mencionado lo que *El Bien social* publicó en 1894, lo cual confirma quince años después *El Diario del hogar*, el cual en 1909 publicó una crónica que indicaba que:

El pulque es una bebida perjudicial que incita ineludiblemente a la riña, porque en casi todos los casos de delitos de sangre, el blanco licor, es el factor único principal. Las llamadas bebidas nacionales no producen en otros países tanto crimen y tanta degeneración. El mexicano bajo la influencia del pulque es lépero, procaz, mal hablado. De la misma opinión son algunos de los jueces de la correccional; ellos también creen que el pulque y no otra cosa es la causa de que la delincuencia alcance proporciones tan aterradoras [*El Diario del hogar* 1909: 1].

Lo cual reitera lo que algunos de los facultativos mexicanos propusieron durante el periodo analizado y que no sólo refieren a las riñas y homicidios, sino a otros tipos de agresiones, como lo proponía el doctor Salinas y Carbó en 1882, a partir de sus experiencias como médico: “se ha observado que la mayor parte de las violaciones, estupros y atentados contra el pudor se ejecutan, por individuos sometidos a los efectos de la embriaguez” [Salinas 1882: 24].

Lo que venimos observando a partir de los textos generados por médicos mexicanos de la época, es que los galenos establecieron la asociación del alcohol no sólo con homicidios sino con toda una variedad de actos delictivos. Así, el doctor Aranda reiteraba en 1898 que:

Es el alcohol que forma por si solo la mayor parte de la etiología criminal: por esto el escabroso problema del alcoholismo se une a otro de grande importancia como es la criminalidad. A esta endemia social, siniestra pesadilla de los jurisconsultos, de los médicos-legistas y de los higienistas, se le han dedicado todos los esfuerzos para dictar medidas higiénicas que si quiera moderen el uso del alcohol. A los progresos del alcoholismo sucede el aumento de los crímenes que alarma a los jurisconsultos y en medio de este torbellino de pasiones, crímenes y de un grupo numeroso de enfermedades originadas por el alcohol, está el médico asistiendo a la ruina ocasionada por este enemigo [Aranda 1898: 41].

Más de diez años después, en 1909, el doctor Aristeo Calderón concluía que: “Es un hecho perfectamente comprobado que la delincuencia de un país está en relación directa con la cantidad de alcohol que consume, así es que la coexistencia de la intemperancia y de la criminalidad es muy frecuente, existe una relación de causalidad” [Calderón 1909: 25]. Agregando: “La intoxicación alcohólica determina manifestaciones antisociales que llevan al ebrio a la delincuencia, en muchos individuos el alcoholismo y la criminalidad coexisten. La sociedad está en su derecho para perseguir y castigar la intolerancia que produce la embriaguez y con ella la predisposición de los individuos a la criminalidad” [Calderón 1909: 25].

Como se mencionó, el alcoholismo y la criminalidad que se observaba en las clases bajas, fue atribuida por los médicos a varias causas, pero sobre todo a dos: la pobreza y el heredoalcoholismo. Especialistas como el doctor Orvañanos, consideraba que era la situación social y sobre todo la pobreza la que generaba alcoholismo, mortalidad y criminalidad en dichas clases,⁷ ya que:

Esta misma miseria; la falta de goces; la falta de consideración social, que raya casi en el desprecio, y sobre todo, la falta de moralidad y de instrucción, les acarrea la intemperancia. Para mitigar su hambre y sus amarguras se entregan con frenesí al abuso del pulque, el cuál envenena todos sus órganos, les origina diversas enfermedades más frecuentes entre nuestros bebedores, dan un contingente de más de cincuenta por mil, en la ciudad de México, a nuestra mortalidad general [Orvañanos 1896: 36].

De esta manera, junto con la pobreza, la otra causal importante según

⁷ La revisión de las tesis y de los artículos publicados en revistas médicas, indican que dichos facultativos sólo relatan sus experiencias hospitalarias con sujetos de clase baja, dado que casi no aparecen referencias a los sujetos atendidos en su consulta privada.

lo presentan los médicos, era el heredoalcoholismo —ya mencionado—, de tal manera que para una parte de los facultativos mexicanos los alcohólicos descendían frecuentemente de padres bebedores [Moreno 1896: 40], así como también la criminalidad aparece como parte de esa herencia alcohólica. Por lo cual el doctor Aranda proponía en 1898:

Los niños con tendencias a las acciones criminales, son la obra casi exclusiva del alcoholismo hereditario. Así se va desarrollando con una violencia que no escapa a la observación, una raza criminal, que pondrá en conflicto a la sociedad entera. Estos seres degenerados física y moralmente, los criminales de nacimiento, son los que forman toda la escala del crimen, desde la simple palabra ofensiva, hasta el insulto que deshonra, desde el golpe que hiere hasta la puñalada que apaga la vida [Aranda 1898: 13].

