

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

Estudios con Reconocimiento de Validez Oficial por Decreto Presidencial
Del 3 de abril de 1981



LA VERDAD
NOS HARÁ LIBRES

**UNIVERSIDAD
IBEROAMERICANA**

CIUDAD DE MÉXICO ®

“Medicina y degeneración de la raza en Colombia entre 1918 y 1929”

TESIS

Que para obtener el grado de

MAESTRO EN HISTORIA

Presenta

STEBAN GUEVARA GARCÍA

Director: Mtro. Ilán Semo

Lectores: Dr. Aimer Granados García

Dra. Blanca Xóchitl Aguerre Chávez

Agradecimientos

A la memoria de la abuela Bere. Ella me enseñó, antes que Camilo, lo que era el amor eficaz.

También a la memoria del abuelo, quien despertó en mí, a través de sus historias, la curiosidad por el pasado.

Nada es resultado únicamente de un esfuerzo individual, ni siquiera la escritura. Pensarlo así sería aquello que Dussel llamaba una “robinsonada” (esa ilusión de que algo puede tener origen únicamente en el individuo). El ser humano es un ser necesitado, por eso no puede estar absolutamente solo en el mundo y por eso, en mi caso, quiero agradecer a tantas personas que me han acompañado en esta etapa, pero también en la vida.

En primer lugar, agradezco a mi familia, y en especial a mi madre, que siempre me ha apoyado en mis decisiones sin importar lo descabelladas que parezcan. También a mi familia, en especial a mis tías Martha, Mary, Dora, Fanny y Fabiola, y a mi tío Jorge, que se han hecho presentes con todo el cariño y el apoyo que siempre me han profesado. A Mario, con quien siempre tenemos alguna conversación. Debo agradecer también al profesor Gilberto Loaiza y a su esposa Cristina, porque me motivaron a continuar. Asimismo, a Manuel y a Diana, por su amistad y acogimiento.

A las personas de la INP Nueva Jerusalén y en especial a mi amigo Lemuel Reyes Santos, porque me abrió las puertas de su casa, de su familia, me mostró lo bello de México y me acercó a la teología. Sin su amistad y nuestros debates esta tesis hubiera sido otra cosa.

También debo agradecer a muchas personas de la Universidad Iberoamericana. En especial a Andy, a Vero, a la profe Genevieve, a la profe Marisol y su ánimo constante. A la profe Laura Camila por su interés y comentarios, pero también al profesor José Alberto, y, por supuesto, a mi director, Ilán Semo, quien además de su excelente guía y su motivación a la provocación, siempre me preguntó cómo estaba. Creo honestamente que fue de mucha inspiración su acompañamiento. Espero que se vea reflejado en mi escritura.

Finalmente, pero no menos importante, debo agradecer a Valentina, por el apoyo, el amor, la paciencia y las conversaciones. Nuestro encuentro, accidental, me ha llenado de inspiración y de felicidad.

Contenido

Introducción	4
<i>¿Médicos, políticos o intelectuales?</i>	<i>13</i>
<i>División capitular.....</i>	<i>21</i>
Capítulo I: Polifonías en el mundo de los médicos colombianos	23
<i>La formación.....</i>	<i>25</i>
1.1. Colombia en los albores del siglo XX	30
1.2. La degeneración de la raza y la modernidad de lo barroco	33
<i>Modernidad (es).....</i>	<i>34</i>
<i>Algunas aproximaciones a la modernidad en Colombia.....</i>	<i>36</i>
<i>Modernidad y degeneración de la raza</i>	<i>39</i>
<i>Modernidad barroca y degeneración de la raza</i>	<i>40</i>
1.3. Degeneración y raza antes de la Degeneración de la raza.....	48
1.4. Evolucionismo	53
1.5. ¿Higienismo o eugenesia?	57
<i>Profilaxis de la sangre</i>	<i>60</i>
<i>El alma y el cuerpo: los dos caballos de Platón</i>	<i>63</i>
<i>Higienismo</i>	<i>67</i>
1.6. La sociología y la antropología como paradigmas de comprensión de los problemas de la degeneración de la raza.....	71
A modo de conclusión	74
Capítulo II: Discusiones sobre la degeneración de la raza en Colombia	77
2.1. Los problemas de la raza antes de 1920	78
2.2. La degeneración de la raza luego de los años veinte.....	87
2.3. Algunos signos de degeneración colectiva y el desencadenamiento de la discusión	92
2.3.1. La Sociedad de Medicina	100
2.3.2. La intervención de la prensa	102
2.4. Las conferencias sobre la degeneración de la raza.....	106
2.4.1. Primera conferencia de Miguel Jiménez López y algunas respuestas	107
2.4.2. “Voces juveniles” y no tan juveniles.....	109
2.4.3. Luis López de Mesa: segunda y tercera conferencias	113
2.4.4. Calixto Torres: cuarta conferencia	116
2.4.5. Jorge Bejarano: meliorismo	118
2.4.6. Miguel Jiménez López y su Novena conferencia	120

2.5. Las reacciones escritas de los médicos	124
2.5.1. <i>Emilio Robledo: higiene, educación e inmigración</i>	124
2.5.2. <i>Alfonso Castro: ¿una alternativa?</i>	128
2.6. El ojo médico: todos vieron signos, pero no degeneración	136
2.7. La degeneración en los locos años veinte	139
Conclusiones: la década de las interrogantes	143
Capítulo III: Teología, medicina y raza	145
3.1. Degeneración de la raza y progreso	146
3.2. La teología médica: entre Hipócrates y Cristo	148
<i>Tú, sacerdote del dolor humano</i>	154
<i>La Biblia en la medicina</i>	159
<i>El cura en favor del progreso</i>	163
3.3. Aventurado es decir a qué raza pertenecen los colombianos	166
3.4. Raza y degeneración, cómo se construye un discurso de la dominación	171
3.5. Blanquitud y andinocentrismo	174
A modo de conclusión	177
Conclusiones: no todos degeneramos	180
Bibliografía	183

Introducción

En la apertura de la Alianza colombo-francesa en el año 1944, el reconocido médico higienista Jorge Bejarano pronunció un discurso sobre la *Influencia de la escuela francesa en la medicina colombiana*. Más allá del tema central –interesante por sí mismo– aseguraba: “el país, de uno a otro extremo, ha estado regido en lo político, en lo social como en lo científico, por la clase médica, clase de élite, de selección, que ha contribuido, casi diría que ha formado la colombianidad”.¹ Evidentemente, su afirmación contenía algo de falsedad.

Si bien durante la primera mitad del siglo XX los médicos habían logrado obtener un lugar importante dentro de la organización del Estado, no había sido igual durante buena parte del siglo XIX. Los cambios en la ciencia –como la profesionalización de la medicina– y en las necesidades sociales implicaron un reemplazo paulatino –pero nunca absoluto– del gramático y el abogado por el ingeniero y el médico.² El reemplazo suponía más bien una orientación distinta de los problemas que se debían atender. Conllevaba además un cambio de lenguaje, pero también el surgimiento de otro tipo de cuestionamientos sobre lo que significaba gobernar. Así, para inicios del siglo XX gobernar comenzaba a tener una relación más fuerte con el desarrollo económico, que a su vez dependía en gran medida de las condiciones de la población para trabajar. En este contexto, el discurso científico del médico aparecía como una necesidad para evaluar, pero también para tratar a esa población vista como una “raza degenerada”.³

El médico, oculto tras la máscara de la objetividad y de la dedicación, era portador de un conocimiento y de un compromiso –no limitado al laboratorio, ni al despacho del hospital y tampoco a la cama del paciente– que le permitían observar los problemas padecidos por la población y formular un tratamiento en caso de que fuera necesario. Podía, por eso, preguntarse si existía una degeneración generalizada, es decir, un estado de decadencia en toda la población colombiana. Esta pregunta, planteada en 1918 por el médico boyacense Miguel Jiménez López, abrió una de las mayores controversias científico-políticas de la historia de Colombia. Por supuesto, Jiménez no era el primero que se había preocupado por el problema de la población, pero encontró un campo intelectual fértil para sus afirmaciones. Fue así como en 1920 se inició un debate que se

¹ Jorge Bejarano, “Influencia de la escuela francesa en la medicina colombiana”, *Revista de la Facultad de Medicina*, XII, no. 7 (enero de 1944): 333.

² Gilberto Loaiza Cano, *Poder letrado. Ensayos sobre historia intelectual de Colombia, siglos XIX y XX* (Cali: Universidad del Valle, 2014), 12-13.

³ Loaiza Cano, *Poder letrado*, 13

mantuvo a lo largo de la década, aunque ya venía emergiendo de tiempo atrás. Los años veinte, por tanto, pueden leerse como un tránsito –en varios sentidos– hacia un cambio de lenguaje sobre la población y sobre los problemas nacionales. Asimismo, durante este período se transitó de un discurso higienista a la introducción lenta e inacabada de la eugenesia en el discurso médico.

Ahora bien, que el debate sobre la degeneración de la raza fuera una de las controversias científico-políticas más importantes en la historia de Colombia no solamente tuvo que ver con el impacto y trascendencia ya aludidos, sino en el hecho de que suscitó interés durante buena parte del siglo XX. Así, por ejemplo, en 1964 el propio sobrino del médico boyacense afirmó que la controversia habría sido la más importante en la cultura nacional colombiana,⁴ mientras que 1967 Ignacio Rodríguez reseñaba el trabajo de Jiménez y resaltaba la importancia de su pregunta sobre la degeneración de la raza.⁵

También han existido numerosos trabajos recientes que, desde varias perspectivas y disciplinas, se han ocupado del debate.⁶ Buena parte de esa bibliografía ha sido revisada en el recomendable aunque ya desactualizado balance historiográfico desarrollado por Catalina Muñoz Rojas en el estudio introductorio a la reedición de *Los problemas de la raza en Colombia* (2011).⁷ Por este motivo, más que intentar hacer un recuento completo, analizaremos las perspectivas que nos parecen más relevantes desde las cuales se ha abordado el debate sobre la degeneración de la raza en Colombia.

⁴ Rafael Bernal Jiménez, *Estampas de educadores* (Tunja: Universidad Tecnológica y Pedagógica de Colombia, 1964), 75.

⁵ Ignacio Rodríguez Guerrero, “Libros Colombianos Raros Y Curiosos”, *Boletín Cultural Y Bibliográfico* 10, no. 11 (noviembre de 1967): 139.

⁶ Debo aclarar que resalto los trabajos más relevantes. Sin embargo, existen otros autores que se preocupan por las discusiones. Algunos de estos son: María Teresa Gutiérrez, *Ideología y prácticas higiénicas en Bogotá en la primera mitad del siglo XX* (Bogotá: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2017); Jeferson García Mazo, “Los intelectuales-médicos y el problema de la degeneración y regeneración de la raza (Tesis de Maestría, Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, 2019)”; Yeison Carrillo, “Miguel Jiménez López y una idea de progreso en Colombia. Degeneración racial y tratamiento educacional”, en Esaú Páez y Martha Montero (Inv. Principales) *Filosofía, política y lenguaje en conversación con la academia. Tomo II* (Tunja: Búhos Editores Ltda., 2021), 71-89; Mario Alberto Camargo, “Capitalistas y perniciosos: La cuestión migratoria en intelectuales y políticos hegemónicos en Colombia 1906-1929” (Tesis de pregrado, Bogotá, Universidad Javeriana, 2022).

⁷ Catalina Muñoz Rojas, “Más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las ‘dolencias sociales’”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2011), 29-36.

Los primeros trabajos sobre el tema fueron desarrollados por Aline Helg⁸, Zandra Pedraza⁹ y Carlos Noguera¹⁰. La primera, al analizar la discusión, observó que las posturas de los médicos se podían dividir entre quienes defendían las medidas eugenésicas de “línea dura” a la manera de Argentina, y los que defendían el mestizaje y la higienización a la manera de México. Además, resaltó la pluralidad de la significación y el uso del concepto “raza” al distinguir entre un uso en “plural” y otro en “singular” para referirse a distintos grupos sociales. El trabajo de Helg aportó principalmente al establecimiento de la discusión como un objeto de estudio, pero también a la posibilidad de construir paralelismos y a la necesidad de pensar la significación del concepto “raza”, aun con las limitaciones que tenía pensar todo en términos de la influencia externa y la significación dual de la raza.

Pedraza, por su parte, analizó la discusión a partir de la relación entre la raza y el cuerpo, entendidos como obstáculos para el progreso. En esa línea, enmarcó el debate dentro del inicio de la modernización de Colombia, debido a la preocupación por el cuerpo como objeto de medidas eugenésicas e higiénicas. Asimismo, resaltó la importancia de las medidas higiénicas en contraposición a las eugenésicas dentro de los planteamientos de los médicos. Justamente, la reflexión sobre la modernidad en Colombia puesta sobre la mesa por Pedraza, será importante para nuestro trabajo y constituye, junto con la necesidad de pensar el cuerpo como articulador del problema del progreso, el aspecto más resaltable de su análisis. Finalmente, Noguera se alejó de las dos perspectivas anteriores al centrarse en el desarrollo de las estrategias biopolíticas más que, como en la mayoría de los trabajos desde entonces, en los discursos. En este sentido, para Noguera fue importante analizar el desarrollo de los “barrios obreros” así como de la “puericultura”, haciendo énfasis en las prácticas concretas por medio de las cuales se expresó el higienismo y mostrando cómo dichas estrategias estaban ligadas a una estrategia médico-política que buscaba la moralización e higienización de la población.

Luego de esos tres trabajos pioneros, ha habido una serie de publicaciones que han explorado la discusión centrándose en aspectos variados. El más desarrollado tiene que ver con la relación entre

⁸ Aline Helg, “Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina”, *Estudios Sociales* 4 (1989): 37-53.

⁹ Zandra Pedraza, “El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia”, *Revista de Antropología y Arqueología* 9 (1996): 115-159.

¹⁰ Carlos Ernesto Noguera, “La higiene como política. Barrios obreros y dispositivo higiénico: Bogotá y Medellín a comienzos del siglo XX”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 25 (1998): 188-215.

el debate sobre la degeneración de la raza y la construcción de la nación en Colombia. Esta perspectiva, evidenciada en el trabajo de Álvaro Villegas,¹¹ ha examinado la manera en que el debate constituyó una preocupación por la construcción del proyecto nacional. Así, enmarca el trabajo de imaginación de la nación dentro de las aspiraciones de la modernidad relacionadas con la explotación de las riquezas, la estabilización de los caracteres raciales y la producción capitalista, que requerían una gran transformación de la población. Asegura que la élite colombiana erigió un imaginario nacional a partir de tres ejes: “la fragmentación regional, el mejoramiento racial y la colonización de los territorios marginalizados”,¹² en un contexto marcado por la pregunta sobre las posibilidades de construir un país civilizado en el Trópico. En este sentido, el autor denota la multiplicidad, ambigüedad y contradicción en la forma de “imaginar la nación” que no se limitaba a la reproducción de modelos importados de Europa sino de una apropiación, debate y negociación, que implicaba en muchas ocasiones una búsqueda de modernización y al tiempo que una protección de los valores tradicionales de la familia y la Iglesia.

La perspectiva de Villegas es interesante porque enfatiza en la ambigüedad del debate sobre la degeneración de la raza y los puntos medios entre modernidad y tradición. Por otra parte, coincide con Jason McGraw¹³ en la idea de que la búsqueda de unidad que se encontraba tras el discurso del mejoramiento racial terminaba reproduciendo prejuicios sobre regiones como la Costa, pero también perpetuaban jerarquizaciones raciales, de clase y de género. Estas inquietudes sobre los prejuicios regionales han sido también exploradas por Carlos Andrés Charry,¹⁴ Eduardo Restrepo¹⁵ y Francisco Flórez¹⁶. El primero, insiste en la dualidad entre la intención decimonónica de construir un proyecto basado en el ideal europeo y la contraposición de las identidades regionales, étnicas y socioeconómicas, que se oponían a la construcción de la idea de nación. Sin embargo, más

¹¹ Álvaro Villegas, “La elite intelectual colombiana y la nación imaginada: Raza, territorio y diversidad (1904-1940)”, *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras* 11 (2006): 45-71; Álvaro Villegas, “Nación, intelectuales de elite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937”, *Iberoamericana* 7, 28 (2007): 7-24; Álvaro Villegas, “Cuando el pueblo se vuelve raza. Racialismo, élite, territorio y nación (Colombia, 1904, 1940) (Tesis de maestría, Medellín, Universidad Nacional de Colombia, 2005)”.

¹² Villegas, “La élite intelectual colombiana”, 68.

¹³ Jason McGraw, “Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930”, *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 62-75.

¹⁴ Carlos Charry, “Los intelectuales colombianos y el dilema de la construcción de la identidad nacional (1850-1930)”, *European Review of Latin American and Caribbean Studies* 90 (2011): 55-70.

¹⁵ Eduardo Restrepo, “Imágenes del ‘negro’ y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX”, *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 46-61.

¹⁶ Francisco Flórez, “Representaciones del Caribe colombiano en el marco de los debates sobre la degeneración de las razas: Geografía, raza y nación a comienzos del siglo XX”, *Historia y espacio* 31 (2008): 35-61.

llamativo es el análisis de Restrepo, que, pasando por analizar la relación entre la jerarquización geográfica y racial y en especial el imaginario del “negro”, apunta que la idea de raza se presentaba en los autores de la degeneración de una manera polisémica, que no se limitaba a factores biológicos y que se relacionaba marcadamente con una jerarquía en la que sujetos como el “negro” se encontraban en el lugar más bajo. El análisis de Restrepo, más que el de Helg, explora de manera amplia la polisemia del concepto “raza”, lo cual constituirá un punto de partida para nuestra revisión del concepto.

Por su parte, Flórez se centra en la concepción de la Costa dentro de la discusión sobre la degeneración de las razas a partir de un imaginario basado en los conceptos de raza, geografía y clima, que derivó en una jerarquización geográfica y racial en la cual el centro-andino-blancomestizo se consideró superior a las zonas bajas-negras-mulatas-indígenas. Asimismo, observa la manera en que las élites de la ciudad de Cartagena se vincularon con la discusión sobre la degeneración de la raza a partir de la reproducción y reinterpretación de los discursos que provenían desde el centro del país. Claramente, el análisis regional de Flórez constituye un paso más allá, al agregar, a la regionalización desde el centro, una revisión de la reinterpretación por parte de las élites locales. Además, su perspectiva sobre la jerarquización es bastante relevante en tanto analiza más ampliamente la relación raza-espacio en el debate sobre la degeneración.

Ligados a la preocupación por la nación se encuentran los trabajos que han relacionado el problema de la raza con la construcción de la ciudadanía. Entre ellos resaltan Cristina Rojas¹⁷ y Marta Cecilia Herrera.¹⁸ La primera examina las tres formas en que, durante el “largo siglo XIX” se habría pensado la ciudadanía. Dentro de estas, ubica la “ciudadanía desinfectada” a inicios del siglo XX, a partir de la cual surgiría la discusión sobre la degeneración de la raza. En este mismo sentido, Herrera reflexiona sobre la manera en que el debate que nos ocupa habría tenido como trasfondo una discusión sobre la ciudadanía y sobre quiénes eran o no aptos para ejercerla. Se pregunta entonces por la centralidad del papel de la educación dentro del debate, denotando el vínculo entre lo que aparentemente tendría que ver con un problema racial y lo que terminaba siendo un problema político.

¹⁷ Cristina Rojas, “La construcción de la ciudadanía en Colombia durante el gran siglo diecinueve 1810-1929”, *Poligramas* 29 (2008): 295-333.

¹⁸ Marta Cecilia Herrera, *Educación al nuevo príncipe: ¿asunto racial o de ciudadanía?* (Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 2013).

Desde otra perspectiva, algunos autores se han centrado en la importancia de la inmigración y su relación con el debate sobre la degeneración de la raza. Esta ha sido la línea seguida por Jaime Carrizosa¹⁹ y Abel Martínez.²⁰ El primero, analiza la manera en que influyó el pensamiento médico en la construcción de leyes sobre inmigración, que se tornaron discriminatorias al ser consideradas como una estrategia de mejoramiento de la raza. El autor hace énfasis en las diferentes leyes que se presentaron a partir de los años veinte, así como de las ideas que, según él, circulaban en la época en el “contexto científico”. Martínez, por su parte, sitúa el problema de la inmigración entre finales del siglo XIX e inicios del XX, en un contexto marcado por un ideal de ciudadano con características europeas dentro de la élite colombiana, lo que implicó una discusión y una legislación en torno a las características de los inmigrantes que mejorarían la raza, de modo que los inmigrantes asiáticos, africanos, e incluso los obreros europeos no eran considerados como aptos para la inmigración. Además de la blancura, observa que algunos autores también se preocuparon por la llegada del bolchevismo, el ateísmo y el protestantismo.²¹

Desde un ángulo cercano, pero más centrado en la legislación, Carlos García y Sergio Giraldo²² hacen un análisis de la circulación de las ideas del biologicismo y el determinismo biológico en Colombia, así como su influencia en la legislación sanitaria, penal y educativa. En su investigación, los autores resaltan la importancia que tuvo el movimiento higienista, principalmente promovido por los médicos, dentro de la legislación colombiana. Asimismo, plantean la existencia de tres posturas frente al problema de la degeneración de la raza: una radical que creía en la inmigración como única salida al problema; otra moderada, que consideraba que la degeneración no tenía que ver con la raza, sino con problemas sociales; y una que, manteniéndose en un “punto medio ambiguo”, comprendió la educación como la solución más pertinente. Esta idea de las “tres posturas” sostenida por los autores constituye una nueva lectura sobre el problema, debido a que

¹⁹ Jaime Carrizosa Moog, “Eugenesia y discriminación en Colombia: el papel de la medicina y la psiquiatría en la política migratoria a principios del siglo XX”, *Revista Colombiana de Psiquiatría* 43 (2014): 58-63.

²⁰ Abel Fernando Martínez, “Trópico y raza. Miguel Jiménez López y la inmigración japonesa en Colombia, 1920-1929”, *Historia y Sociedad* 32 (2017): 103-138. Martínez también desarrolla un trabajo centrado en Miguel Jiménez López, pero que constituye un excelente análisis de la discusión en Abel Fernando Martínez Martín, *La Degeneración de la Raza. “La mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana”* (Bogotá: Editorial Scripto, 2016).

²¹ En esta línea se encuentra también el trabajo de Iván Olaya sobre el inmigrante “apto”. Olaya, como en otros de sus trabajos, vincula la legislación a las dinámicas internacionales sobre la eugenesia. Véase Iván Darío Olaya, “La selección del inmigrante ‘apto’: leyes migratorias de inclusión y exclusión en Colombia (1920-1937)”, *Nuevo Mundo Mundos Nuevos [En ligne]* (2018).

²² Carlos García y Sergio Giraldo, “Esbozo de la apropiación política y jurídica del biologicismo determinista en la primera mitad del siglo XX en Colombia”, *Revista Prolegómenos. Derechos y Valores* 35 (2015): 81-102.

se aparta de la comúnmente asumida idea de que existió una salida “eugenésica” o de “línea dura” y otra “higienista” o de “línea blanda” frente al problema de la degeneración de la raza. Por otra parte, las aportaciones de las lecturas vinculadas con la legislación son valiosas en tanto permiten observar que el debate sobre la degeneración de la raza constituyó una preocupación real de las élites por la conformación de una población apta para el trabajo.

Contrastando lo anterior, hemos observado la existencia de otra perspectiva bastante extendida que plantea una lectura foucaltiana del problema, analizándolo desde la lente biopolítica. En esta línea, el trabajo más relevante es el de Santiago Castro-Gómez,²³ quien enmarca la discusión sobre la degeneración de la raza en un contexto de emergencia de nuevos conocimientos médicos y sociales, así como una preocupación por las condiciones biológicas de la población. Ante esto, afirma que las élites ofrecieron dos alternativas biopolíticas al problema de la degeneración de la raza: “gobernar es poblar” y “gobernar es disciplinar”. Estas dos tendencias, implicaban diferentes medidas. La primera, una búsqueda de la inmigración que permitiera mejorar las características físicas, morales e intelectuales de la población, mientras que la segunda, implicaría una serie de medidas tendientes a higienizar a la población.²⁴

Desde otro ángulo se ha prestado atención especial a la relación entre la raza y la educación, como es el caso de Andrés Runge y Diego Muñoz,²⁵ quienes analizan la manera en que el pensamiento evolucionista, principalmente ligado a Herbert Spencer, influyó en las propuestas que los médicos colombianos hicieron sobre la educación como una manera de salvar la raza. En consecuencia, resaltan la importancia de los discursos eugenésicos en las políticas y escolares del siglo XX, como la introducción de la educación física y de la ética para el trabajo. Asimismo, afirman que la preocupación por lo biológico se convirtió en una forma de ejercer control sobre la población, donde el cuerpo adquirió una significación biológica y simbólico-cultural, cuyo perfeccionamiento

²³ Santiago Castro-Gómez, “¿Disciplinar o poblar? La intelectualidad colombiana frente a la biopolítica (1904-1934)”, *Nómadas* 26 (2007): 44-55.

²⁴ También se pueden resaltar dos ensayos del libro *Genealogías de la colombianidad*. El de Daniel Díaz, titulado “Raza, pueblo y pobres: Las tres estrategias biopolíticas del siglo XX en Colombia (1873-1962)”, 42-69; y el de Jorge Uribe Vergara, titulado “Sociología biológica, eugenesia y biotipología en Colombia y Argentina (1918-1939)”, 204-221. Véase Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo (eds.), *Genealogías de la colombianidad* (Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2008). Asimismo, se encuentra el trabajo de Juan Carlos Alegría y William González, “Foucault y la pedagogía nosopolítica de los discursos biomédicos en Colombia entre finales del siglo XIX y principios del XX”, *Praxis Filosófica* 36 (2013): 163-201.

²⁵ Andrés Runge Peña & Diego Muñoz Gaviria, “El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda”, *Revista Iberoamericana De Educación* 39 (2005): 127-168.

estaba ligado al trabajo y a la actividad física.²⁶ Este enfoque es valioso porque permite vincular el pensamiento de los médicos con algunas ideas que circulaban en la época y que servían de inspiración de algunos de los planteamientos de los médicos.

Próximo a la historia intelectual, se encuentra el trabajo de Iván Olaya,²⁷ quien observa la participación de médicos colombianos dentro de las redes epistémicas internacionales sobre la eugenesia. Este trabajo, muestra que, aunque en Colombia no existió una institucionalización de la eugenesia, sí hubo una relación epistémica con los movimientos internacionales, e incluso algunas leyes inspiradas en esta tendencia. En este sentido, el autor señala que durante el siglo XX las estrategias en Colombia se dirigieron más bien hacia la toma de medidas higiénicas y la puericultura, que también se encontraban enmarcadas en la dirección de las redes epistémicas internacionales en las que participaban algunos médicos colombianos, como Jorge Bejarano.²⁸

Cabe resaltar, además, el trabajo de María Fernanda Vásquez,²⁹ quien se ha preguntado sobre la necesidad de repensar la adscripción del pensamiento sobre la degeneración y el mejoramiento racial a la eugenesia. Para Vásquez, la relación de los médicos colombianos con lo que se ha denominado el “movimiento eugenésico latinoamericano” es bastante cuestionable, a juzgar por la escasa relación de los médicos con el movimiento eugenista, pero también la limitada adopción de medidas y mención de autores vinculados a dicho movimiento. Este trabajo, por demás novedoso, también constituye un punto de partida para nuestra reflexión sobre la degeneración de la raza y el vínculo con la eugenesia.

²⁶ Existe además un trabajo en el cual se analiza la manera en que se desarrolló la discusión sobre la degeneración de la raza en torno a la educación en el departamento de Antioquia. Véase Carlos Arturo Ospina y Andrés Runge Peña, “Degeneración, regeneración y raza: el proyecto moderno en Antioquia, 1903-1930”, *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 43 (2016): 215-241.

²⁷ Iván Darío Olaya, “Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940),” *Historia y Sociedad* 42 (2022): 11-36.

²⁸ Esta perspectiva es mantenida por Olaya en el trabajo más reciente sobre el tema. En este analiza la presencia de la eugenesia en el “clima de ideas” de las conferencias sobre la raza aunque no se mencionara, lo cual además habría derivado en la promulgación de leyes de carácter eugenésico entre 1920-1930, centradas especialmente en la puericultura y la inmigración. Véase Iván Darío Olaya, “El proyecto eugenésico panamericano y sus redes técnico-científicas. El caso de Colombia (1910- 1940)”, en Iván Olaya, Pilar González y Jorge Márquez (eds.), *Raza, eugenesia y políticas públicas en América Latina, 1900-1950* (Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2024), 309-331.

²⁹ María Fernanda Vásquez, “Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25 (2018): 145-158. Véase también María Fernanda Vásquez, “El papel de la teoría de la degeneración en la comprensión de las enfermedades mentales, Colombia primera mitad del siglo XX”, *Historia y sociedad* 34 (2018): 15-39.

Finalmente, hay que subrayar el trabajo de Pohl Valero,³⁰ que se centra en la importancia dada a la alimentación como una forma de mejorar la raza bajo la concepción generalizada de que la alimentación constituía una fuente de energía para el cuerpo productivo, entendido por medio de la “analogía del motor”, bajo la cual, el alimento funciona como el combustible que mueve la productividad. Asimismo, muestra cómo esta idea también estuvo relacionada con la raza en tanto se vio por medio de la alimentación una posibilidad de mejorar la raza. Este trabajo ofrece una perspectiva interesante al prestar atención al uso que los autores daban al cuerpo como analogía de la máquina, lo cual en buena medida permite un acercamiento, desde otra óptica, al pensamiento biológico y médico de la época.

En suma, con este paisaje historiográfico podemos darnos cuenta de la amplitud de trabajos que se han desarrollado sobre el problema de la degeneración de la raza en Colombia. Queda claro que no es un tema ignoto y que ha sido explorado buscando comprender varios aspectos de la intelectualidad y la política de la primera mitad del siglo XX, aunque no por ello deja de posibilitar nuevos análisis. De otro lado, es notorio que existen algunos consensos en la mayor parte de los trabajos que hemos mencionado. El primero de ellos es que la década de los veinte fue determinante en las discusiones sobre la degeneración de la raza en Colombia, de modo que la mayor parte de las investigaciones se centran en las “Conferencias sobre la raza” desarrolladas en 1920 a raíz de la publicación del texto *Algunos signos de degeneración en Colombia y países similares* del médico y político conservador Miguel Jiménez López —nuestro punto de partida—.

Por otra parte, aunque hemos enfatizado en lo que los autores ponen en el centro de su análisis, también es evidente la imposibilidad de abordar un solo aspecto de la discusión sobre la degeneración de la raza. Por este motivo, los énfasis en la educación, inmigración, alimentación, legislación, o en cualquiera de los aspectos que se deseen analizar, siempre se traslapan con otras dimensiones del tema. En este sentido, se puede advertir la complejidad del problema y de las soluciones que se hacían presentes en la discusión sobre la degeneración de la raza y la pregunta por las condiciones de la población.

Asimismo, podemos notar que, a pesar de que en gran parte de los trabajos se menciona la eugenesia como una tendencia general en el marco de la cual se desarrolla la discusión sobre los

³⁰ Stefan Pohl-Valero, “‘La raza entra por la boca’: energía, alimentación y eugenesia en Colombia, 1890-1940”, *Hispanic American Historical Review* 94 (2014): 455–486.

problemas de la raza, trabajos como el de María Fernanda Vásquez ayudan a identificar, en líneas generales, la manera en que se desarrolló la circulación de ideas sobre la degeneración de la raza en Colombia, pues usualmente se suele hablar de “darwinismo”, “neolamarckismo”³¹ o eugenesia de manera un tanto descuidada, sin prestar atención siquiera a las menciones de autores que representan diversas corrientes dentro del evolucionismo, el higienismo y la medicina. Añadido a esto, y con excepción de Eduardo Restrepo, los trabajos sobre la degeneración de la raza han obviado, en su mayor parte, la forma en que se concibe la “raza” y las implicaciones que la polisemia del término tendría en el establecimiento de líneas entre uno u otro autor o incluso en la razón de esa aparente falta de consenso.

Por otra parte, algunos trabajos han dejado de lado la búsqueda de las condiciones que posibilitaron la emergencia de una discusión tan polémica como esta, enmarcada en un “mundo” que se extendía mucho más allá de los autores colombianos, y mucho más allá de los “modelos” argentino y mexicano. Lo anterior es llamativo si se tiene en cuenta que los mayores protagonistas en buena parte de las investigaciones son los médicos. A pesar de ello, la historiografía ha dejado de lado el propio intento de comprender la figura del médico más allá de su postura frente a la degeneración de la raza. Este trabajo busca ser un aporte en esa dirección. Si bien no intentamos reconstruir una figura completa del médico, sí esperamos ofrecer algunas coordenadas para pensar el marco en el que se desarrolla el discurso médico sobre la degeneración de la raza. Esta búsqueda implica una reflexión sobre la mirada médica del mundo a partir de las perspectivas que defienden los autores, en tanto estas nos pueden mostrar las “condiciones de posibilidad” de un discurso que busca pasar (y de hecho lo hace) de la normalización médica del cuerpo individual a la legislación jurídica del cuerpo social.³²

¿Médicos, políticos o intelectuales?

Dicho todo lo anterior, debe quedar claro que en este trabajo buscamos comprender la forma en que los médicos colombianos de la década de 1920 caracterizaron biológica, intelectual y moralmente a la población. Desde nuestro punto de vista, aunque la mayor parte de la élite médica no aceptó explícitamente el diagnóstico de degeneración de la raza en Colombia, sí aceptaba las

³¹ Incluso, Yolanda Guerra llega a afirmar (con un sustento que deja mucho que desear) que existe una influencia de Darwin y Galton en los autores de las Conferencias de la raza, sin tener en cuenta que, por lo menos en el caso de Galton, nunca es mencionado. Véase Yolanda Guerra García, “Vejez y eugenesia en Colombia. Consideraciones históricas y bioéticas”, *Revista Latinoamericana de Bioética* 16 (2016): 16.

³² Michel Foucault, *Genealogía del racismo* (La Plata, Editorial Altamira, 1996), 73.

premisas que lo sustentaban, así como la patologización de una parte de la población. En consecuencia, el discurso sobre la degeneración de la raza justificaba la dominación política por parte de la élite médica, en tanto “[...] ubicar al pueblo como un ente incapacitado por un nefasto legado racial era ponerlo al margen de la política, fue una manera de deslegitimarlo.”³³ El problema no era, por tanto, si había o no degeneración de la raza, sino quiénes eran los degenerados o enfermos. Con esto en mente, intentamos a responder a la pregunta ¿cómo se construyó el discurso médico sobre la degeneración de la raza colombiana en la década de 1920 y qué implicaciones tenía la forma en que se representaba la élite médica dentro de ese discurso?

Para responder, tenemos que reflexionar no solamente sobre el sentido que se otorgaba a la “degeneración” y a la “raza”, sino también qué concepciones había detrás de la comprensión de estos conceptos. Incluso, habrá que reflexionar sobre la manera propia en que era dibujada la figura del médico, que a menudo se concebía a partir de elementos que intuitivamente no estaban relacionados con la medicina pero que sí hacían parte de su discurso. Debido a lo anterior, será necesario un acercamiento en el que confluyan elementos de la historia de la ciencia y también de la historia intelectual.

Por una parte, será importante tener en mente la importancia de la tradición formativa y de los factores sociales dentro de la manera en que se construye la ciencia, debido a que “hay siempre un elemento aparentemente arbitrario, compuesto de casualidades personales e históricas, que constituye una parte componente de las creencias abrazadas por una comunidad científica dada en un momento dado.”³⁴ En línea con lo anterior, presuponemos que la ciencia no puede pensarse como un elemento aislado del mundo y tampoco puede definirse como “científico” un planteamiento a partir de la aceptación o negación de un paradigma como “verdadero” o “falso”, pues más que buscar el valor de verdad de los discursos, nos interesa pensar por qué se construía tal o cual discurso y qué lo posibilitaba. Este planteamiento se apoya en lo dicho por Nancy Stephan, quien observa que “[...] la ciencia es una actividad altamente social, y no está aislada de los valores de la sociedad en la que se practica”.³⁵ Consecuentemente, desde esta perspectiva no se puede pensar el conocimiento científico como un asunto neutral, teleológico y absoluto, porque la

³³ Loaiza, *El poder letrado*, 222.

³⁴ Thomas S. Khun, *La estructura de las revoluciones científicas* (Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 2024 [1962]), 106.

³⁵ Nancy Leys Stepan, *“The hour of eugenics” Race, Gender and Nation in Latin América* (New York, Cornell University, 1991), 9. Traducción libre.

aceptación o negación de una teoría o una idea o práctica científica implica mucho más que el “avance” del conocimiento o rezago de un grupo de científicos. No hay –ni hubo– seres humanos completamente racionales. Debido a lo anterior, concordamos con Canguilhem en afirmar que

La historia de las ideas no es necesariamente congruente con la historia de las ciencias, pero como los científicos desarrollan su vida de hombres en un medio ambiente y en un entorno no exclusivamente científicos, la historia de las ciencias no puede dejar de lado a la historia de las ideas.³⁶

Más que preguntarnos por la historia de las ideas, nos interesa ubicar el discurso de los médicos en relación con los elementos exógenos a la medicina que lo componen. Debido a esto, hay que preguntarse por qué los médicos de inicios de siglo XX no solo discutieron sobre lo normal y lo patológico en el cuerpo individual, sino que también establecieron diagnósticos poblacionales por medio de la estadística, la sociología incipiente, y otras herramientas que les permitían construir un discurso científico que denotaba lo normal y lo patológico dentro del cuerpo social.³⁷

Así pues, al posicionarnos desde la historia de la ciencia –siempre pensándola en relación con el contexto de producción– asumimos la premisa de que el discurso médico era un discurso científico porque así era entendido dentro de la comunidad de interpretación. Por supuesto, que sea “discurso” implica pensar en el uso de la retórica científica por parte de los médicos, no tanto en el valor de verdad de sus afirmaciones. Lo anterior, requiere también reconocer que la ciencia no es ahistórica y se da en un contexto social determinado, lo cual deviene en preguntarnos sobre el trasfondo de ese discurso y sobre las razones de utilizar uno u otro argumento para defender la interpretación propia del problema de la degeneración de la raza. Incluso, el lugar social de los médicos es relevante porque, además de ser médicos, en su mayor parte ocuparon lugares en diferentes entornos del gobierno, ya fuera como funcionarios, senadores, concejales e incluso ministros. En este sentido, no solamente podemos hablar de una relación bidireccional entre poder y saber desde el punto de vista de la legitimación que se busca por medio de la idea de “ciencia” sino también de una legitimación del médico como un sujeto necesario para la administración.³⁸

³⁶ Georges Canguilhem, *Lo normal y lo patológico* (México: Siglo XXI editores, 2005), 23.

³⁷ Canguilhem, 185-203.

³⁸ Como bien menciona Foucault, “[...] poder y saber se implican directamente el uno al otro”. Michel Foucault, *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión* (México: Siglo XXI Editores, 2022), 37.

Por otra parte, la relación saber-poder implicará además un cuestionamiento de la existencia de “[...] un cuerpo definido y universal de conocimiento científico que posibilitó esos discursos y dando por sentadas la permanencia y eficacia de las representaciones sociales que surgieron de ellos”.³⁹ Nos encontramos con que nuestro trabajo se desarrolla entre una perspectiva de la historia de la ciencia que intenta no alejar el discurso científico de su entorno social,⁴⁰ pero también retomaremos algunos aspectos de la historia intelectual para pensar esa relación entre poder y saber, siempre teniendo en mente que ambos que se implican mutuamente.