El doctor Moreno argumentaba en 1896, que los hijos de padres alcohólicos heredaban un sistema nervioso arruinado, ya que dichos padres engendraban niños flacos, enfermizos, debilitados e irritables en exceso; que con el transcurso de los años se volverán malhumorados, padecerán epilepsia, histeria, hipocondría o se transformarán en criminales⁸ [Moreno 1896].

Como podemos advertir, la relación de causalidad entre alcoholismo y criminalidad es presentada de manera constante por los médicos mexicanos del periodo estudiado, lo cual también observamos entre los médicos de países europeos. Más aún, lo analizado para México, reitera en cierta medida, lo que diferentes historiadores han encontrado en otros países. De esta forma Campos Marín sostiene que desde principios del siglo XIX se constató en varios países europeos que muchos delincuentes eran alcohólicos o cometían sus delitos bajo los efectos de bebidas alcohólicas. El convencimiento de que el alcohol iba acompañado de un aumento proporcional del número de delitos, se convirtió en uno de los hilos conductores de la lucha antialcohólica [Campos Marín 1997: 49].⁹

Harry Gene Levine en *Alcohol and Deshinition*, analiza para los Estados Unidos la causalidad y consecuencias del consumo de alcohol y su estrecha relación en el siglo XIX con la criminalidad. Según Gene Levine, los norteamericanos percibían en el siglo XIX al alcohol como una sustancia destructiva y peligrosa, la cual sería la causante de actos de violencia y agresión contra personas o propiedades, violaciones, peleas, secuestros, riñas familiares, homicidios y suicidios [Gene 1983: 113-115]. Pero además, Gene Levine cita

⁸ Ver también Labastida 1879: 305; Peón del Valle 1905.

⁹ Véase también Gori, sin fecha.

a Edwards, uno de los más importantes organizadores del movimiento de temperancia en 1830 y señala que en Inglaterra las autoridades consideraban que parte de la locura, la pobreza y el crimen eran debidos al uso de bebidas fuertes. Según Gene Levine, Kitteredge sugería que el licor era en el Reino Unido el padre de la mitad de las enfermedades y de gran parte de los crímenes cometidos [Gene 1983: 136].

En la misma línea de análisis, Rafael Huertas señala que en la Francia del siglo XIX muchos de los delincuentes eran alcohólicos o por lo menos bebedores habituales, de tal manera que el alcohólico fue considerado como un sujeto incómodo, que si además cometía actos delictivos se convertía en un individuo peligroso. Y es en función de esa peligrosidad que los médicos durante la segunda mitad del siglo XIX intentaron cuantificar de manera minuciosa a los alcohólicos criminales, mediante la elaboración de numerosas estadísticas en su empeño de ofrecer a la ciencia médica pero también al poder judicial datos objetivos que permitieran tanto a médicos y magistrados, luchar de un modo eficaz contra la susodicha amenaza social [Huertas 1987: 80-81; 1991].

CONSIDERACIONES FINALES

Como resultado de la información presentada, se puede afirmar que los médicos de la época establecieron una relación directa entre producción y consumo de alcohol y la alta frecuencia de homicidios, agresiones y lesiones, que en forma constante y unilateral refieren a las condiciones de vida y comportamientos de las clases bajas.

Ellos insistieron en vincular el consumo de alcohol con homicidios, riñas, golpes, violaciones, comportamientos inadecuados; propensión al robo, a la piromanía, al suicidio, a la prostitución, lo que contribuyó a caracterizar al sujeto alcoholizado como un ser inmoral y perturbador, un sujeto que en función de sus comportamientos será recluido en hospitales, cárceles o manicomios, donde trabajaban los médicos.

Junto con esto surge el notable conocimiento que los médicos mexicanos tenían sobre la producción y consumo de bebidas alcohólicas, sobre la variedad y cantidad de las mismas, y sobre los comportamientos relacionados con dicho consumo. Conocimiento que surge de la experiencia directa que los facultativos tenían con los alcohólicos tanto en hospitales como en comisarías, lo que convierte a estos profesionales posiblemente en los que tenían mayor conocimiento, no sólo médico sino social de los alcohólicos.

De lo presentado en este trabajo, es importante destacar, que los médicos desarrollaron un saber específico sobre el alcoholismo, ya que observamos

una visión unificada respecto del mismo ya que lo consideraban como una enfermedad simultáneamente física, mental y social, que era causada por la herencia biológica y familiar, la cual a su vez estaba determinada por el consumo de alcohol.