La historia intelectual es importante en esta tesis en tanto constituye una forma de acercarnos a las discusiones sobre la raza buscando las zonas grises que conforman el discurso médico, y que no pueden entenderse como conocimientos autorreferenciales –es decir, enmarcados en un mundo netamente “científico” o “médico”–. Por consiguiente, nos interesa pensar las relaciones del discurso de los médicos con autores de otras latitudes, siempre teniendo en cuenta que los médicos “[...] no adoptaban teorías extranjeras simplemente porque venían de fuera: al incorporarlas a las explicaciones que elaboraban sobre el mundo que los rodeaba, lo hacían de tal manera que dieran un significado a su propio lugar en esa realidad.”⁴¹ Esto quiere decir que nuestra forma de entender la relación con otros autores pasa por una presunción de que estos eran usados –que no simplemente absorbidos– por los médicos en la construcción de los discursos propios.⁴² En consecuencia, siguiendo a Dosse,⁴³ será importante preguntarnos por el uso de los textos, esto es, la pregunta sobre por qué se cita a ciertos autores y no a otros. Además de lo anterior, comprendemos que los discursos médicos sobre la degeneración de la raza son una oportunidad para observar el comportamiento del discurso médico más allá de sí mismo. Por este motivo, estimamos pertinente categorizar a los médicos como médicos-intelectuales.

Debemos dejar claro que el adjetivo de “intelectual” ha sido utilizado en buena parte de los trabajos sobre el problema sin que necesariamente se haya intentado una definición. En parte, es probable

³⁹ Stefan Pohl Valero, “Perspectivas culturales para hacer historia de la ciencia en Colombia”, en Max Hering y Amada Pérez (eds.) *Historia cultural desde Colombia: categorías y debates* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad de los Andes, Pontificia Universidad Javeriana, 2012), 411.

⁴⁰ Seguimos a Canguilhem en afirmar que “[...] la historia de las ciencias [...] no sólo se relaciona con un grupo de ciencias sin cohesión intrínseca, sino también con la no ciencia, con la ideología, con la práctica política y social”. Georges Canguilhem, *Estudios de historia y filosofía de las ciencias* (Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2009), 21.

⁴¹ Muñoz Rojas, “Más allá del problema racial”, 29.

⁴² Vásquez, “Degeneración y mejoramiento de la raza”: 152.

⁴³ François Dosse, “La historia intelectual después del linguistic turn”, *Historia y Grafía* 23 (2004): 48.

que se deba a que los trabajos usualmente no se limitan a los médicos, aunque estos tengan una presencia mayoritaria. Un caso excepcional es el de Villegas, quien define a los intelectuales como “[...] aquellas personas especializadas en apropiarse, producir y difundir representaciones sociales”.⁴⁴ Esta definición es retomada por García Mazo, quien a partir de ella categoriza a los médicos más bien como “intelectuales-médicos”, entendidos como

[...]los académicos que, además de hacer parte de las áreas de la medicina, biología e higiene, se encargaron de construir “representaciones sociales” e imaginar la *nación*; haciéndolo desde sus áreas de conocimiento y persiguiendo un objetivo fundamental: el progreso y modernidad de Colombia.⁴⁵

Habrían sido estos intelectuales-médicos los que introducirían planteamientos modernos, en contraste con los “clásicos”, en el proceso de construcción de la nación. Sin embargo, hay que hacer un par de señalamientos a la definición de García Mazo. Lo primero es que debemos preguntarnos a qué se refiere con aquello de “académicos”, puesto que, si bien pudiera ser un sinónimo de “intelectuales”, también pareciera ser una distinción entre la producción de representaciones y la especialización en las áreas de la medicina y la biología. Sea como fuere, hay un segundo aspecto –quizá más importante– a cuestionar, y tiene que ver justamente con la ausencia del vínculo claro del intelectual con el político.

Es claro que la característica multifacética de lo que es el intelectual dificulta de cualquier forma una definición determinante.⁴⁶ François Dosse muestra cómo en ocasiones la definición del intelectual puede ser aséptica mientras que en otras se encuentra claramente relacionado con la política, ya sea que se relacione con la protesta o el ejercicio de poder. En consecuencia, producir, distribuir y consumir representaciones sociales suele estar relacionado con lo político, pero no por ello se puede asumir como algo dado. En este sentido, Gilberto Loaiza apunta que, aunque en ocasiones se separe entre la “voluntad de saber” relacionada con lo intelectual y la “voluntad de poder” vinculada con lo político, “[...] también es cierto que buenos tramos de la historia moderna han exhibido una indeterminación entre el uno y el otro, que el político y el intelectual se han

⁴⁴ Villegas, “La élite intelectual colombiana”: 48.

⁴⁵ García Mazo, “Los intelectuales-médicos”, 20-21.

⁴⁶ En sus palabras: “[...] el intelectual puede definir muy numerosas identidades, que pueden coexistir en un mismo periodo”. François Dosse, *La marcha de las ideas. Historia de los intelectuales, Historia intelectual* (Valencia: Universitat de València, 2006), 34.

cristalizado en un mismo individuo”.⁴⁷ Este vínculo entre ambas dimensiones dificultaría en buena medida la separación entre lo político y lo intelectual, de modo que, al pensar en los médicos colombianos y su relación con la discusión sobre la degeneración de la raza no podemos dejar de lado que, además de intelectuales –creadores de “representaciones”–, eran políticos.

La mayor parte de los médicos a los que nos referiremos ostentaron cargos públicos en diferentes momentos de su vida. Miguel Jiménez López (1875-1955), para comenzar, era miembro del Partido Conservador,⁴⁸ senador desde 1919 por el Departamento de Boyacá, y llegaría a ser ministro de gobierno (1921-22).⁴⁹ Por su parte, el reconocido médico liberal Luis López de Mesa (1884-1967), además de haber sido concejal y diputado, también llegó a ocupar las carteras del Ministerio de educación (1934-35) y de Relaciones exteriores (1938-42).⁵⁰ Asimismo, el médico vallecaucano Jorge Bejarano (1888-1966), de origen liberal, sería concejal de Bogotá, parlamentario, director de salubridad y posteriormente ministro de higiene (1946-49).⁵¹ Calixto Torres (1885-1960), también de origen liberal, sería concejal de Bogotá entre 1935 y 1937.⁵² En cambio, Alfonso Castro (1878-1943), sería diputado de Antioquia y congresista, mientras que Roberto Restrepo (1897-1956), quien para 1920 era aún estudiante de medicina, llegaría a ser posteriormente gobernador del departamento de Caldas. Desde estos lugares, los médicos promovieron leyes, políticas públicas y crearon ministerios, lo cual claramente los vincula no solo a una “imaginación” de la nación, sino a una acción de construcción de ella.

Agregado a lo anterior, los médicos que analizamos eran políticos en tanto miembros de esas clases dirigentes que se veían advocating a guiar el proyecto nacional. Esto no implica que se los pueda pensar como sujetos homogéneos ni mucho menos que se pueda establecer una relación inmediata

⁴⁷ Gilberto Loaiza, “Los intelectuales y la historia política en Colombia”, en César Ayala (ed.) *La Historia política hoy, sus métodos y las Ciencias Sociales* (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004), 64.

⁴⁸ El Partido Conservador es uno de los dos partidos más antiguos de Colombia. Fundado en 1849 por Mariano Ospina y José Eusebio Caro compartió, hasta 1991, la exclusividad bipartidista con el Partido Liberal, que fue fundado por Ezequiel Rojas en 1848.

⁴⁹ Véase Manuel Torres, “Un psiquiatra decimonónico en el siglo XX. Miguel Jiménez López (1875-1955)”, *Revista Colombiana de Psiquiatría* 30, no. 2 (2001): 113-140.

⁵⁰ Véase Rubén Ardila, “Entre la evolución, la psicología y la política: Luis López de Mesa, el primer psicólogo colombiano”, *Persona* 17 (2014): 71-76.

⁵¹ Véase Zandra Pedraza, “Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)”, en Carmen Millán, Guillermo Hoyos y Santiago Castro-Gómez (eds.), *Pensamiento colombiano del siglo XX* (Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2013), 389-414.

⁵² Concejo municipal de Bogotá, *Registro Municipal. Cuarta época* (Tomo VII) (Bogotá: Imprenta municipal, 1937), s.p. Biblioteca Virtual del Banco de la República. Hemeroteca Digital Histórica, Registro municipal. Véase también Abel Fernando Martínez, “El profesor Calixto Torres Umaña, padre de la pediatría en Colombia”, *IATROS* 7, no. 2 (2016): 96-103.

entre ellos y el Estado.⁵³ Es cierto que, como apuntamos al inicio, la medicina iba ocupando un lugar importante dentro del aparato estatal, pero también es cierto que los médicos no eran solamente médicos, y que por tanto no eran necesariamente escuchados por el gobierno porque tampoco eran simpatizantes de todos los gobernantes. Consecuentemente, no intentaremos encasillar a los médicos en la desgastada dupla del bipartidismo de la época dividiéndolos entre médicos liberales y conservadores. La filiación política es algo que debe tenerse en cuenta pero que no necesariamente será determinante en nuestro análisis si pensamos en que, aunque la mayor parte de los médicos eran liberales, definitivamente entendían de formas muy distintas lo que constituía el problema de la degeneración de la raza.

En este sentido, a lo largo de la investigación, intentamos escapar de aquella dualidad que Elías Palti ve en la historia intelectual sobre el siglo XIX mexicano y que tiene que ver con una lectura teleológica que divide entre tradición y modernidad de manera análoga al liberalismo/conservadurismo.⁵⁴ Debido a esto, entendemos más bien que la historia intelectual nos permite acercarnos a la discusión sobre la degeneración de la raza desde una perspectiva que rompa con el dualismo y que busque en las zonas grises los elementos para tomar en cuenta las particularidades de la discusión. Es por este motivo que nos adentraremos también en problemas que lindan con la historia conceptual, como el significado de la raza o la pregunta por lo moderno en el discurso de los médicos, aunque pensando siempre en la utilidad de las definiciones para comprender el discurso, que no en un seguimiento juicioso de su significado a lo largo del tiempo. Con todo, dejamos claro que partimos, para entender a los médicos como intelectuales, de una definición cercana a la de Villegas, pero que se distingue por hacer énfasis en un aspecto que nos interesa y es la “durabilidad” del ejercicio intelectual:

El intelectual produce, distribuye y consume permanentemente símbolos, valores e ideas, por eso su obvio papel protagonice en el campo de la cultura. Todo esto significa que no se acepta como intelectual a un enunciador esporádico de ideas, sino a alguien que cumple su labor persuasora con una frecuencia que lo distingue y lo diferencia de otros actores de la vida

⁵³ Muñoz, “Más allá del determinismo”: 52.

⁵⁴ Véase Elías José Palti, “El malestar y la búsqueda. Sobre las aproximaciones dicotómicas a la historia intelectual latinoamericana”, *Prismas, Revista de historia intelectual* 3 (1999): 229.

pública. Es un seductor constante, dicen algunos. Con sus mensajes refuerza o cuestiona consensos, conquista o aleja auditorios.⁵⁵

Los médicos, desde nuestro punto de vista, eran intelectuales no solo por la discusión sobre la degeneración de la raza, sino porque constantemente se preocuparon por hacer parte de la vida pública y política. En buena medida coincidían con aquella tipología de intelectuales que Loaiza ve en el siglo XIX, que corresponde al “intelectual político”. Esto es así, porque los médicos llevaron a cabo un ejercicio intelectual ligado a sus propias sugerencias de reforma que no se limitaron a 1920, ni a esta década, sino que se extendieron durante buena parte del siglo XX. Por otro lado, los médicos escribían novelas, cuentos y ensayos que trascendían los claustros universitarios, las revistas médicas y los pasillos burocráticos para llegar a revistas misceláneas como *Cromos*, *Cultura*, *El Gráfico*, *Revista Moderna* e incluso *Universidad*, o que se extendían al público por medio de libros –sería larga la lista de libros sobre diversos temas publicados por los médicos–. Eran, pues, sujetos multifacéticos.

Finalmente, hemos optado más bien por categorizar a nuestros sujetos de estudio como “médicos-intelectuales”, debido a que consideramos que, antes que cualquier cosa, su papel como figuras médicas era lo que los autorizaba dentro de buena parte de los espacios que ocupaban. Por este motivo iniciamos esta introducción pensando en la emergencia del médico como un sujeto central tanto en la política como en la formación de aquella cosa indistinta, variopinta e inasible que Bejarano denominaba la “colombianidad”.

Ahora bien, para desarrollar esta investigación hemos acudido especialmente a tres tipos de fuentes. La primera de ellas es la prensa, que ha sido útil tanto para reconstruir el “mundo” en el que se desarrolló la discusión como para dar cuenta de algunas reacciones por parte de médicos y profanos, sobre el problema de la degeneración. Un segundo tipo de fuentes, son las revistas de diversa índole, entre las cuales destacan las médicas, como el *Repertorio de Medicina y Cirugía* y la *Gaceta Médica*; aunque también algunas revistas en las que no era extraña la participación de los médicos, como *Cultura*, *Cromos* y *Revista Moderna*, por mencionar algunas. En tercer lugar, dentro de las fuentes utilizadas contamos los diferentes libros y folletos de la época que nos sirvieron de referencia para reconstruir el debate, así como la forma en la que se escribió antes y después de los años veinte sobre la degeneración y la raza. Cabe aclarar que, aunque dentro de los

⁵⁵ Loaiza, “Los intelectuales y la historia”: 67.

documentos utilizados se dio preeminencia a aquellos de y sobre los médicos, no por ello dejamos de lado en muchas ocasiones otras fuentes útiles para contextualizar el problema.

División capitular

En suma, nuestro trabajo se divide en tres capítulos. En el primero de ellos, indagamos por los elementos teóricos que fueron utilizados por los autores de la degeneración de la raza en sus análisis. Para ello, construimos algunos “paradigmas” en los que, a grandes rasgos, se enmarca la discusión sobre la degeneración de la raza. Además, abordamos de entrada un debate que subyace esta tesis y que tiene que ver con las características de lo moderno en el pensamiento médico detrás del discurso sobre la degeneración de la raza. El objetivo de ese primer capítulo es ofrecer una serie de coordenadas sobre el “clima intelectual” y el contexto en el que se desarrolla la discusión, así como sobre la formación de los médicos y los usos argumentativos de algunas teorías.

En el segundo capítulo nos centramos en la reconstrucción de la preocupación sobre la población y el progreso en siete momentos. En el primero mostramos el proceso de higienización de la preocupación por la población, abarca desde finales del siglo XIX hasta 1920. El segundo momento, incluye los textos posteriores a 1929 que releían o retomaban el problema de la degeneración de la raza. El tercero, cuarto y quinto, por su parte, son un intento de reconstrucción de la discusión sobre la degeneración de la raza en 1920. En el sexto momento intentamos ofrecer algunos elementos más interpretativos sobre los textos y las principales tesis que los rodearon, mientras que en el sexto, revisamos la manera en que se retomó la preocupación por la población y el progreso en la década del veinte. El séptimo y último apartado está dedicado a un breve análisis del trasegar de la discusión sobre la degeneración de la raza durante los años veinte. En este capítulo, exploramos la forma en la que se desarrolló la pregunta por la población en diferentes momentos, enfatizando en las diferentes posiciones de los médicos en la discusión sobre la degeneración de la raza.

Por último, en el tercer capítulo abordamos algunos elementos que nos permiten pensar el eclecticismo subyacente en la discusión sobre la degeneración de la raza. Argumentamos, entonces, que la medicina y el médico en Colombia para la década del veinte tenía sus particularidades, pero que no por ello dejaban de estar situados en la modernidad. También en ese último capítulo, relacionamos los valores propios de la élite –y su autopercepción– con la manera en que se entendieron a la población y las posibilidades de progreso en Colombia. Mostramos, por tanto, que

los médicos se situaban como parte de la clase dominante, construyendo un discurso sacralizado de sí mismos con el objetivo de legitimar su quehacer y su posición.

Capítulo I: Polifonías en el mundo de los médicos colombianos

La medicina, en tanto saber que implica una cierta racionalidad o forma de “ver” las cosas y también una serie de prácticas, no se encuentra desconectada de otros saberes. Aunque su objeto de estudio (el ser humano) también es objeto de otras disciplinas, la mirada del médico se distingue por su búsqueda de dilucidar en este objeto lo normal y lo patológico a partir de las señales que observa en su cuerpo,⁵⁶ lo cual no implica que pueda escapar de sus prejuicios, ni de su forma de ordenar la realidad a partir de una u otra ideología, ni mucho menos de la propia concepción de la medicina como una práctica científica, pues como veremos, los médicos tampoco tienen una lectura uniforme del cuerpo.

Por lo anterior, es difícil hacer una lectura de la manera en que los galenos observaron a la población desde una perspectiva que se centre únicamente en la ciencia médica, pues los médicos no ejercen sus prácticas, ni tampoco discuten sobre sus problemas únicamente con fines científicos. Incluso, detrás de la pretensión de una argumentación científica o la asunción de un papel científico se oculta una pretensión de posicionar un saber/argumento sobre otro que no lo es o lo es menos; es decir, una pretensión de poder, porque la producción de verdad implica una forma de ejercer poder.⁵⁷

Consecuentemente, toda pretensión de cientificidad es una pretensión política en tanto expresa el poder de la ciencia de contener la verdad que debe ser aceptada. Esta pretensión puede ser evidenciada en la práctica —común en los inicios del siglo XX— de llevar las discusiones médicas a la palestra pública, con cierto énfasis en lo relacionado con el “interés nacional”. Es común, por tanto, encontrar en la prensa de la época referencias a conferencias en las que los médicos —y otros sujetos, como abogados, pedagogos, y en menor medida ingenieros— discurren sobre temas trascendentes en auditorios, teatros y otros selectos espacios.

De lo anterior deducimos entonces que, en nuestro estudio sobre el discurso de los médicos, partimos de algunos presupuestos: 1) que la discusión sobre la degeneración de la raza es una discusión científica (al menos retóricamente); 2) que también, en tanto discusión científica, es una discusión política y 3) que los elementos presentes en los discursos de los médicos no se

⁵⁶ Evidentemente la manera en que distingue va cambiando a lo largo del tiempo. Sobre esta distinción puede verse Canguilhem, *Lo normal y lo patológico*.

⁵⁷ Véase Foucault, *Genealogía del racismo*, 28.

circunscriben estrictamente al campo de la medicina. Este tercer presupuesto se tornará central en este capítulo, puesto que la necesidad de hurgar entre la enmarañada red de lecturas que pudieran haber hecho los autores surge de la búsqueda de una comprensión del discurso médico y de sus presupuestos más allá de una concepción disciplinar, lo cual, más que sugerencia nuestra, es insinuado desde el inicio del debate que abordamos:

Me anticipo a declarar que no he pretendido sino plantear un problema sociológico digno del mayor estudio. Los más de los puntos en él contenidos están apenas esbozados y requieren ser explorados a fondo por los hombres de ciencia de Colombia y de los demás países de la América tropical.⁵⁸

Esta fue la forma en que Miguel Jiménez López cerró las palabras preliminares a la publicación que en 1920 daría paso a la discusión que nos ocupa. En ella era claro el reconocimiento del médico como una figura científica que no se limitaba a los problemas de la medicina, pues su saber permitía no solo el análisis de los cuerpos individuales, sino también del cuerpo social:

Muy bien situados en su campo de estudio los estadistas y los sociólogos para apreciar los fenómenos de conjunto, pueden, en estas materias, ser eficazmente ayudados por nosotros [los médicos], los que estudiamos al individuo. Una vez más, el análisis del caso concreto presta elementos de valor para el gran trabajo de generalización.⁵⁹

Queda claro entonces que la intención de Jiménez era plantear un problema científico generalizante basándose en observaciones médicas de los cuerpos individuales. Ahora bien, el médico como analista del cuerpo social no podía circunscribir sus conocimientos a los desarrollos de la medicina, pues aunque el punto de partida del análisis fuera el “caso concreto”, se buscaba llegar a la generalización sociológica. El médico, en consecuencia, debió fundamentar sus puntos de vista partiendo de los conocimientos de la criminología, la antropología, la sociología, la filosofía e incluso la literatura.

Dicho lo anterior, aclaramos que el problema que abordamos no se trata de médicos discutiendo sobre problemas de medicina, sino de médicos-intelectuales que debatieron sobre un asunto que pudo ser discutido por ellos en tanto sujetos capacitados portadores de las herramientas adecuadas

⁵⁸ Miguel Jiménez López, *Nuestras Razas decaen. Algunos signos de degeneración en Colombia y países similares. El deber actual de la ciencia* (Bogotá: Imprenta y litografía de Juan Casis, 1920), 4.

⁵⁹ Jiménez López, *Nuestras Razas decaen*, 1.

—médicas o no— para preguntar, observar y formular al cuerpo colectivo, porque “[...]para los estudiantes del organismo humano no hay en realidad un abismo que salvar a fin de llegar al estudio del organismo público”.⁶⁰

Por supuesto, al momento de entender las “herramientas”, pensamos en comprender las ideas que eran utilizadas por los médicos para argumentar sus puntos de vista. En ese sentido, la mayor parte de este capítulo es un intento de contextualizar a los médicos en su mundo, en el cual claramente se incluyen ese enmarañado mundo de doctrinas sobre la raza, la degeneración y la sociedad. De antemano, debemos advertir que siempre que intentemos establecer relaciones con autores intentaremos ceñirnos a las menciones hechas por los médicos teniendo siempre en mente que estos no hacían una recepción pasiva, sino que reinterpretaban y usaban los textos según sus requerimientos.

La formación

Nuestro análisis de las lecturas y la restricción a las menciones implica también una reflexión sobre la formación de los médicos, que en algunos casos fue detallada por ellos mismos. Por ejemplo, en 1944 el médico liberal Jorge Bejarano (1888-1966), quien había participado en las discusiones sobre la degeneración de la raza, hacía un recuento sobre la influencia de la medicina francesa en Colombia donde relataba la relevancia que había tenido en la formación de varias generaciones médicas, hasta su presente:

La influencia de la escuela francesa en nuestra medicina, no se ejerció y ha ejercido solamente porque hubiese sido importada hasta nosotros por los maestros que nos precedieron. Ella ha vivido y vive perennemente desde los anaqueles de la biblioteca de Santa Inés y del Parque de los Mártires.⁶¹

La conferencia de Bejarano, quien se había especializado en Higiene en la Facultad de Medicina de París,⁶² fue un gran elogio a la medicina francesa. Allí se mencionaba no solo la frecuencia con que los médicos colombianos viajaban a continuar sus estudios en Francia, sino la configuración de todo el programa de estudios, desde el siglo XIX, a partir de la medicina francesa. De hecho,

⁶⁰ Luis Eduardo Nieto Caballero, “Palabras preliminares”, en Carlos E. Ardila O., *Política Mundial* (Bogotá: Editorial Minerva, 1935), viii.

⁶¹ Bejarano, “Influencia de la escuela francesa”: 342.

⁶² Véase Pedraza, “Jorge Bejarano”: 389.

esa idea ya había sido planteada por Bejarano años antes en un artículo titulado “Nuestra enseñanza médica”, donde afirmaba, con espíritu de crítica al aparente rezago de la educación médica colombiana, que “no poco del unilateralismo de que adolece nuestra educación médica, proviene en parte de la adhesión permanente a una sola escuela médica, que para nosotros ha sido la francesa”.⁶³ Otra idea, anterior a la de Bejarano, sobre la formación de los médicos nos la ofrece Luis López de Mesa, quien afirmaba en una disquisición sobre la tradición filosófica en Colombia que

En Colombia, fué [sic.] de algunos ensayos aislados, parecen enfrentadas estas dos escuelas. La escolástica es patrimonio de la mayoría de la nación, ligada íntimamente al clero y a un vigoroso partido político. La escuela espenceriana [sic.] heredó entre nosotros los elementos díscolos del sensualismo materialista de otra época y aunque no es canon de partido ni norma de oposición, sí tiene profundas simpatías entre los revolucionarios del país. Por mi parte sé decirle que a ambas escuelas quiero entrañablemente: me parecen el hogar lejano de mi espíritu, y no sin emoción contemplo sus muros agrietados, vacilante ya su techo protector.⁶⁴

El médico se situaba en un “período de transición” como consecuencia de que las dos escuelas predominantes (positivismo y escolástica) eran ya “añejas”,⁶⁵ por lo que podemos situarlo dentro de una amplia tendencia de pensadores que exigía reformas en la educación en distintos niveles. Así, por ejemplo, el joven estudiante Roberto Restrepo se quejaba sobre la manera en que se daba la educación y acusaba al gobierno de poner como requisito el partidismo y la religión en la formación de los colegios de secundaria, lo cual tenía consecuencias en la educación universitaria.⁶⁶ Por supuesto, Robledo no era único en su especie. Las quejas sobre los rezagos en la educación médica y científica en Colombia eran tan comunes que probablemente sobrepasaban las celebraciones –que también había– sobre avances en ese ramo. En 1911 se publicaba en la *Gaceta médica* un artículo anónimo desde el cual se criticaba la injerencia política del Ejecutivo

⁶³ Jorge Bejarano, “Nuestra enseñanza médica”, *El Gráfico*, no. 536, enero 29 de 1921, s.p.

⁶⁴ Luis López de Mesa, “Evolucionismo”, *Cultura* 1, no. 5 (junio 1915): 325.

⁶⁵ López de Mesa: 326.

⁶⁶ Roberto Restrepo, *¿Degenera la raza? Contribución a este importante problema en lo referente a nuestra Facultad de Medicina* (Bogotá: Imprenta de la Luz, 1920), 7.

en las decisiones de la universidad y las implicaciones que ello tenía en la educación. En este artículo también se afirmaba lapidariamente:

Repetimos incesantemente que nuestro sistema educacionista necesita una reforma sustancial que lo ponga más de acuerdo con la evolución que las nuevas ideas científicas han venido imprimiendo á todo el orbe civilizado; reconocemos que estamos enfermos de barbarie; tenemos hombres suficientemente capaces de aconsejar el remedio que más convenga y, sin embargo permanecemos como los faquires penitentes, siempre en la misma posición estorbosa que acabará por agotarnos.⁶⁷

También se quejaba Miguel Jiménez López en 1917 de “[...] la educación tradicional de nuestro país, que, fomentando de manera excesiva y por consiguiente viciosa, la afición literaria, ahoga por completo el verdadero espíritu científico de la juventud.”⁶⁸ Pero las quejas sobre el contenido de la educación, que podrían ampliarse, también se extendían a la necesidad de posicionar al médico dentro de la sociedad, razón por la cual se exigía una legislación médica⁶⁹ al tiempo que se denunciaba la democratización de la educación, pues “lo poco costoso de los estudios profesionales despierta el deseo a jóvenes de muy medianas capacidades y de escasos recursos de fortuna, de coronar una carrera profesional”.⁷⁰ Claramente, la relación calidad-precio ligaba a los jóvenes de “escasos recursos” a la poca inteligencia.

Ahora bien, hay que precisar que las quejas sobre la educación tenían cierto sentido debido a que, para esta época, el sistema educativo se encontraba permeado en casi su totalidad por el catolicismo y la tradición neotomista (“escolástica”, si seguimos a López de Mesa), habiendo algunas excepciones como el Gimnasio Moderno de Bogotá, muy admirado por diferentes autores partidarios de la modernización educativa. La influencia de la Iglesia Católica Romana⁷¹ explica afirmaciones como la de Abel Martínez, quien sugiere que Colombia para la época era un país

⁶⁷ “Reforma universitaria”, *Gaceta médica* 1, no. 10 (agosto de 1911): 227.

⁶⁸ Miguel Jiménez López, “La producción científica en Colombia”, *Cromos* 3, no. 62 (abril 21 de 1917): 194.

⁶⁹ Son comunes las publicaciones sobre la necesidad de la legislación de las profesiones médicas y la profesionalización de las comadronas en órganos como la *Gaceta médica*, la *Revista médica de Bogotá* y el *Repertorio de medicina y cirugía*. Sobre esto véase Jorge Márquez Valderrama y Victoria Estrada Orrego, “Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914”, *Historia Y MEMORIA* 23 (2021): 131-159.

⁷⁰ Carlos Esguerra, “Discurso”, *Revista médica de Bogotá*, no. 386 (agosto de 1914): 426.

⁷¹ Debemos aclarar que, en el contexto de este trabajo, siempre que hablemos de la Iglesia debe pensarse la Iglesia Católica, Apostólica y Romana.

“premoderno”, basándose en la evidente influencia de los curas en las instituciones y su capacidad para llegar incluso a cerrar cátedras de la Facultad de Medicina.⁷²

No obstante, aunque es cierto el peso que tenía la Iglesia en las decisiones políticas y educativas, afirmar que la medicina en Colombia era “premoderna” es negar lo que manifiesta el propio López de Mesa en su texto, así como otros anuncios que se pueden encontrar en las revistas médicas sobre los avances en la investigación, infraestructura, higiene y el progreso médico. La fuerza del catolicismo, la referencia a los autores clásicos (que podría entenderse como un rasgo de la modernidad), e incluso la existencia de un control fuerte por parte de la Iglesia en la administración no indican que la medicina fuera premoderna. Como lo muestran Saldarriaga y Giraldo,⁷³ la cuestión educativa constituía un problema más complejo que no se puede leer de manera lineal. Tampoco así, como veremos, en el caso de la medicina, donde se hacían referencias a Durkheim y Franz Boas, aunque todavía existía la presencia del pensamiento miasmático.⁷⁴ Por otra parte, hablar de “premodernidad” no deja de ofrecer un tufillo teleológico en la concepción de la historia, en un contexto en el que los propios autores criticaban la influencia del clero y buscaban implantar la “vida moderna” en Colombia. Justamente parte de esa interpretación que hacen los autores de la “obsolescencia” en la educación, la infraestructura y la ciencia podrían entenderse como parte de la condición moderna.

Debido a todo lo anterior, en el primer apartado de este capítulo ofreceremos un brevísimo contexto introductorio. Asimismo, en el segundo nos dedicaremos a pensar la discusión sobre la degeneración de la raza como una discusión moderna “barrocamente”. Esta interpretación, busca ser comprensiva de la complejidad que implica pensar el pensamiento moderno. Por otra parte, pretendemos escapar del dualismo reduccionista que no deja de ver en la modernidad una superación del “Antiguo Régimen”. Nuestro análisis también pasa por preguntarse, por ejemplo, si la Iglesia Católica Romana constituye por antonomasia una institución “premoderna”: ¿qué acaso no es el neotomismo una búsqueda por la introducción de la Modernidad en la teología y la Iglesia

⁷² Abel Martínez, *La degeneración de la raza*, 356-357.

⁷³ Oscar de Jesus Saldarriaga y Rafael Galindo Reyes, “¿Clásico o técnico? El bachillerato y la enseñanza secundaria en Colombia, 1903-1956”, *História da Educação* [En línea] 24 (2020). [10.1590/2236-3459/98995](https://doi.org/10.1590/2236-3459/98995)

⁷⁴ Un excelente recorrido inicial por los diferentes paradigmas médicos y su presencia en la medicina colombiana puede verse en Magnolia Arango Loboguerrero, “De los miasmas a la bacteriología, el cambio de paradigma médico en la explicación de la causa de las enfermedades. El caso de la tuberculosis”, en Jorge Márquez Valderrama y Víctor García García (eds.), *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia* (Medellín: Editorial Lealon, 2006), 241-268.

Católica? Hacerse preguntas de ese tipo permite observar que en Colombia existía un clima intelectual variopinto que muestra, como veremos en seguida, una formación “barroca” de los médicos; que la amplitud de los autores que estos mencionaban es vasta, de modo que podríamos enunciar desde los “clásicos” de la filosofía hasta los criminólogos como Lombroso y Ferri.

Por lo anterior, a pesar de la amplitud de autores mencionados por los médicos, sería un despropósito tratar de establecer relaciones entre el pensamiento filosófico de la Antigüedad y una discusión de inicios del siglo XX sobre un “problema sociológico”. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que dentro de los textos existe una amplia gama de referencias que, si bien no necesariamente serán útiles para interpretar el pensamiento de los médicos, sí nos permiten afirmar –desde ahora– que los médicos no vivían en un “mundo médico”. Más bien, los autores trataban de demostrar un cierto grado de cosmopolitismo y de erudición acudiendo a la antigua tradición del pensamiento occidental y haciendo gala de conocerla y de estar autorizados por ella.

Además, los galenos acudían a sus colegas colombianos y extranjeros para sustentar sus argumentos a partir de estadísticas o estudios relacionados, por ejemplo, con la presencia de oxígeno en la sangre, o con las medidas de expulsión de úrea en la orina. No obstante, este tipo de referencias no son de nuestro interés en tanto denotan más bien una alusión meramente estadística. Nuestro centro de atención estará, entonces, en autores que puedan articularse a partir de las categorías raza y degeneración, o que permitan comprender los matices entre las posturas de los médicos. Por tanto, haremos un análisis de los autores que hayan discutido sobre el tema o que les sirvieron a los médicos para dar fuerza a sus propios argumentos sobre la existencia o no de un estado de degeneración de la raza.

Teniendo en mente lo anterior, en el tercer apartado abordaremos de manera breve la forma en que se entendía el problema de la raza durante el siglo XIX no tanto como un antecedente sino como una condición de posibilidad de las discusiones sobre la raza en la década de 1920, debido a que los autores decimonónicos hicieron parte del *corpus* consultado por los médicos colombianos para defender sus puntos de vista.

Por otra parte, tendremos en cuenta que un buen número de trabajos actuales sobre la degeneración de la raza se han limitado a afirmar la existencia del “neolamarckismo”, en tanto defensa de la

“heredabilidad de los caracteres adquiridos”.⁷⁵ En otras ocasiones, se ha afirmado la supuesta influencia de autores como Galton, padre de la eugenesia.⁷⁶ Por este motivo será importante revisar, en el cuarto apartado, la recepción del darwinismo en varias de sus vertientes, en la medida en que constituye el marco en el cual se ha clasificado constantemente la discusión sobre la degeneración de la raza.

Lo anterior implica también un análisis sobre la distinción entre higienismo y eugenesia, cuya diferencia es relevante, pues la primera implicaría una lectura del cuerpo ligada a la implantación de medidas que permitan su mejoramiento a través del saneamiento del espacio y del cuerpo mismo, mientras que la segunda tendrá como centro la reproducción.⁷⁷ De igual forma, aunque existían algunos puntos en común entre ambas propuestas de solución de los “problemas de la raza”, también es cierto que, comprendiéndolo en su propia época, puede plantearnos diferentes escenarios el que un autor hiciera o no mención de la higiene y de la eugenesia o se identifique en alguna de las dos corrientes. Así, con el ánimo de analizar la ambigüedad en su propio mundo, acudiremos ocasionalmente a otros autores que deliberaron sobre el tema en América Latina en los años veinte. Consecuentemente, nos centraremos en los autores mencionados por los médicos, pero también argumentaremos sobre las posibles razones que podrían explicar la ausencia de otros. Este será el tema del quinto apartado.

Finalmente, en el sexto y último apartado, abordaremos la relación del pensamiento de algunos médicos con una tradición sociológica y antropológica que comenzaba a formarse, y que se encontraba ligada a la “desbiologización” de los problemas sociales, así como la puesta en duda de la supuesta superioridad de la raza blanca.

1.1.Colombia en los albores del siglo XX

⁷⁵ Véase Restrepo, “Imágenes del ‘negro’”: 56; McGraw, al igual que Villegas, afirman por su parte la existencia de una corriente eugenista “neolamarckiana” en Colombia, véase McGraw, “Purificar la nación”: 63; Villegas, “Nación, intelectuales de elite”: 14.

⁷⁶ Por ejemplo, Yolanda Guerra García, afirma (con pocas pruebas) la existencia de la eugenesia en la legislación colombiana desde 1917. Véase Guerra, “Vejez y eugenesia en Colombia”: 140-161. También existen una amplia gama de trabajos que han afirmado la existencia de un debate eugenésico en la década del veinte: Pedraza, “El debate eugenésico”: 115-159; Castro-Gómez, “¿Disciplinar o poblar?”; Uribe Vergara, “Sociología biológica, eugenesia y biotipología”: 204-221; Charry, “Los intelectuales colombianos”: 55-70; Carrizosa Moog, “Eugenesia y discriminación en Colombia”: 58-63; Pohl-Valero, ““La raza entra por la boca”: 455-486; García y Giraldo, “Esbozo de la apropiación política”: 81-102; Ospina Cruz y Runge Peña, “Degeneración, regeneración y raza”: 215-241; Olaya Peláez, “Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia”: 11-36.

⁷⁷ Esta distinción se aclarará más adelante.

[...] a esta pobre patria no la conocen sus propios hijos, ni siquiera sus geógrafos e ingenieros!

José Eustasio Rivera, *La Vorágine*⁷⁸

Por supuesto, como parte de la comprensión del lugar que ocupaban los médicos que participaron en la discusión sobre la degeneración de la raza, además de sus propios datos biográficos sobre los vínculos con la política y la membresía a algún sector de la élite, es importante conocer algo de “su mundo”. Debemos tener en mente que lo que desde 1886 se convirtió en la República de Colombia (un Estado centralista, católico y autoritario) era un territorio en gran medida “inexplorado” con una población variopinta, principalmente rural, que vivía en unas condiciones paupérrimas en términos de higiene, alimentación y educación. Claramente, una buena parte de aquel territorio “inexplorado” estaba habitado por diferentes pueblos indígenas que, en algunos casos, como en el Amazonas, estaban a merced de la explotación de colonos o de empresas extranjeras que extraían materias primas como las maderas o el caucho.⁷⁹

Por supuesto, la explotación no era una excentricidad de los territorios alejados o recién colonizados. La *United Fruit Company* hacía presencia en Colombia desde el siglo XIX, de modo que parte de la Costa atlántica conformaba uno de los tantos paraísos coloniales de Estados Unidos en América Latina. En esa región sucedió ese terrible y reconocido acontecimiento denominado la “masacre de las bananeras”, en diciembre de 1928, que era muestra de la visión extranjera del extractivismo, pero también de la mentalidad nacional con respecto a los levantamientos y huelgas producto de la proletarianización del campo en un contexto en el que los grandes hacendados seguían manteniendo una relación cuasi-feudal en diversas partes del país.⁸⁰

Asimismo, para esta época comenzaba a ser colonizada gran parte de la cordillera central en lo que se ha denominado como la “Colonización antioqueña”. Este proceso, suponía una ampliación de la frontera agrícola, e incluso la creación de pequeñas fortunas a partir del ejercicio de la guaquería,

⁷⁸ José Eustasio Rivera, *La vorágine*. Primera edición 1924 (Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2024), 213.

⁷⁹ Véase Rivera, *La Vorágine*. Un panorama excelente de la época y de las tensiones es ofrecido por Martha Saade Granados, “La racialización de un orden moral. ‘Sentidos comunes’ en la Colombia de la primera mitad del siglo XX”, en Tomás Pérez Vejo y Pablo Yankelevich (coord.), *Raza y política en Hispanoamérica* (España: Iberoamericana, Bonilla Artigas, El Colegio de México, 2018), 247-278.

⁸⁰ Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 343. También es interesante la manera en que el escritor y político boyacense Eduardo Caballero Calderón muestra, en su novela *Siervo sin tierra* (1954), la relación señorial que se seguía manteniendo en Boyacá durante la primera mitad del siglo XX. *Siervo sin tierra* (Bogotá: Biblioteca Nacional de Colombia, 2016 [en línea]).

que consistía en desenterrar los restos funerarios dejados por las comunidades indígenas que habitaron aquellos territorios.⁸¹

En los albores del siglo XX Colombia había recién apagado las cenizas de la última de las numerosas guerras civiles del siglo XIX: la Guerra de los Mil Días, que en cierta medida había sido causante de la Independencia del Departamento de Panamá (1903) en anuencia con los Estados Unidos. Aun así, comenzaba una incipiente y lenta industrialización y se vinculaba lentamente a los mercados internacionales por medio de la exportación del café, el banano y otros productos agrícolas. Por otra parte, la industrialización y el desarrollo económico en el campo y la ciudad, significaba también el inicio de una proletarización, acompañada de la emergencia de los movimientos obreros y de una crítica social a las estructuras de poder imperantes, dando lugar a la emergencia de personajes como María Cano, “la Flor del Trabajo”, quien, junto con otro grupo de personas, fundarían el Partido Socialista Revolucionario en 1926 que posteriormente se convertiría en el Partido Comunista de Colombia (1930).⁸²

El surgimiento de estos movimientos daba cuenta además de las tensiones de la época entre un movimiento obrero que intentaba consolidarse y una élite política con tendencias autoritarias y represivas que temía sobremanera los movimientos revolucionarios evidenciados en otras latitudes, como la Revolución Bolchevique y la Revolución mexicana. Todas estas tensiones se relacionan con la gran interrogante sobre el progreso que marcó el tránsito entre el siglo XIX y el XX debido al escaso desarrollo económico que habían logrado varios países latinoamericanos al aproximarse a un siglo de las independencias de España.⁸³

En el caso colombiano, como en varios países latinoamericanos, el siglo XIX había estado lleno de inestabilidad, de cambios en las constituciones y de guerras civiles (hubo aproximadamente 11 constituciones durante este siglo). Además, acababa de formalizarse, en 1909, la Independencia de Panamá (1903), hecho que desembocó en algunas revueltas e incluso determinó la renuncia del

⁸¹ Existen algunos testimonios interesantes de la época sobre las aventuras de la guaquería. Véase Luis Arango Cardona, *Recuerdos de la Guaquería en el Quindío* (Armenia: Editorial Quin-gráficas, 1974 [1924]), 5. El texto original data de 1924 pero la reedición en 1974 se conserva, según su prologuista, tal y como se concibió la original. Véase también Segundo Henao, *La Miscelánea* (Armenia: Universidad del Quindío, 1986 [1921]); Luis Tejada, “El Quindío”, *El Gráfico*, no. 645 (mayo 26 de 1923), 709-711.

⁸² Muñoz-Rojas, “Más allá del problema racial”, 15.

⁸³ Según Patricia Funes, la “morosidad del progreso” fue adjudicada en Latinoamérica en buena medida al mestizaje. Patricia Funes, “Entre microscopios y crisoles. Raza y nación en el Sur”, en Tomás Pérez Vejo y Pablo Yankelevich (coord.), *Raza y política en Hispanoamérica* (España: Iberoamericana, Bonilla Artigas, El Colegio de México, 2018), 102-105.

presidente Rafael Reyes (1849-1921). Esta situación, además, remarcaba la amenaza de la expansión imperialista de los Estados Unidos sobre América Latina.

En el campo intelectual, durante el siglo XIX se habrían consolidado las teorías raciales basadas en conocimiento científicos tanto en Europa como en América,⁸⁴ así como la emergencia de la medicina – la psiquiatría, la higiene, la bacteriología– y las Ciencias sociales –que todavía, al menos en Colombia, no se profesionalizaban– como saberes necesarios para la administración del Estado. Por lo anterior, para inicios de siglo XX los médicos comenzaban a ocupar un lugar importante en la política nacional, fungiendo como asesores o como promotores directos de leyes para el control de la población debido a su interpretación de la realidad social basada en un conocimiento científico y, por tanto, pretendidamente objetivo.

De este modo, las discusiones sobre la degeneración de la raza emergían en un contexto en el cual los médicos, como figuras del poder y como miembros de la élite, reflexionaban sobre un proyecto político a partir de la lente científica. En última instancia, la pregunta por el estado degenerativo de la población facilitaba a los médicos: 1) insertarse de manera mucho más segura en el poder; pero también 2) evaluar las condiciones sociales que podían permitirles ejercer ese poder; y finalmente, 3) justificar los problemas políticos, higiénicos y morales a partir de la idea de una deficiencia en la población. En otras palabras, el discurso sobre la raza era también una acción de reacomodo de la élite, que debía replantearse el proyecto nacional a partir de nuevas categorías, pero también de nuevos conocimientos y nuevas exigencias del mundo moderno. Si el problema en el siglo XIX era volver ciudadanos a los pobladores, en la década de 1920 era volverlos productivos.

1.2.La degeneración de la raza y la modernidad de lo barroco

Hemos observado, en la introducción a este capítulo, la importancia del catolicismo en la formación de los médicos colombianos. Era inevitable que en un país oficialmente católico el desarrollo de la medicina estuviera distanciado de la religión si pensamos que esta “[...] trasciende su propio campo

⁸⁴ No es que antes no hubieran existido teorías científicas sobre la raza, pero habrá que recordar que, en gran medida, los ilustrados serían quienes darían un “contenido científico” con una fuerte carga jerárquica a conceptos como “degeneración” y “raza”. Claude-Olivier Doron. *Races et dégénérescence. L'émergence des savoirs sur l'homme anormal* (Université Paris-Diderot - Paris VII, 2011), 776; Michael Yudell, “Breve historia del concepto de la raza”, *Pasajes: Revista de pensamiento contemporáneo* 44 (2014): 32-47.

sacral para proyectarse al campo social, cultural, económico y político”.⁸⁵ Dicha trascendencia no solamente se presentaba a partir de la feligresía, sino que se establecía también por medio de lo político. En este sentido, la Iglesia católica había establecido en 1887 un concordato con el Gobierno de Colombia, en el cual se le otorgaban amplios poderes. Así, por ejemplo, en cuanto a la educación, el artículo 12 – y el 13– indicaba el ajuste obligatorio de los temas a los preceptos católicos:

En las universidades y en los colegios, en las escuelas y en los demás centros de enseñanza, la educación é [sic.] instrucción pública se organizará y dirigirá en conformidad con los dogmas y la moral de la Religión Católica. La enseñanza religiosa será obligatoria en tales centros, y se observarán en ellos las prácticas piadosas de la Religión Católica.⁸⁶

Es pues, razonable, pensar que la educación no cumplía con estándares “modernos”, puesto que bien la ciencia pudo haber sido contraproducente a los dogmas católicos. Ahora bien, en nuestra reflexión anterior nos preguntábamos justamente sobre la pertinencia de concebir la medicina de la época –y a la propia Iglesia– como “premoderna”, lo cual constituye el objeto de este capítulo. Por supuesto, no pretendemos ofrecer una definición exhaustiva de lo que implica ser moderno, sino más bien plantear, a modo de provocación, la tesis de que la discusión sobre la degeneración de la raza constituía una discusión moderna con ciertas particularidades que se podrían entender como “barrocas”. Tras este argumento, está la idea de que no existe una única vía para la modernidad, razón por la cual no tiene mucho sentido hablar de medicina “premoderna” ni de “premodernidad”,⁸⁷ al menos en lo que se refiere a la discusión sobre la degeneración de la raza.

Modernidad (es)

El análisis de la variedad de formas de la modernidad ha sido abordado desde diferentes puntos de vista. Así, por ejemplo, Josetxo Beriain, desde la sociología, ha explorado la manera en que se desarrolló la modernidad. En esta línea, observa la existencia de varias modernidades, enumerando cuatro de ellas: la europea, la estadounidense, la japonesa y la tendencia “antimodernista”. Lo que intenta mostrar Beriain, es que los conflictos producidos en la modernidad son, en buena medida, producto del desarrollo de diferentes tendencias dentro de la propia modernidad. Afirma, por tanto,

⁸⁵ Juan Luis Hernández Avendaño, *Dios y el César* (México: Universidad Iberoamericana, 2006), 10.

⁸⁶ Artículo 12, *Concordato celebrado entre la Santa Sede y la República de Colombia*, 31 de diciembre de 1887.

⁸⁷ Uno de los problemas de hablar de “premodernidad” es que se establece indistintamente una distinción que homogeneiza todo el “pasado” como “anterior a lo moderno”.

que “nunca existió una concepción homogénea y simple de modernidad. No hubo nunca homogeneidad de instituciones sociales, ni fueron los mismos grupos los protagonistas de ejecutar el programa cultural y político moderno.”⁸⁸

Específicamente para el caso latinoamericano, se puede pensar en lo interesante del análisis de Julio Ramos, quien, desde un análisis literario, explora la forma en que se construyó la modernización en el siglo XIX con ciertas distancias con respecto a la forma en que se desarrolló en Europa.⁸⁹ A lo anterior, se puede añadir la reflexión, desde la filosofía, de Bolívar Echeverría, quien distingue cuatro tipos de formas de asumir la modernidad que implicarían además diferentes maneras de entender la relación bicéfala entre la modernidad y el capitalismo. La primera de ellas sería la forma realista, que constituiría la forma tradicional puritana y noreuropea, es decir, la forma hegemónica de la modernidad.⁹⁰ La segunda de ellas, denominada “romántica”, implicaría la aceptación del capitalismo como “natural” al tiempo que vería en él un lastre. En este caso, el romántico intentaría apropiarse de la modernidad capitalista por medio de la exaltación de su propio ser, que terminaría a fin de cuentas en una idealización de esta modernidad. La tercera forma es denominada como “clásica”, que acarrearía una aceptación de la modernidad capitalista como una situación trágica e inevitable. Esta forma de afrontar la modernidad naturalizaría el capitalismo como una suerte de “mal necesario”. En contraposición a esas formas de vida, la cuarta forma de asumir la condición moderna, denominada “barroca”, comprendería la modernidad capitalista como necesaria al tiempo que busca trascenderla por medio de una tercera opción. Su característica supondría un punto de “empate” entre una propuesta progresista y ofensiva y otra conservadora y defensiva. La conjunción entre ambas tendría su punto articulador en lo barroco,⁹¹ que aparecería entonces como un “tercero excluido”, una construcción propia de la modernidad. Volveremos sobre esta “modernidad barroca” más adelante. Por supuesto, las discusiones sobre la modernidad han sido amplias, pero nos interesan los casos mencionados porque justamente permiten denotar la variedad de formas en que se ha abordado el asunto de la modernidad (o las modernidades).

⁸⁸ Josetxo Beriain, *Modernidades en disputa* (Barcelona: Anthropos Editorial, 2005), 74.

⁸⁹ Julio Ramos, *Desencuentros de la modernidad en América Latina. Literatura y política en el siglo XIX* (Buenos Aires: CLACSO, 2001).

⁹⁰ Bolívar Echeverría, *La modernidad de lo barroco* (Ciudad de México, Ediciones Era, 2000), 38.

⁹¹ Bolívar, 47.

Algunas aproximaciones a la modernidad en Colombia

Aunque en algunos casos no se haga una distinción entre la modernidad y la modernización, comenzaremos por aclarar ambos conceptos, en tanto estas nos permitirán evitar algunas confusiones al momento de pensar la modernidad para el contexto colombiano. Así, podemos afirmar que

[..]la modernidad se puede definir alrededor de las particularidades que debe tener toda sociedad, mientras que la modernización, o más bien las modernizaciones, se refieren a las acciones dirigidas desde el Estado o por el Estado para lograr estas particularidades o atributos.⁹²

Esta definición, aunque algo ambigua, permite pensar en la modernidad como una cierta aspiración social, mientras la modernización sería la ejecución de dicha aspiración. Por supuesto, habría que cuestionarnos sobre si el proceso de modernización siempre se establece desde y para el Estado, o si más bien existen agentes modernizadores “paraestatales”, como los empresarios. En este sentido es importante lo apuntado por Jorge Orlando Melo, cuando asegura que la modernización

[...] no se desarrolla en forma lineal y coherente, a una meta moderna. Elementos tradicionales y modernos [sic.] pueden combinarse en formas muy diversas de tal modo que en ocasiones instituciones tradicionales pueden ejercer una función modernizadora o estructuras sociales modernas pueden frenar el cambio en otros elementos del sistema social.⁹³

La falta de linealidad sería entonces un obstáculo para determinar a partir de qué momento una sociedad comenzaría a ser moderna, pero también implicaría que la modernización no se circunscribiría necesariamente a un asunto del y para el Estado. Por otra parte, Melo sí establece algunas de las características que tendría el “triunfo de la modernidad” a partir de tres revoluciones. La primera de ellas sería económica, que implicaría las diferentes dimensiones del desarrollo del capitalismo. La segunda, constituiría una revolución política en tanto forma de configuración de los estados modernos. Finalmente, la tercera, sería una revolución cultural caracterizada por el

⁹² Gutiérrez, *Ideología y prácticas higiénicas*, 76.

⁹³ Jorge Orlando Melo, “Proceso de modernización en Colombia, 1860-1950”, *Revista UN* 20 (1985): 31-32.

reemplazo de la familia y la Iglesia como transmisoras de las tradiciones debido a la aparición de la escuela y de la industria cultural como formadoras de la sociedad moderna.

Continuando, desde una perspectiva cercana a la historia económica y política, Melo sitúa el período 1920-1930 como una transición hacia la modernidad en Colombia. Este proceso habría comenzado en diferentes formas desde el siglo XIX, con la aceptación temprana del modelo capitalista dentro de las élites colombianas, aun con las numerosas tensiones frente a su implementación. En este sentido, observa el establecimiento desde 1886 del proyecto político de la Regeneración como un intento de desarrollar una “modernidad tradicionalista” –que reaparecería constantemente–, en tanto buscaba el desarrollo del capitalismo protegiendo los valores tradicionales. Así, por ejemplo,

Mientras se apoyaba el crecimiento económico y en particular del comercio internacional, el incremento de la escolaridad, vista como importante para la producción, y ciertas formas de conocimiento tecnológico, se rechazaban elementos centrales del pensamiento científico y se trataba de mantener el país aislado de las formas de pensamiento laico o liberal.⁹⁴

Ahora bien, el verdadero desarrollo económico –y en buena medida cultural– habría comenzado hasta finales de la década de 1920. Así, el autor considera que “[...] para 1930 se habían creado las condiciones fundamentales para el desarrollo de un proceso modernizador, y que el período de 1930 a 1958 consolidó este proceso, aunque en un contexto particularmente contradictorio.”⁹⁵ En consecuencia, Melo vincula el proceso de modernización nacional especialmente con el inicio del período de la Hegemonía Liberal (1930-1946).⁹⁶

Por otro lado, desde la historia intelectual, Gilberto Loaiza señala que “[...] la modernidad es la conjunción histórica de elementos de modernización, democratización y secularización.”⁹⁷ En principio, estos tres elementos coincidirían con las tres revoluciones planteadas por Melo, en tanto harían parte de lo económico, lo político y lo cultural. Al mismo tiempo, el autor señala los años veinte como una época de transición hacia la modernidad, gracias en buena medida al proceso de

⁹⁴ Jorge Orlando Melo, “Algunas consideraciones globales sobre ‘modernidad’ y ‘modernización’ en el caso colombiano”, *Análisis Político* 10 (1990): 29.

⁹⁵ Melo: 30.

⁹⁶ Es la forma en la que se suele denominar el período durante el cual existió una continuidad de gobiernos dirigidos por el Partido Liberal colombiano.

⁹⁷ Loaiza, *Poder Letrado*, 270.

modernización que ve no solamente en la introducción de las tecnologías, sino en el desarrollo de tendencias políticas protofascistas, socialistas y comunistas. En consecuencia, el tránsito de los años veinte habría estado ligado a la emergencia de una generación intelectual que cuestionaba el orden, aunque nunca llegó a convertirse en hegemónica.⁹⁸ Loaiza sitúa entonces el desarrollo de la modernidad en Colombia, al menos en términos intelectuales, entre 1920 y 1950. Sin embargo, advierte que

[...] la modernidad no es una expresión pura ni plana, es una mezcla en terreno sinuoso. No hay individuos plenamente modernos ni plenamente arcaicos. Durante la primera mitad del siglo XX hubo un intenso diálogo en un universo de mutaciones que invadió lo público y lo privado.⁹⁹

En otras palabras, como Melo, Loaiza insiste en la necesidad de comprender la modernidad dentro de las propias contradicciones que presenta en un país como Colombia. Muestra de eso habrían de ser el establecimiento de las vanguardias literarias en un contexto permeado por el catolicismo durante buena parte del siglo XX.

Como podemos observar, la modernidad representa un problema historiográfico espinoso desde donde sea que se observe. Ahora bien, en tanto problema espinoso, no dejaremos de notar que las periodizaciones, si bien no coinciden exactamente, sí nos dejan entrever que la década del veinte (nuestro período de interés), se ha entendido ya sea como un tránsito o como el inicio de la modernidad en Colombia. Por otra parte, las lecturas de Melo y de Loaiza, al sugerir las particularidades de la modernidad en Colombia, concordarían, al menos en parte, con la sugerencia de Ramos, Echeverría y Beriain sobre la multiplicidad de formas en que se puede entender la modernidad. Por supuesto, no quiere decir esto que coincidan en sus categorizaciones, pero sí en apuntar que la modernidad no es una sola. Empero, si hay modernidades múltiples y en una de ellas ingresó Colombia alrededor de la década del veinte, ¿es moderna la discusión sobre la degeneración de la raza?

⁹⁸ Loaiza, 239-264.

⁹⁹ Loaiza, 277. El capítulo “El umbral de nuestra modernidad” (267-288) constituye una buena reflexión sobre la modernidad intelectual.

Modernidad y degeneración de la raza

Como bien anunciamos en la introducción al capítulo, parte de lo que se ha planteado sobre la discusión de la raza en Colombia ha supuesto pensar si esta constituyó un problema moderno. Desde la perspectiva de Zandra Pedraza, el debate sobre la degeneración de la raza en Colombia habría sido el iniciador de la modernidad en el país en tanto se preocupó por la centralidad del cuerpo como objeto de medidas eugenésicas e higiénicas. En buena medida, pensar el debate como moderno tendría que ver con lo que constituiría para Pedraza el sujeto moderno:

Guardadas todas las distancias respecto a los procesos epicéntricos y a pesar de los desequilibrios globales de la modernización, el individuo moderno es aquel que cuestiona su historia y piensa, imagina y acomete su propia constitución y transformación, y lo hace en buena parte en el cuerpo, con el cuerpo y mediante el cuerpo.¹⁰⁰

Es claro que Pedraza reconoce la ambigüedad dentro de lo que observa como un acontecimiento iniciador de la modernidad, en tanto enuncia las diferencias con respecto a otras latitudes. Sin embargo, al situar el problema del “cuerpo” como cualidad de lo “moderno”, establece una nueva caracterización de aquello que se puede considerar parte de la modernidad y que puede ofrecer muchos puntos de vista. La ambigüedad de lo moderno en la discusión sobre la degeneración de la raza también es reconocida por Castro Gómez, quien no solo ve la modernidad en la discusión sobre la degeneración de la raza, sino que afirma que “[...] la modernidad que triunfó en el país fue aquella que arrastraba consigo las viejas herencias coloniales.”¹⁰¹ En otras palabras, Castro Gómez observa las contradicciones propias de esa modernidad que no pareciera cortar completamente con la “tradición”. Coincidiendo con lo anterior, desde ahora podemos advertir que, como veremos en el capítulo dos, el debate sobre la degeneración de la raza constituyó un giro en cuanto a la forma de concebir el cuerpo desde la medicina, pero ¿era por eso un debate moderno?

En contraste con las perspectivas de Pedraza y Castro-Gómez, Martínez ha observado que la discusión sobre la degeneración de la raza se desarrollaba en un contexto “premoderno”. Desde la perspectiva de Martínez, “la modernidad supone una completa secularización de la sociedad, que no se da en la sociedad colombiana iniciando la década de 1920.”¹⁰² También considera fuera de la modernidad la argumentación no apegada a la “Ciencia y Razón”, las limitaciones a la

¹⁰⁰ Pedraza, “El debate eugenésico”: 117.

¹⁰¹ Castro-Gómez: “¿Disciplinar o poblar?”: 55.

¹⁰² Martínez, *La degeneración*, 357.

escolarización y otra cantidad de elementos que rodearían la discusión sobre la degeneración de la raza.¹⁰³

Lo interesante, en cualquier caso, de pensar si la discusión sobre la degeneración de la raza constituye parte del pensamiento moderno, es el contexto en el que se desarrolla. Bien hemos anunciado anteriormente, que al menos algunos autores de los que se han preocupado por pensar la modernidad en Colombia han hecho énfasis en aquella particularidad que constituye, por ejemplo, la existencia de un Estado con aspiraciones capitalistas, bastante autoritario, pero en el que existen intelectuales que comienzan a vincularse a las vanguardias modernistas. ¿Qué clase de sociedad sería esa? ¿Qué clase de discurso científico se puede formar en un contexto católico, carente de recursos científicos, pero con médicos que viajaron a Europa y a Estados Unidos a formarse y mejorar sus conocimientos? Desde nuestro punto de vista, la discusión sobre la degeneración de la raza se enmarca en una modernidad “barroca”.

Modernidad barroca y degeneración de la raza

El problema de lo moderno no es solamente un problema de la historiografía contemporánea. Por el contrario, también constituía una inquietud ya para la década de 1920. Así, solamente circunscribiéndonos a los textos que se enmarcan en la discusión sobre la degeneración de la raza, es un asunto que va y viene para hablar de varias cosas. Por una parte, es claro que lo “moderno” estaba relacionado con la “Edad moderna”, pero también con lo “contemporáneo”. En este sentido, coincidimos con Cataño en afirmar que

lo moderno, es lo actual, lo hodierno, lo perteneciente al día de hoy, el ideario que mueve a los individuos del presente y modela su existencia, pero también es un proceso, una corriente de ideas y de estadios sociales con historia y desarrollos particulares.¹⁰⁴

Ambas formas de lo moderno se encuentran relacionadas con expresiones como la de “educación moderna”, de “conceptos modernos” o de “ciencias modernas”; incluso en este marco de ideas podría estar ubicado el mismo nombre de una revista: la *Revista Moderna*. Sin embargo, al desdoblar la idea de lo moderno como lo “actual”, también habría que pensar en la propia pregunta sobre el estado de degeneración de la población, lo cual claramente constituía buena parte de la

¹⁰³ Véase: “Miguel Jiménez López y el premoderno mundo del más o menos”: 84-90; “Ni Eugenesia, ni Biopolítica, ni Modernidad”: 321-323.

¹⁰⁴ Gonzalo Cataño, *La introducción del pensamiento moderno en Colombia. El caso de Luis E. Nieto Arteta* (Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2013), 17-18.

reflexión sobre este problema a partir de la sensación de atraso en la carrera evolutiva. Así, por lo menos, parecía sugerirlo Miguel Jiménez López:

El estancamiento de que a veces se habla en la historia de los pueblos es una simple noción teórica que en la realidad corresponde a un retroceso, pues que la posición histórica de una colectividad es siempre relativa a la evolución de las demás, y, en esta concurrencia universal, guardar quietud cuando los émulos avanzan es abrir una distancia que crece con el crecer indetenible de los tiempos.¹⁰⁵

Queda claro que para Jiménez López la falta de progreso implicaba retroceso. En consecuencia, el problema de la población era que no parecía estar acorde con “los tiempos”. Esa sensación, constante en varios autores, también aquejaba a Luis López de Mesa, quien, sin embargo, sí se posicionaba explícitamente como un hombre con conocimientos “modernos”:

Al entrar en la vida ciudadana me llené de confusión y pasmo por ver que eminentes hombres públicos no modernizaban nuestra Educación. ¿Era que ignorasen el progreso del mundo? No: Mayor fue mi desconcierto al hablar con ellos y saber de ellos todo cuanto yo sabía sobre reformas de la pedagogía moderna. ¿Dificultades de dinero? Una vez indiqué la posibilidad de hacer de las Escuelas normales una base científica de la Educación nacional, y no me oyeron. Pensé entonces que sería abulia y dejadez, y volví con un proyecto de cartillas para la educación popular. El Gobierno no tenía nada qué hacer, yo las conseguiría de especialistas en la industria, la pedagogía, la sociología y aun de la moral y de la religión católicas.¹⁰⁶

Hay varios aspectos que señalar de la reflexión de López de Mesa. El primero de ellos es su intención de modernizar la educación a partir de sus propios conocimientos sobre cómo hacerlo. El otro, más interesante, es que esa modernización no parecía excluir a “la moral y la religión católicas”. En otras palabras, el desarrollo de una educación nacional moderna, con “base científica”, no excluía necesariamente el catolicismo, lo cual lleva a preguntarnos ¿qué acaso no es la modernidad secular? ¿En qué clase de modernización estaba pensando López de Mesa?

¹⁰⁵ Miguel Jiménez López, “Primera conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 44.

¹⁰⁶ López de Mesa, “Tercera conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 141.

Para responder a ambas preguntas, hemos de recordar que algunos de los autores revisados establecen una relación estrecha entre la secularización y la modernidad. Ahora bien, es claro que podríamos pensar en diversos sentidos que tiene la idea de secularización.¹⁰⁷ Uno de ellos estaría en línea con la “revolución cultural” que haría parte de la modernidad desde la perspectiva de Melo. En consecuencia, estaría relacionada con el abandono de la Iglesia como una administradora de los valores culturales y la aparición de la escuela, el maestro o el médico como los portadores y reproductores de dichos valores. Por su parte, Loaiza define la secularización como “[...] una forma de desacralización, de separación de viejas creencias y autoridades, como una diferenciación de funciones a favor de la libertad creadora de cada individuo [...]”.¹⁰⁸ Claramente, esta definición estaría bastante relacionada con la de Melo en tanto las “viejas creencias y autoridades” estarían relacionadas con la moral y la religión católicas.

Una definición más fina sobre la secularización es desarrollada por Dobbelaere quien analiza tres formas en que se ha entendido la secularización. Una de ellas, estaría vinculada con el cambio religioso, es decir, el cambio que ocurre en la postura de organizaciones religiosas en materia de creencias y rituales. La segunda tendría que ver con las variaciones en el comportamiento individual y la integración de las corporaciones religiosas. Finalmente, la tercera tendría que ver con la separación entre el mundo “secular” y la religión. Este último caso implicaría una desacralización y racionalización del mundo, es decir, la laicización. En realidad, Dobbelaere rechaza las dos primeras concepciones y define la secularización como “[...] un proceso de creciente independencia de esferas institucionales (tales como la política, la educación, la economía y la ciencia), cada una desarrollando su propia racionalidad, lo que implica el rechazo del omni-abarcante reclamo de la religión.”¹⁰⁹

Ahora bien, nuestra preocupación sobre la relación entre la modernidad y la secularización está relacionada con que esta se ha visto como uno de los mayores impedimentos para pensar la discusión sobre la degeneración de la raza como una discusión moderna. Aunque los vínculos entre la medicina y la religión quedarán más claros en el capítulo tres, ya hemos insistido lo suficiente en que en la formación y en el discurso médico existía una fuerte impronta católica. Ahora bien,

¹⁰⁷ En buena medida se suele relacionar el verbo “secularizar” con “laicizar”. De hecho, de las tres definiciones de la RAE sobre el término, dos tienen como sinónimo “laicizar”. Véase <https://dle.rae.es/secularizar>

¹⁰⁸ Loaiza, *Poder Letrado*, 284.

¹⁰⁹ Karel Dobbelaere, *Secularización: Un Concepto Multi-Dimensional* (México: Universidad Iberoamericana, 1994), 10.

desde nuestro punto de vista, la construcción, por parte de los autores, de un discurso sobre la modernidad, manteniendo la religión como parte de esta, ya debería sugerirnos la necesidad de cuestionar la relación suficiente y necesaria entre la secularización y la modernidad.

Más allá de la multiplicidad ya apuntada, la modernidad debe entenderse como un proceso inacabado, siempre en trance, que “[...] si bien domina en términos reales sobre otros principios estructuradores no modernos o premodernos con los que se topa, está sin embargo lejos de haberlos anulado, enterrado y sustituido.”¹¹⁰ Consecuentemente, la modernidad sería víctima de sus propias contradicciones. En cierta medida, pensar la modernidad a principios del siglo XX tendría que pasar por cuestionarse si, por ejemplo, las colonias africanas no constituían parte de esa modernidad aun cuando no estuvieran modernizadas. Es debido a lo anterior, que optamos por pensar la modernidad más bien a partir de “modos de ser/hacer”, lo cual nos permite ofrecer una perspectiva que intenta captar esa heterogeneidad. Esto es lo que Bolívar Echeverría ha denominado el *ethos* histórico:

Por *ethos* de una época [...] entendemos la respuesta que prevalece en ella ante la necesidad de superar el carácter insoportablemente contradictorio de su situación histórica específica; respuesta que se da lo mismo como el uso o costumbre que *protege* objetivamente a la existencia humana frente a esa contradicción, que como la personalidad que *identifica* a la misma subjetivamente.¹¹¹

En otras palabras, el *ethos* histórico puede entenderse como una forma de asumir la época, razón por la cual supondría una serie de actitudes y valores específicos. No obstante, pensarlo como parte de nuestro análisis posibilita establecer una caracterización de los discursos médicos que se encontraban en esa ambigüedad de promover lo científico al tiempo defendían el catolicismo. Este asunto, que será analizado en el tercer capítulo, llega a su mayor expresión en la inclusión de elementos religiosos en el discurso de los médicos. Por otra parte, acercarnos al problema de lo moderno a partir del *ethos* permite comprender las diferentes formas en que se asumía la modernidad. Claramente, esta reflexión no debe estar aislada del propio contexto, razón por la cual hemos intentado desde un inicio definir la manera en que se ha situado la modernidad en Colombia.

¹¹⁰ Bolívar Echeverría, *¿Qué es la modernidad?* (Ciudad de México, UNAM: 2009), 12.

¹¹¹ Bolívar Echeverría, *La modernidad de lo barroco*, 83.

Regresando al caso del *ethos*, este se puede relacionar, por ejemplo, con las particularidades del desarrollo de Antioquia, que Jorge Orlando Melo distingue del resto del país, por haber tenido unas características afines al capitalismo europeo, aun con una fuerte presencia de la Iglesia.¹¹² Claramente, desde la propuesta de Echeverría, el *ethos* moderno hegemónico sería la versión “puritana y noreuropea”,¹¹³ siendo evidente que la manera en que se ha entendido usualmente la modernidad tiene una relación estrecha con este *ethos*. Sin embargo, así como habría un *ethos* hegemónico –el realista– nada indica que este fuera una forma “pura”, sino más bien una forma dominante que, sin embargo, no abandonaba otras que existían como formas de asumir la condición moderna.

Una de esas formas –la forma “barroca”– implicaría una situación en la que contradictoriamente aparecerían dos formas de afrontar la condición moderna: “[...] una, progresista y ofensiva, que domina sobre otra, conservadora y defensiva, a la que sin embargo no puede eliminar y sustituir y en la que debe buscar ayuda ante las exigencias del objeto, que la desbordan.”¹¹⁴ Esa disposición a superar el problema sin posibilidad de excluir ninguna de las dos tendencias permite comprender las discusiones sobre la degeneración de la raza como un problema moderno, no en el sentido “real” de la modernidad capitalista y puritana, sino en un sentido que tenía un poco de intención de progreso y un poco de conservadurismo.

Entendida de esta forma, la idea de la “modernidad barroca”, en tanto manifestación del *ethos* barroco, nos permite categorizar las contradicciones de los médicos colombianos y sus distintos abordajes del problema de la degeneración de la raza. Así, podemos observar que los médicos colombianos eran modernos en tanto creían en el progreso; también lo eran porque sus conocimientos, como la bacteriología, eran modernos; e incluso lo eran en la manera de introducir la Iglesia al proyecto de modernización, pues más que pensar en una protección estricta del dogma, veían la utilidad de la Iglesia católica –encarnada en la figura del cura– en la labor modernizadora del país.

Por otra parte, las preocupaciones de los médicos por el desarrollo del país se articulaban siempre con una lectura de los peligros de la modernidad. Es por eso que al tiempo que hablaban de trabajo,

¹¹² Melo, “Proceso de modernización”: 39-40.

¹¹³ Echeverría, *La modernidad*, 34.

¹¹⁴ Echeverría, 47.

de la industrialización y del urbanismo, los médicos estaban en contra de “[...] la acción disolvente de la civilización contemporánea, que con sus teorías de relativismo científico y filosófico y con su afán de vivir, de lucrar, de gozar y de deslumbrar, va revaluando, si no invirtiendo, los valores morales.”¹¹⁵ Existía entre la mayor parte de los médicos un miedo a la pérdida de los valores. Algunos, como Calixto Torres, al reflexionar sobre la baja natalidad en los países desarrollados, observaba que “la lucha económica [...] agregada a la exagerada sensualidad y a las exigencias de la vida moderna, han sido una llamada al problema del ‘Birth control’ [...] problema que afortunadamente no ha asomado todavía sus fauces entre nuestro pueblo.”¹¹⁶ A esto agregaba

la tendencia a considerar como una tara la maternidad –la más esencial y la más sublime de las funciones femeninas– por la predisposición absurda a poner a la mujer en connivencia con el hombre en todas las ramas de su actividad.¹¹⁷

Claramente, la idea de la “más esencial de las funciones femeninas” no era solo de Torres. La mayor parte de los autores situaban a la mujer como ese “faro moral” de la familia; también como un ser “delicado e ingenuo” que requería la protección masculina. Si bien es cierto que esta perspectiva no era extraña en otros países, sí lo era la idea particular que ello significaba para la familia. En Colombia, para la década de 1920, no había matrimonio civil, sino únicamente católico, lo cual estaba ligado además con la idea de familia “tradicional” cuya defensa requería que el trabajo fuera vedado para la mujer.¹¹⁸

Además de lo anterior, el catolicismo fuerte era otra de las formas en que se mostraba esa particularidad que nos permite asegurar la existencia de una modernidad barroca en Colombia. Ese catolicismo pasaba por una introducción de la Iglesia en la dinámica social modernizadora. No se puede entender, por tanto, la modernidad colombiana sin atender al catolicismo. Ahora bien, tampoco se puede entender ese catolicismo sin determinar el grado de “modernización” del mismo. Afirmar, por ejemplo, la presencia del “neotomismo”, no puede dejar de lado que este pensamiento

¹¹⁵ Luis López de Mesa, “Segunda conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 101.

¹¹⁶ Calixto Torres, “Cuarta conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 176.

¹¹⁷ Torres, 176.

¹¹⁸ Sobre el lugar de los roles de género en la discusión sobre la degeneración de la raza véase Villegas, “Nación, intelectuales de elite”: 7-24. Por otra parte, es evidente que en otros contextos, el trabajo femenino era minusvalorado, lo cual dio pie a la existencia de reivindicaciones por los derechos laborales de las mujeres. Sin embargo, en Colombia, al menos durante el momento que analizamos, existía el temor de poner en peligro los valores tradicionales en la introducción de la mujer al mercado laboral emergente. Son, por tanto, dos situaciones distintas, aunque cercanas.

aparecía como una forma de modernización de la Iglesia católica a partir de la relación entre la religión y la ciencia.¹¹⁹ Esta exigencia era secundada por los médicos colombianos que veían determinante una reforma en la forma de actuar de la Iglesia, nunca su desaparición.

Por supuesto, contrasta también el retrato de la manera en que se desarrollaba la educación científica en Colombia. A esto se refieren, como veremos en el capítulo dos, varios médicos, entre ellos Alfonso Castro y el estudiante Roberto Restrepo. Todos ellos se quejaban de la falta de laboratorios, de su inutilización o de su precariedad. Sin embargo, la sola conciencia de estos problemas es un indicador de un *ethos* moderno, más no de un país modernizado. Había, pues, un pensamiento moderno –manifestado a través del reconocimiento de la carencia– que conocía la importancia del saber experimental, pero no había condiciones para implementar ese saber. De hecho, aunque no hubiese estadísticas confiables –otro aspecto en el que coincidían todos los médicos– el reconocimiento de la necesidad de estas, así como la creación de sus propias estadísticas a través de estrategias como la encuesta no pueden menospreciarse como parte de ese pensamiento moderno. Los médicos colombianos entendían la importancia de la matematización de la ciencia, de otro modo no hubieran reconocido la carencia de conocimiento estadístico.

Si bien es cierto que la medicina no era hegemonícamente “experimental” para 1920, sí había una necesidad en la época –reconocida por los médicos– de introducir “métodos modernos” en el ejercicio y la investigación de la medicina. La necesidad de las respectivas reformas era un síntoma, justamente, de esa falta de modernización, pero al mismo tiempo lo era de un intento por introducir lo “moderno”. Un ejemplo interesante al respecto es la bacteriología, que a pesar de su escaso desarrollo en lo respectivo al desarrollo de laboratorios –aunque ya desde la última década del siglo XIX se utilizaba el microscopio y se investigaba el bacilo de Koch–,¹²⁰ hacía parte del lenguaje médico e intelectual.¹²¹ Incluso Lucas Caballero (1869-1942) –quien no era médico– escribía sobre

¹¹⁹ Una perspectiva interesante sobre la importancia del neotomismo en las escuelas y su readaptación a los avances científicos en el siglo XIX y comienzos del XX se encuentra en Saldarriaga, “La filosofía neotomista”: 873-890.

¹²⁰ Arango Loboguerrero, “De los miasmas a la bacteriología”: 262.

¹²¹ Véase Victoria Eugenia Estrada, “La parasitología en la enseñanza médica en Colombia”, en Jorge Márquez Valderrama y Víctor García García (eds.), *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia* (Medellín: Editorial Lealón, 2006), 193-226. Según la autora, algunos rasgos de la modernización de la medicina, como la enseñanza de la parasitología, se desarrollarían especialmente a partir de la década del veinte, aunque ya tenían avances desde finales del siglo XIX.

la “medicina microbiana”¹²² y su importancia en la higiene, mientras que Simón Araújo (1857-1930) –un institutor– analizaba la recepción de la teoría microbiana en Colombia:

Hace más de 25 años comenzaron a llegar a esta capital los primeros jóvenes médicos que estudiaron y aprendieron la ciencia de la vida de los infinitamente pequeños [...] Los descubrimientos del sabio Pasteur [...] comenzaron a invadir los cerebros de los jóvenes colombianos que estudiaban en Europa.¹²³

El conocimiento sobre ese mundo “infinitamente pequeño” circulaba desde antaño, pues ya para 1889 se mencionaban las “innovaciones de la microbiología”.¹²⁴ Hubo, también, referencias jocosas al asunto, como el artículo del cronista Luis Tejada titulado “La tiranía de los microbios”, donde levantaba una crítica a la “Higiene [...] convertida en tiranía oficial con sus cloros y sus gases y sus vacunas. Todo aplicado a domicilio con o sin el consentimiento de la ciudadanía.”¹²⁵

Agregado a lo anterior, los médicos colombianos no se encontraban en un estado de aislamiento. Viajaban a Francia, conocían sistemas educativos en otros países y se enteraban de diferentes avances científicos. De hecho, las discusiones sobre la raza también fueron nutridas, como veremos, desde diferentes disciplinas dentro de la propia medicina en un contexto que comenzaba a requerir de la especialización. Se debatía entre higienismo y psiquiatría, se disputaban qué tipo de conocimientos médicos eran más ofrecían mejores soluciones para los problemas de la población.

Pensar, en consecuencia, que la discusión sobre la degeneración de la raza se daba en una era premoderna, tiene que pasar por pensar más bien cómo un grupo de sujetos observaban y reinterpretaban los significados de la modernización. Por supuesto, esto no indica que faltaran también algunas búsquedas de secularización y de ingreso en esa modernidad “real”,¹²⁶ sino más bien que la discusión sobre la degeneración de la raza debe entenderse como una discusión

¹²² Lucas Caballero, “Octava conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 292.