El alcoholismo constituía un comportamiento social, una costumbre que cuando presentaba una continuidad de episodios de ebriedad, y la emergencia de ciertos daños, pasaba a ser considerada como heredoalcoholismo. Según los galenos, el heredoalcoholismo establecía el principal factor degenerativo de la raza, a través de una enorme variedad de enfermedades y de entornos violentos que había que erradicar.

Pero además, como vimos, los médicos si bien consideraban al alcoholismo como una enfermedad, constantemente hacen referencias a sus características de vicio, en un juego reiterado entre las definiciones médicas y las consideraciones sociales y morales. Y son estas consideraciones tanto de vicio como de enfermedad con las que los médicos se referirán permanentemente a las clases bajas urbanas, y construirán a través del alcoholismo toda una serie de imágenes negativas, pero que operaban y lo subrayo a través de elementos técnicos médicos. Por lo tanto la medicina mexicana durante la segunda mitad del siglo XIX y principios del siglo XX, generará una explicación bastante integrada del alcoholismo en todos los aspectos descritos hasta ahora. Considero que es esta congruencia, la que posibilitó el fuerte apoyo de la medicina mexicana a esta concepción, que además facilitaba a través de la visión científica estigmatizar a las clases subalternas, dado que los casos analizados por los médicos refieren casi únicamente a sujetos de clase baja que no pueden abandonar el consumo de alcohol y que terminan sus días en el hospital, en el manicomio o en la cárcel, según aparece en los relatos médicos.

REFERENCIAS

Acosta, Rafael

1906 *La cirrosis hepática atrófica alcohólica*. Imprenta de Ireneo Paz. México.

Andrade, Agustín

1875 Los médicos y la administración de justicia. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 10: 300-305.

Aranda, Francisco

1898 *Algunas consideraciones a propósito del alcoholismo*. Tesis que presenta para el examen general de Medicina, cirugía y obstetricia. Imprenta José Joaquín Terrazas. México.

Bandera, María José

1891 Los locos dañosos. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 26: 133-141.

Barrera, Jesús

1870 *Del alcoholismo y algunas de sus formas*. Imprenta de Ignacio Escalante. México.

Calderón, Aristeo

1909 Responsabilidad médica, moral y penal. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 4: 544-551.

1909 El alcoholismo agudo. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 4: 11-34.

1910 Algunas aclaraciones médico-legales de nuestro código penal. *La Gaceta Médica de México*. Tomo 5: 152-159.

Campos Marín, Ricardo

1997 *Alcoholismo, Medicina y sociedad en España (1876-1923)*. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Madrid.

Casarín, Sabino

1903 *Alcoholismo y matrimonio*. Tesis inaugural para el examen general de medicina. Tipografía La Europea. México.

Castellanos, Maqueo

1910 *Algunos problemas nacionales*. Eusebio Gómez de la Puente editor. México.

Cerda, Emilio

1899 *Algunas consideraciones sobre el alcoholismo*. Tesis de medicina. Imprenta de Ireneo Paz. México.

Conrad, Peter y Joseph Schneider

1992 *Deviance and medicalization: from Badness to Sickness*. Temple University Press.

Creel, Enrique

1930 Alcoholismo. *Boletín de la Sociedad mexicana de geografía y estadística* 42: 49-67.

Crónica sin firmar

1878 Estadística de mortalidad en la capital. *La Gaceta Médica de México* 5, Tomo XIII: 103-139.

Crónica sin firmar

1886 *El Observador Médico*, Tomo I: 1.

Crónica sin firmar

1898 *La Voz de México* 16 (XXIX): 1.

Crónica sin firmar

1891 La embriaguez. *El Diario del Hogar* 100: 1.

Crónica sin firmar

1901 Factores de criminalidad. *El Diario del Hogar* 198: 1.

Crónica sin firmar

1909 *El Diario del Hogar* 132: 1.

Díaz Infante, Carlos

1901 Embriaguez y responsabilidad. Estudios penales, en *Revista de Legislación y Jurisprudencia*, México, año xx: 531-571.

Domínguez y Quintanar, Manuel

1870 *El Alcoholismo, su historia, causas y efectos*. Imprenta de Francisco Díaz de Quintanar. México.

Erimont, Enrique

1873 *Lijeros apuntes sobre la embriaguez considerada como enfermedad*. Imprenta del Progreso. México.

Gaceta de Policía

1905, año 1, tomo I: 3.