¹²³ Simón Araújo, “Séptima conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 267.

¹²⁴ Véase Gabriel J. Castañeda, *La Doctrina microbiana aplicada a la disquisición de la herencia patológica, su influencia en la medicina y los resultados sorprendentes obtenidos con la vacunación química de las enfermedades infecciosas* (Bogotá: Imprenta de Vapor Zalamea hermanos, 1889).

¹²⁵ Luis Tejada [1920], “La tiranía de los microbios”, en Gilberto Loaiza Cano, *Nueva Antología de Luis Tejada* (Medellín: Universidad de Antioquia, 2008), 124.

¹²⁶ Véase sobre la “modernidad intelectual”, Loaiza, *Poder Letrado*, 268-288.

moderna, a pesar de sus particularidades. Los médicos eran conscientes de su situación en el mundo no solo como médicos, sino también como élites. Tenían una forma de recibir y reinterpretar lo “moderno”, así como de construir un discurso a partir de ello que no implicara un abandono completo de ciertas tradiciones. Es en este sentido que tenían un *ethos* barroco, manifestado, como veremos a lo largo de esta tesis, en los matices de su discurso, en la referencia a autores como Durkheim y Boas y al mismo tiempo a la Biblia sin que ello constituyera una contradicción aparente. De hecho, habría que preguntarse –no responderemos– si la defensa del catolicismo como un factor de identidad no era parte de una propuesta civilizatoria desde América Latina que hacía una reinterpretación del pensamiento europeo para proponer un progreso distinto. Justamente, la hecatombe de la Gran Guerra había sido vista desde diferentes partes del mundo como un fracaso de la civilización europea, que luego de haber marcado el ritmo del progreso, parecía haber degenerado hasta la barbarie.¹²⁷

Finalmente, debemos abordar otro de los problemas importantes que justifican nuestra interpretación de las discusiones sobre la degeneración de la raza como un problema moderno. Este tiene que ver con la imposibilidad de una lectura de la ciencia como una dialéctica de avances progresivos y unívocos. Más que cuestionarnos sobre si el pensamiento de los médicos colombianos era científico o no, o afirmar que se encontraba en cierta etapa del conocimiento científico –lo que a toda vista tiene poco sentido– debemos preguntarnos sobre cómo era ese pensamiento científico y por qué era de tal o cual modo. Consecuentemente, a lo largo de este trabajo y en lo que sigue intentamos mostrar que el pensamiento de los médicos era moderno y católico, era político y médico, era higiénico y teológico; era, en todo caso, un pensamiento barroco.

1.3. Degeneración y raza antes de la *Degeneración de la raza*

Aunque los conceptos “degeneración” y “raza” –en sus acepciones modernas– guardan una relación más estrecha con la Historia Natural de la segunda mitad del siglo XVIII, su emergencia se encuentra relacionada con la crianza de animales, de modo que tienen un origen genealógico antes que clasificatorio.¹²⁸ Así, la idea de “raza” emergió en España entre los siglos XV y XVI con

¹²⁷ Este asunto lo desarrollamos más en el segundo capítulo.

¹²⁸ Doron, *Races et dégénérescence*: 751-52.

un contenido peyorativo para hacer referencia a la calidad del linaje, en casos de personas que tenían una “mancha” en su sangre proveniente de antepasados moros o judíos.¹²⁹ En consecuencia, era una forma de distinción horizontal y solo en algunos casos hacía referencia a la procedencia “noble” de alguna familia. Esta distinción, iría tornando cada vez más hacia un sentido étnico en la medida en que justificaba la dominación española de diversos pueblos a partir de la evangelización,¹³⁰ hasta que en el siglo XVIII la “raza” obtendrá una definición científica y filosófica como forma de dividir a los seres humanos a partir de la unión de factores climáticos, geográficos, históricos, físicos, y naturales.¹³¹ En otras palabras, el concepto de “raza” era lo suficientemente ambiguo como para abarcar una gran cantidad de variables que permitían dividir a los seres humanos en diferentes tipos y de diferentes formas.

Dentro de este ejercicio clasificatorio, fue fundamental el *Systema Naturae* (1735) de Carl Von Linné (1707-1778), quien además de establecer una descripción de las especies presentes en la naturaleza, fue el primero en ofrecer una taxonomía de la especie humana, clasificada dentro del género *Homo*, como especie *Homo sapiens*, con sus seis variedades: *Ferus*, *Americanus*, *Europaeus*, *Asiaticus*, *Afer* y *Monstrosus*.¹³² La división linneana de la especie, más allá de basarse en características físicas, le atribuyó cualidades a cada una de las razas y también, como se puede notar en cuatro de las variedades (que serán los que se mantendrán mayormente), estuvo ligada a la ubicación geográfica: Asia, América, África y Europa.¹³³ Hay que aclarar, sin embargo, que la taxonomía de Linneo no estableció una jerarquización entre las variedades,¹³⁴ lo que no evita que

¹²⁹ Véase, Angélica Castillo Palma, “Informaciones y probanzas de limpieza de sangre. Teoría y realidad frente a la movilidad de la población novohispana producida por el mestizaje”, en Nikolaus Böttcher, Bernd Hausberger and Max S. Hering Torres, *El peso de la sangre, limpios, mestizos y nobles en el mundo hispánico*, 221. También en el “diccionario de autoridades” de 1737 aparece la definición: “Casta o calidad del origen o linaje. Hablando de los hombres, se toma mui regularmente en mala parte.” Véase, RAE, *Diccionario de autoridades* (tomo 5) 1937. <https://apps2.rae.es/DA.html>; Christian Geulen, *Breve historia del racismo* (Madrid: Alianza Editorial, 2010), 16-21.

¹³⁰ Sobre este aspecto y otros de la “biopolítica colonial”, puede verse Daniel Nemser, “Biopolítica colonial. Genealogía de la concentración y racialización en la Nueva España (trad. Alan Cruz)”, *Revista Fractal* [en línea] 95 (2025). <https://www.mxfractal.org/articulos/RevistaFractal95Nemser.php>

¹³¹ Geulen, *Breve historia*, 91.

¹³² Linneo, *Systema Naturae*, 20-24.

¹³³ La clasificación de Linneo guarda una lógica más compleja en relación con la lógica clasificatoria. Sobre esto puede verse Doron, *Races et dégénérescence*, 769-776.

¹³⁴ Habrá que Linneo establece una taxonomía a partir de las categorías de clase, orden, género, especie y variedad de la especie.

la manera en que describe cada una de estas posibilitara establecer en parte una jerarquía entre ellas en términos de lo “bueno” y lo “malo”, o al menos de lo preferible.¹³⁵

Ahora bien, la Historia Natural no solamente tendría como fundamento el razonamiento clasificatorio proveniente de la botánica y que sirve como arquetipo para Linneo; también se desarrolló a partir de un razonamiento genealógico, proveniente de la crianza de animales, que sería arquetipo para Jean Leclerc Buffon.¹³⁶ Este último estilo “constituiría la condición esencial de emergencia del concepto de ‘raza’, así como el de ‘degeneración’”.¹³⁷ La teoría de Buffon, más que ofrecer una taxonomía, tendría entonces una preocupación por el origen de las variaciones humanas, que estaría vinculado con el clima.¹³⁸ En consecuencia, la diferenciación racial implicaba usualmente una complementariedad con las teorías climáticas y a su vez con la degeneración como una forma de explicar la variación.¹³⁹

A partir de lo anterior, para la segunda mitad del siglo XVIII el concepto de “raza” tomaba un “[...] contenido científico en lo fundamental, y solo secundariamente ideológico”.¹⁴⁰ De ahí que el término “raza”, aunque no apareciese con la Historia Natural, obtuviera un contenido a partir de esta, ubicándolo como una forma de clasificar y jerarquizar a los seres humanos por medio del discurso científico.¹⁴¹ Es de notar, sin embargo, que la idea de raza desde su origen apareció como una clasificación artificial, es decir, que no podía ser aplicada a la naturaleza propiamente, sino que más bien configuraba una categoría de puntos intermedios creados por el ser humano. En palabras de Geulen, la raza

[...] apenas juega un papel cuando se trata de describir el mundo de la naturaleza. Más bien se utiliza para referirnos a las especies animales que se transformaron mediante la domesticación y la cría por el hombre, de ahí que hablemos de razas de perros o gatos, pero

¹³⁵ Paula Lipko y Federico di Pasquo, “De cómo la biología asume la existencia de las razas en el siglo XX”, *Scientiae studia* 6, no. 2 (2008): 221.

¹³⁶ Doron, *Races et dégénérescence*, 773.

¹³⁷ Doron, 776. Traducción libre.

¹³⁸ Véase Georges-Louis Leclerc de Buffon, *Historia Natural, general y particular* (Tomo V) (Madrid: Viuda de Don Joaquín Ibarra, 1796).

¹³⁹ Diana Ojeda, Mauricio Nieto y Paola Castaño, “El influjo del clima sobre los seres organizados y la retórica ilustrada en el Semanario del Nuevo Reyno de Granada”, *Historia Crítica* 30 (2005): 97.

¹⁴⁰ Geulen, *Breve historia*, 86.

¹⁴¹ Debo aclarar que no es de mi interés entrar en cuestionamientos sobre la científicidad o no de las distinciones raciales del siglo XIX, y, de hecho, concuerdo con Foucault en afirmar que debe haber una pregunta sobre qué se esconde tras el conocimiento científico, no tanto definir si algo es científico o no (evidentemente para el siglo XIX las clases humanas parten de una clasificación científica). Véase Foucault, *Genealogía del racismo*, 19-20.

no de razas de osos o pingüinos. Esto se debe a que el término “raza” no es en modo alguno un concepto originalmente zoológico-biológico que después se ha trasladado a los seres humanos. Sucede más bien al contrario.¹⁴²

Por su parte, la idea de “degeneración” surge ligada al pensamiento agronómico del siglo XVII-XVIII, aunque será Buffon quien le dará un sentido científico propiamente dicho a mediados del siglo XVIII.¹⁴³ La introducción de la degeneración en la Historia Natural estaría relacionada con la explicación buffoniana de la variación racial a partir del clima como un factor modificador de la raza blanca primitiva, cuyas variaciones constituirían degeneraciones de esta raza original.¹⁴⁴ En consecuencia, desde su emergencia buffoniana la “degeneración” guardó una relación estrecha con la “raza.” Pero, ¿qué relación tiene la manera en que se concibió la degeneración y la raza en la Historia Natural con los médicos colombianos de inicios de la década del veinte, a más de un siglo de distancia temporal? No es tanto el origen, sino más bien la relación que guardaban los conceptos de raza y degeneración en la década del veinte con la manera en que se concebían en la Historia Natural. De hecho, Francisco José de Caldas (1768-1816) —el gran ilustrado neogranadino— fue mencionado en diversas ocasiones, ya como un ejemplo de eminencia, ya como una referencia autorizada para hablar de clima y geografía. Especialmente se hacía referencia en 1920 a su famoso texto *El influjo del clima sobre los seres organizados* publicado en 1808.¹⁴⁵ Miguel Jiménez López (1875-1955), por ejemplo, se basó en la autoridad del texto de Caldas para afirmar que

Es, pues, legítimo y ajustado a los datos de la Historia Natural el pensar que la especie humana establecida en nuestra zona ha sufrido la influencia del clima y ha adquirido, por esta causa, caracteres que la diferencian un tanto de los habitantes de las zonas templadas.¹⁴⁶

Por supuesto, Caldas no fue el único naturalista que mereció la mención de los médicos colombianos, pero es importante debido a que era visto como una autoridad científica local —además de ser un héroe de la Independencia—, en la misma posición de naturalistas como Alexander Von Humboldt (1759-1869), quien conoció América y recorrió el Nuevo Reino de Granada. De

¹⁴² Geulen, *Breve historia*, 17.

¹⁴³ Doron. *Races et dégénérescence*, 422.

¹⁴⁴ Véase Buffon, *Historia Natural*, 142.

¹⁴⁵ Francisco José de Caldas, “El influjo del clima sobre los seres organizados”, *Semanario de la Nueva Granada* 22-30 (1808): 200-272.

¹⁴⁶ Miguel Jiménez López, “Novena conferencia”, en López de Mesa, Luis (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 341.

estos personajes eran referidas en los textos de los médicos las experiencias de viaje, las características morfológicas y espirituales que otorgaban a los seres humanos a partir de la craneometría o la mera observación; y no menos importante, la relación entre la raza, la degeneración y el clima.

Sin duda, las referencias al pensamiento del siglo XVIII no implican que los médicos fueran ajenos a otro tipo de avances científicos, o que estuvieran “rezagados” con respecto a lo que sucedía en el mundo contemporáneo; más bien, deben leerse como parte de la formación que todavía contemplaba la Historia Natural dentro de un *corpus* científico e histórico que podía ser utilizado; usualmente acudiendo a las comparaciones entre las observaciones del presente y las del pasado. Por otra parte, no era una excentricidad de los médicos colombianos acudir a las fuentes de la Historia Natural. De hecho, algunas disciplinas médicas –como la psiquiatría– guardaban una relación estrecha con el naturalismo debido a que, como bien mencionamos, la emergencia de los conceptos “raza” y “degeneración” fueron posibles gracias a este pensamiento. Verbigracia, la Teoría de la degeneración desarrollada por August Morel, y aún no desaparecida para la década del veinte, se fundamentaba principalmente en la Historia Natural de Buffon.¹⁴⁷ Lo importante de esta teoría es que el médico Miguel Jiménez López –iniciador de la discusión sobre la degeneración de la raza– tomó su concepto de degeneración de Morel: “desde que el sabio francés Morel estableció, allá por los años de 1857, la doctrina de la degeneración, que es hoy la piedra angular de Psiquiatria [sic.], se entiende por tal ‘una desviación enfermiza de un tipo primitivo.’”¹⁴⁸

La particularidad de la lectura y utilización de la teoría de la degeneración por parte de Jiménez López se encuentra, como lo apunta María Fernanda Vásquez, en que la trasladó de un problema médico –la degeneración– a un problema político, redefiniendo la manera en que se comprendía la degeneración de la raza y vinculándola a la pregunta por el progreso nacional,¹⁴⁹ puesto que ambas habían estado relativamente separadas antes de la intervención del médico colombiano o por lo menos no habían sido tan explícitamente relacionadas.

¹⁴⁷ Sobre la relación del degeneracionismo y el naturalismo ilustrado Sandra Caponi, “Para una genealogía de la anormalidad: la teoría de la degeneración de Morel” *Scientiae Studia* [online] 7, no. 3 (2009): 429-430 ; Véase también B. August Morel, *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l’espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives* (Paris: Baillière, 1857).

¹⁴⁸ Miguel Jiménez López, “Primera conferencia”, en López de Mesa, Luis (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 45.

¹⁴⁹ Vásquez, “El papel de la teoría de la degeneración”, 35.

En suma, la importancia de ubicar la emergencia de los conceptos “degeneración” y “raza” en el naturalismo del siglo XVIII, se encuentra justamente en el hecho de que el pensamiento decimonónico y aun los planteamientos de los médicos colombianos de la década del veinte, fueron herederos de dichos conceptos, lo que se demuestra en que todavía considerasen como autores de referencia a los propios naturalistas. Además, en los textos de autores como August Morel, hubo un intento por apropiar, desde la medicina, los conceptos e ideas que emergieron con el naturalismo, lo que implica también que siempre que leamos a los médicos colombianos debemos tener en mente que algunas de sus ideas son reinterpretaciones o apropiaciones hechas por ellos o por otros autores que tienen su origen en la Historia Natural.

1.4.Evolucionismo

Además de los conceptos ligados al degeneracionismo moreliano y al naturalismo, los autores de la degeneración de la raza acudían en diferentes momentos a varios autores que encarnarían lo que denominamos el “paradigma evolucionista”. Entendemos por paradigma evolucionista una serie de teorías que consideran de alguna u otra forma que existe un constante cambio indeterminado (normalmente progresivo) de las especies y de las sociedades.¹⁵⁰ Por supuesto, la idea de cambio no era ajena a la Historia Natural, pues como hemos mencionado, Buffon, por ejemplo, concebía la existencia de las razas a partir de los cambios en una sola raza primigenia. Sin embargo, el cambio en la Historia Natural seguía limitado por el plan divino:

En la Historia Natural, cada cambio había sido considerado como un mecanismo natural, esto es, previsible y, sobre todo, regular. Por el contrario, en la idea de la evolución, el propio cambio tenía una función de intervención y transformación en el proceso total, lo que hacía que las previsiones fueran cuando menos difíciles.¹⁵¹

La evolución introdujo el azar y la indeterminación como partes fundamentales de ese proceso de cambio. Ahora bien, el azar, normalmente relacionado con la herencia o el medio ambiente, permitió desarrollar durante el siglo XIX varias ideas sobre la posibilidad de manipular el proceso evolutivo por medio de la alteración de estos factores. Esa perspectiva se iría consolidando durante

¹⁵⁰ Geulen, *Breve historia*, 95-101.

¹⁵¹ Geulen, 95.

el tránsito hacia el siglo XX. Surgieron, entonces, dos vertientes –con todas sus variaciones– que buscaban manipular ese desarrollo. Una enfocada en la crianza y otra enfocada en la creación. La primera fue entendida como “una conducción hacia formas naturales deseadas por medio de determinadas influencias del entorno” y la segunda como “una selección de las propiedades deseadas y de la eliminación de las indeseadas”.¹⁵² Evidentemente, dentro estas dos tendencias pueden encajar una cantidad multifacética de propuestas que no se limitan a la línea eugenésica, dentro de la cual se suele encasillar cualquier discusión o idea sobre el mejoramiento de la población o manipulación del proceso evolutivo.

La confusión entre el evolucionismo y la eugenesia se debe a la generalidad y ligereza con la que se ha comprendido aquello que buena parte de los autores llaman el “darwinismo social”, cuya premisa básica sería la utilización del principio de “selección natural” para explicar diferencias sociales. También tiene relación dicha confusión, como apunta Héctor Palma, con la falta de distinción entre eugenesia, esterilización, “darwinismo social” y racismo.¹⁵³ De hecho, la forma en que usualmente se categoriza el paradigma evolucionista como “darwinismo social” constituye

[...] una expresión equívoca –y probablemente errónea– y poco útil historiográficamente para dar cuenta de la relación entre la teoría darwiniana y otras expresiones sociológicas y políticas del evolucionismo que, en el siglo XIX, se convirtió en una potentísima metáfora articuladora de las explicaciones sobre lo social.¹⁵⁴

Debido a lo anterior, preferimos utilizar el término “evolucionismo” con el fin de no vincular ligeramente toda la gama y variedad de perspectivas con el “darwinismo” ni mucho menos con la eugenesia. Sabemos que la analogía entre lo natural y lo social no fue una particularidad del darwinismo, y de hecho, en la actualidad se ha discutido si la aplicación del principio de selección natural a las perspectivas sociales partía de una interpretación literal de las metáforas sobre la “supervivencia del más apto” en Darwin,¹⁵⁵ o de Herbert Spencer, quien habría acuñado la idea de la “supervivencia del más apto”.¹⁵⁶

¹⁵² Geulen, 99.

¹⁵³ Héctor A. Palma, “Configuraciones del racismo en el movimiento eugenésico”, en Iván Olaya, Pilar González y Jorge Márquez (eds.) *Raza, eugenesia y políticas públicas en América Latina, 1900-1950* (Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2024), 4.

¹⁵⁴ Palma, “configuraciones del racismo”, 4.

¹⁵⁵ Geulen, *Breve historia*, 95-133.

¹⁵⁶ Vease Álvaro Espina, “Presentación: El darwinismo social: De Spencer a Bagehot”, *Reis* 110 (2005):177.

Es claro que Spencer fue quien probablemente llevó más lejos el paradigma evolucionista, pues desarrolló todo un sistema filosófico a partir de la Ley de la evolución. Según el filósofo inglés, a partir de dicha ley se podría explicar el desarrollo de todas las cosas en el mundo, incluyendo el comportamiento de las sociedades.¹⁵⁷ De hecho, el mismo Spencer, en la sexta edición de sus *First Principles* se distanció de Darwin y afirmó haberse anticipado a la teoría darwiniana debido a una publicación anterior suya, lo que claramente pone en duda su adscripción a ese “darwinismo social”.¹⁵⁸ Además de lo anterior, Spencer es un buen ejemplo de las diferencias dentro de los autores evolucionistas, pues su interpretación de la evolución es cíclica, de manera que, además de un proceso de “progreso”, también implicaría una “disolución”.¹⁵⁹ En contraste, el paradigma de Darwin, difícilmente podría estar en línea con estos planteamientos.

Por supuesto, uno de los problemas de identificar las vertientes del evolucionismo como una unidad es que desdibuja líneas borrosas, pero no por ello menos importantes, entre uno y otro de los autores que podríamos ubicar dentro de este paradigma. Todavía más complicado es interpretar el evolucionismo o el “darwinismo social” como un sinónimo de eugenesia, puesto que esta disciplina sería una de las muchas expresiones del evolucionismo. Justamente en el enmarañado mundo de las ideas evolucionistas y de los postulados sobre el mejoramiento de la raza se encuentra la dificultad de identificar cuál era la tendencia predominante en los médicos colombianos debido a la variedad de propuestas y de interpretaciones sobre la degeneración, la evolución y la regeneración. Incluso, debemos tener en mente que la mención de uno o varios de estos autores no implicaba en ningún caso una fidelidad a sus teorías, pero sí hace posible el establecimiento de algunas relaciones a partir de la mención/omisión de uno u otro autor, así como la relación entre el discurso de alguno de los médicos con estos autores.

Por ejemplo, Miguel Jiménez López mencionaba a Spencer retomando sus recomendaciones sobre la negatividad del cruce de los japoneses con los occidentales,¹⁶⁰ pero también mencionaba a Russel Wallace (1823-1913) al referirse a su idea errónea sobre la posible aclimatación de las razas europeas en los trópicos.¹⁶¹ Por otra parte, Jorge Bejarano citaba los *Principios de biología* de

¹⁵⁷ Véase Herbert Spencer, *First Principles* (Second edition) (London: Williams and Norgate, 1867), 396.

¹⁵⁸ Véase Herbert Spencer, *First Principles* (Sixth edition) (London: Watts & Co., 1937), xxii.

¹⁵⁹ La idea de “retroceso” como parte de la evolución implica que las sociedades decaen. Sobre esto véase Thomas Gondermann “Progression and retrogression: Herbert Spencer’s explanations of social inequality”, *History of the human sciences* 20, no. 3 (2007): 21-40.

¹⁶⁰ Jiménez, “Primera conferencia”, 75.

¹⁶¹ Jiménez, “Novena conferencia”, 342.

Spencer estableciendo una relación entre la alimentación y el aumento de la población, afirmando, a partir de la “ley de la supervivencia del más apto” que el aumento en la población era un signo de vitalidad de la raza.¹⁶² Además, lo refería nuevamente al analizar el equilibrio entre la conservación y la propagación de las especies.¹⁶³ A Spencer también lo mencionaba Lucas Caballero, e incluso contrastaba la teoría de Darwin y la de Spencer en una defensa de la importancia de los rasgos intelectuales sobre las características físicas:

Hay por lo tanto lugar a reflexionar si sobre la teoría darwiniana de los más fuertes, preponderan en la lucha por la vida, según la doctrina de Spencer, los más aptos, a menos que se tome, como debe tomarse, la inteligencia por la más poderosa de las fuerzas en el desarrollo social.¹⁶⁴

De igual forma, el médico higienista Jorge Bejarano aludía a Darwin al disertar sobre la variabilidad en el tamaño cráneo y su relación con la alimentación, posicionándolo como el “creador de las especies”.¹⁶⁵ Darwin también era mencionado ligeramente por Alfonso Castro en una reflexión sobre el poblamiento de América y la evolución del hombre a partir de los primates.¹⁶⁶

Por supuesto, más allá del número de menciones de cada uno de los autores que se podrían rotular como “evolucionistas” hay algunos rasgos que nos permiten evidenciar posibles tendencias. Lo primero es que todos los médicos, sin excepción, pueden considerarse como evolucionistas en el sentido amplio del término: creen en que hay un progreso¹⁶⁷ —aunque lo entiendan de formas distintas— y que hay una lucha natural por la supervivencia. Además, utilizan constantemente analogías entre lo natural (biológico) y lo social. Añadido a lo anterior, como hemos observado, los médicos mismos encuentran diferencias breves pero dignas de mención entre una y otra línea del paradigma evolucionista, aunque también citan a varios autores a lo largo de sus textos, por lo que esas referencias a uno u otro autor deben pensarse como “usos” de argumentos que apoyan sus posturas.

¹⁶² Jorge Bejarano, “Quinta conferencia”, en López de Mesa, Luis (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 200-201.

¹⁶³ Bejarano, 204.

¹⁶⁴ Caballero, “Octava conferencia”, 292-293.

¹⁶⁵ Jorge Bejarano, “Sexta conferencia”, en Luis López de Mesa (ed.) *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920), 235.

¹⁶⁶ Castro, *Degeneración colombiana* (Medellín: Imprenta de J.L. Arango, 1920), 58.

¹⁶⁷ Sobre la idea del progreso véase el capítulo tres.

Por otra parte, sabemos que la acogida de Herbert Spencer fue mucho más relevante que la de Charles Darwin, y que sus textos sobre educación, sociología y biología tenían una amplia circulación en Colombia.¹⁶⁸ También sabemos que la línea eugenésica del paradigma evolucionista no aparece en los textos de los médicos –tampoco en los de los autores que no lo son– pues no se hace mención ni de Galton, ni de la “eugenesia” o “eugénica”. Incluso la idea más cercana a la eugenesia sería la de la “puericultura”, que, aunque no tiene su origen con la eugenesia, sí se vería vinculada a ella –como buena parte de los planteamientos biomédicos– en la primera mitad del siglo XX.

Desde nuestro punto de vista, es importante cuando menos tener en cuenta la variedad de opciones que podrían tener los médicos colombianos para sustentar sus ideas sobre la existencia o no de la degeneración y de la necesidad de mejoramiento de la raza. También es importante señalar las diferentes tendencias al analizar los argumentos en contra de esa degeneración. De este modo, evitaremos hacer algunas generalizaciones vagas, además de evitar caer en el lugar común de asociar los planteamientos de los médicos con el “darwinismo social” o de asegurar de manera forzosa –para nuestro gusto– la existencia de un paradigma eugenésico en cualquier discusión sobre la degeneración o el mejoramiento racial.

1.5.¿Higienismo o eugenesia?

Si es espinoso intentar hacer distinciones entre el “paradigma evolucionista”, lo es mucho más problematizar la relación entre el pensamiento sobre la degeneración de la raza de los médicos colombianos y las ideas eugenistas con las que usualmente se les ha relacionado debido a la “naturalización” de esta relación. En consecuencia, parte de nuestra intención de pasar revista por los principales autores citados es justamente intentar adscribir y separar a los médicos de algunas tradiciones epistemológicas. Esto con el fin de posibilitar la ubicación del “clima intelectual” en el que se desarrolla la discusión sobre la degeneración de la raza. De igual forma, esta problematización permite acercarnos a lo que está de fondo al momento de leer las soluciones que los médicos colombianos dieron al problema de la raza.

¹⁶⁸ Véase Runge Peña y Muñoz Gaviria, “El evolucionismo social”: 144; Steban Guevara Garcia, “Herbert Spencer en el pensamiento sobre la degeneración de la raza de Miguel Jiménez López (Colombia, 1920)”, *Quaestiones Disputatae: Temas En Debate* 16, no. 32 (2023): 114-136.

Como mencionamos en la introducción al capítulo, usualmente se ha identificado el pensamiento de los médicos colombianos con el “lamarckismo” (entiéndase la idea de la heredabilidad de los caracteres adquiridos) o con la eugenesia.¹⁶⁹ Incluso se ha denotado la existencia de varias líneas eugenésicas para explicar las diferentes tendencias en las discusiones sobre la degeneración de la raza,¹⁷⁰ y, finalmente, se ha afirmado la existencia de una línea “lamarckista” dentro de la eugenesia.¹⁷¹

El problema de estas lecturas es que no permiten comprender el fondo de las propuestas de los médicos colombianos: ¿acaso el hecho de que Miguel Jiménez López proponga una mezcla racial que busque el blanqueamiento de la población lo convierte inmediatamente en un eugenista? ¿Qué no hay otras propuestas, no estrictamente ligadas al eugenismo, y aún anteriores a este, que pugnaban por la superioridad de la raza blanca y la mixofobia como forma de mantener esta superioridad? ¿Están los conceptos raza y degeneración en la década del veinte ligados únicamente a la eugenesia? ¿Por qué el lenguaje de la herencia pareciera estar más ligado al naturalismo o al degeneracionismo que a la eugenesia propiamente dicha? ¿Por qué no se usa el término “eugenista” como adjetivo positivo o negativo, mientras que sí se usa el de “lombrosiano”, por ejemplo?

Estas son tan solo algunas de las preguntas que nos podrían surgir si pensamos en que, más allá de un pensamiento científico, los médicos colombianos que participaron en la discusión estaban ubicados en un contexto social particular, permeado —como mencionamos— por la Iglesia Católica y los paradigmas propios de los partidos políticos¹⁷² a los que pertenecía cada uno, entre otras cosas. Otra forma de decirlo es que las discusiones sobre la raza no fueron meramente discusiones médicas —que no es igual a decir que no se posicionaban como un discurso médico—, sino que detrás había también otros factores como la legitimidad de ciertas disciplinas y su utilidad para el Estado, así como una evaluación del proyecto nacional y sus posibilidades de desarrollo. La pregunta de fondo era entonces sobre la posibilidad de llevar a buen fin un proyecto nacional y en caso de que

¹⁶⁹ Ejemplo de ello es el texto de Carrizosa, “Eugenesia y discriminación en Colombia”: 58-63, quien interpreta las políticas migratorias a partir de la “eugenesia”. Véase también Pohl-Valero, “La raza entra por la boca”: 455-486.

¹⁷⁰ Dentro de esta tendencia pueden ubicarse a Pedraza, “El debate eugenésico”: 115-159; Runge y Muñoz, “El evolucionismo social”: 4; Olaya, “Colombia en las redes epistémicas”: 11-36.

¹⁷¹ Esta idea también suele estar de acuerdo con la lectura de Nancy Stepan de la eugenesia en América Latina y la relación con el Lamarckismo. Véase Stepan, “*The hour of eugenics*”, 64-76.

¹⁷² Para la década de 1920 y durante buena parte del siglo XX colombiano existieron únicamente dos partidos políticos en Colombia: el Partido Conservador y el Partido Liberal. La mayor parte de los médicos pertenecían a uno u otro. Por supuesto, no eran facciones unívocas, siendo así que podían haber liberales o conservadores “moderados” o más “radicales”.

así lo fuera, qué se debía hacer con la calidad de población existente. Bien lo afirma María Fernanda Vásquez al referirse a la complejidad de relacionar los textos de los médicos con alguna u otra tendencia exógena, pues

[...] buena parte de las estrategias higienistas orientadas al “mejoramiento de la raza”, que Nancy Stepan (2005) asocia a una “eugenesia preventiva” y que, según esta misma autora, fue un denominador común en América Latina, son comprendidas por algunos médicos colombianos bajo el discurso de la “higiene social”. En términos epistemológicos es muy difícil intentar dilucidar las procedencias conceptuales de ese discurso, pues allí se conjugan ideas lamarckianas, neolamarckianas (Spencer), mendelianas, neodarwinistas (Weismann), que muestran la propensión sincrética, ecléctica y también fuertemente ideológica de este tipo de discursos. La mayor parte de las veces, cuando estos autores o sus teorías son mencionadas, los médicos las utilizan como recursos retóricos para explicar algunas ideas. ¿Hasta qué punto hay una apropiación y circulación de estas teorías en los textos médicos?¹⁷³

Igualmente, convergemos con la autora en notar la “[...]casi ausencia de la palabra eugenesia en los discursos médicos colombianos tanto en el debate sobre la degeneración de la raza de 1920 como en los textos médicos relacionados con el tema, escritos durante la década siguiente”.¹⁷⁴ Al igual que Vásquez, Abel Martínez ha subrayado la importancia de hacer la distinción en las tendencias epistemológicas de los médicos, criticando los análisis que han supuesto la existencia de una propuesta eugenésica en las discusiones sobre la raza. Al respecto afirma que

Se puede apreciar que la eugenesia tiene un desarrollo notable en los países latinoamericanos que registran una fuerte inmigración como Argentina y Chile, e importantes desarrollos en países como Cuba y México, y casi no se nota su presencia en los países andinos como Colombia, Ecuador, Perú y Bolivia.¹⁷⁵

Como lo denota Martínez, es apresurado afirmar la existencia de un pensamiento eugenésico en Colombia para 1920, lo que se confirma al observar que ninguno de los autores (médicos o no) utilizó la palabra “eugenesia” o “eugénica”, ni mucho menos se mencionó a Galton, como sí se

¹⁷³ Vásquez, “Degeneración y mejoramiento de la raza”: 152.

¹⁷⁴ Vásquez: 153.

¹⁷⁵ Martínez, *La degeneración de la raza*, 330.

habría hecho en otros países.¹⁷⁶ El médico cubano-mexicano Eduardo Urzaiz (1876-1955), por ejemplo, publicó en 1919 la novela *Eugenia. Esbozo novelesco de costumbres futuras*. En esta, el galeno describía un mundo utópico temporalmente ubicado en el año 2218, en el que

[...] la reproducción de la especie era vigilada por el Estado y reglamentada por la ciencia; en vez de la familia antigua, unida por los imaginarios lazos de sangre, había aparecido el *grupo*, basado en las afinidades de carácter y en la comunidad de gustos y aspiraciones y, por tanto, realmente indisoluble.¹⁷⁷

El breve relato de Urzaiz, un médico “de locos” como él mismo se presentaba, dista abismalmente de las ideas de otro médico “de locos” como era Miguel Jiménez López, pero también de cualquiera de los médicos colombianos que escribió sobre los problemas de la raza.

Profilaxis de la sangre

La necesidad de fomentar la inmigración como factor de mejoramiento de la raza era un tanto controversial dentro de los autores de la década del veinte, siendo promovida especialmente por Miguel Jiménez López y Luis López de Mesa, aunque solo descartada completamente, como veremos, por Bejarano. Hubo un acuerdo más explícito —entre médicos y no médicos— frente a lo que se debía hacer con la educación, y especialmente con la introducción del ejercicio físico en las instituciones educativas. Estas dos propuestas (inmigración y educación física), han sido las dos señales principales de la supuesta eugenesia “dura”. La primera, porque buscaba limitar la entrada a los elementos “dañinos” o “inadecuados” en favor de las razas vigorosas (europeas) que fueran provechosas a la población colombiana. La segunda, porque administrada de forma correcta tendría como objetivo mejorar las características físicas, intelectuales, morales, e incluso estéticas, de la población.

Ahora bien, la manera en que se concebía la inmigración por parte de sus defensores no dejaba de ubicarse dentro de una tendencia mixófila —es decir, que valoraba la mezcla racial—, pues su intención no era tanto seleccionar especímenes superiores de una raza, sino mezclar la raza colombiana con una que mejorara sus características:

¹⁷⁶ Stepan, “*The hour of eugenics*”, 36.

¹⁷⁷ Eduardo Urzaiz, *Eugenia. Esbozo novelesco de costumbres futuras* (Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2020 [1919]), 40.

Considerada etnológicamente, la inmigración a nuestros países debe sujetarse, desde luego, a las tres condiciones en que ha resumido Le Bon la probabilidad de un buen cruzamiento; 1., que las razas sometidas al cruce no sean muy desiguales numéricamente; 2., que no difieran demasiado en sus caracteres, y 3., que estén sometidas por largo tiempo a idénticas concisiones [sic.] ambientes. Se debe, a mi modo de ver, agregar, en nuestro caso, una cuarta condición: que una de las razas presente caracteres orgánicos y psicológicos capaces de compensar las deficiencias de aquella que se quiere mejorar.¹⁷⁸

Evidentemente Jiménez no escapaba del racismo característico de su época, y aun más, aunque usualmente se ha considerado de ese modo, no lo hace menos racista tener una tendencia mixófila, como no lo haría más racista defender la pureza de las razas.

[...] a la historiografía del racismo le gusta separar entre los buenos y los malos. Los malos son quienes se oponen a la hibridación y al mestizaje [...] y los buenos son los “mixófilos”, que de hecho no lo serían [...] la “mixofilia” [...] está fundada sobre el proyecto general de extinción de las razas inferiores y la recuperación a través de una política razonada de cruzamientos.¹⁷⁹

Estas afirmaciones de Claude Doron nos permiten notar que usualmente los trabajos sobre la degeneración de la raza han considerado que Jiménez es el “más racista”, “más duro”, o “más extremo” de todos los participantes de la discusión. Sin embargo, es curioso que los argumentos no se encuentren vinculados a su mixofilia, sino que se le vea como un defensor de la “raza blanca” a secas. Es evidente, sin embargo, que el lenguaje de Jiménez era el del cruzamiento, de la inyección de “sangre fresca”:

Deben tenerse en cuenta, uno a uno, si es posible, los diferentes caracteres que hemos señalado [...] como defectuosos y degenerativos en nuestra raza, para que los nuevos pobladores de esta zona los vayan ahogando en virtud de sus cualidades contrapuestas y en un lento proceso de mestización y adaptación.¹⁸⁰

Por supuesto, había una búsqueda de blanqueamiento de la población, pero no se enmarcaba en el lenguaje de la estricta selección reproductiva (que sí se encuentra, por ejemplo, en el mexicano

¹⁷⁸ Jiménez López, *Algunos signos*, 40.

¹⁷⁹ Doron. *Races et dégénérescence*, 531. Traducción libre.

¹⁸⁰ Jiménez López, *Algunos signos*, 40-41.

Urzaiz) sino más bien en el “ahogamiento” de las taras de la “sangre”; tampoco hablaba de “esterilización” o prohibición del contacto sexual con los “no aptos”. Jiménez sí era un defensor de la raza blanca –lo que sea que pudiera llamarse “raza blanca” en Colombia– en el sentido en que lo eran la mayor parte de los intelectuales de la época. También minusvaloraba el mestizaje de los españoles, pero no tanto porque fuera malo el mestizaje, sino porque había sido un mestizaje “inmoral” y no planificado. En última instancia, como veremos en el capítulo tres, como no todos los blancos son igual de blancos no todos los mestizajes son adecuados.

No había tampoco en Jiménez López un pensamiento que partiera de la genética mendeliana. En su “Novena conferencia” mencionaba a Mendel, pero en un contexto en el que intentaba justificar las analogías entre el comportamiento fisiológico de los seres humanos y el de otras especies “menores”. Se preguntaba entonces por qué no podría hacer él comparaciones entre el ser humano y perros, caballos y vacas, si “Mendel, el monje austríaco que ha establecido las leyes de la herencia, escogió como objeto de sus experimentos algunas humildes especies vegetales [...]”.¹⁸¹ Por supuesto, la idea de Jiménez tenía mucho más que ver con una concepción de la genética desde el “neolamarckismo”, pero, como bien lo menciona Stepan, el neolamarckismo no nace con la eugenesia; más bien, se mantendrá al tiempo que se introducirá la eugenesia en el lenguaje de los médicos. Este aspecto, se puede notar en textos como *El factor étnico* de Luis López de Mesa¹⁸² o *La inmigración amarilla a la América* del propio Miguel Jiménez López.¹⁸³ En estos, sí había ya un lenguaje tímidamente eugenista: se hablaba, en ambos casos de las “leyes de la eugenesia/eugénica” aunque se seguía pensando el problema en relación con el ambiente y con el Trópico.