Gene, Levine, Harry

1983 The good creature of good and the demon rum: Colonial American and 19th Century. Ideas about alcohol, crime and accidents, en *Alcohol and des-inhibition nature and meaning of the link*, Robin Room and Gary Collins (eds.). National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Rockville: 111-184.

Huertas, Rafael

1987 *Locura y degeneración: psiquiatría y degeneración en el positivismo francés*, Consejo Superior de Investigaciones científicas, Madrid.

1991 *El delincuente y su patología. Medicina, crimen y sociedad en el Positivismo Argentino*. Cuadernos Galileo, (Historia de la Ciencia 12). Madrid.

Herrera, Gonzalo

1901 El pulque es una bebida útil o nociva. *El Observador médico*, T. I, 2ª época: 47.

Hudemann-Simon, Calixte

2017 *La conquista de la salud en Europa 1750-1900*. Siglo XXI editores. Madrid.

Jiménez, Miguel

1866 Alcohólisis o alcoholismo. *La Gaceta Médica de México*, Tomo II: 97-108.

Labastida, Sebastián

1879 Acción del alcoholismo más allá del individuo. *La Gaceta Médica de México*, Tomo XIV: 305-311.

López Beltrán, Carlos

2002 Enfermedad hereditaria en el siglo XIX: discusiones francesas y mexicanas, en *Medicina, ciencia y sociedad*, Laura Cházaro (ed.). El Colegio de Michoacán. Michoacán: 95-120.

López, Manuel

1909 *Breve estudio sobre el alcoholismo considerado desde el punto de vista médico legal*. Tesis de Medicina. México.

López Lira, Francisco

1906 *Estudio médico social sobre el alcoholismo*. Tesis de Medicina. Imprenta Acosta. México.

Martínez, Mariano

1898 *Algunas consideraciones sobre el alcoholismo en México.* Imprenta Guadalupana de Reyes Velasco. México.

Mejía, Demetrio

1879 Estadística de mortalidad en México. *La Gaceta Médica de México*, Tomo XIV: 273-302.

Moreno Toledo, Tomás

1896 *El alcoholismo a través de la herencia.* Tesis inaugural para el examen de medicina, cirugía y obstetricia. Antigua Imprenta de Eduardo Murguía. México.

Ortiz, Alfonso

1878 *El Alcoholismo.* Tesis de medicina. México.

Orvañanos, Domingo

1899 Algunas consideraciones sobre la mortalidad en la República Mexicana. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 36: 28-42.

Parra, Porfirio

1887 Clasificación médico-legal de las lesiones traumáticas que no causen la muerte. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 22: 185-195.

Peñafiel, Antonio

1883 Ensayo de análisis estadístico sobre lesiones. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 18 (7): 133.

Peón del Valle Juan

1905 Los alcohólicos crónicos y nuestro código penal. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 5: 103-112.

Piccato Pablo

2010 *Ciudad de sospechosos. Crimen en la ciudad de México 1900-1931.* Ediciones de la Casa Chata. CIESAS. México.

Ramos, Cornelio

1896 *El alcoholismo y las inyecciones de estricnina.* Tesis para el examen general de Medicina. Imprenta de Ignacio Escalante. México.

Rosen, George

1985 *De la policía médica a la medicina social.* Siglo XXI editores. México.

Rojas, Nicolás

1903 *Algunas consideraciones acerca del alcoholismo en México.* Tesis inaugural. Tipografía El Popular. México.

Rubín G. Luis

1894 La criminalidad en el D.F. *El bien social* (6) 23: 2.

Ruiz E. Luis

1891 Algunas consideraciones acerca del alcoholismo. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 26: 2-7.

Salinas y Carbó, Antonio

1882 *Breves consideraciones sobre la embriaguez bajo el punto de vista médico legal. Tesis para el examen profesional de medicina, cirugía y obstetricia.* Imprenta de Ignacio Escalante. México.

Sigerist, Henry

1987 *Civilización y enfermedad.* Fondo de Cultura Económica. México.

Soberón, Miguel

1898 *Contribución al estudio patogénico de la cirrosis de Laennec,* Imprenta de Adolfo Parra. México.

Sosa, Secundino

1901 La embriaguez y la dipsomanía. *La Gaceta Médica de México*, Tomo 1: 20, 34, 228.

Soriano, Manuel

1905 El suero antialcohólico. *La Gaceta Médica de México*, Tomo v: 24-27.

Speckman Guerra, Elisa

2002 *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (ciudad de México 1872-1910).* UNAM. México.

Vergara, Francisco

1883 *El alcoholismo. Breve estudio.* Imprenta de la Jurisprudencia. México.