Otra de las razones para cuestionar la relación entre la inmigración y la eugenesia es que la inmigración no era un asunto nuevo. Ya desde el siglo XIX se había puesto sobre la mesa, y siempre se había aspirado a la recepción de una inmigración europea, preferentemente del centro y norte del Viejo continente. Aún más, había ya desde antaño una relación entre la inmigración y la intención de blanqueamiento de la población, así como de civilización del país.¹⁸⁴ De hecho, Según

¹⁸¹ Jiménez López, “Novena conferencia”, 341.

¹⁸² Luis López de Mesa, *El factor étnico* (Bogotá: Imprenta nacional, 1927), 14.

¹⁸³ Miguel Jiménez López, *La inmigración amarilla a la América* (Bogotá: Editorial Minerva, 1929), 7.

¹⁸⁴ Frédéric Martínez, “Apogeo y decadencia del ideal de la inmigración europea en Colombia, siglo XIX”, *Boletín Cultural y Bibliográfico* 34, no. 44 (1997):9.

Reggiani, aunque la Gran Colombia¹⁸⁵ habría sido el primer país en hacerlo, “entre 1823 y 1904, casi todos los países del hemisferio, salvo Uruguay, establecieron ‘preferencias étnicas positivas’ en sus leyes de nacionalidad para atraer inmigrantes ‘deseables’”.¹⁸⁶ Tampoco era nuevo el rechazo de ciertas “razas” como inadecuadas para la inmigración. La raza “amarilla” (los asiáticos), rechazada como una opción de cruzamiento por parte de Jiménez, también habría sido considerada inconveniente para el buen desarrollo de la raza en el siglo XIX.¹⁸⁷ Empero, a pesar de la falta de novedad en cuanto al problema de la inmigración, lo cierto es que sí constituía un problema actual para 1920 y los años siguientes. Desde el Tercer Congreso Médico (1918), por ejemplo, se

[...] excita a todos los hombres de ciencia de Colombia, estadistas, legisladores, sociólogos y médicos, para que estudien en todos sus aspectos el importante punto de las inmigraciones, a fin de que nuestros gobiernos encuentren pronto la manera de resolver este magno problema de nuestro país.¹⁸⁸

Esta sugerencia del Congreso puede entenderse como un síntoma de la preocupación por el problema de la inmigración durante aquel tiempo. Ahora bien, sugiere igualmente la existencia de desacuerdos, si tenemos en cuenta que no se proponían medidas, sino más bien el estudio de “todos los aspectos”. Efectivamente, los desacuerdos se hicieron notar por parte de médicos como el higienista Jorge Bejarano, quien afirmaba en 1919: “en *Las Gotas de Leche* búscase [sic.] esa renovación de los pueblos que mal pueden traer las efímeras leyes de inmigración, mientras desatendamos la *propia inmigración* de nuestros niños”.¹⁸⁹ Esta idea todavía era mantenida en su conferencia de 1920, donde negaba nuevamente la necesidad de la inmigración, pugnando siempre por las medidas de carácter higiénico.

El alma y el cuerpo: los dos caballos de Platón

Con todo, si la inmigración no era un problema nuevo, tampoco lo era la educación física. Ya desde finales del siglo XIX se había convertido en un motivo de preocupación por parte de los médicos

¹⁸⁵ Es el nombre que se da a lo que fue la República de Colombia (aproximadamente 1819-1831), conformada por lo que hoy es Venezuela, Colombia, Panamá y Ecuador.

¹⁸⁶ Andrés Horacio Reggiani, *Historia Mínima de la eugenesia en América Latina* (México, D.F: El Colegio de México, 2019), 88.

¹⁸⁷ Martínez, “Apogeo y decadencia”: 14.

¹⁸⁸ “El Congreso Médico de Cartagena y la lucha contra la sífilis, la anemia tropical y la tuberculosis”, *Repertorio de Medicina y cirugía* 9, no. 101 (febrero de 1918): 278.

¹⁸⁹ Jorge Bejarano, “Las Gotas de Leche. Su significado y valor social”, *Cromos* 8, no. 181 (septiembre 27 de 1919): 179-180.

colombianos que criticaban la fatiga intelectual a que se veían sometidos los estudiantes en las escuelas.¹⁹⁰ Sea como fuere, la educación física era entendida en el marco de un pensamiento higienista que comenzaba a otorgar un lugar cada vez más importante al cuerpo como un objeto de mejoramiento individual y colectivo. Esto se evidencia en varios textos publicados por médicos y también algunos artículos de prensa. Por ejemplo, en 1913, Miguel Jiménez López publicó un artículo sobre el tema; en ese mismo año había ofrecido una conferencia con igual objeto en el Segundo Congreso Médico. También en 1913 publicó Jorge Bejarano *La educación física* como tesis para obtener el título de Doctor en Medicina y Cirugía,¹⁹¹ y además aparecían algunos artículos de prensa sobre la fundación en Colombia de los “Boy scouts” haciendo un énfasis en el fortalecimiento del carácter a través del ejercicio físico promovido por esa institución.¹⁹²

Había, pues, un interés marcado por la educación física antes de 1920. Pero ¿cuál es el lugar que se le dio a esta tendencia educativa? ¿En qué sentido contribuiría esta al mejoramiento de la población? La educación física no era entendida por los médicos únicamente como una forma de fortalecer el cuerpo, sino también como una forma de moralizar a la sociedad. Miguel Jiménez López, quien se convirtiera en un referente al hablar sobre el tema,¹⁹³ vinculaba siempre la educación física con el fortalecimiento del carácter y la moralización:

[...] la educación física es también una base imprescindible de la educación moral. Esta supone como objeto una voluntad que formar y energías que encaminar hacia el bien [...] El ser humano está de tal manera constituido que todas sus actividades, sean ellas de orden inmaterial u orgánico, están estrechamente vinculadas al juego de los aparatos vitales.¹⁹⁴

Por su parte, Jorge Bejarano insistía en una perspectiva preventiva de la educación física. Según él, la educación física se remontaba a la Antigüedad, aunque no dejaría de ser una necesidad en un mundo en el que las ciudades se convertían en lugares sedentarios y estresantes:

¹⁹⁰ Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 107-109.

¹⁹¹ Véase Jorge Bejarano, *La educación física* (Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía) (Bogotá: Arboleda y Valencia, 1913).

¹⁹² S.A., “Los Boy Scouts”, *El Gráfico*, no. 138 (Junio 21 de 1913): 1.

¹⁹³ La relevancia de Jiménez López es tal que es mencionado en la tesis de Bejarano como asesor, pero también en otros trabajos, como la intervención de Paulina Rincón en la Primera Asamblea Pedagógica de Bogotá. Véase Paulina Rincón, “Educación del carácter”, *Repertorio de medicina y cirugía* 9, no.101 (febrero de 1918): 329-388.

¹⁹⁴ Miguel Jiménez López, “La educación física como factor esencial de la regeneración de nuestras razas”. en *Segundo congreso Médico de Colombia* (tomo iii) (Bogotá: Imprenta tipográfica salesiana, 1917), 62.

[...] la educación física, higiénica y moralmente considerada, es un preventivo por el acto mismo que realiza sobre el hombre, no sólo porque lo sustrae a las agresiones morbosas, sino porque implícitamente, por correlación y compensación biológica, aumenta sus aptitudes, corrige el carácter y despierta la actividad. La cultura física, pues, no sólo protege el estado de salud, enriquece las fuentes que alimentan la vida, sino que regulariza el trabajo y manera de obrar de cada uno.¹⁹⁵

Por supuesto, su perspectiva no dejaba de ser moralizante, e incluso concordaba con Jiménez –cuyo artículo cita– en que la educación física era un factor de formación del carácter, de manera que, agregado a los beneficios físicos –principalmente fisiológicos–, tendría como resultado innumerables beneficios morales. También recomendaba la atención sobre la educación física el médico fisiólogo Calixto Torres,¹⁹⁶ quien la relacionaba con los cuidados higiénicos que se debían tener para proteger a las razas, pues “[...] dondequiera que los hombres se preocupan por el porvenir de su patria ocupan lugar preferente, á la par [sic.] que la educación física, las medidas destinadas á luchar contra las enfermedades contagiosas.”¹⁹⁷

Pero la educación física no era únicamente un problema de los galenos, sino que constituía una preocupación más amplia, de modo que se pueden encontrar opiniones de personajes como Agustín Nieto Caballero, quien entre otras cosas sería uno de los fundadores del *Gimnasio Moderno* en Bogotá:

Por sentimiento el verdadero maestro no descuida el cuerpo por atender al espíritu, como tampoco descuidaría éste por atender a aquél. Ha estudiado, ha vivido, y sabe las relaciones íntimas que entre uno y otro existen. Sabe que la higiene del cuerpo es también parte de la higiene del alma, y no quiere ver nunca que una bella alma se exteriorice feamente.¹⁹⁸

En todos los casos se establecía un vínculo entre la educación física y el fortalecimiento del carácter y la voluntad. A su vez, este problema era una de las críticas que se hacía a los métodos de educación tradicionales. Por este motivo, la señorita Paulina Rincón sugería a los docentes que “el

¹⁹⁵ Bejarano, *La educación física*, 44.

¹⁹⁶ Calixto Torres es conocido como el “padre de la pediatría en Colombia”. Véase Martínez, “El profesor Calixto Torres”: 96-103.

¹⁹⁷ Calixto Torres, “La tuberculosis y el hospital San Juan de Dios”, *Gaceta médica* 1, no. 10 (agosto de 1911): 244.

¹⁹⁸ Agustín Nieto Caballero, “Conferencia Pedagógica”, *Cromos* 3, no. 68 (junio 2 de 1917): 290. Sobre la participación de Nieto en la fundación del *Gimnasio Moderno* véase Manuel Laverde Liévano, “Iniciativa trascendental”, *Cromos* 8, no. 175 (agosto 16 de 1919): 93-94.

conocimiento de las cualidades y defectos que constituyen el carácter tanto de la colectividad como de los individuos que la componen, debe ser una de nuestras principales ocupaciones si queremos llevar con justicia el título de Educadores.”¹⁹⁹ La educación, entonces, debía convertirse en una manera de fortalecer el carácter de niños y jóvenes, cuyo resultado sería el desarrollo de un carácter nacional que tuviera como ideales base “el del hogar, el del deber, el del derecho, el de la belleza, el de la patria, el del progreso, de veracidad, de lealtad, de dignidad, de trabajo, de modestia, de constancia, de prudencia, de voluntad firme, de acción, etc.”²⁰⁰

Había, sin embargo, otro factor que desde el punto de vista de Jiménez y de Rincón influía en la conformación de ese carácter: “Así como en el orden físico, en el orden moral podemos admitir la herencia individual, familiar y de raza”.²⁰¹ Pero ¿cómo se entiende la herencia en este contexto? Este concepto contenía sin duda un grado amplísimo de ambigüedad, pues incluía no solo las características físicas sino buena parte de las características morales y, claramente, las adquiridas:

Algunos tratadistas niegan la transmisión de padres a hijos de las cualidades o defectos adquiridos en el curso de la vida; opinión inaceptable respecto a la herencia de personalidad moral; pues sosteniéndola, no se puede explicar el progreso moral a través de las generaciones ni tampoco casos muy frecuentes y clásicos de transmisión, de padres a hijos, de taras morales adquiridas por aquéllos.²⁰²

Por supuesto, es innegable que en esta perspectiva de la herencia estaba mucho más ligada al “lamarckismo”, y que incluso estaba presente en los autores que consideraban que sugerían la inexistencia del “carácter nacional”, pues estos normalmente acudían a la idea de que la “juventud de la raza” impedía el desarrollo de un “tipo definido”. Ahora bien, hay que insistir en que, aunque la concepción de la herencia estaba más bien ligada al lamarckismo, no por ello podemos afirmar que existía una “eugenesia lamarckiana” en el trasfondo de las ideas sobre la herencia. De hecho, la manera en que los autores conciben el mejoramiento de la raza era más bien una postura orientada desde el higienismo, que en este caso implicaba, según la institutora Rincón, la necesidad de educar el carácter.

¹⁹⁹ Rincón, “Educación del carácter”: 232.

²⁰⁰ Rincón, 335-336.

²⁰¹ Rincón, 332.

²⁰² Rincón, 332.

Higienismo

En suma, consideramos que hay varias razones para desligar la educación física y la inmigración de la eugenesia. La primera de ellas es que ambos discursos siempre estuvieron ligados a la higiene, que evidentemente se relacionaba con la idea de “mejorar la raza”, pero que nunca estuvo pensada alrededor de la eugenesia. Otra forma de decirlo es que, insistimos, no se menciona la eugenesia ni siquiera como descalificativo.

La eugenesia comenzará a ser parte del lenguaje de los médicos a partir de 1920. De hecho, aunque buena parte de los trabajos observan “rasgos eugenésicos” a partir de ideas como las de Nancy Stepan, ella misma limita sus observaciones a casos particulares: México, Argentina y Brasil. Incluso si supusiéramos que las generalizaciones de Stepan son válidas –partiendo de estos tres casos– para toda América Latina, debemos tener en cuenta que ella misma hace un recorrido por demás interesante entre tradiciones de pensamiento –como el lamarckismo– que luego se combinarán, con cierta insistencia en la década de 1920 y con fuerza a partir de 1930, con la eugenesia. En consecuencia, nuestra lectura del asunto no niega que haya habido eugenesia en Colombia en la década de 1920. Como hemos mencionado ya, hacia final de la década las menciones se hicieron cada vez más frecuentes y coincidieron con la “eugenesia neolamarckista” de la que habla Stepan. Pero esto no sucedía en 1920, donde se discutía sobre la degeneración de la raza en otro lenguaje, no eugenésico.

La segunda razón es que ambos problemas –educación física e inmigración– tenían antecedentes en el siglo XIX. La inmigración, más allá de la higienización que padeció, no se salía de la idea de las “sangres” y de la necesidad de “colonizar” partes del territorio, y del influjo de lo moral en la heredabilidad; un lenguaje casi colonial todavía, pero no por ello menos “moderno”.²⁰³ La educación física, por su parte, no dejaba de estar ligada al saneamiento de la población y especialmente a la necesidad de una reforma educativa que permitiera el desarrollo de la voluntad y preparara para el trabajo. Este último aspecto está presente en prácticamente todos los trabajos que observan la necesidad de implementar la educación física.

²⁰³ Sobre esto es interesante la reflexión que Daniel Nemser hace sobre la biopolítica en la Nueva España y la configuración de un sistema de dominación que, bien analizado, no dejaría de ser tanto complejo como moderno. Véase Nemser, “Biopolítica colonial” [En línea].

Ahora bien, contrario a lo que piensa Abel Martínez, la ausencia de la eugenesia no implica la falta de un proyecto de control biológico de la población, ni mucho menos se puede negar la negación de lo “moderno” en el pensamiento de los autores de la degeneración de la raza.²⁰⁴ Como ya hemos explorado en el primer apartado, hablar de la modernidad es hablar de muchas cosas y pensar en la modernidad como una serie de requisitos a cumplir no deja de ser un punto de vista bastante europeizante de aquello que constituye la modernidad. Observamos también que la preocupación por el cuerpo es una preocupación moderna, y el ascenso del médico como una figura social lo es mucho más. En consecuencia, los médicos colombianos eran modernos en tanto creían en el metarrelato del progreso y en su aspiración de alcanzarlo por medio del desarrollo moral, civilizatorio y económico del país. Además, observaban el cuerpo, sus señales, sus estigmas y claramente planteaban unas medidas que debían tomarse para hacer esos cuerpos más productivos. Eran modernos, también, porque estaban pensando en la función del cuerpo y su efectividad en el trabajo (otra de las preocupaciones modernas) como premisa para conseguir el progreso. En otras palabras, veían al cuerpo como un objeto que, en tanto ejercía el trabajo, era fundamental en el desarrollo de la economía.

Por otra parte, hablar de “premodernidad” como un “estado” del pensamiento que se contrapone a la “modernidad” experimental, científica y en busca de exactitud, como lo plantea Martínez, no deja de ser una lectura teleológica de la historia. Además, pensar en una modernidad “experimental” y “científica” debería más bien llevar a la pregunta sobre qué es lo científico en una época determinada y qué es lo experimental. En otras palabras, debemos preguntarnos, por ejemplo, ¿Por qué se consideró mayoritariamente que la discusión sobre la degeneración de la raza era científica? ¿Qué posibilitó, además, que hubiera un cuestionamiento sobre los datos y su inexactitud a partir de argumentos similares, como la encuesta y la experiencia?

Como hemos ya analizado, algunas condiciones de la formación médica estaban subyugadas al clero; además es cierto que había una ausencia parcial de experimentación (ligada al laboratorio) y de matematización de la ciencia, que aparentemente serían requisitos para el desarrollo de un pensamiento médico “científico”. A pesar de ello, es difícil sostener que la medicina colombiana estaba aislada del resto del mundo cuando los jóvenes médicos tradicionalmente viajaban a Francia, Inglaterra y –ya para 1920– en menor medida a Estados Unidos a conocer los avances en diferentes

²⁰⁴ Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 354-364.

campos de la medicina; también conocían medianamente autores y teorías en uso para la época, aunque no se adscribieran a ellas.

Debido a lo anterior, defendemos la idea de que las élites colombianas –y por tanto los médicos como parte de esas élites– se encontraban en construcción de una modernidad “autóctona” fuertemente permeada por el tradicionalismo. En este contexto, la higiene aparecía como un punto medio entre la moralización religiosa y la modernización de los cuerpos, puesto que implicaba una profilaxis moral, física, intelectual y ¿por qué no?, religiosa. No había, pues, ni “premodernidad” ni tampoco una “línea blanda” de la eugenesia. El debate sobre la degeneración de la raza era un debate sobre el “cuerpo” nacional. De manera análoga a lo que hacía el médico en la clínica médica, había un diagnóstico que indicaba que los colombianos que conformaban ese cuerpo eran inferiores, que tenían deficiencias debidas a factores discutibles, pero que tenían soluciones –estas también discutibles– que, en cualquier caso, buscaban mejorar a la población.

Es claro también que autores como Miguel Jiménez López y Luis López de Mesa –así como la mayor parte de los partidarios de la inmigración– estaban pensando en mezclar para “mejorar” la raza. Ahora bien, aunque tanto en la eugenesia como en la higiene se pueden leer como una búsqueda de blanquitud es evidente que la primera no estaba dentro del lenguaje de los médicos colombianos –y de buena parte del continente– para 1920. De hecho, la eugenesia tomaría una fuerza especial en América Latina a partir de las medidas tomadas en Estados Unidos, cuya medicina también se acercaba al sur a partir de la Fundación Rockefeller y su estrategia de expansión de influencias en el continente. En otras palabras, no se puede pensar que cualquier intento por “mejorar la raza” estaba vinculado con la eugenesia, pues es evidente que desde el siglo XIX había una serie de prácticas e ideas que planteaban la necesidad de un mejoramiento racial. Tampoco excluye, y eso lo reconoce muy bien Nancy Stepan, que a lo largo de los años veinte las concepciones lamarckistas de la herencia se combinaran con la eugenesia.²⁰⁵

En las discusiones sobre la raza no se mencionaba el problema de los matrimonios, ni la selección de caracteres, mucho menos la esterilización o el celibato obligatorio de los miembros inferiores de la raza; tampoco se hablaba de planes para estimular la reproducción de los individuos

²⁰⁵ Véase Stepan, “*The hour of eugenics*”, 55-62. También hay que tener en cuenta que Stepan hace su análisis a partir de tres casos concretos: México, Brasil y Argentina. Este aspecto es central si pensamos en que estos países tuvieron en algún momento sociedades de eugenesia, cosa que no sucedió en Colombia.

superiores. El centro del debate era la higiene y la mezcla de “sangres” por medio de la inmigración.²⁰⁶ Los autores que participaron en el debate de la degeneración de la raza se preocuparon por la mezcla racial en el mismo sentido en que se preocuparon otras personas desde la Colonia; en sus concepciones se podía avanzar o retroceder en blanquitud. Asimismo, aun cuando pretendieran medidas “hereditarias” y cuando hablaran de “reproducción”, el lenguaje de los galenos se encontraba más ligado al paradigma hereditario colonial, o al de Morel e incluso al de Spencer –neolamarckiano– que al de Galton y su primo Leonard Darwin. Como veremos en el capítulo tres, el propio concepto de degeneración y la raza fueron más bien formas de establecer líneas entre “calidades” de población que interpretaciones genéticas de la herencia.

El problema de los autores contemporáneos que intentan enmarcar los discursos de los médicos colombianos en el movimiento eugenista y de la división que hacen ocasionalmente entre la eugenesia de “línea dura” y de “línea blanda” es que no intentan pensar en la razón de la ausencia de una referencia directa a la eugenesia. Desde nuestro punto de vista, esa ausencia no tiene que ver necesariamente con que se desconociera algún punto de vista del pensamiento eugenista –aunque esta idea no sería improbable–; sino en el hecho de que su lenguaje se mantuvo lejos de ella por ser otra la forma de entender el problema. Independientemente de la existencia en la época de la eugenesia o el higienismo, se reconoce que los médicos colombianos tenían la necesidad de tomar medidas de mejoramiento biológico, pero es necesario separar y comprender cada una de las tendencias que ofrecían soluciones al mismo problema. En otras palabras, aunque dentro del “ambiente intelectual” de la época todos pudieran estar pensando en mejoramiento de la raza, no lo estaban haciendo de la misma forma.

De hecho, la postura de los médicos de la década del veinte –incluso de aquellos que lentamente incorporaron la eugenesia en su lenguaje– contrasta tajantemente con la concepción, por ejemplo, de Laurentino Muñoz, quien sí se posicionó como un verdadero defensor de la eugenesia en 1935 sugiriendo la necesidad de la intervención estatal en la reproducción así como la posibilidad de recurrir a la esterilización y la segregación, negando rotundamente los argumentos climáticos como explicación de la degeneración de la raza:

²⁰⁶ Estas propuestas son planteadas por Galton en diferentes partes de su texto. Véase Francis Galton, *Inquiries into human faculty and its development* (London: Macmillan and Co., 1883).

[...] el Estado –supremo director de los destinos de un pueblo y por lo tanto responsable de su destino– debe tener una intervención eficaz en el problema de los sexos, en la procreación. Intervención o sea apenas el cumplimiento de un deber eugenésico; la defensa de un pueblo, de una raza.²⁰⁷

El argumento de Muñoz contrastaba con los esgrimidos por Luis López de Mesa²⁰⁸ y Miguel Jiménez López²⁰⁹ cuando hablaban –aún en la década de 1920– de las leyes de la eugenesia y “de la Eugénica” al tiempo que afirmaban la decadencia producida por el Trópico. Evidentemente, Laurentino Muñoz se acercaba un poco a la “línea dura”, mientras que en los años veinte probablemente había comenzado un proceso de apropiación de la eugenesia dando sentido a lo que Stepan denomina la “línea lamarckiana” de la eugenesia.²¹⁰ Por supuesto, esa “línea lamarckiana” indicaba una adaptación de los postulados eugenésicos a una concepción lamarckiana de la herencia, vinculada estrechamente –al punto de la casi confusión– con el saneamiento. En este sentido, el pensamiento eugenista arribó y complementó las ideas de la higiene social y no al revés.

En suma, la manera en que los médicos colombianos reflexionaron sobre el cuerpo implicaba un cambio en el paradigma de la higiene, pero también una búsqueda de modernización del país que no tuviera como consecuencia una modificación del *Statu Quo*, sino el mejoramiento de la población para hacerla más productiva dentro de la lógica económica que protegía sus intereses, muy ligados a la tierra. En sus discursos no había eugenesia, pero había higiene; no había liberalismo, pero había necesidad de mano de obra de calidad; no había urbanismo, pero había grandes extensiones de tierra que necesitan ser productivas; no había un proyecto nacional definido, pero había una tradición que legitimaba la proyección de una élite local hacia el futuro.

1.6. La sociología y la antropología como paradigmas de comprensión de los problemas de la degeneración de la raza

²⁰⁷ Laurentino Muñoz, *la tragedia biológica del pueblo colombiano* (Cali: editorial América, 1935), 293.

²⁰⁸ López de Mesa, *El factor étnico*, 14.

²⁰⁹ Jiménez López, *La inmigración amarilla*, 7. Un buen análisis sobre la manera en que Jiménez comprende la inmigración se encuentra en Véase Martínez, “Trópico y raza”: 123. En este trabajo, el autor considera la inexistencia de un pensamiento eugenista, cuya contraparte sería el determinismo geográfico.

²¹⁰ Stepan, “*The hour of eugenics*”, 69-70.

Como mencionamos anteriormente, las lecturas contemporáneas de los discursos sobre la degeneración de la raza han categorizado usualmente los planteamientos de los autores dentro del movimiento eugenista, dejando de lado un análisis detallado de los argumentos y referencias que ofrecen los textos, pero también pasando por alto algunos otros paradigmas que pueden ser llamativos para una comprensión de las tensiones entre los autores, así como las lecturas que estos hacían y que les servían como punto de análisis de la realidad nacional. Este es el caso de la sociología.

Sea como fuere, es claro que los médicos colombianos no estaban únicamente pensando a partir de la “biología” o la “medicina” sino que trataban de abordar el problema a partir de la sociología (independientemente de lo que considerasen como “sociología” para la época). Como ya vimos, Miguel Jiménez López –el personaje iniciador de la discusión– buscaba plantear un problema de corte “sociológico”. De manera casi tautológica, pero no por ello menos explicativa, podemos afirmar que lo que entendían Jiménez y sus colegas por “sociológico” era que el problema iba más allá del individuo, y afectaba al cuerpo social. Por supuesto, las formas de “afectar al cuerpo social” podían ser psicológicas, físicas, biológicas, políticas, entre otras; lo que indica que lo “sociológico” era, de suyo, bastante ambiguo.

Herbert Spencer, por ejemplo, aunque no es considerado como una figura importante dentro de la sociología actual, sí era concebido como una autoridad en materia sociológica por los médicos de la época, razón por la cual se tenían en cuenta sus recomendaciones sobre la posibilidad de hacer ciertos cruzamientos, así como su comprensión del equilibrio con el medio en la búsqueda de la anhelada evolución social.²¹¹ Habría que recordar además que dentro del sistema filosófico spenceriano, articulado alrededor del concepto de evolución, la sociología ocupaba un lugar central como forma de comprender uno de los “grados de existencia” que él clasificaba como “superorganismo” en tanto agrupaba diferentes “organismos individuales” en un “organismo social” que se comportaba de manera análoga al resto de los niveles de la existencia de la materia.²¹²

²¹¹ Bejarano, “Quinta conferencia”, 204.

²¹² Véase Spencer, *First Principles*, 327-328. En este trabajo establece las bases de su “filosofía general” mencionando algunas de las características de la distinción entre las ciencias que estudian cada uno de los grados de existencia. Una de ellas, la sociología, se encargaría de analizar la superestructura compuesta por los organismos individuales, esto es, la sociedad.

Otro de los autores comúnmente mencionados es Gustave Le Bon, a quien se le solía atribuir el mote de “psicólogo”, aunque se le cita al explicar a las multitudes²¹³ y la memoria de los pueblos.²¹⁴ Probablemente el que se le denominara “psicólogo” tenía que ver con que Le Bon analizaba la razón de ser de las acciones colectivas más allá de leyes biológicas. Este es quizá el motivo por el que también se califica como psicólogo a Émile Durkheim. Si queremos pensar en un autor que pudiera ser un indicio de la “modernidad” de los médicos, probablemente este fuera Durkheim, especialmente si tenemos en cuenta que se hace referencia a su trabajo –aún famoso– sobre el suicidio. Por supuesto, la mención de la perspectiva durkheimiana en un contexto extremadamente católico como el colombiano y con unos conferencistas conservadores como Jiménez López, debió haber producido algún escozor, porque, además, la explicación de Durkheim sobre el suicidio desinflaba la concepción de este como un síntoma de degeneración biológica y moral. Justamente es en un apartado titulado “nuestra degeneración deducida del suicidio”,²¹⁵ donde el médico higienista Jorge Bejarano mencionó al “psicólogo” Durkheim –en tres ocasiones– para argumentar en contra de la idea del suicidio como una muestra de degeneración, e incluso lo citó textualmente al momento de definir el suicidio.²¹⁶

Para situar la relevancia que pudo tener una interpretación del suicidio como la de Bejarano, así como la mención de Durkheim, es preciso tener en cuenta que la primera mención conocida de este autor data de 1907, en una compilación realizada por Francisco Javier Vergara y Velasco (1860-1914).²¹⁷ En consecuencia, la desapercibida alusión del médico colombiano bien puede tomarse como una de las primeras ocasiones en que se toma como parte de un análisis, por poco exhaustivo que este haya sido. Sin adentrarnos largamente en el asunto, podemos afirmar que la perspectiva sociológica es otra de las particularidades que se ha dejado de mencionar al momento de caracterizar en la actualidad la discusión sobre los problemas de la raza y la manera en que los médicos colombianos abordaron dicho problema. También ha sido así con otro personaje interesante mencionado esta vez por Alfonso Castro, quien argumentaba que

Está demostrado, como lo afirma Franz Boas, profesor de Antropología de la Universidad de Columbia, que los mulatos y mestizos no son inferiores ni moral ni físicamente a ninguna

²¹³ Véase Castro, *Degeneración Colombiana*, 47-48.

²¹⁴ Caballero, “Octava conferencia”, 308.

²¹⁵ Jorge Bejarano, “Sexta conferencia”, 246-250.

²¹⁶ Castro, 247.

²¹⁷ Gonzalo Cataño, “Durkheim en Colombia”, *Revista de Economía Institucional* 11, no. 20 (2009): 140-141.

raza de las reconocidas como superiores, pues no existe ningún hecho exacto que así lo confirme, y que al juzgarlos no se deben confundir las causas sociales con las hereditarias.²¹⁸

Las palabras de Castro, quien retomaba al antropólogo “liminal” Franz Boas —ubicado epistemológicamente entre el evolucionismo y el culturalismo—,²¹⁹ tenían en común con Bejarano la búsqueda de una división entre lo biológico y lo social. Justamente por este motivo la introducción de los planteamientos de Boas, e incluso el cuestionamiento sobre aquello de la distinción entre las razas a partir de la antropología que cuestionaba el biologicismo, son suficientes motivos para cuestionar tanto la idea de lo “premoderno” como la de la existencia de la eugenesia. Aunque desarrollaremos más los planteamientos de los médicos en el capítulo dos, desde ya podemos observar la importancia de Castro y de Bejarano en la introducción de otros paradigmas a la discusión sobre la degeneración de la raza, lo cual no indica que escaparan completamente del lenguaje de sus colegas, ni mucho menos que abandonaran el discurso médico, sino más bien, que la particularidad de la construcción del discurso médico como discurso moderno en Colombia no excluía la mención de un autor culturalista en el mismo contexto en el que se sugería el papel modernizador del cura.²²⁰ En este sentido, desde nuestro punto de vista es evidente que, aunque se posicionaban desde el discurso médico, los galenos no trataban de un problema meramente “médico”, tampoco lo abordaron únicamente desde la medicina, ni mucho menos eran ajenos a algunas perspectivas “modernas” sobre los problemas que los aquejaban. Más bien, a raíz de sus problemas reinterpretaron, aceptaron o rechazaron lo que la actualidad y la tradición les ofrecían.

A modo de conclusión

En este capítulo hemos intentado pasar, quizá de manera superficial, por algunas de las discusiones centrales sobre el contexto intelectual de los autores y la manera en que este influyó en el desarrollo u omisión de ciertas ideas sobre el problema de la degeneración de la raza. Nuestra intención ha sido ofrecer una serie de elementos reflexivos que encaminen a abordar el análisis de los textos, desarrollado en el siguiente capítulo, desde ciertos presupuestos que hemos sentado, pero también

²¹⁸ Castro, *Degeneración*, 39-40.

²¹⁹ Sobre algunas de las particularidades de la antropología de Boas véase Ángel Martínez Hernández, “El dibujante de límites: Franz Boas y la (im)posibilidad del concepto de cultura en antropología”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 18, no. 3 (2011): 861-876.

²²⁰ En el capítulo tres abordamos el vínculo de la religión con la discusión sobre la degeneración de la raza.

desde el conocimiento de un panorama muy superficial del contexto intelectual en el que se desarrollaba la discusión sobre la degeneración de la raza.

Una forma de categorizar este capítulo, por lo variopinto del asunto, justamente sería lo barroco. Desde un inicio nuestra intención fue mostrar la variedad de ideas que se conjugaron en los textos de los médicos y que se podrían relacionar con varios paradigmas y teorías, médicas o no, modernas y tradicionales. Justo por el eclecticismo fue que decidimos ubicar la discusión sobre la degeneración de la raza dentro de la “modernidad barroca”, aspecto que esperamos, vaya quedando cada vez más claro. Por otra parte, debido a esas particularidades descartamos en primera instancia aquella postura que identifica la discusión sobre la degeneración de la raza como una discusión “premoderna”.

También hemos argumentado que la discusión sobre la degeneración de la raza no era eugenésica. Incluso cuando pudiera argumentarse la existencia de una conciencia eugenista a pesar de la ausencia del término “eugenesia”, sostuvimos que la eugenesia no hacía parte del lenguaje político ni científico en el que se desarrolla la controversia. Ni siquiera los críticos acérrimos de Jiménez – a quien varios autores le atribuyen ser el máximo exponente de la “línea dura” de la eugenesia²²¹ le acusaron de “eugenista”.²²² Se le acusaba de lombrosiano, de seguidor de Gobineau, de extremista, o de pesimista, pero no de eugenista, galtoniano, o algo por el estilo. Hemos intentado, por esta razón, ofrecer un panorama más o menos amplio de los autores y de algunas de las tendencias presentes en el pensamiento de los médicos que participaron en las discusiones sobre la degeneración de la raza. Claramente, lo hemos hecho menos con el ánimo de establecer líneas de pensamiento que con el de ampliar la lectura de las “lecturas” de los médicos y de esa manera observar las limitaciones de los trabajos contemporáneos al encasillar erróneamente los argumentos de los médicos en tendencias de la época que no están presentes en los discursos de los colombianos. Con este objetivo, reflexionamos sobre la ambigüedad y multiplicidad de formas en

²²¹ Véase por ejemplo Runge y Muñoz, “El evolucionismo social”: 135.

²²² Esta observación es relevante si se tiene en cuenta que para la década del veinte ya algunos autores en otras latitudes se posicionaban frente a la eugenesia. Ejemplo de ello es Vasconcelos (cuyos trabajos solían circular en Colombia e incluso eran reproducidos en algunos periódicos) quien criticaba el pensamiento eugenista. Por supuesto, el filósofo mexicano también reproducía el paradigma del blanqueamiento de la población desde una lectura mixófila (que no dejaba de ser racista) a partir de su propuesta de la “eugenesia estética” sin intervención estatal más allá de la educación. Véase José Vasconcelos, *La raza cósmica* (Ciudad de México: Editorial Porrúa, 2023 [1924]), 24.

que se expresaba el evolucionismo (que iría más allá del “darwinismo social”), pero también sobre la importancia de la Historia natural.

Asimismo, intentamos establecer una distinción entre el higienismo y la eugenesia con el objetivo de mostrar que es sumamente difícil adscribir a los autores alguna tendencia específica más allá de la amplia gama de posibilidades que se encuentran dentro del higienismo. Por tanto, concordamos con la idea de Catalina Muñoz-Rojas de que el ejercicio de los médicos colombianos no fue solamente de recepción, sino también de reinterpretación,²²³ lo que les permitió posicionarse de una manera bastante ecléctica frente al problema y frente a lo que argumentaban sus opositores. En este sentido, debemos tener presente que lo que discutían los médicos colombianos era agua corriente en la época; era una discusión común en varios países latinoamericanos aun cuando no siempre se llevó a la palestra pública y a pesar de no haberse desarrollado necesariamente a partir del mismo lenguaje.²²⁴ Con todo esto, esperamos haber ofrecido algunos insumos para comprender el contexto intelectual en el que se enmarcaban los textos de los médicos y de algunos otros autores que participaron en la discusión y que serán el objeto del segundo capítulo, donde nos adentraremos en las diferentes formas en que se asumió el problema de la degeneración de la raza.

²²³ Muñoz Rojas, “Más allá del problema racial”, 16.

²²⁴ Véase Funes. “Entre microscopios y crisoles”: 101-146. Para un panorama global, véase Gustavo Vallejo y Marisa Miranda (eds.), *Derivas de Darwin: Cultura y política en clave biológica* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2010).

Capítulo II: Discusiones sobre la degeneración de la raza en Colombia

Como hemos mencionado en el capítulo anterior, el problema de la degeneración de la raza se enmarcaba en un contexto intelectual variopinto, pero caracterizado por la inquietud sobre las posibilidades del progreso a partir de las condiciones de la población. Por otra parte, así como a lo largo del tiempo emergieron diferentes “figuras sociales” que se adjudicaron el estatus de voces autorizadas para formular y responder a las necesidades del Estado y la sociedad, en el contexto de la degeneración de la raza estas voces fueron encarnadas por los médicos que, como no podía ser de otro modo, se autopercibieron como portadores de un conocimiento sobre lo que significaba gobernar.²²⁵

En suma, no habían sido siempre los médicos quienes se preocuparon por discutir sobre el estado de la población, ni mucho menos los únicos que se preguntaron sobre la posibilidad de construir un proyecto nacional con la población que observaban. Sin embargo, para 1920, los galenos, en tanto figuras emergentes en el poder, fueron los llamados a discutir sobre el futuro del país. Hubo también otros actores –abogados, clérigos y periodistas– que se inmiscuyeron en las discusiones de la década del veinte, aunque estas fueran planteadas y protagonizadas por los médicos, puesto que estos tampoco eran los miembros exclusivos de la élite a pesar de la emergencia y posicionamiento de la medicina como una disciplina cada vez más importante y necesaria en el ejercicio del poder político.

De lo anterior, podemos deducir que la década del veinte tuvo ciertas particularidades que contrastan con la manera en que se discutió antes y después sobre el “problema de la raza”. Una de ellas es, como ya mencionamos, la emergencia del médico como una figura social que buscaba posicionar cada vez más su conocimiento en el mundo político y científico,²²⁶ y la otra es la manera en que se abordó el “problema de la degeneración de la raza” como un verdadero problema científico-político en tanto implicaba una patología generalizada.²²⁷ Estas particularidades serán las que trataremos de evidenciar en adelante.

²²⁵ Loaiza, *Poder Letrado*, 15.

²²⁶ La búsqueda de un posicionamiento de la medicina se puede encontrar tanto en los constantes debates que exigían una reglamentación del ejercicio médico, como en la participación cada vez mayor en política que se constata en algunas sugerencias de la época. Véase sobre la búsqueda de la reglamentación de la medicina: S.A. “Proyecto de Ley”, *Gaceta médica* 1, no. 1 (septiembre de 1911): 251-257; Carlos Tirado Macías, “Reglamentación del ejercicio de la medicina”, *Gaceta médica* 1, no. 1 (septiembre de 1911): 271-274.

²²⁷ Sobre la Teoría de la degeneración de la raza antes de 1916, véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 34-62.

Por todo lo anterior, este capítulo estará dedicado a observar la forma en que se discutió sobre los problemas de la raza antes, durante y después de 1920. Así, en la primera parte abordaremos la manera en que se entendió la degeneración de la raza antes de 1920 por medio de algunos ejemplos; a continuación, en un segundo apartado discutiremos sobre el impacto que tuvo la idea de la degeneración de la raza, así como el debate sobre los problemas de la raza en Colombia, después de la década de 1920. En el tercer apartado intentaremos esclarecer algunas de las discusiones iniciales sobre el problema de la degeneración de la raza desde finales de la década de 1910, centrándonos en los médicos y en algunas de las reacciones de la prensa, así como en las condiciones que posibilitaron la emergencia de un debate sobre los problemas de la raza en Colombia. A continuación, en el cuarto inciso intentaremos ofrecer una mirada panorámica de coincidencias entre los médicos que participaron en las discusiones de 1920 para, posteriormente –en un quinto apartado– observar de manera breve el giro que fue dando en el lenguaje la idea de la degeneración de la raza y las perspectivas higienistas hacia un lenguaje cada vez más relacionado con la eugenesia.

2.1. Los problemas de la raza antes de 1920

El problema de las razas, cuyo origen podría apuntalarse equívocamente en las divisiones étnicas coloniales de finales del siglo XVIII, tomó realmente forma durante el siglo XIX y comenzó a relacionarse posteriormente con la higiene y la pregunta por la posibilidad del progreso nacional, que claramente se encontraban ligadas a la eficiencia del trabajo. Agregado a lo anterior, es claro que la interrogación sobre el estado de la población en un contexto marcado por la división y jerarquización racial se encontraba relacionada con la separación de la población a partir de las dicotomías buena/mala, útil/inútil, etc., debido a que la “raza” tenía implicaciones en el carácter, capacidades, inclinaciones, e incluso sentimientos de la población.²²⁸

Es debido a lo anterior que, por ejemplo, la mezcla racial, en tanto forma de equiparar las diferentes razas disímiles, era una condición de posibilidad de la democracia para José María Samper (1828-1888), quien se preguntaba sobre el estado de la población y su adecuación al desarrollo de un

²²⁸ Díaz, “Raza, pueblo y pobres”: 42-69.

proyecto nacional moderno en Colombia.²²⁹ Claramente, las palabras de Samper argumentaban contra la idea de que la mezcla racial era un impedimento para el desarrollo de la civilización. Asimismo, aunque no sostenía propiamente una lectura hispanófila –de hecho se alejaba bastante de las tendencias hispanófilas decimonónicas encarnadas por personajes como Miguel Antonio Caro (1843-1909)–, Samper no dejó de estar más cerca de ella que de una defensa de la herencia indígena.

Durante la segunda mitad del siglo XIX, hubo una revaloración de la herencia hispánica con dos tendencias: una que concebía valiosa la obra civilizadora de España y otra que consideró que la herencia hispánica debía ser reemplazada por valores modernos, pues era más bien una herencia cultural llena de vicios.²³⁰ Es claro que la lectura de José María Samper no era del todo favorable a la herencia española, pero esto difícilmente presupondría una ausencia de jerarquización entre la civilización española (blanca) y las demás culturas y razas que hicieron parte del mestizaje que diera como producto a la población colombiana. De hecho, Samper todavía conservaba el lenguaje de las “castas” que remite a la jerarquización colonial, y que se mantendría aún para inicios del siglo XX:

Así, pues, las razas y las castas, tuvieron su cruzamiento y su geografía inevitable y fatal: Los blancos e indios de color pálido, y los mestizos que de su cruzamiento nacieron, ocuparon las regiones montañosas y altiplanas; los negros y su cruzamiento con el indio, el “zambo”, como se le llama en mi valle, poblaron las costas y los valles ardientes.²³¹

Por supuesto, lo que se mantenía aún en 1920 no era únicamente la palabra “casta”, sino también la jerarquía racial a tal punto que el propio Jorge Bejarano utilizaría este fragmento de Samper en su argumentación. Además, es evidente que la tendencia mixófila defendida por Samper se justificaba en la posibilidad de un “blanqueamiento” de la población tanto física como culturalmente, debido a la percepción de igualdad que esta posibilitaba. Hay que añadir, de otro lado, que en los primeros años del siglo XX la hispanofilia se hizo extensiva debido a la tendencia antiimperialista en la que se observan como amenazas latentes la doctrina Monroe y la expansión

²²⁹ José María Samper, *Ensayo sobre las revoluciones políticas y la condición social de las repúblicas colombianas* (hispano-americanas) (París: Imprenta de E. Thunot, 1861), 74.

²³⁰ Santiago Castro-Gómez, “Latinos y sajones. Identidad nacional y periodismo en los años veinte”, *Nómadas* 30 (2009): 67. También véase Loaiza, *Poder Letrado*, 158-159.

²³¹ Bejarano, “Quinta conferencia”, 193.

estadounidense por el continente americano,²³² por lo que se buscaron a diestra y siniestra definiciones de la latinidad que se contrapusieran a la dominación yanqui y a la América anglosajona que

aspira a dominar como señora absoluta desde el estrecho de Behring hasta el Canal de Panamá [...] y en todo caso abriga el firme propósito de que los pueblos del Nuevo Mundo, sin excepción alguna, giren dentro de la órbita de sus influencias [...].²³³

Por supuesto, la hispanofilia también reafirmaba la superioridad de la raza blanca sobre las demás, y también hacía notable la manera polisémica y en cierta medida confusa en que se entendió la raza ya desde el siglo XIX como una combinación entre cultura, nación y biología (o como alguna de las tres). En casos como el de José María Samper, se distingue entre la existencia de una raza negra, una variedad de razas indígenas (con características físicas y culturales distintas); y al mismo tiempo, la denotación –por medio de la grafía “raza”– de todas las “castas” producto del mestizaje.

De ahí que el concepto de raza pudiera entenderse en principio – ya nos hemos aproximado en el primer capítulo– como una categoría de distinción poblacional estrechamente relacionada con las características fenotípicas y genotípicas si se tiene en cuenta que las “castas” en ocasiones se remitían más bien a unos antecedentes hereditarios que a unas características físicas propias de la mezcla racial. Sin embargo, existen otros factores que podían entrecruzarse, como la distinción lingüística y de origen geográfico, así como el grado de civilización, que pueden llevar a pensar la raza como análoga a la cultura (siempre que se entienda cultura como una “forma de ser/hacer”).

En otros casos se observa la ambigüedad en la manera de entender la “raza” como una posibilidad de construcción de la identidad. Por ejemplo, Josué Gómez, en un texto de 1898 en el que hacía una breve historia de la medicina en Colombia, afirmaba que “nuestra raza fué [sic.] en su estado primitivo dominada por los misioneros españoles”.²³⁴ Por supuesto, el texto remarcaba la importancia de la colonización española y su función civilizadora, pero también denotaba la existencia de unos “antepasados aborígenes”, lo que implica, en cierta medida, que aquello que se

²³² Sobre el hispanismo en Colombia véase Aimer Granados, “Hispanismos, nación y proyectos culturales Colombia y México: 1886-1921. Un estudio de historia comparada”, *Memoria y Sociedad* 9, no. 19 (2005): 5-18.

²³³ Felipe Barón, “A propósito del peligro Yanqui”, *Revista Moderna* 4, no. 31 (Octubre 17 de 1916): 301. Otro texto interesante sobre la “latinidad” es Guillermo Ferrero, “La civilización Latina (trad. Cornelio Hispano)”, *Revista Moderna* 1, no. 4 (abril de 1915): 306-316.

²³⁴ Josué Gómez, “Una insinuación”, *Boletín de Medicina* 2-3, Barranquilla, abril 30 de 1898:31.

consideraba la “raza” era una identidad nueva, de una u otra forma producto de la hispanidad civilizadora y del aborígen salvaje. En otras palabras, el autor del texto se identificó al mismo tiempo con la raza prehispánica vencida y con la raza proveniente de la mezcla racial entre aborígen y español.

La doble identidad manifestada por Gómez nos lleva a preguntarnos por los límites exactos que se han dibujado entre la forma de entender la raza ya sea desde un punto de vista biológico, cultural o étnico. En su caso la raza parecía ser una forma de identificarse, y, por tanto, la ambigüedad posibilitaba pertenecer/identificarse con varias razas o por lo menos crear ciertos “conjuntos de cosas” que, a pesar de ser denominados a partir de la categoría de raza, establecían diferentes vínculos entre sí.²³⁵ Ahora bien, en cuanto a su raza actual, Gómez afirmaba que se encontraba en un estado de decadencia, por lo que sugería: “volver a nuestra raza su vigor primitivo y trabajar asiduamente por el bien de la Patria, es un deber de civismo”.²³⁶ Claramente, ya desde aquí podemos observar la inquietud por una población-problema que, aun siendo un producto relativamente nuevo –en tanto combinación del español y el aborígen– se encontraba decadente.²³⁷ Posterior a Gómez, el médico José Ignacio Barbieri, en su *Manual de higiene y medicina infantil*, que dirige especialmente a las madres, afirmaba:

Atribuída la degeneración visible de nuestra raza á la acción del medio, á la vaga é indefinida del tiempo, no hemos fijado la atención en los verdaderos agentes de nuestra debilidad y decadencia, y hemos prescindido no sólo de la influencia hereditaria de los grandes destructores de la vida orgánica (alcohol, sífilis), sino que muy poco hacemos contra otros factores no menos activos y más fáciles de eliminar. Son éstos, sin duda, los errores en la Higiene de la Infancia, consagrados por el tiempo y por la insensatez de una que otra matrona que, con autoritaria inconsciencia, erige en aforismos de sabio las prácticas absurdas, cuyos funestos resultados no se atribuyen á ellas sino á su efecto.²³⁸

²³⁵ Advierto que este problema será abordado más adelante.

²³⁶ Gómez, “Una insinuación”:31; 34.

²³⁷ Habrá que recordar que en algunas ocasiones el estancamiento aparente de los pueblos latinoamericanos se explicó a partir del argumento de la “novedad” de dichas poblaciones en comparación con las sociedades del Viejo Mundo. Un ejemplo de ello es la idea de la raza cósmica de José Vasconcelos, quien afirmó que la nueva raza americana era la raza del futuro. Vasconcelos, *La raza Cósmica*, 17.

²³⁸ José Ignacio Barbieri. *Manual de higiene y medicina infantil al uso de las madres de familia, ó sea tratado práctico sobre el modo de criar á sus hijos y de atenderlos en sus enfermedades leves* (Bogotá: Imprenta eléctrica, 1905), iii.

Por supuesto, la diferencia entre el texto de Samper y los desarrollados por los médicos en el tránsito entre los siglos XIX y XX es que el primero era marcadamente optimista –sin dejar de ser jerarquizante– y su centro de reflexión era la política, mientras que los segundos fueron más bien críticos de la población al observar sus condiciones físicas, intelectuales, morales e higiénicas. Además, el primero atendía al problema de la estabilidad política como posibilidad de avance del país, mientras que los segundos se ocupaban ya de una pregunta por el progreso enmarcado en la productividad, es decir, el trabajo.

Consecuentemente, podemos observar que la reflexión sobre la población fue pasando de una preocupación política y antropológica a un problema médico e higiénico; aunque la idea de raza mantuvo en ambos casos una polisemia que aglutinaba características físicas, intelectuales y morales de la población.²³⁹ Sin embargo, la multiplicidad que se incluía en la reflexión sobre “nuestra raza” fue vista cada vez más como un problema al ser una señal de la dificultad de formar un estado nacional moderno. Por otra parte, en ambos casos el centro de atención no se situaba en las distinciones raciales por sí mismas sino en la categorización de la población en términos de su utilidad para ciertos fines. En el caso de Samper, la utilidad para gobernar/ser gobernados o llevar a buen fin el proyecto político nacional; mientras que en el caso de Barbieri y Gómez, la utilidad para trabajar. En este último caso, la clasificación racial tendría una relación con la patología, siendo la enfermedad en relación al trabajo la base de la jerarquización.²⁴⁰

Lo anterior no quiere decir que la reflexión médica no hiciera parte de un lenguaje racista, sino que la lógica bajo la cual se justificaba ese racismo había cambiado. Aunque generalmente la jerarquización racial estaba ligada a la productividad,²⁴¹ en ciertos momentos debió tornar más un lenguaje espiritual/religioso, en otros en un lenguaje político, y en el caso que nos interesa se transmitió a través de un lenguaje científico/médico que no dejaba de tener algo de los dos anteriores. Este cambio en el lenguaje racial entre finales del siglo XIX y comienzos del XX se

²³⁹ De hecho, como afirma Christian Geulen y como veremos más adelante, “el concepto de “raza” adquirió buena parte de los significados del término “población”. Geulen, *Breve historia*, 69.

²⁴⁰ Louis Renon, “El médico en la sociedad moderna”, (Traducido de las “Conferences pratiques sur les maladies du cœur et des poumons” Emilio Robledo) *Boletín de medicina* 11, manizales, diciembre 1 de 1907: 62-69; Pablo García Medina, “La alimentación de nuestra clase obrera en relación con el alcoholismo”, en Academia nacional de medicina, *Sesiones científicas del Centenario* (tomo i) (Bogotá: Imprenta nacional, 1911): 276-287.

²⁴¹ Geulen afirma que: “En conjunto la esclavitud y el tráfico de esclavos representaban la primera forma de un racismo ya plenamente definido en la Edad Moderna europea, un racismo que tuvo cuatrocientos años de existencia e impulsó y caracterizó la relación en la época moderna de Europa con el resto del mundo”. Geulen, *Breve historia*, 62.

relacionaba con la higiene en otro sentido que tiene que ver con la concepción espacial y no individual del problema de la degeneración, decadencia o pérdida de vigor de la raza. Por este motivo, normalmente se ofrecían recomendaciones y observaciones higiénicas sobre las condiciones externas de vida (la infraestructura, la limpieza, la alimentación, etc.) debido al fuerte determinismo climático y geográfico de la ciencia decimonónica. Aunque poco a poco esta preocupación higiénica viró hacia el individuo al poner énfasis en la herencia y centrarse particularmente en el cuidado del cuerpo como medio de prevención de enfermedades.

Este cambio se nota en la importancia que se dio cada vez más en la medicina a la educación física, que si bien ya había sido sugerida en Colombia desde 1892, tomó mayor fuerza –como vimos en el capítulo anterior– en la segunda década del siglo XX por medio del aumento de publicaciones y discusiones al respecto.²⁴² Así, se puede observar tanto en los tratados de higiene como en los textos de los médicos, especialmente los que versan sobre educación, el lugar central que ocupa el cuerpo del individuo, lo cual se evidencia también en otros aspectos, como el cambio en la comprensión del criminal.

El doctor Martín Camacho (1879-1955) en su *Criminología* observaba este cambio poniendo el centro de atención en el delincuente y no en el delito, pues desde su punto de vista, “el acto delictuoso viene a ser el producto normal de un organismo anormal, esto es, de un organismo transitoria o incurablemente enfermo”.²⁴³ El cambio de visión se relacionaba también con la transformación de la mirada médica sobre la enfermedad a partir de la clínica médica, que haría mayor énfasis en el cuerpo por medio de la observación de las formas, los tamaños y los colores como parte de los signos que podían mostrar la patología.²⁴⁴

Por supuesto, el protagonismo del cuerpo y sus características significó una manera de entender las razas a partir de la herencia en tanto implicaba la transmisión de las características individuales a los hijos, y por tanto, a la necesidad de cuidar el desarrollo, la conformación y la mezcla de los cuerpos. Es decir, la mirada médica se amplió para observar las formas, colores y tamaños en el cuerpo social. La centralidad de los cuerpos no implicaba de ningún modo una ausencia del ambiente, sino la posibilidad de emergencia de un nuevo elemento de estudio. En otras palabras,

²⁴² Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 107-120.

²⁴³ Martín Camacho, *Criminología* (Bogotá: Arboleda y Valencia, 1916), 7.

²⁴⁴ Sobre la importancia de la clínica en la medicina colombiana véase Bejarano, “Influencia de la escuela francesa”: 330.

el cuerpo se convirtió en objeto de reflexión en una dialéctica con el ambiente. Asimismo, el nuevo paradigma higienista permitió al médico la búsqueda de ascenso en las estructuras de poder a partir de la necesidad de llevar su conocimiento individual de los cuerpos a la sociedad:

Es preciso que él [médico] encabece el movimiento de la higiene social y que saque partido de ello, en vez de deplorarlo. Si no dirigís el movimiento, si no os asociáis á él, tened cuidado; él se efectuará á pesar vuestro, y contra vosotros, y perderéis la situación material y moral á la cual tenéis derecho como los guías naturales de la higiene social.²⁴⁵

El médico, entonces, emergía como la nueva autoridad en política social, en tanto conocedor de los cuerpos, y también, como médico, debía beneficiarse de ello. Tenía como misión ofrecer un diagnóstico de la población, una etiología, y posteriormente recomendar un tratamiento que se convirtiera en directriz de la política sobre la población:

Después del conocimiento de los recursos naturales, se impone el estudio de nuestra raza. En qué proporciones se ha efectuado la mezcla de sangre entre nosotros? ¿qué caracteres psicofísicos dominan en estas raíces étnicas, y cuáles han perdurado o se han exaltado en nosotros? ¿Para qué destinos tenemos más aptitudes? ¿En qué suelo prospera mejor cada variedad étnica de las que componen nuestro pueblo, y qué elementos de inmigración debemos seleccionar para que prosperen en los variados climas que deben sujetarse?²⁴⁶

El papel del médico implicaba preguntarse por la conformación racial de la población, pero también por el espacio y las instituciones. Todo, en este amalgama, tenía relación con la productividad: se necesitaba saber qué era posible explotar, para qué servía la población y cómo mejorar las instituciones para administrarla. Añadido a lo anterior, es evidente que el diagnóstico y la terapéutica debían estar en manos médicas, cuya mirada neutral y objetiva rehuía al lenguaje político que había sido causa de la confrontación entorpecedora del progreso nacional:

La experiencia irrefutable de un siglo nos dice que la acción política no conducirá a Colombia al alto nivel de civilización que pide desinteresadamente el patriotismo; y la hora presente nos anuncia que la raza está enferma ya y enervada en un pensamiento confuso.²⁴⁷

²⁴⁵ Renon, “El médico en la sociedad moderna”: 63.

²⁴⁶ Luis López de Mesa, “Preparación del futuro”, *Cultura* 2, no. 10 (diciembre de 1915): 307.

²⁴⁷ Luis López de Mesa, “Acción social”, *Cultura* 2, no. 7 (septiembre de 1915): 68.

El diagnóstico era claro para 1915: la enfermedad de la raza, la confusión y la escasa civilización auguraban la necesidad de un replanteamiento de lo que se había hecho durante un siglo de independencia. Se debían buscar alternativas de acción social que permitieran “vigorizar el espíritu nacional”. Luis López de Mesa contemplaba cinco líneas de acción:

La reforma de las Escuelas Normales, el problema más grande que han tenido nuestros gobiernos [...] porque el pueblo es el principal elemento de la nacionalidad, y el nuestro, tal como está, parece sujeto a una fácil eliminación; la reforma militar que es justiciera y vigoriza el cuerpo y la conciencia de los adultos, disciplina su voluntad y aun eleva su mente [...]; la inmigración que venga a cruzar la sangre y la idea de nuestros labriegos y artesanos; los caminos de vinculación comercial y conexión estratégica; y la reforma de nuestro sistema tributario.²⁴⁸

De los cinco puntos de acción, tres tenían relación con la población, aunque se enfocaban en dos cosas: la educación de los cuerpos –y sus respectivas almas– que debían ser fuertes para evitar la desaparición de la nación y para vigorizar las fuerzas que debían servir al trabajo y al ejército; y la inmigración para que se desarrollara la agricultura y la clase artesana. Por supuesto, la etiología de la enfermedad –sin nombre todavía– que padecía la población colombiana encontraba su lugar en la herencia legada por la mezcla racial desordenada de tres razas disímiles entre sí y cada una con defectos propios –negra, blanca y amarilla–; y el espacio en que se dio esta mezcla –el Trópico–.²⁴⁹ Hubo pues, para 1915, un diagnóstico sin nombre, que poco a poco se iba articulando alrededor de dos factores: la herencia y la raza. Alfonso Castro recomendaba estudiar la “psique” de la población, cuyos caracteres eran definidos por la mezcla racial, debido al

Papel principalísimo [que] desempeña la herencia en nuestra psiquis colectiva [...] –¿cuál no sería la dificultad al tratarse de un pueblo, mezcla de razas distintas, cada una con caracteres propios, y sometido a múltiples y variadas influencias de climas, temperaturas, terrenos, alimentos, trabajos, etc.?–.²⁵⁰

Castro, sin embargo, no era pesimista, pues no compartía ese rasgo característico de la herencia maldita de la que eran producto los colombianos. Lo interesante en cualquier caso es que coincidía

²⁴⁸ López de Mesa: 73.

²⁴⁹ Alfonso Castro, “Meliorismo”, *Cultura* 2, no. 8 (octubre de 1915): 100.

²⁵⁰ Castro: 57.

con López de Mesa en ofrecer un diagnóstico más generalizado, mismo diagnóstico que buscó Miguel Jiménez López cuando se dio cuenta de “la necesidad que nuestra patria tiene de que su psico-patología sea estudiada a fondo y en sus características propias”.²⁵¹

El enfoque psico-patológico de Jiménez confirmaba el desastre que se obtuvo como resultado del mestizaje y la inestabilidad psíquica en la población debido a las taras de esta herencia, que empeoraba con intoxicaciones y exposiciones a condiciones desfavorables. Jiménez encontró entonces una generalidad que exponía todavía tímidamente: había un estado de decadencia de la raza.²⁵² No era novedad encontrar un problema de la población, ni desarrollar un concepto para explicarlo, sino observar que el problema correspondía a un concepto que generalmente se atribuía a ciertos grupos sociales: los enajenados, los alcohólicos, los sífilíticos, o, como en el caso de Barbieri, a los individuos antihigiénicos.

De hecho, como apunta Abel Martínez, la idea de la degeneración de la raza había sido expuesta por lo menos desde 1890 por Camacho Roldán, quien se preocupó también por el problema de la inmigración. Jiménez, por su parte, al tomar la idea de la herencia del alienismo francés, expresaba claramente que el aumento de los desequilibrios mentales evidenciaban un proceso degenerativo generalizado. Hubo, pues, un cambio del “problema de la degeneración de la raza” desde 1898 con Josué Gómez y con Barbieri en 1905, que indicaba la necesidad de una intervención médica. Hubo un cambio, también, en la forma de percibir el problema en el cuerpo, que requería encontrar una etiología para poder formular así una profilaxis efectiva.

Por su parte, Jiménez tuvo una contestación de Manuel Laverde Liévano, quien cuestionaba ambiguamente su generalización sobre la degeneración de la raza al considerar que la raza americana era una raza en proceso de formación y que además no existían los “factores objetivos” con los que contaban otras naciones en progreso para afirmar tal cosa:

[...] creemos que al hablar el doctor Jiménez López de la inferioridad de la raza entre nosotros, no gustó hasta las heces [sic.] el amargo licor de semejante teoría. Comprendemos que él nos ofrece como remedios eficaces la educación y la ciencia. Tal vez también acepte la idea de que la raza degenerada por la herencia, sea susceptible de mejorar con sus propios

²⁵¹ Miguel Jiménez López, “La locura en Colombia y sus causas”, *Cultura* 2, no. 16 (1916): 221.

²⁵² Jiménez López: 232.

recursos vitales [...] hemos creído que no sería temerario de nuestra parte el someter a su estudio las ideas que nos apartan de su tesis, en cuanto a la *perdurabilidad* de las taras de los conquistadores y de los indígenas colombianos [...].²⁵³

La idea de la “novedad” de la raza americana era también común, pero no por ello menos insistente en evidenciar la existencia de problemas en la raza. Más bien era una razón para argumentar que esos problemas manifestados por la población eran “naturales”, y por tanto no indicarían una decadencia clara. Ahora, más allá de la argumentación, también era manifiesta una cierta disposición al debate público –al menos por escrito– sobre la evaluación de la población, de modo que esta corta conversación entre Jiménez y Liévano puede ser entendida como un antecedente directo del trabajo *Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia* y de la discusión que se desarrolló a partir de 1920, donde –como veremos– se debatirá públicamente sobre la existencia de una degeneración generalizada de la población colombiana.

2.2. La degeneración de la raza luego de los años veinte

El giro que dio la interrogante sobre las condiciones de la población a partir de 1910 y que fue central en la discusión de la década del veinte, era la centralidad del cuerpo como un objeto de medidas higiénicas que permitan el mejoramiento de la población, a partir de la premisa de una posible decadencia o degeneración. Ahora bien, la importancia de los años veinte también se manifiesta en la manera en que se comprendieron e interpretaron posteriormente tanto los argumentos como los personajes que participaron en la discusión sobre la raza. De igual forma, es importante observar que el discurso sobre la degeneración o decadencia de la raza apareció en diferentes ocasiones como una forma de interpelar el aparente estancamiento económico y social del país, remitiéndose en la mayoría de los casos a la discusión de la década del veinte. Consecuentemente el problema de la degeneración de la raza, así como otros textos producidos en la década del veinte –en especial la publicación de Miguel Jiménez López titulada *Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares*²⁵⁴ que inicia la discusión y la

²⁵³ Manuel Laverde Liévano, “Decadencia actual de la raza en Colombia”, *Revista Moderna* 4, no. 28 (agosto 28 de 1916): 186-187.

²⁵⁴ Miguel Jiménez López, “Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia”, en *Repertorio de medicina y cirugía* 11, no. 125 (febrero de 1920): 227-264.

publicación *Los problemas de la raza en Colombia*—²⁵⁵ no pasarán desapercibidos en las décadas posteriores.

Laurentino Muñoz, por ejemplo, sin hacer mención directa de los autores y restringiendo su crítica a quienes defendían como causas de la degeneración los factores climáticos, revaluaba los argumentos de la discusión del veinte, y aún más, se distanciaba de los postulados climáticos que sugerían la importancia del clima en el proceso de degeneración:

No es que el colombiano sea étnicamente inferior ni que el Trópico inhiba la mente o consuma la energía: la influencia del sol ardiente no es causa de decadencia orgánica: pero sí lo son las enfermedades, los vicios, las condiciones antihigiénicas del suelo, la nutrición defectuosa o insuficiente.²⁵⁶

Muñoz, a diferencia de la mayoría de sus predecesores, contemporáneos e incluso sucesores, sugería que el clima no era un factor fundamental para explicar la decadencia de la raza, de manera que se debía prestar atención más bien a la higiene, a la cuestión reproductiva, e incluso contemplar la esterilización como una medida necesaria:

En una sociedad bien organizada el Estado tiene la obligación de intervenir en la vida de los sexos [...] el hijo enfermo o degenerado por causa de los progenitores es una víctima de la incuria del Estado que no protege a la inocencia, ni obra drásticamente para impedir las uniones *antieugenésicas*; un alcohólico, un sifilítico o un blenorragico en un estado de contaminación, no tienen ningún derecho para la procreación [...]²⁵⁷

Es notorio el cambio del lenguaje entre Muñoz y los médicos de la década de 1920. No se trataba solamente de que hablara de la *eugenesia*, sino del énfasis que ponía en la reproducción, sin negar la importancia de la higiene. De hecho, si tenemos en cuenta que para Abel Fernando Martínez “la primera referencia al tema en Colombia [...] es un artículo titulado precisamente “Eugenesia”, publicado en 1940”,²⁵⁸ el trabajo de Muñoz, al ser anterior a la referencia de Martínez, podría ser el primer trabajo en el que se sugirieron medidas eugenésicas en Colombia. Esto, claramente,

²⁵⁵ Luis López de Mesa (ed.), *Los problemas de la raza en Colombia* (Bogotá: 12 de octubre de 1920).

²⁵⁶ Muñoz, *la tragedia biológica*, 34.

²⁵⁷ Muñoz, 284.

²⁵⁸ Martínez, *La degeneración de la raza*, 330.

obviando menciones como las que hizo Miguel Jiménez López en su texto *La inmigración amarilla a la América*, donde aseveraba:

De hoy en más, no serán ya los hechos económicos ni aun las consideraciones humanitarias sino los postulados de la Eugénica lo que habrá de inspirar las leyes de inmigración en todos aquellos países que atraen el excedente humano de los viejos continentes.²⁵⁹

Esta aparición en escena de la “eugénica”, aunque anterior a la mención de Muñoz, tiene la particularidad de que Jiménez todavía era un defensor del determinismo climático, lo que no lo hacía menos racista al preferir la inmigración de la “raza blanca”, pero sí menos eugenista en tanto no tendía a pensar la herencia más allá de la mezcla de sangres.

En efecto, la posición defendida por Muñoz sí cabe dentro de la idea que ofrece Nancy Stepan sobre la manera en que se presentó la eugenesia en América Latina a partir de una perspectiva hereditaria neolamarckista.²⁶⁰ Habría entonces que pensar si acaso Muñoz no fue verdaderamente uno de los primeros eugenistas en Colombia dado que sí es posible establecer en su texto una relación entre la heredabilidad de los caracteres adquiridos y la eugenesia. Desde luego, la comprensión del problema por parte de Muñoz mantuvo como punto central al cuerpo en tanto herramienta de trabajo, por lo que el mejoramiento de la raza se relacionaba con la productividad. Esta preocupación por el trabajo fue también importante en sus textos posteriores que, aunque no mencionaban la discusión sobre la degeneración de la raza, sí pugnaban por la necesidad de un mejoramiento de la población, enfatizando en las medidas higiénicas.²⁶¹

El problema del “elemento humano” en la productividad fue retomado también en el trabajo *Introducción al estudio del problema inmigratorio en Colombia* de Luis Esguerra Camargo. Para este autor, las *Conferencias sobre la raza* fueron “uno de los más hermosos certámenes intelectuales de que se tenga noticia en este país”.²⁶² Por esta razón, hacía referencia constantemente al libro *Los problemas de la Raza en Colombia*, que recogía la mayor parte de las

²⁵⁹ Jiménez López, *La inmigración amarilla*, 7.

²⁶⁰ Stepan, “*The hour of eugenics*”, 73.

²⁶¹ Véase: Laurentino Muñoz, *Tratado elemental de higiene Para la Educación Pública* (Bogotá: Editorial Minerva, 1939) y Laurentino Muñoz, “Estudios sobre realidad colombiana. Política e higiene”, *Universidad de Antioquia* 56 (enero de 1943): 315-333.

²⁶² Luis Esguerra Camargo, “Introducción al estudio del problema inmigratorio en Colombia (Tesis para optar por el título de Doctor en Derecho y Ciencias políticas y sociales)”(Bogotá, 1938), 13.

Conferencias de 1920. Esguerra era partidario de un determinismo geográfico que dividía el territorio en zonas “aprovechables” y “no aprovechables”, sugiriendo la necesidad de una inmigración que en su orden y distribución buscara mantener y proteger la raza blanca.

La importancia de *Los problemas de la raza en Colombia* y *La inmigración amarilla* trascendieron además el campo meramente especulativo para llegar a ser justificación de un *Proyecto de Ley sobre inmigración* presentado por Rafael Bernal Jiménez en 1947.²⁶³ En este, citó textualmente algunos apartados de las conferencias de Miguel Jiménez López y de Luis López de Mesa sobre la manera en que se debía hacer la selección de los elementos étnicos y de los climas para lograr una inmigración exitosa.²⁶⁴ De igual forma, se basaba en *La inmigración amarilla* para argumentar lo inadecuado de permitir una inmigración asiática.

Además de lo anterior, Bernal señalaba el año de 1920 como el momento en el que “[...] el legislador colombiano empezó a preocuparse por el problema inmigracionista”.²⁶⁵ Esto pone en evidencia que las discusiones sobre la raza no fueron relevantes únicamente para pensar el estado de la población, sino también la necesidad y las condiciones del blanqueamiento que debía promoverse en la población por medio de la inmigración. En sus trabajos posteriores al *Proyecto de Ley*, Bernal Jiménez tomará constantemente el año 1920 como un punto de referencia para abordar el problema de la influencia del clima en la población (especialmente en la población blanca)²⁶⁶, enalteciendo a Miguel Jiménez López como un “descubridor” de los problemas de la raza. Además, insistirá en situar las *Conferencias sobre la raza* como un punto de inflexión en la intelectualidad colombiana:

Quizá no registra la historia de nuestra cultura una controversia de tal intensidad ideológica, de tan noble acento patriótico, de tan aguerrido despliegue de preparación, de talento y

²⁶³ Si bien antes de esto el propio Miguel Jiménez López había promovido, como Ministro de Gobierno, la Ley 114 de 1922 sobre Inmigración y colonias agrícolas, lo que nos interesa es la mención de los textos como justificación de un proyecto de Ley casi treinta años después de la publicación de *Los problemas de la raza*.

²⁶⁴ Rafael Bernal Jiménez, “Proyecto de ley ‘sobre inmigración y emigración’” (Bogotá: Imprenta Nacional, 1947), 18-19.

²⁶⁵ Bernal Jiménez, 33.

²⁶⁶ Véase Rafael Bernal Jiménez, *La educación, he ahí el problema* (Bogotá: Prensas del Ministerio de Educación Nacional, 1949), 24.

gallardía, como aquel que esta nuestra Atenas Suramericana presenció en aquellos tiempos.²⁶⁷

Bernal Jiménez, quien fuera estudiante para 1920 y testigo de las *Conferencias*,²⁶⁸ resaltaba en varios de sus textos publicados entre 1947 y 1973 el debate sobre la raza como un debate científico de importancia nacional. Observamos, entonces, que los textos de la década del veinte fueron leídos como autoridad científica e intelectual en temas de inmigración y de evaluación del estado de la población aún casi treinta años después. Además, al retomar los textos, también hubo una relectura del contexto actual, lo que permite afirmar que la influencia de estos trascendió los años veinte y marcó una ruptura, un antes y después de 1920.

Ignacio Rodríguez en su breve intervención en el *Boletín Cultural y Bibliográfico* (1967), analizaba la importancia del libro *Los problemas de la raza en Colombia*, centrándose en las conferencias de Miguel Jiménez López y su “afán patriótico” por mostrar los problemas de la población. Lo interesante de la interpretación de Rodríguez, más allá de que sugiriera el libro como lectura y sostuviera –al igual que otros– su importancia científica, es la afirmación de que los problemas enunciados por Jiménez “aún subsisten”. Es decir, que estimaba acertado el diagnóstico de Jiménez López sobre la población todavía en 1967 y consideraba que sus textos constituían “[...] una de las contribuciones más serias, descarnadas y valerosas de la realidad colombiana hace medio siglo, tan similar a la de los países latinoamericanos de América. que [sic.] ahora se tildan de subdesarrollados”.²⁶⁹

Finalmente, existieron algunos textos que auguraron una degeneración o decadencia de la raza en diferentes momentos, aunque no hicieron una mención directa de ninguno de los autores participantes en la discusión del veinte. Entre ellos, se puede mencionar a Israel Rojas, quien abordó el asunto desde una perspectiva particular tanto por su misticismo como por el énfasis distinto que dio al “problema sexual”.²⁷⁰ Desde otra perspectiva, también debemos mencionar el libro *Decadencia del pueblo colombiano* (1981) de Horacio Gómez Aristizábal, quien se fijó en el

²⁶⁷ Rafael Bernal Jiménez, *Estampas de educadores* (Tunja: Universidad Tecnológica y Pedagógica de Colombia, 1964), 75.

²⁶⁸ Bernal Jiménez, *Estampas*, 78; Rafael Bernal Jiménez, “El estilo de un pensador colombiano, Miguel Jiménez López”, *Boletín de la Academia Colombiana* 23, no. 100 (octubre y noviembre de 1973): 450.

²⁶⁹ Ignacio Rodríguez Guerrero, “Libros Colombianos Raros Y Curiosos”, *Boletín Cultural Y Bibliográfico* 10, no. 11 (noviembre de 1967): 139.

²⁷⁰ Véase Israel Rojas, *Los grandes azotes de la raza* (cuarta edición) (Manizales: Editorial Zapata Ltda., 1947 [1937]).

problema del elemento humano en el desarrollo del país y nuevamente otorgó relevancia a la mezcla de sangres indígena y española como explicación de la belicosidad del país, así como de algunas de las características de la población.²⁷¹

En suma, podemos evidenciar varios aspectos interesantes que nos permiten calificar la década de los veinte como paradigmática en cuanto a los problemas de la raza. Lo primero es que la discusión sobre la raza se valoró retrospectivamente como hito en el debate científico, e incluso como un momento trascendental en lo que se refiere a la reflexión sobre los problemas nacionales. Lo segundo, es que el lenguaje de la “raza” y la cuestión climática, como sea que fuere entendida, no pareció cambiar radicalmente todavía hasta 1981, o por lo menos mantenía rezagos de lo que se pensaba en los años veinte. Lo anterior no quiere decir que fuera una idea “hegemónica”, sino más bien que todavía existían defensores de tales posturas, lo que pone en evidencia que el conocimiento científico no es ni teleológico ni unívoco.

Debemos aclarar que, dentro de los trabajos revisados, salvo el caso muy específico de Laurentino Muñoz en 1934, la mayor parte de las propuestas estarán ligadas a la solución “higiénica”. Todavía más importante, el lenguaje del mejoramiento racial en Colombia tampoco giró alrededor de la herencia de los caracteres adquiridos en un sentido eugenésico, lo que muestra la debilidad del movimiento eugenista en Colombia, que, aunque era inexistente para 1920, tampoco tuvo mayor simpatía en los autores posteriores. También se puede afirmar que la mayor parte de los autores que escribieron sobre el problema de la degeneración de la raza entendieron al cuerpo siempre como una herramienta de trabajo. Asimismo, a pesar de la constante del determinismo geográfico a que se adscribieron los autores, el saneamiento del ambiente fue la solución por excelencia a la degeneración o decadencia de la raza.

2.3. Algunos signos de degeneración colectiva y el desencadenamiento de la discusión

Hemos visto la manera en que se discutió sobre el problema de la raza antes y después de la década de 1920, lo que esperamos haya permitido observar que la delimitación temporal propuesta (1920-1929) tiene algún sentido en términos de la posibilidad de analizar una discusión que gira sobre un mismo tema y mantiene un lenguaje más o menos común. Retomando, observamos que ya antes

²⁷¹ Horacio Gómez Aristizabal, *Decadencia del pueblo colombiano* (Bogotá: Editorial Kelly, 1981), 3; 57.

de 1920 había algunos augurios que indicaban la posibilidad de la degeneración de la raza, e incluso, era moneda corriente hablar de “degeneración de la raza” o de “razas degeneradas” para referirse a diferentes grupos sociales. El cambio radical que introdujo el texto *Algunos signos sobre la degeneración Colectiva en Colombia* fue entonces la posibilidad de comprender este problema como un problema nacional, de proporciones generalizadas y por tanto un obstáculo para el progreso del país.

Ya desde finales del siglo XIX había una amplia inquietud por la higienización, y también una preocupación por el bienestar social. Sin embargo, la discusión de la década del veinte, y en particular la tesis de Miguel Jiménez López fue un parteaguas al denotar la importancia de la herencia como factor influyente no de algunos casos aislados –como los alcohólicos, los sífilíticos y otros más–, sino de la conformación de la raza y de su degeneración. Otra forma de decirlo es que el texto de Jiménez, en tanto generalización, constituyó una observación que abarcaba a toda la población y no se limitaba a las “variaciones enfermizas” –por ponerlo en términos morelianos– de la población.

Por supuesto, esta centralidad de la herencia no era una excentricidad de los años veinte, ni mucho menos de Miguel Jiménez López, sino que, como ya hemos visto, comenzaba a encontrar su lugar por lo menos desde 1915 con Luis López de Mesa y Alfonso Castro. Ahora bien, enfatizar en la herencia implicaba que el objeto central de la higienización no sería ya el espacio sino el cuerpo. Consecuentemente, la línea de acción no era la modernización del espacio en sus diferentes dimensiones: casa, ciudad, barrio, sector y escuela; sino en el cuerpo: educación física, mejoramiento de la herencia por mestizaje, corrección de las deficiencias orgánicas, intelectuales, blanqueamiento, entre otras.

Lo anterior permite explicar por qué, aun cuando había despertado ciertas reacciones debido a la publicación de *La locura en Colombia y sus causas*, fue hasta 1920 con la aparición pública de la conferencia –antes dictada en el Tercer Congreso Médico de 1918– *Algunos signos sobre la degeneración colectiva* que se despertó la polémica que trascendería el año de la publicación.²⁷² Efectivamente, la mencionada conferencia de Jiménez se editó varias veces en 1920. Luego de

²⁷² Como lo apunta Abel Martínez, la conferencia dictada el 19 de enero de 1918 en el Tercer Congreso Médico de Cartagena tenía un título ligeramente distinto: “Signos de degeneración colectiva en Colombia, el deber actual de la ciencia”. Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 141.

haber sido leída en la “Sociedad de Cirugía” en diciembre de 1919, se dispuso su publicación en el órgano oficial de esa corporación, el *Repertorio de Medicina y Cirugía*. Allí apareció con el título “Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia”. Asimismo, estuvo acompañada de una breve introducción que resaltaba la polémica desatada tras su lectura en 1918.²⁷³

Unos meses después, en abril de 1920, la conferencia apareció en un folleto de 42 páginas acompañada esta vez de una introducción más extensa en la que se mencionaba la anterior publicación. También se citaba el comentario aparecido en el *Bulletin de l’Amerique Latine* sobre el texto *La locura en Colombia y sus causas*, que era anunciado como antecedente y en parte inspiración del que se publicaba. Además, hubo también cambios en el título, siendo ahora *Nuestras Razas decaen. Algunos signos de degeneración colectiva en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia*. Finalmente, esta segunda versión del texto fue reproducida, junto con algunas de las “Conferencias sobre la raza”, en el libro *Los problemas de la raza en Colombia* aparecido el 12 de octubre de 1920.

Aunque la conferencia fue publicada tres veces en diferentes formatos, es evidente, por la cantidad de referencias, que la versión en folleto tuvo mayor circulación, o por lo menos habría llegado a más lectores no especializados –no médicos– que reaccionaron en algunos medios luego de su aparición. Sin embargo, en años posteriores se refirieron mayormente al libro, lo cual probablemente tuviera que ver con la efimeridad del formato en folleto en contraposición al libro que además recopilaba otras conferencias sobre el tema.

Ahora bien, si tenemos en cuenta que la conferencia *Algunos signos de degeneración colectiva* había sido leída originalmente en 1918, ¿por qué no fue sino hasta 1920, tras su publicación, que despertó un interés marcado por parte de los médicos y del público en general? Parte de la respuesta es que el texto había llamado la atención de los concurrentes al Congreso médico y generó una discusión, en la que, como afirmó Emilio Robledo (1875-1961)

[...] no compartíamos todos los puntos de vista que él consideraba comprobados, y en el corto tiempo de espacio que permitía el reglamento de las sesiones del Congreso, hicimos

²⁷³ Jiménez López, “Algunos signos”, *Repertorio*: 227.

algunos reparos desde entonces al importante trabajo que ha sido publicado recientemente y que ha suscitado como era de esperarse, una viva discusión [...].²⁷⁴

El corto tiempo, así como la asistencia limitada probablemente impidió que el texto trascendiera en su momento hasta la opinión pública, por lo que la discusión a que dio pie se limitó a las observaciones de los médicos asistentes a la Sexta Sesión del Congreso médico de 1918 —entre ellos el ya citado Emilio Robledo—.²⁷⁵ Agregado a lo anterior, para 1920, había un “clima” político e intelectual cargado de incertidumbre y preocupación. Finalizada la Primera Guerra Mundial, había una necesidad urgente de evaluar la situación del país y la posibilidad de que, ante la breve inestabilidad de la hegemonía europea, Colombia pudiera entrar en el concierto de las naciones:

Es, pues, un momento de crisis de ideas y de sentimientos universales lo que nos trae por estos caminos al parecer tan propios y espontáneamente transitados. Es la gran incertidumbre humana de este siglo, precursora sin duda de nuevos horizontes ideales, pero destructora y amarga por el momento, la que nos contagió y en nosotros se agita a su vez.²⁷⁶

La necesidad de revisar las condiciones con las que contaba el país para emerger en la economía y la política global, que se había manifestado en años anteriores de diferentes formas, encontró en el texto de Jiménez una buena composición de ideas que ahora eran retomadas en un contexto que se interrogaba con mayor intensidad sobre las posibilidades del progreso nacional. Aparecía entonces un diagnóstico que a fuerza de ser pesimista no solamente había sido dictado por Jiménez, pues ya pululaban las sugerencias de reformas educativas que permitieran la vigorización de la población y en especial de la *Juventud enferma*.

Alfonso Castro, por ejemplo, sin utilizar un lenguaje degeneracionista y ni siquiera higiénico, expresó en 1919 una preocupación que ya insinuaba desde 1915: algo pasaba con la población. Se requerían reformas acertadas en un momento de transición marcado por la incertidumbre de la posguerra:

Asistimos a una hora solemne de la humanidad, de una importancia tan trascendente, como muy pocas semejantes han sonado en el reloj de los siglos. Presenciamos páginas de historia

²⁷⁴ Emilio Robledo, *¿Existe una Degeneración Colectiva en Colombia?* (Medellín: Tipografía industrial, 1920), 1.

²⁷⁵ Según Martínez el Tercer congreso médico tuvo una escasa asistencia en comparación con el anterior. Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 138-142.

²⁷⁶ López de Mesa (ed.), *Los problemas de la raza en Colombia*, VII.

universal tan sápidas y jugosas, tan preñadas de renovaciones y de porvenir, que sería una gloria para nosotros el haber sido y el ser testigos presenciales de los acontecimientos, que han llenado los días y que se sucederán en el futuro, si no fuera por la inmensa responsabilidad que cae sobre nuestras cabezas, como miembros de la especie.²⁷⁷

Castro también utilizaba la analogía de la consulta médica para escribir un libro que aparentemente tenía poco de médico. En él ofrecía una sintomatología, una etiología, un diagnóstico y una recomendación: educación moderna. El método clínico no le servía solamente para observar el cuerpo del paciente, sino también para la observación del cuerpo social. Miguel Jiménez López, por su parte, recogía elementos comunes a los trabajos desarrollados por otros médicos: establecía una analogía entre el “mundo vital” y el “mundo social”²⁷⁸ expresada en la manera en que analiza la población y la idea del cuerpo social como una aglomeración de cuerpos individuales. Además, aglutinaba dentro de la sintomatología varias de las observaciones hechas por médicos años atrás; y también ofrecía una etiología basada en la herencia, que no constituyó una particularidad suya, sino que se erigía como la explicación de varias enfermedades como el alcoholismo, la heredosífilis, las neurastenias, entre otras.

Así pues, la respuesta ofrecida por Jiménez a la pregunta por el progreso encontró un clima perfecto también por la capacidad del autor de consolidar una tesis que contenía buena parte de las inquietudes planteadas en años anteriores en un solo diagnóstico, ofrecido desde una perspectiva científica: “nuestro país presenta signos indudables de una degeneración colectiva; degeneración física, intelectual y moral”.²⁷⁹ Por supuesto, al ser una opinión médica, el autor se centró en enumerar ampliamente los signos que consideraba como evidencia para sostener su diagnóstico. La degeneración física se presentaba en términos anatómicos, fisiológicos y patológicos. Los primeros, se relacionaban con la forma que tenían los colombianos,²⁸⁰ especialmente en lo referente a la talla, el peso, la conformación craneana –mucho más deficiente en la “clase del pueblo” que en las “clases cultivadas”– y otras deformidades propias de las mujeres, como la micromastia y la estrechez vaginal.

²⁷⁷ Alfonso Castro, *Juventud enferma* (Medellín: Tipografía Industrial, 1919), 5.

²⁷⁸ Ambas categorías las tomo de Canguilhem, *Lo normal y lo patológico*.

²⁷⁹ Jiménez López, *Nuestras Razas decaen*.

²⁸⁰ Jiménez López, 8. De hecho, el mismo Jiménez consideraba que los signos “anatómicos” eran también “morfológicos”. Además, pensaba que en la población no había problemas “internos”.

Sin duda, Jiménez reconoció la ausencia de una estadística comparativa que permitiera verificar sus datos, pero a falta de ella acudía a la “observación objetiva del buen observador, especialmente del médico que haya ejercido muchos años”.²⁸¹ Esta argumentación –común en la época como veremos– no tenía relación con la mediocridad científica ni con la “premodernidad” de la ciencia en Colombia, sino con una lógica clínica: el conocimiento médico se desarrollaba alrededor del ojo médico –por eso debe ser un ojo experimentado– y también a través de la relación entre los síntomas.²⁸² Por lo anterior, Jiménez también acudía a la analogía para demostrar que sus datos podían ser justificados como signos degenerativos si se correspondían con los demás síntomas. En otras palabras, la degeneración era demostrable no por la presencia de ciertos síntomas, sino por la acumulación de un gran número y variedad de ellos.

En segundo lugar, enumeraba los signos fisiológicos, dentro de los cuales advertía que la población colombiana tenía problemas de tipo funcional. Esto quedaba evidenciado en el bajo número de matrimonios, alto el número de muertes, los problemas en los procesos nutritivos y la alta natalidad, que debía interpretarse como un estado intermedio de degeneración dada su similitud a la fertilidad de ciertos enajenados.²⁸³ En tercer lugar, detallaba los signos patológicos. Dentro de estos enunciaba el artrismo,²⁸⁴ el infantilismo, las insuficiencias glandulares, las insuficiencias ováricas; la neurastenia y psicosis depresiva en los hombres; las diversas insuficiencias endocrinas, el cáncer, la tuberculosis, la lepra y un signo relevante: el aumento de las enfermedades mentales, pues “nada que ponga tan de manifiesto la decadencia colectiva en nuestro país como el número mayor cada año de afecciones mentales que en él se registran”.²⁸⁵

Luego de los signos físicos, Jiménez detallaba los signos psíquicos de degeneración. Entre estos, contaba la improductividad intelectual, la inestabilidad, la disminución en la fortaleza de los estudiantes, el aumento de la criminalidad y otras que le llevaban a afirmar que “todas las razas componentes de nuestra población actual fueron en algún tiempo superiores a lo que hoy son”.²⁸⁶

²⁸¹ Jiménez López, 11.

²⁸² Para hacernos una idea de la autoridad de la postura personal en el examen de los médicos podemos tomar la definición de Jorge Bejarano en 1944 sobre la formación de los médicos con “mirada clínica” en Colombia. Para él, la mirada clínica del médico es “[...] esa sagacidad y visión que le hace confirmar la comprobación de su diagnóstico en el laboratorio cuando ya lo tiene bien avanzado sin este recurso”. Bejarano, “Influencia de la escuela francesa”: 330.

²⁸³ Jiménez López, *Nuestras Razas Decaen*, 14.

²⁸⁴ El artrismo era una predisposición a padecer varias enfermedades como colitis, asma, jaquecas, litiasis, eczemas, entre otras. En consecuencia, constituía un diagnóstico amplio.

²⁸⁵ Jiménez López, *Nuestras Razas Decaen*, 24.

²⁸⁶ Jiménez López, 25.

Incluso, el médico estimaba algunos síntomas de decadencia social que no necesariamente eran patológicos, como la mutabilidad, la sugestibilidad, la impresionabilidad de las masas, la migración de los campos a las ciudades “para que el gobierno los alimente o para dejarse morir de hambre”, y la decadencia de las grandes fortunas malgastadas o mal administradas por los hijos degenerados de las familias ricas. A juzgar por los signos de degeneración y en especial los de “decadencia social”, Jiménez no solamente veía un pueblo deforme, sino también peligroso. Todavía más peligroso era ante una élite que, si no sabía mantener su riqueza, difícilmente podría mantener su dominación.

Había, por su parte, una serie de factores externos que causaban la enfermedad: las causas ambientales, la falta de higiene, la educación, la mala alimentación, el alcoholismo, las endemias tropicales y otras dolencias, e incluso la miseria. Sin embargo, la causa principal de la degeneración era interna:

[...] hay, a mi modo de ver, un elemento inherente a nuestro organismo social, una causa interna de degradación vital, que está en el seno mismo de nuestras razas. Ellas han llegado a un momento de declinación que es propio de los organismos colectivos cuando corrientes de sangre nueva y vigorosa no vienen a refrescar los troncos agotados, ya por influencias ambientales, ya por una viciación ancestral.²⁸⁷

Jiménez no dejaba de apegarse a la explicación—bastante ambigua— del origen de la variación humana como consecuencia de los factores internos y externos. Esta idea, presente en autores tan disímiles como Herbert Spencer y August Morel, se expresaba en Jiménez de varias formas. Una de ellas, era la percepción del Trópico como un lugar insalubre, miasmático, dañino e incivilizado. Desde esta perspectiva, las “razas superiores” no podían desarrollarse fuera de la “zona templada” ubicada en los lugares cercanos a los polos, especialmente Europa y Norteamérica —léase Estados Unidos— y, desde la perspectiva suramericana, Argentina. La otra forma es la explicación ofrecida a la “viciación ancestral” que claramente se desprendía de la anterior, puesto que la exposición a un entorno insalubre no hubiera podido dejar de producir otra cosa que una decadencia, era evidente que las razas producidas por el trópico no eran menos que enfermizas.

²⁸⁷ Jiménez López, 35.

No por lo anterior deja de ser ingeniosa –que no novedosa– la solución estrella de Jiménez, quien en su terapéutica sugería al paciente (el cuerpo social y su cabeza, la élite) la necesidad de una legislación higiénica y la implementación del aseo personal; también la enseñanza a las clases bajas sobre la alimentación adecuada, la reforma educativa y la introducción de la cultura física en la escuela. De igual modo consideraba necesario estudiar la composición de los alimentos, emprender las luchas antialcohólica, antileprosa y contra todas las enfermedades contagiosas y sociales. Paralelamente, sugería medidas como la creación de nuevos empleos agrícolas e industriales para todos los desocupados y “empleómanos” de las provincias y ciudades. No obstante, el médico resaltaba lo superficial de las estrategias anteriores ante un mal que se encontraba en lo profundo de los colombianos y que se transmitía por la herencia, cuya atención sería el único método definitivo para curar a la población degenerada:

Si, por la ley del tiempo y por las influencias diversas que han obrado sobre ella, nuestra raza va en la vía de una declinación manifiesta, es preciso levantar su vigor. Si hasta hoy se ha mostrado vencida por el medio e inepta para una vida regular y altamente civilizada, debemos aportar a su formación elementos que neutralicen sus taras, que compensen sus desequilibrios funcionales, que colmen las deficiencias biológicas y morales. Esto no puede obtenerse sino con una corriente copiosa de inmigración de razas sanas, fuertes y disciplinadas por hábitos seculares de trabajo y exentas, en cuanto sea posible, de las enfermedades sociales que están determinando nuestra regresión.²⁸⁸

Por supuesto, esta introducción de “sangre fresca” debía darse bajo una lógica en la cual la cantidad y calidad de los inmigrantes permitiera que la mezcla mejorara las características de la raza. Jiménez era un mixófilo –defendía el cruzamiento racial– que consideraba necesaria una mestización para desaparecer las taras de la población y abrir el camino al desarrollo de una población más sana, más educada, más moral, y por supuesto, más blanca. Así, tras mencionar las características específicas que debía cumplir la raza inmigrante en cuanto a forma, tamaño y comportamiento, confirmaba que las razas de las regiones centrales de Europa –con Alemania a la cabeza– así como los vascos, los bretones, los irlandeses y probablemente los escandinavos, eran los llamados a lavar las taras de ese pueblo enfermo.

²⁸⁸ Jiménez López, 38-39.

En suma, la terapéutica central de Jiménez para tratar ese pueblo deforme y débil era ingeniosa por lo contradictoria. Pensaba introducir una “sangre fresca y vigorosa” en un territorio que solamente podían soportar los negros e indios ya deformados por el miasmático Trópico. Ahora bien, desde nuestro punto de vista, aunque el diagnóstico de Jiménez tenía un sino de pesimismo, también merece otra lectura. Es evidente que, a Jiménez, como a muchos miembros de las élites latinoamericanas, no le gustaba lo que veía en la población. También es cierto que difícilmente podríamos afirmar que la población colombiana, para 1920 y años anteriores, fuera una población en “buenas condiciones” de salubridad e higiene.

No queremos, dar con ello, razón a Jiménez, sino pensar en que su texto, además del inherente racismo y el desprecio por las clases bajas, así como su xenofilia –obviamente hacia los europeos–, constituía más bien una lectura desesperanzadora sobre el estado de Colombia en su camino al progreso. También era –es innegable– una forma de desconocer cualquier responsabilidad de las élites en lo que percibía como un fracaso del proyecto nacional. Este hecho se ejemplifica genialmente en la idea de la “susceptibilidad” o “inestabilidad” de la raza ¿cómo más, se explicaría el convulso siglo XIX? Pero, antes que nada, el texto de Jiménez era un texto esperanzador –para la élite, claro– porque, como lo reconocieron prácticamente todos sus contendientes, invitaba a pensar sobre las fuerzas del organismo social en aquella incesante lucha por la existencia, quizá de una manera bastante trágica y con algo de exageración, pero en el fondo había un problema, he ahí la razón. Su razón.

2.3.1. La Sociedad de Medicina

Las reacciones al texto de Jiménez fueron variadas. En el Congreso médico de 1918, como ya mencionamos, había levantado polémica y después de la publicación del folleto sería inspiración de numerosos artículos, folletos y hasta libros de origen variado. No fue así, en cambio, en la sesión de la Sociedad de Medicina donde Jiménez leyó su conferencia por segunda vez, y en la cual hubo consenso casi absoluto sobre la excelencia y pertinencia de su conferencia.

El primero en felicitar al polémico médico fue el doctor Julio Manrique, quien consideró que sus palabras debían atravesar las gélidas calles bogotanas y extenderse por todo el país y a cada uno de los médicos de la patria. Mucho más efusivas fueron las palabras del doctor Nicolás Buendía, quien afirmó que “[...] este trabajo es una de las contribuciones médicas más importantes que ha habido en estos últimos veinte años y debe proponerse por darle una resonancia en todo el país, con el

objeto de remediar el mal, haciéndolo conocer profusamente [...]”.²⁸⁹ En la misma línea estuvo Roberto Franco, quien determinó la necesidad de continuar el estudio, pero más bien lo situó como uno de los “más importantes problemas de sociología”. El doctor A. Arboleda,²⁹⁰ por su parte, además de hacer la debida felicitación y de coincidir con Jiménez en su diagnóstico, “[...] cree que [la inmigración] es la única salvación que tenemos y por consiguiente debemos coadyuvar particularmente a hacer conocer y poner en práctica los medios que aconseja este trabajo”.²⁹¹

La mayor parte de los médicos acusaron a Jiménez de ser un gran investigador. El doctor José Montoya también le acusó de tener una “mentalidad superior”, aunque se veía en el deber de matizar el diagnóstico de Jiménez, así como su terapéutica. Afirmaba que “[...] hay necesidad urgente de poner atención y cuidado a la educación física y a la alimentación apropiada, y pensar en el cruzamiento y mejora de los elementos étnicos, como solución para remediar el mal”.²⁹²

Contrario a lo sucedió en el Congreso, en la sociedad médica no hubo más que una o dos observaciones, pero las demás intervenciones nos dejan entrever el entusiasmo y el impacto que tuvo el texto de Jiménez, así como la fama que le auguraba la aparición de su texto en formato físico más allá de los claustros en los que discutían los médicos. Por otra parte, estas reacciones también confirman nuestra hipótesis sobre el “clima” en el cual se recibía con nuevos ánimos una conferencia que ya había sido leída en un espacio de mayor relevancia —el Congreso médico—. Asimismo, nos permiten observar que el problema visto en la población no era una preocupación de Jiménez únicamente. Los médicos de la Sociedad de medicina, al recomendar la publicación y difusión del texto de Jiménez, reconocían el peligro que atravesaba el proyecto nacional como consecuencia de la degeneración de la población. Finalmente, la publicación de Jiménez, a pesar de no ser única en su tipo, sí fue vista como un trabajo original, importante y, sobre todo, científico. No exageraba el doctor Buendía al considerarla una de “contribuciones médicas más importantes”, porque así lo harían otros autores, y porque la polémica desatada difícilmente sería un indicio de irrelevancia.

²⁸⁹ “Acta número 56”, *Repertorio de Medicina y Cirugía* 11, no. 126 (marzo de 1920): 326.

²⁹⁰ Así aparece. Desafortunadamente en las actas de la academia siempre se le conoce por el apellido.

²⁹¹ “Acta número 56”: 326.

²⁹² “Acta”: 327.

2.3.2. *La intervención de la prensa*

El texto de Jiménez fue recibido por la prensa con fascinación desde un inicio. Por ejemplo, en *El Espectador* de Medellín se afirmaba que, tras conocerse en “la prensa capitalina” el ensayo sociológico del doctor Jiménez López y su tesis sobre la degeneración de la raza,

Nos ha apasionado tan vivamente esta tesis, que no esperamos a conocer las conclusiones del doctor Jiménez López, para dedicarnos por nuestra cuenta a hacer un examen de pensamiento, y para apresurarnos a invitar a los lectores a que, cada uno, en la medida de su conocimiento o de su inteligencia, se preocupe por este amplio y amenazante problema, que se atraviesa como una nube sombría en el camino de nuestro pueblo.²⁹³

Además de la simpatía expresada por lo que de segunda mano –gracias a “la prensa capitalina”– conocían en Medellín sobre el ensayo de Jiménez, también se hizo una enumeración de los problemas de la raza. Luego de su enumeración, la Mesa de redacción concluía: “A veces pensamos en que quizá sería mejor para nosotros no haber existido como pueblo. Nuestra posición tropical tan elogiada, tan envidiada, es en el fondo el peor obsequio que nos ha podido hacer el destino ciego [...]”.²⁹⁴ Todavía el 24 de mayo en *El Espectador* se citaba el “ensayo sociológico” de Jiménez para reflexionar sobre la manera en que debía darse la inmigración que constituía “[...] el único remedio posible para la decadencia pavorosa y evidente de la raza”. En seguida los redactores copiaban textualmente las recomendaciones de Jiménez sobre las características que debía cumplir la raza escogida para la inmigración.²⁹⁵

Por supuesto, las reacciones no se limitaron a la prensa bogotana y medellinense, ni mucho menos a los periódicos hegemónicos. También lo hicieron algunos periódicos regionales como *El Popular*²⁹⁶ y de tendencias políticas variadas como el *El socialista*, donde Carlos Melguizo escribía una “carta pública” felicitando a Jiménez “[...] por su esfuerzo patriótico, por el alto pensamiento de renovación que inspira su labor; por la ciencia, el estudio y la consagración que patentizan sus trabajos acerca de la Degeneración de la Raza”.²⁹⁷ Melguizo también sugirió que Jiménez debía

²⁹³ Mesa de Redacción, “Sociología indígena”, *El Espectador* (Medellín), 20 de abril de 1920: 1.

²⁹⁴ Mesa de Redacción: 1.

²⁹⁵ Mesa de Redacción, “El enorme problema”, *El Espectador* (Medellín), 24 de mayo de 1920: 1.

²⁹⁶ L., “Por la Raza”, *El Popular* (Sonsón, Antioquia), 10 de julio de 1920.

²⁹⁷ Carlos Melguizo, “La degeneración de la raza. Carta pública”, *El socialista* (Bogotá), 24 de mayo de 1920, 1.

introducir el problema de la ilegitimidad de los hijos en su “libro de observaciones”, lo que indicaría una lectura de primera mano.

En adelante, varios periódicos hicieron un seguimiento constante de los diversos acontecimientos y publicaciones relacionadas con el problema de la raza. Se publicaron además reacciones, aclaraciones, acusaciones y cuestionamientos. Réplicas a Miguel Jiménez López y de él hacia otros sobre su tesis y sus propuestas de inmigración. Incluso hubo quienes aprovecharon la atención del público hacia el tema de la degeneración para hacer anuncios de una escalera eléctrica que, como progreso industrial, probaba jocosamente que “no degeneramos”.²⁹⁸

También en la prensa, ya para el viernes 14 de mayo, casi tres meses después de la aparición de *Algunos signos de degeneración Colectiva* en el *Repertorio*, se había citado por parte de la Asamblea de estudiantes a la *Primera conferencia*, encargada al “sabio profesor” Miguel Jiménez López. Sin embargo, debido a la actividad política constante que tenían los estudiantes por aquel tiempo y las disputas con las autoridades universitarias, esta sería aplazada para el viernes 21 de mayo.²⁹⁹ Contrastando con lo anterior, sin explicitar la responsabilidad en la organización, apareció un anuncio —en primera plana— de la conferencia del doctor Jorge Bejarano dictada el martes 18 de mayo, antes de la *Primera conferencia* del ciclo que había sido organizado por la Asamblea de estudiantes. Según la nota de prensa, “el doctor Bejarano, contrariamente a lo que ha sostenido el doctor Jiménez López, sostiene que nuestra raza no ha degenerado”.³⁰⁰

Posteriormente, el día 21 de mayo, se anunciaron en *El Tiempo* los distintos expositores invitados a la “primera tanda” de las conferencias: Miguel Jiménez López, Rafael Escallón y Julio Manrique —este no la realizaría— quienes “[...] están de acuerdo, si no [sic.] en todo, por lo menos en la mayor parte [...]”. Luego sería el doctor Jorge Bejarano quien hiciera la “rectificación completa de la tesis [sic.] de la degeneración” con un trabajo titulado “El porvenir de nuestra raza”. Finalmente, con la experiencia pedagógica se presentaría Simón Araújo y con un análisis “sociológico y psicológico” Luis López de Mesa.³⁰¹

²⁹⁸ “Sobre degeneración”, *El Tiempo*, 02 de junio de 1920, 3.

²⁹⁹ “Conferencias de la Asamblea de estudiantes”, *El Tiempo*, 20 de mayo de 1920, 1.

³⁰⁰ “Conferencia”, *El Tiempo*, 20 de mayo de 1920, 1.

³⁰¹ “Conferencias de la Asamblea de estudiantes”, *El Tiempo*, 21 de mayo de 1920, 3.

Asimismo, apareció un resumen de la conferencia dictada el 18 de mayo por Jorge Bejarano, de la cual se publicaron algunos apartes en un artículo titulado “No degenera nuestra Raza”.³⁰² Por supuesto, más allá de los acuerdos o desacuerdos sobre la tesis de la degeneración de la raza, parece ser que la mera reflexión sobre las posibilidades del progreso se mostraba como un hecho necesario y pertinente. Así, el 24 de mayo aparecía en primera plana de *El Tiempo* un artículo titulado “orientaciones hacia un mundo nuevo”, en el cual se reflexionaba sobre la importancia en el giro de las preocupaciones intelectuales:

[...] sobre el espectro de las luchas seudo-religiosas, va primando una nueva concepción de lo que debe ser el Estado, de los rumbos que deben adoptarse, de los medios de acción a que es preciso apelar. El problema sanitario, la necesidad de proteger y mejorar la raza, de combatir males que sólo existen por la inercia colectiva; de oponer el esfuerzo común y toda la actividad del Estado a los verdaderos enemigos del pueblo [las enfermedades] [...] ³⁰³

El autor del artículo consideraba que la juventud, en un contexto de restauración tras el baño de sangre de la Gran Guerra, se decantaba por otro tipo de preocupaciones que permitirían el progreso. No ofrecía una respuesta sobre la degeneración de la raza, pero remarcaba la importancia de deliberar sobre “lo práctico”, de pensar en la productividad y en la salud como parte de ese anhelado progreso, de entrar en el “mundo nuevo”. Justamente el cambio de lenguaje logrado a través de la controversia sobre la raza pudo haber sido una de las razones por las cuales la prensa hizo un seguimiento constante de las conferencias que se desarrollaron entre mayo y junio. Con todo, el tema de la degeneración de la raza tuvo tal acogida que fue también incluido por Luis Tejada en una de sus pintorescas crónicas, en la cual analizaba agudamente la forma de la mujer antioqueña, uno de los pocos rasgos degenerativos que Jiménez López detectó en ese pueblo y que, a juzgar por la manera en que se solía ver a los antioqueños como un pueblo con altos niveles de progreso, debía tener algo de razón:

Es evidente que en la evolución del tipo femenino no hemos alcanzado todavía la silueta ideal moderna, escueta y lisa, casi masculina, que caracteriza a la norteamericana, agilidad flexibilizada por el *esport*. La silueta de la mujer modelo se ha ido invirtiendo lentamente:

³⁰² “No degenera nuestra Raza. Declaraciones optimistas del doctor Jorge Bejarano”, *El Tiempo*, 21 de mayo de 1920, 5.

³⁰³ “Orientaciones hacia un mundo nuevo”, *El Tiempo*, 24 de mayo de 1920, 1.

hoy predomina definitivamente la línea recta en el frente, desde la nariz hasta la punta de la bota, y por detrás la línea ligeramente curva, formada por la espalda un poco saliente y la inclinación leve de la cabeza hacia adelante. Parece que los senos demasiado sobresalientes y abundantes y las amplias y redondas caderas ya no se usan en otras partes. Aquí, y a pesar de lo que dice el doctor Jiménez López del atrofiamiento de las glándulas mamarias en Antioquia, la mujer, en general, sufre cierta tendencia hacia las formas desbordantes y aun hacia la obesidad prematura. Puede ser a causa de las costumbres más sencillas y de la ausencia casi total de ejercicios fuertes, gimnasias, *esports*, etc.³⁰⁴

Más allá de lo satírica que pudiera ser la crónica de Tejada, es interesante pensar en que el problema de la raza se amplió más allá de los círculos médicos y se volvió un tema de opinión pública, llegando incluso a ocupar a un cronista de lo cotidiano como lo era Tejada.³⁰⁵ En suma, es necesario tener en mente que la prensa ocupó un lugar importante en la popularización de la polémica sobre la degeneración de la raza, y que también fue un escenario a través del cual se desarrolló la discusión, cumpliendo con un orden en el que se pasaba de la oralidad a la forma escrita. Este tránsito de los discursos orales a la escritura no es irrelevante si tenemos en cuenta que el folleto de Jiménez se veía todavía como una novedad en Medellín para el 1 de junio, cuando Luis Bernal escribía para *El Espectador*:

[...] ¿Decae nuestra raza? Acerca de esta cuestión no conocemos sino el citado folleto del doctor Jiménez López: nada sabemos de los comentarios de la Prensa bogotana, y de las contrarréplicas que aquél ha motivado no tenemos otra noticia que la incompleta que suministra la información telegráfica.³⁰⁶

Esta afirmación confirma nuestra idea de que fue por medio del folleto que se dio a conocer la tesis de Jiménez, pero también fue gracias a este y no tanto a las conferencias que inicialmente se levantó la polémica. En otras palabras, la mayor parte de los autores fuera de Bogotá no discutían dentro de la actualidad de la polémica capitalina, o lo hacían a partir de la información incompleta de los telegramas, pero siempre partiendo del exitoso folleto de Jiménez López. Incluso el propio Bernal se centraba en cada una de las afirmaciones de Jiménez aparecidas en el folleto durante sus

³⁰⁴ Luis Tejada, “La raza”, *El Espectador* (Medellín), 2 de junio de 1920, 1.

³⁰⁵ Sobre Tejada, véase Gilberto Loaiza, *Luis Tejada y la lucha por una nueva cultura (1898-1924)* (Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, 2021).

³⁰⁶ Luis Bernal, “Decadencia de la Raza”, *El Espectador* (Medellín), 1 de junio de 1920, 1.

columnas de casi todo el mes de junio en *El Espectador* de Medellín. Por tanto, podemos afirmar que el debate sobre la degeneración de la raza fue centralizado, pero no por ello menos “nacional”. Lo fue porque tuvo repercusiones en algunas de las principales ciudades del país, lo cual podemos saber por las contestaciones realizadas por otros personajes, como Lanao Loaiza, quien publicó el folleto *La Decadencia de la Raza* en la ciudad de Santa Marta.³⁰⁷ Pero también por la mención del asunto en el ya mencionado periódico *El Popular*, de Sonsón (Antioquia), o los textos de los médicos Alfonso Castro y Emilio Robledo publicados en Medellín.

2.4. Las conferencias sobre la degeneración de la raza

Como ya hemos mencionado, desde el 21 de mayo de 1920 hubo una serie de conferencias dictadas —en su mayoría— en el Teatro Municipal por varias personalidades. Entre ellos hubo cuatro médicos, además de los abogados Lucas Caballero y Rafael Escallón, el presbítero Alberto Lleras Acosta y el institutor Simón Araújo. Estas conferencias, organizadas por la Asamblea de estudiantes, tuvieron, además de la amplia cobertura de la prensa, una numerosa asistencia, contando incluso con la presencia femenina en algunas de ellas.³⁰⁸ Así pues, los viernes en la noche, durante varias semanas, fueron dedicados por numerosas personas de la capital colombiana a temas serios, de importancia nacional. La degeneración de la raza no era algo para tomar a la ligera.

Las conferencias de la Asamblea de estudiantes fueron recogidas en su mayor parte en un volumen titulado *Los problemas de la raza en Colombia*, que vio la luz el 12 de octubre de 1920, faltando únicamente las intervenciones de Rafael Escallón y del Presbítero Lleras Acosta que, aunque se advertían en el índice, “no pudieron salir por inconvenientes personales de última hora”.³⁰⁹ Es de notar que en el volumen referido no se conservó el orden en que fueron dictadas las disertaciones. Incluso, aparecen primero las de los médicos y luego las intervenciones de Simón Araújo y de

³⁰⁷ Lanao Loaiza, *La Decadencia de la Raza* (Santa Marta: Tip. Mogollón, 1920).

³⁰⁸ Se evidencia esta presencia en la referencia de Jorge Bejarano a las mujeres: “Señoras: Perdonadme gentilísimas damas, que por un momento os haya arrancado de la tibieza de vuestro hogar para daros cita en este coliseo, donde se libra la suerte de la raza”. Bejarano, “Sexta Conferencia”, 140. También se evidencia en que el aviso de *El Tiempo* sobre esta conferencia afirma: “El viernes a las 8 y media p.m., en el Teatro Municipal dictará la tercera conferencia sobre “La raza no decae”, el doctor Jorge Bejarano. Las boletas se repartirán gratis en las librerías Santafé y Mogollón y en la Cigarrería Unión, y los palcos para señoras en la Librería Colombiana”. *El Tiempo*, junio 3 de 1920, 3.

³⁰⁹ *Los problemas de la raza en Colombia*, 368.

Lucas Caballero. En consecuencia, aclaramos que únicamente analizaremos las conferencias de los médicos, respetando el orden propuesto en el libro.³¹⁰

2.4.1. Primera conferencia de Miguel Jiménez López y algunas respuestas

La “Primera conferencia”, leída por Miguel Jiménez López, estuvo dedicada a reivindicar su tesis sobre la degeneración de la raza, así como a detallar signos, agregar datos y definir conceptos. Dentro de ellos, el más importante fue quizá la definición de lo que quiso decir al referirse a la degeneración:

Desde que el sabio francés Morel estableció, allá por los años de 1857, la doctrina de la degeneración, que es hoy la piedra angular de Psiquiatria, se entiende por tal “una desviación enfermiza de un tipo primitivo.” Este concepto supone, desde luego, que la desviación sufrida por un organismo en vía de degeneración es siempre originada por causas nocivas a la vida, y diremos de paso que tales causas pueden ser influencias exteriores y ajenas al ser viviente o condiciones inherentes a su propia constitución.³¹¹

Es claro, desde un inicio, que Jiménez López partía de la teoría moreliana. Esta constituyó durante buena parte del siglo XX la base de lo que comenzaba a llamarse “psiquiatría”, y que aún en 1926 era entendida como una teoría válida en la medicina por otros personajes más allá de Jiménez López.³¹² Además, en su conferencia amplió la explicación de su terapéutica sobre la inmigración. En esta ocasión, relacionaba las “taras” inherentes a la raza como parte de la constitución de las “sangres” negras e indígenas. Por este motivo, observaba la necesidad de ir “[...] ahogando poco a poco la sangre aborigen y la sangre negra, que son, en opinión de los sociólogos que nos han estudiado, un elemento permanente de atraso y de regresión en nuestro continente”.³¹³

La insistencia en la necesidad de la “sangre blanca” se relacionaba con el rechazo a otras inmigraciones, como la inmigración japonesa o “amarilla”. Este tema, que no constituyó una preocupación solo de Jiménez, fue retomado por él en 1929 como parte de una consulta

³¹⁰ El orden cronológico de los conferencistas en escena habría sido el siguiente: Miguel Jiménez López (21 de mayo), Rafael Escallón (28 de mayo), Jorge Bejarano (18 de mayo y 04 de junio), Simón Araújo (11 de junio), Luis López de Mesa (18 y 25 de junio), Calixto Torres Umaña (2 de julio), Lucas Caballero (8 de julio), Alberto Lleras Acosta (16 de julio) Miguel Jiménez López (25 de julio).

³¹¹ Jiménez López, “Primera Conferencia”, 45.

³¹² Senén Suárez Calderón, *La selección Médico-pedagógica de los niños anormales y degenerados* (Estudio para el doctorado en Medicina y Cirugía) (Bogotá: Editorial de Cromos, 1926), 40-41.

³¹³ Jiménez López, “Primera Conferencia”, 74-75.

gubernamental. Sin embargo, llama la atención que, en comparación con los argumentos relacionados con el progreso que le llevaron a examinar la necesidad de ahogar las sangres negra e indígena, ahora acudía a un argumento estético:

De paso haré notar cuan inconsulta y poco acorde con las tendencias modernas es la iniciativa que entre nosotros ha surgido para fomentar esa variedad de inmigración [asiática]. A más de las razones económicas y morales que hay para meditar esa medida, para nosotros existe un aspecto que puede ser decisivo. Debemos perfeccionar nuestra raza en todo sentido: en lo intelectual, en lo moral, en lo morfológico: la evolución hacia el tipo de belleza física admitido hoy en el mundo es condición primera en el mejoramiento de las razas; los rasgos corporales y fisonómicos más deficientes en nuestra población, lejos de perfeccionarse, sufrirían una completa regresión al mezclarse con ejemplares característicos de la cepa mongólica.³¹⁴

El argumento estético es de suyo llamativo, aunque no constituía una particularidad de Jiménez. De hecho, quizá quien más lejos lo llevó fue José Vasconcelos al proponer lo que debía ser una “eugenesia estética” que guiara la reproducción y mejorara las características a partir de lo “bello” en la población.³¹⁵ Por otra parte, la argumentación de su “Primera conferencia” es una muestra de la búsqueda por renovar y reforzar los argumentos esgrimidos desde 1918. No era única, porque — como vimos en el primer capítulo— el asunto de la inmigración —incluyendo la cuestión asiática— no era un tema ni de 1918 ni de 1920, sino que venía siendo objeto de conversación por lo menos desde la segunda mitad del siglo XIX.

Lo novedoso de Jiménez era, desde nuestro punto de vista, su presentación. Como médico que era, ofrecía una consulta y una “voz de alerta”, como la calificaron muchos autores. De otro modo no hubiera sido posible que su conferencia tuviera, como su folleto, tal grado de acogida, siendo ovacionada y aplaudida en su lectura, pero también felicitada por “un gran número de médicos, periodistas y estudiantes [que] esperaron al sabio e inteligente expositor para prodigarle calurosas felicitaciones por su magnífico trabajo [...]”.³¹⁶

³¹⁴ Jiménez López, 75.

³¹⁵ Vasconcelos, *La raza cósmica*, 23-24.

³¹⁶ “La conferencia del doctor Jiménez López”, *El Tiempo*, 24 de mayo de 1920, 5.a.

2.4.2. “Voces juveniles” y no tan juveniles

A poco tiempo del inicio de las conferencias, se anunció la aparición del folleto publicado por el estudiante Roberto Restrepo.³¹⁷ En este folleto, Restrepo negaba la existencia de una degeneración en los estudiantes la Facultad de Medicina, y estimaba que la falta de entusiasmo en los estudiantes –entendida por Jiménez como un signo de degeneración– estaba relacionada con los vicios propios de un sistema educativo memorístico e ineficaz desde el bachillerato.³¹⁸ Además, Restrepo denunciaba –como era común en su época– el exceso de estudiantes de medicina, la xenofilia y la competencia que representaban los médicos extranjeros, así como la escasez de laboratorios y la falta de prácticas, pues había “[...] clases que por su misma naturaleza deberían ser exclusivamente prácticas, y que en nuestra Escuela apenas han alcanzado la categoría de teóricas”.³¹⁹

La crítica del estudiante era mordaz contra el sistema educativo y contra la Facultad de Medicina. En contraposición a la idea de la degeneración, el joven galeno veía una juventud en buen estado biológico, pero unas instituciones deficientes para formarla. Por supuesto, en el texto de Robledo nada se decía de esa mayoría de jóvenes que difícilmente podían acceder a la Facultad o a cualquier cosa cercana a la educación. Además, su queja sobre el exceso de médicos dejaba ver la desconfianza con que los miembros de las clases altas del país observaban el ascenso social y el aumento de número de profesionales. Esta queja no era solo suya, porque constituía una constante en los médicos, que afirmaban que las personas debían buscar oficios “prácticos” y que no todo el mundo debía ser médico. Al médico caldense Robledo le molestaba sobremanera que se tildara de degenerados a los jóvenes que constituían la promesa del país. Su idea de “juventud” no iba, seguramente, más allá de sus colegas –algunos que en su opinión no deberían serlo– de las gélidas paredes de la Facultad de medicina.

Posterior al texto de Robledo, apareció una crítica de Calibán, quien también haría parte de “la reducida falange de los que se atreven a pensar que no hemos degenerado”.³²⁰ Para Enrique Santos (Calibán), “[...] no sólo no hemos degenerado, sino que en relación con toda nuestra existencia histórica anterior, hemos mejorado, ligeramente en algunos casos, y de manera muy notable en

³¹⁷ “Voces juveniles”, *El Tiempo*, 25 de mayo de 1920, 1.

³¹⁸ Restrepo, *¿Degenera la raza?*, 7.

³¹⁹ Restrepo, 17.

³²⁰ Calibán, “No degeneramos”, *El Tiempo*, 29 de mayo de 1920, 1.

otros”.³²¹ Santos no solamente se fijaba en la argumentación de Jiménez, pues criticaba con dramatismo la actitud de los asistentes a la conferencia del médico boyacense:

Yo no salgo todavía del asombro que me causó el enorme regocijo de la numerosísima y selecta concurrencia que asistió a la conferencia del doctor Jiménez López, ante cada uno de los datos con que el eminente orador comprobaba el pavoroso estado en que según él nos hallamos.³²²

Observaba también la dificultad de hacer generalizaciones en un país con una “docena de razas” esparcidas por una accidentada geografía con climas variados. Esta última reflexión es llamativa, pues constituía uno de los argumentos recurrentes en la oposición a Jiménez, junto con la idea, no muy lejana, de que la “raza” colombiana estaba en proceso de formación. Desde luego, los argumentos de Santos detallaban también los avances de la medicina, el desarrollo intelectual, y algunos otros aspectos más puntuales que demostraban la superioridad del presente con respecto al pasado. También, establecía la insalvable distancia entre los “variados grupos” que lo distinguían a él, miembro de una familia aristocrática, del pueblo llano en todas sus variables.

Como no podía ser de otro modo, al día siguiente apareció una “aclaración necesaria” del doctor Jiménez López a Calibán en la que se limitaba a aclarar que no hubo aplausos exagerados sobre la afirmación de la degeneración, sino sobre las soluciones que sugirió.³²³ En seguida de la breve nota de Jiménez López, aparecía un artículo del también médico Jorge Martínez Santamaría (1886-1922), en el cual, aunque comenzaba con suaves palabras, desplegó todo un arsenal de críticas tajantes al médico boyacense:

El trabajo del doctor Jiménez López no es de estadística, como necesariamente tienen que ser los trabajos de esta índole. Las pocas estadísticas médicas que entran en apoyo de su tesis llevan como encabezamiento las palabras “no es exagerado, muy seguramente, muy frecuentemente”, declaraciones estas que le quitan todo su valor. Por otra parte, es una estadística sobre enfermos y no sobre sanos, que es lo que constituye la inmensa mayoría de

³²¹ Calibán, 1.

³²² Calibán, 1.

³²³ Miguel Jiménez López, “Del doctor Jiménez López a Calibán. Aclaración necesaria”, *El Tiempo*, 30 de mayo de 1920, 3a.

un pueblo. Con tal factor en un estudio de esta clase todo lo que se diga es hipotético, y el trabajo construido sobre tales cimientos es de muy poco valor científico.³²⁴

El autor, a continuación, pasaba revista a varias de las generalizaciones hechas por Jiménez López: el ovario escleroquístico, el aumento de la locura, los problemas fisiológicos en algunas ciudades. Además, afirmaba sobre la Universidad Nacional, que

Mal puede ese Centro educativo dar hombres preparados para los problemas de hoy si sus enseñanzas, programas, espíritu, son los mismos que implantaron los españoles hace un siglo. Médicos formados sin Laboratorios, sustituyendo el trabajo práctico con lecciones de memoria, usando como textos libros de consulta, no pueden ser los llamados a resolver los problemas médicos que necesariamente tenemos que afrontar y para cuya solución no tenemos las preparaciones debidas.³²⁵

Desde su perspectiva, este no era un problema único de Universidad Nacional, pues criticaba también la Escuela de ingeniería, “y qué decir de las Escuelas primarias, normales y del bachillerato! [sic.] Allí sí que reina el antiguo régimen español, encarnado en el famoso lema de ‘la letra entra con sangre y la labor con dolor’”.³²⁶ Era evidente, para el médico crítico, que la educación colombiana en todos los niveles era anticuada no solo en sus formas sino incluso en sus instalaciones. Así, aunque sugería la evidencia de mejoras en el país, como la paz, también afirmaba que

[...] hay regiones en el país en que sus moradores, atacados por la uncinaria y el paludismo, muestran signos de degeneración. Las causas de estas enfermedades están arraigadas allí, muy seguramente, desde la época de la dominación del español [...] En esta causa de degeneración no tenemos nosotros culpa alguna; a las generaciones pasadas hay que inculparlas, porque nada hicieron para remediar el mal.³²⁷

Nuevamente, la élite era inocente. Nuevamente, se reconocía la deficiencia de la educación en Colombia, y en especial de la medicina, que se mantenía igual que en la época ya lejana –o cercana, si convenía– de los españoles. Sin embargo, había algo que sí era novedoso en la argumentación

³²⁴ Jorge Martínez Santamaría, “¿Decaen nuestras razas?”, *El Tiempo*, 30 de mayo de 1920, 3a.

³²⁵ Martínez Santamaría, 3ª.

³²⁶ Martínez Santamaría, 3ª.

³²⁷ Martínez Santamaría, 3ª.

de Santamaría, y tiene que ver con la manera en que se construía la verdad científica autorizada. Para el médico bacteriólogo, el “Antiguo régimen” persistía. Aseveraba que la formación de la juventud estaba ligada a lo establecido por los españoles, lo cual, más allá de la evidente exageración, tenía que ver con la ausencia de estadística y de laboratorios “modernos”. Santamaría se había formado principalmente en el mundo anglosajón y su línea de interés estaba ligada a la bacteriología, lo cual, más que decirnos que era un médico “moderno”, nos sirve para pensar su preocupación sobre el problema. Es probable –y esto se hace evidente en su argumentación– que su comprensión de las enfermedades se posicionaba desde otra perspectiva, lejana a la lectura psiquiátrica de Jiménez López.

Dicho lo anterior, no podemos dejar de lado la premisa de que la medicina no era una unidad de comprensión del mundo, sino que se hallaba en un proceso de consolidación diferenciado en cada una de sus disciplinas subyacentes. Asistimos, pues, a un contexto en el cual cada disciplina médica procuraba mostrarse útil y eficiente para solucionar los problemas de la población y contribuir a la modernización del Estado. En realidad, la argumentación del bacteriólogo boyacense no dejaba de caer en los mismos problemas de la argumentación de Jiménez al aseverar, como ya vimos, que “hay regiones” en las que sus habitantes estaban degenerados, pero ¿cuántos lo estaban? ¿Qué regiones? ¿Y las estadísticas? Siendo estrictos con su propia argumentación, a Santamaría también le hacían falta estadísticas y exactitud al ser propositivo. Este problema, compartido con Jiménez –y con todos los médicos–, tenía que ver probablemente con que la observación era un método válido dentro de la argumentación médica de la época.³²⁸ El dilema, por tanto, se encontraba en saber cuáles observaciones eran válidas y cuáles no. Es decir, sobre quién observaba qué cosa y hasta dónde se podía generalizar lo que observaba.

Como era de esperarse, la respuesta del médico y senador Miguel Jiménez López no tardó en aparecer. En una intervención cargada con cierto –mucho– sarcasmo, aseguraba que el doctor Santamaría malinterpretaba sus argumentos sobre la antropometría, pero también que negaba la agudeza en la generalización del médico:

El ser médico en ejercicio no quita precisamente la aptitud para ser un observador de la sociedad en general. Afirmar lo contrario, conduciría al enorme absurdo de creer, por

³²⁸ En su trabajo, Martínez insiste en lo “premoderno” de la argumentación de Jiménez a partir del uso de la observación como argumento. Véase Martínez, *La degeneración de la raza*, 248.

ejemplo, que el doctor Martínez Santamaría no tiene capacidades sino para numerar y caracterizar los huevos de lombriz que está obligado a examinar a diario.³²⁹

Jiménez estimaba que la crítica a las instituciones no era nada nuevo, acusando a Santamaría de no observar su propia realidad y de basarse en “libros extranjeros” para criticar sus datos estadísticos. No obstante, lo que más resalta en la argumentación de Jiménez –además de la sorna– es la insistencia en la capacidad de generalización del médico a partir de la observación. Nuevamente, estaban en disputa dos formas de aproximación del médico al mundo, dos maneras de entender también el proceso por el cual el médico debía comprender los datos que se le mostraban. Santamaría defendía la estadística, o más bien el número, porque también carecía de ella en sus afirmaciones, mientras que criticaba la generalización apresurada. Por su parte, Jiménez defendía la observación y la generalización a partir de la experiencia. Ambos, sin embargo, acudían a lo último.

2.4.3. Luis López de Mesa: segunda y tercera conferencias

El psicólogo y político liberal antioqueño López de Mesa se ha considerado usualmente como un punto intermedio entre el pensamiento de Jiménez López y los planteamientos “blandos”³³⁰ debido a su coincidencia en lo respectivo a la necesidad de la inmigración y su rechazo, sin embargo, de la idea de degeneración. Tampoco coincidía el médico antioqueño en la posibilidad de la generalización, debido a la “novedad” de la formación de la raza colombiana y la consecuente falta de unidad étnica:

¿Cómo, pues, tomar en conjunto el problema de nuestra raza, si tantas hay y tan variadas, y en tan variada proporción entremezcladas y reunidas? ¿Cómo considerar nuestros problemas ecuación de primer grado, si esta multiplicidad de razas y de mestizos se asocian y vegetan en aquella confusa profusión de climas que anoté antes?³³¹

Aunada a la falta de unidad racial, el médico psicólogo identificaba una variedad geográfica que afectaba de manera distinta a la población. Por una parte, se encontraban las tierras altas –refugio de la raza blanca– y del otro, las miasmáticas y tropicales tierras bajas. Claramente, la relación entre la geografía y las razas permitía una jerarquización donde lo blanco –también el “lugar” del

³²⁹ Miguel Jiménez López, “En torno de la raza”, *El Tiempo*, 1 de junio de 1920, 3.a.

³³⁰ Véase García y Giraldo, “Esbozo de la apropiación política”: 81-102; Castro-Gómez, “¿Disciplinar o poblar?”: 52.

³³¹ López de Mesa, “Segunda conferencia”, 86.

blanco— iba gradualmente hacia lo negro. Esta jerarquía, sin embargo, no excluía los beneficios de los mestizajes —especialmente cuando la sangre negra era limitada—:

Yo diría, y lo diré tras meditado análisis, que si nos dejan vivir, viviremos holgada y dignamente en un futuro cuya aurora se percibe en todos los horizontes de mi patria. En ese panorama del ensueño veo la lenta fusión de las razas con sus méritos peculiares: la gracia bogotana, la dulzura tolimense, el vigor antioqueño, la altivez santandereana, la alegría de los pueblos del litoral; y sueño también con un producto de selección, si lo preparamos desde ahora y desde ahora le evitamos los mil peligros que le cercan, que quieren y que pueden asfixiarlo.³³²

Evidentemente, el antioqueño era más optimista que su colega Jiménez López, pues contemplaba las ventajas del mestizaje que, por supuesto, implicaba un blanqueamiento de la población. López de Mesa también evidenciaba algunos problemas de higiene, afirmando, por ejemplo, que ciertas enfermedades sociales como el alcoholismo, la delincuencia contra la propiedad y la delincuencia sexual mostraban ser señales de “una raza decaída o de suyo muy débil”.³³³ De igual forma, la inmigración también era vista por López de Mesa como una necesidad, siendo incluso más específico que Jiménez en la manera en que esta debía distribuirse por el país:

[...] os digo con relación al problema de los inmigrantes, que es preciso no tomarlo como una adición meramente, sino acordarlo con las necesidades regionales y con el propósito de reforzar nuestra soberanía nacional. Necesitamos tres núcleos principales: uno en Boyacá [...] con el fin de levantar el espíritu y de reforzar la vitalidad del pueblo boyacense, con el fin de darle impulso a sus industrias y orear su consciencia con brisas marinas que despierten amplitud de ideas y orgulloso concepto de la vida. Y sobre todo para preparar la conquista industrial de los Llanos orientales. Necesitamos otro núcleo en el Huila para refrescar la sangre anémica de sus pobladores y evitar el estancamiento y la decadencia de tan simpática población, y para reforzar la conquista Industrial de esa tierra de Canaán que comienza en Florencia y termina no sabemos dónde, en esa Infinita selva internacional amazónica. Otro núcleo debiera ir al corazón de Antioquia. Parece raro que así lo diga, pero siendo ese Departamento el centro de la República, geográficamente, y también como vigor de raza,

³³² López de Mesa, “Tercera conferencia”, 132.

³³³ López de Mesa, “Segunda conferencia”, 106.

todo lo que sea robustecerlo y depurar su sangre nos es útil. Mas la manera de colocar estos núcleos de sangre nueva varía en cada parte, y varían también las razas que conviene seleccionar para el cruzamiento.³³⁴

Lo interesante es que el autor no consideraba la inmigración como una solución definitiva, sino más bien como otra de las variadas opciones para vigorizar la raza. Con todo y la diferencia, López de Mesa seguía manteniendo un lenguaje alejado de la genética mendeliana y conservaba la idea de “mezcla de sangres” sostenida también por Jiménez. Finalmente, el médico antioqueño resumía sucintamente el problemático estado de la situación nacional argumentando la existencia de algunas poblaciones en proceso de degeneración, por lo que el grito de alerta del doctor Jiménez López era una necesidad patriótica:

Ahora sí podemos mirar cara a cara las tesis contrapuestas. Un núcleo de población, como la quinta parte de la República, que en esta Cordillera oriental se debilita por mala alimentación, alcoholismo, reumatismo, incuria y, sobre todo, deficiente educación; núcleos dispersos como de un tercio de la población colombiana, que están en lucha contra el trópico, que son pobres para defenderse y están ya degenerándose, y, no tienen tampoco educación. Contra eso, una sociedad inteligente que vigila desde las cumbres de los Andes el hogar patrio y tiende las manos en ayuda fraternal, ordenando la lucha, distribuyendo su sangre y previendo el porvenir; y una raza oscura, de resistencia, que es remedio temporal quizá y peligro a su vez.³³⁵

Nuevamente, la lectura de López de Mesa dejaba ver el terror a la generalización en tanto esta incluía a la élite. No es que no hubiera decadencia, porque los negros, vinculados a las tierras bajas de ningún modo podían equipararse a los blancos de las montañas. En cierta medida su problema no era reconocer la incapacidad de la población, sino la incapacidad de la élite para gobernar. Quién, sino aquel selecto grupo debía “distribuir su sangre” desde aquellas empinadas cumbres hacia lo bajo. Sin duda, no era que la generalización de Miguel Jiménez López hubiera implicado que todos, incluyéndolo a él y a sus colegas, estuvieran degenerados, pero los médicos usualmente se vieron en la necesidad de hacer la aclaración. El argumento de la falta de unidad étnica era

³³⁴ López de Mesa, “Tercera conferencia”, 133.

³³⁵ López de Mesa, “Tercera conferencia”, 131-132.

entonces una fuente excelente de distinción, antes que una diferencia en los datos o en las observaciones.

2.4.4. Calixto Torres: cuarta conferencia

Por su parte, el médico fisiólogo Calixto Torres, partía de afirmar la importancia de la nutrición y los problemas de esta índole que afectaban a la población en Colombia. Se identificaba, además, en un punto medio entre quienes afirmaban y quienes negaban la existencia de la degeneración. Es decir, asumía el lugar que en ocasiones se le ha atribuido a Luis López de Mesa.

Salvo la advertencia de que sus experimentaciones eran limitadas a “blancos, indios o mestizos”, sopesaba que debían estudiarse de manera distinta a los habitantes del nivel del mar y a los de las alturas, pues sus condiciones ambientales eran distintas. Nuevamente, aparecía el determinismo geográfico y racial del que no se escaparon ni Jiménez López ni López de Mesa. Así, luego de una explicación sobre el funcionamiento de la nutrición, encontraba problemas de este tipo en la altiplanicie. Sin embargo, debido a su falta de experiencia personal en las tierras calientes, afirmaba “haber extendido una encuesta telegráfica”³³⁶ a partir de cuya información se podría afirmar un estado de debilidad en la población.

Más allá del número de los encuestados, la necesidad de Torres de hacer una encuesta telegráfica muestra nuevamente la importancia del testimonio médico. Cuando hemos hablado del “ojo médico”, lo que hemos querido resaltar es la confianza que tenían los médicos en sus propias experiencias, pero también, dependiendo de la situación –y probablemente del beneficio argumentativo– de la confianza que tenían en las observaciones de otros médicos, lo que muestra en general el peso de la experiencia médica en la argumentación científica.

Torres, a diferencia de otros médicos, explicitaba su adscripción a la teoría de la heredabilidad de los caracteres adquiridos, lo que le permitía aclarar que “[...] muchas de las enfermedades adquiridas se transmiten: unas veces en forma Idéntica, otras bajo la forma de lo que se llama la herencia desemejante, es decir, de debilidades que no son la misma enfermedad”.³³⁷ Claramente, para el galeno existían algunos factores que producían esa debilidad de la población y ponían en peligro la herencia. Entre ellos mencionaba el alcoholismo –y su respectiva variante colombiana,

³³⁶ Torres Umaña, “Cuarta conferencia”, 169.

³³⁷ Torres Umaña, 171.

el “chichismo”—, la mortalidad infantil e, infaltablemente, el Trópico. Aunque el lenguaje de Torres mantenía mucho en común con el de sus colegas, también es cierto que se distinguía al contemplar la posibilidad de sanificación del Trópico:

Es una verdad no desmentida que el trópico ejerce una acción deletérea sobre las razas humanas como sobre muchas especies animales. Pero es también un hecho demostrado por la experiencia que la Inteligencia del hombre dispone de medios infalibles para hacer de los trópicos regiones absolutamente favorables a las condiciones de la vida animal.³³⁸

Torres confiaba en la acción de la higiene en la lucha contra la acción deletérea del Trópico. De hecho, se quejaba de lo poco efectiva que era la Oficina de higiene y sugería medidas como la ampliación de calles, arborización, protección contra los mosquitos, el ejercicio físico y la buena alimentación. Afirmaba entonces: “[...] al lado de los signos de inferioridad biológica que dejo anotados, tienen todavía nuestras razas señales ciertas de vitalidad. Que están debilitadas pero que no son razas en decrepitud prematura ni están agonizando todavía”.³³⁹

Torres fue además de los pocos autores que mencionó la puericultura, que consideraba, junto con la higiene, dos conocimientos centrales en el rescate de la población. De hecho, si alguno de los autores estuvo cerca del lenguaje eugenésico, ese fue Calixto Torres, quien, además de mencionar —en una sola ocasión— la puericultura, aludía al problema del “Birth control”, refiriéndose a la disminución de la natalidad en Estados Unidos e Inglaterra, donde se habrían tomado mejores medidas para el mejoramiento de las razas.³⁴⁰ Ahora bien, cuando decimos que estuvo cerca, solamente debe entenderse eso. Es imposible saber si habría leído algún texto relacionado con la eugenesia, pero, en cualquier caso, la puericultura no era un conocimiento ligado estrictamente a la misma desde su origen, aunque sí lo hubiera estado con la popularización que de ella hizo Pinard.³⁴¹ Más bien, en la conferencia de Torres la puericultura se puede leer dentro de una concepción pro-natalista del mejoramiento racial, común a buena parte de sus colegas.

³³⁸ Torres Umaña, 177.

³³⁹ Torres Umaña, 182.

³⁴⁰ Torres Umaña, 176.

³⁴¹ Stepan, “*The hour of eugenics*”, 76-84.

2.4.5. Jorge Bejarano: *meliorismo*

El médico e higienista valluno Jorge Bejarano comenzó su primera conferencia –de dos– posicionándose como un “meliorista” y distanciándose del “pesimismo”. Criticaba la comparación de Jiménez entre las razas actuales y las que poblaban el Nuevo Reino de Granada. En contraste, repetía algunos lugares comunes a partir de una breve historia del poblamiento de “Hispanocolombia” tomada de José María Samper³⁴². Afirmaba que los indios eran una raza vencida, que los negros encontraron un buen clima para reproducirse, y que la raza blanca, junto con los indios pálidos y mestizos se mantuvieron en las regiones altas.³⁴³ Afirmaba, además, que la variedad de las razas existentes conllevó a la formación de un grupo humano sin caracteres definidos. Lo anterior, coadyuvado con el hecho de que no hubiese un estudio de las razas que poblaban el país, dificultaba entonces la generalización:

Es hora pues, de que emprendamos, con la ayuda de la antropometría, la especificación exacta de los caracteres de nuestras razas. Mientras falte una abundante estadística; mientras queramos deducir nuestra degeneración física, basados apenas en lo que indique el análisis subjetivo, no podemos llegar a ninguna conclusión, no se puede, en mi opinión, condenar a una raza al terrible estigma de su degeneración.³⁴⁴

Nuevamente aparecía el argumento sobre la imposibilidad de la degeneración debido a la indefinición de las cualidades de la población. En este caso, además, estaba acompañado de otro no menos recurrente: la falta de estadística. La argumentación de Bejarano contrastaba en mucho con la de Jiménez y algunos de sus colegas. Se acercaba, eso sí, a las opiniones expresadas por su colega Alfonso Castro, a quien de hecho citaba en el epígrafe de la “Quinta conferencia”.

Bejarano revisaba los signos de degeneración encontrados por Jiménez sin dejar de advertir insistentemente sobre la precariedad de las estadísticas en Colombia.³⁴⁵ Además, rebatía las deducciones de la inferioridad fisiológica a partir de la natalidad, de la supuesta corta longevidad y de la mortalidad. En contraste, el médico valluno aseguraba que la longevidad era evidente, pues la vida era larga en los colombianos; también afirmaba que la natalidad era prodigiosa y que por tanto no tenía que ser una señal de degeneración. Finalmente, analizaba la mortalidad, observando

³⁴² Me refiero a Samper, *Ensayo sobre las revoluciones políticas*.

³⁴³ Bejarano, “Quinta conferencia”, 192.

³⁴⁴ Bejarano, 197.

³⁴⁵ Bejarano, 198.

que en ningún caso tenía que ver con la composición de la población, sino con el medio insalubre que era preciso sanificar, pues “[...] lo mismo se muere de tifoidea o fiebre amarilla un alemán que un indígena, y precisamente que nadie será tampoco osado a negar que las clases inferiores tienen más defensas orgánicas que las superiores y cultivadas”.³⁴⁶

La argumentación de Bejarano era novedosa por una razón, y es que trasladaba de lo biológico a lo social buena parte de los argumentos de Jiménez. Probablemente su perspectiva peculiar tenía mucho que ver con lo que implicaba ser un higienista y poder establecer una línea entre el origen social y el biológico de las patologías. Así, desde la perspectiva psiquiátrica de Jiménez se podía observar –siguiendo a Morel– que la natalidad constituía un asunto fisiológico, mientras que, desde el punto de vista de Bejarano, esta constituía un asunto social, en el cual primaban aspectos como la necesidad de mano de obra para el trabajo del campo o las costumbres. Debido a lo anterior, Bejarano veía en los problemas de los niños y la supuesta debilidad de los jóvenes que los hacía inadecuados para el ejército y el trabajo, un problema relacionado con las condiciones en que estos crecían y no con la herencia. De hecho, se asombraba –no era para menos– del vigor que mostraban ante las situaciones adversas:

El indio de Boyacá, el mestizo y el mulato de nuestros Departamentos, rinden todavía la labor inconcebible de las 12 o 16 horas. Allá en Europa las huelgas reivindican los derechos de los obreros; aquí nosotros con espíritu de singular injusticia, discutimos todavía si nuestro pueblo es capaz para el trabajo por incapacidad física o por hambre.³⁴⁷

El médico higienista externalizaba el problema, que se convertía así en un asunto social. Asimismo, criticaba la idea de raza y su relación con la craneometría, frente a las cuales denunciaba el colonialismo y la inexactitud, que a su parecer causaban discordia: “[...] me adhiero a la opinión de connotados antropólogos que reconocen la imposibilidad de enlazar las numerosas variaciones del cráneo con las variaciones de la inteligencia o del carácter”.³⁴⁸ Por otra parte, aseguraba –argumento común también en la crítica– que la inexactitud de la estadística de Jiménez provenía de su generalización a partir de los casos existentes en los consultorios médicos, a los cuales no asistían las personas sanas. La metodología de Jiménez era, por tanto, inútil:

³⁴⁶ Bejarano, 205.

³⁴⁷ Jorge Bejarano, “Sexta conferencia”, 228.

³⁴⁸ Bejarano, 233.

Nunca los sociólogos y biólogos, para asentar la virtualidad biológica, física y fisiológica de una raza recurren a las estadísticas de los consultorios de un médico ni al examen de los enfermos. Degeneración implica confrontación, comparación con el pasado y el presente.³⁴⁹

Al biologicismo y las limitaciones experimentales de Jiménez, Bejarano oponía además algunos conocimientos que no solo facilitaban la generalización, sino que incluían una perspectiva que incluía la psicología y el análisis del comportamiento social de la población. Así, por ejemplo, frente al argumento del aumento del suicidio como factor de degeneración, citaba a Durkheim para afirmar que este era un “hecho social” y no un problema biológico. De igual forma, frente a la criminalidad, consideraba la existencia de una “una marcada tendencia a la prescindencia antropológica del criminal y una incontenible corriente hacia su estudio psicológico y social”.³⁵⁰

En suma, el higienista Bejarano desbiologizaba buena parte de la argumentación de Jiménez, y aunque coincidía en denotar las limitaciones en la educación, en la higiene, y en otros campos, insistía constantemente en que buena parte de los problemas tendrían un origen social o institucional. Estaba, como veremos, mucho más cerca de una interpretación “social” del problema de la raza similar a la perspectiva de Alfonso Castro. Siendo justos, Bejarano podría considerarse como el caso extremo en esta forma de leer el problema de la degeneración de la raza, llegando incluso más lejos que el propio Castro. Además, coincidía con Calixto Torres, Jiménez y otros médicos en el uso de la encuesta como un medio idóneo para el conocimiento de la opinión de sus colegas, razón por la cual, aparte de ser un crítico de la estadística también parecía apuntar a una necesidad común de crearla.³⁵¹

2.4.6. Miguel Jiménez López y su Novena conferencia

La última intervención de las sesiones sobre la degeneración de la raza estuvo a cargo de Jiménez López, quien hizo un breve recuento de lo que para él fue la polémica desatada por su tesis. En este recuento, se reconocía vencido frente a la opinión pública, aunque no dejaba de insistir en su razón con nuevos argumentos:

En la zona intertropical de un continente nuevo se han yuxtapuesto tres troncos raciales: uno aborigen y dos importados en época reciente [...] Se han dado cita, pues, en nuestro suelo,

³⁴⁹ Bejarano, 239.

³⁵⁰ Bejarano, 243.

³⁵¹ Bejarano, “Sexta conferencia”, 237.

las tres grandes variedades humanas: la amarilla, la blanca y la negra. Somos una experiencia nueva, curiosa y por demás interesante, en la historia natural del género “homo”. Lo somos por la forma en que estas tres variedades humanas hayan reaccionado entre sí y por el modo como el conjunto se haya comportado en presencia del medio que habita.³⁵²

El polémico médico afirmaba que esa situación particular requería un trabajo original de la ciencia que respondiera dos preguntas esenciales. La primera en relación con cuál habría sido la influencia de la zona tropical en las razas que la poblaban y la segunda sobre cuál de estas tres razas prevalecería en el futuro. Rememoraba, entonces, diversos experimentos. Entre ellos, resaltaban los ejecutados por Claude Bernard y Pasteur en animales, así como el uso de guisantes por Mendel, quien descubriría las leyes de la herencia:

Estos hechos nos dicen, pues, a qué precio se adquirió para las razas aborígenes y se está adquiriendo para las otras razas la posibilidad de habitar la zona equinoccial del globo: al precio de una disminución en el coeficiente vital [...] Ahí está la clave de lo orgánico y de lo patológico, de lo intelectual y de lo moral, de lo político y de lo económico, de lo doméstico y de lo internacional.³⁵³

Reforzaba, con esto, un determinismo biológico y geográfico que encontraba la causa de todos los problemas en el clima tropical y su influencia sobre los cuerpos. No se daba por vencido, e incluso aseguraba la existencia de un acuerdo sobre su tesis debido a que todos los participantes habían observado signos de decadencia en la población. Con ojo agudo, Jiménez introducía el factor “tiempo” a su argumentación. A partir de este, explicaba las variaciones en los estados degenerativos de las diferentes razas, planteándolo como una cuestión de grados, pues la

[...] diferencia de antigüedad en un mismo proceso es lo que origina las diferencias, que se han juzgado sustanciales, entre la condición biológica del indígena extremo y la del habitante de las regiones bajas; es una simple cuestión de grado y nada más: el primero ha recorrido ya muchas etapas y el segundo se halla en el período inicial de un mismo proceso involutivo.³⁵⁴

³⁵² Miguel Jiménez López, “Novena conferencia”, 336.

³⁵³ Jiménez López, 346.

³⁵⁴ Jiménez López, 349.

Jiménez parece haber leído bien el problema de generalización que le atribuían sus compañeros, así como el pavor que les producía el que se les diagnosticara como degenerados. De otro modo, ¿por qué no centrarse en el asunto de los grados desde un inicio? ¿Por qué esperar hasta el final de la discusión para aclarar la manera diferenciada en que se evidenciaba la degeneración en la población por medio del grado de oscurecimiento? Si bien el racismo era inherente a la discusión sobre la raza, el énfasis en la variabilidad era en buena medida una reinterpretación del argumento que encontramos también en López de Mesa, en Calixto Torres e incluso en Santamaría. Probablemente, el ligero matiz ponía a salvo la susceptibilidad de la élite, que quizás podía admitir el debilitamiento, pero no la degeneración que correspondía a esa gente retrasada e improductiva.

Matizaba también Jiménez al insistir que el trópico afectaba a todas las razas, en especial a la blanca, aunque no deja de perjudicar al aborigen e incluso al mestizo, que ahora sí era tenido en cuenta como el tipo más adecuado para habitar las zonas altas a pesar de su tendencia a la inestabilidad. En contraste, la raza negra, al ser un producto “genuino” del trópico, sobreviviría mucho mejor en las zonas bajas o tierras cálidas.³⁵⁵ Como era de esperarse, la supervivencia de la “raza de color” dibujaba un panorama desalentador, pues a pesar de su resistencia, estaría destinada a estar bajo el gobierno de otras razas “mejor dotadas”. Sin embargo, no todo era oscuro en el paisaje que retrataba el psiquiatra colombiano, pues desde su punto de vista, todavía habrían “[...] reservas innegables de vigor en nuestra población que serán un factor de avance, siempre que no se les deje abandonadas a sí mismas, sino que se les exalte por los medios que aconsejan la ciencia y la experiencia”.³⁵⁶ Nuevamente, la reflexión más “racial” de Jiménez no dejaba de matizar su argumentación primaria, que, sin rebatir su tesis, la relativizaba. Por este motivo, Jiménez también se defendía de las críticas, y reivindicaba –con un sino dramático– su lugar autorizado para discurrir sobre el tema:

Yo he recogido mis observaciones de lo alto a lo bajo de la escala social y, si muchos datos, interesantes y demostrativos, me han sido brindados por la contemplación de nuestras altas clases, otros se me han ofrecido por sí mismos en el estudio de las gentes que vegetan en el hampa de las ciudades y en el fondo inexplorado de las masas campesinas. Para observar y conocer su verdadera situación, yo he estado por tiempo suficiente en contacto con nuestros

³⁵⁵ Jiménez López, 352.

³⁵⁶ Jiménez López, 354.

gremios jornaleros. Yo he vivido entre ellos y con ellos, he comido el duro pan de la gleba; yo he compartido sus fatigas y he contemplado sus dolores; yo he auscultado el latir de la vida en nuestro pueblo, aplicando mi oído ¡sobre su mismo corazón!³⁵⁷

Más allá de lo cierto o falso de su “vivencia”, Jiménez nos deja entrever la centralidad de la experiencia en el conocimiento de la población. A juzgar por su estatus de hacendado boyacense y la relación cuasi-vasallática que implicaba la hacienda en una región como Boyacá, era muy probable que sí conociera “la gleba”. Ahora bien, lo que Jiménez defendía era mucho más su capacidad para generalizar, porque si conocía al pueblo —que a las clases altas pertenecía él— entonces sus observaciones debían tener algún peso. También es cierto que el dramatismo de sus afirmaciones no dejaba de tener un sentido retórico, pero no por ello podría considerarse como un argumento insensato, desesperado, anticientífico, sino todo lo contrario. La ciencia también se construía a partir de la autoridad: algunos acudían a la autoridad del número, otros —todos— a la autoridad de la experiencia propia y ajena, otros a la autoridad de lo deducible de la teoría. El meollo del asunto estaba en cómo se podía demostrar esa autoridad. Jiménez, a fin de cuentas, terminó su discurso explicitando su lugar dentro de la sociedad, pero también poniendo cada vez más en el ojo del huracán a aquellos que constituían el problema:

[...] este es, para decirlo de una vez, el verdadero problema sociológico de nuestras nacionalidades: que en ellas hay dos castas muy distintas y muy distantes. Es la una la que merced a su posición económica y cultural, ha beneficiado de todos los favores de la civilización; hay en ella elementos de avance, y los progresos que laboriosamente se han alcanzado en nuestros países —y que no quiero negar— a ella se deben en gran parte. Mas ese es un número muy reducido de nuestra población; un tres por ciento o menos aún. Y hay, en cambio, una infinita mayoría que no puede hoy seguir este movimiento progresivo y que, antes bien, lo impide y entorpece por inferioridad orgánica y por inferioridad mental: ¿Qué ganamos con tener algunos altos valores intelectuales y morales, si la inmensa muchedumbre no puede secundarlos?³⁵⁸

El problema, ahora explícito y dicho de forma más clara, era la población, que se contraponía a la élite blanca e inteligente que habitaba en los deliciosos climas de las montañas de Colombia. No

³⁵⁷ Jiménez López, 361.

³⁵⁸ Jiménez López, 362-63.

era necesario entonces embellecer el lenguaje –sugiere al final de su conferencia– para darse cuenta de que esa población debía regenerarse. El asunto central del desacuerdo –del que no escapaba ni Bejarano, y tampoco lo haría Alfonso Castro– parecía haber sido más bien definir quiénes eran los degenerados, débiles o decaídos y no tanto si había o no degeneración. Jiménez por fin tenía razón en algo: sobre ese problema había un acuerdo.

2.5. Las reacciones escritas de los médicos

Hubo, además de las ya mencionadas conferencias sobre la degeneración de la raza y los numerosos artículos de prensa y de revistas de diversa índole, algunas reacciones aparecieron en publicaciones independientes, ya fueran folletos o libros. Entre ellas, podemos contar el ya mencionado folleto del entonces estudiante de medicina Roberto Restrepo, el pequeño folleto del médico Emilio Robledo y el libro de su colega Alfonso Castro.

2.5.1. Emilio Robledo: higiene, educación e inmigración

El médico caldense Emilio Robledo, quien según su propio testimonio ya se había opuesto a la tesis de Jiménez en 1918, reconocía sin embargo la relevancia de estudios como el de su colega, que eran de importancia para quienes “se preocupan por el mejoramiento de nuestra colectividad”, y prestaban un servicio de la patria fuera del partido.³⁵⁹ Resaltaba, entonces, la neutralidad de la ciencia, representada en este caso por los médicos. Por ese motivo observaba la necesidad de refutar de nuevo a Jiménez, sin “salirse del campo científico”.³⁶⁰ Como era de esperarse en un mundo médico en el que la experiencia personal era sumamente relevante, Robledo se posicionaba como un médico con más de veinte años de experiencia en el Departamento de Caldas, razón por la cual advertía la necesidad de restringir sus observaciones a ese pueblo, siempre manteniendo el orden del trabajo de Jiménez –lo que hemos denominado el “orden de consulta”–.

Al igual que sus colegas, subrayaba la incorrección de la craneometría de Jiménez para determinar signos físicos de degeneración, por estimar que las evidencias enseñaban la escasa relación que guardaban aspectos como las deformaciones craneanas y la inteligencia de los indígenas. Observaba, como su colega Bejarano, que el aumento de la población en la región de Caldas

³⁵⁹ Robledo, *¿Existe una Degeneración Colectiva en Colombia?*, 1.

³⁶⁰ Robledo, 2.

guardaba relación más bien con la disponibilidad de trabajo que con un problema biológico. Asimismo, observaba que, aun cuando hubiera una falta de estadísticas, y aunque por regla general a partir de los 40 años fuera normal que el organismo entrara en un estado de decadencia, era posible observar adultos de más de 65 años con una vitalidad increíble, lo cual pondría en duda el argumento de la escasa longevidad.³⁶¹

También en el médico caldense aparecía el argumento andinocéntrico, pero ahora en una versión “indigenista”, pues aseguraba desarrollo civilizatorio en las sociedades precolombinas mostraba la falsedad de considerar que existía una influencia negativa de las regiones altas –como Cundinamarca–. Refiriéndose a los signos patológicos de degeneración, aseveraba que el artritisismo no podía entenderse como un signo degenerativo; mucho menos lo serían enfermedades universales como el cáncer y la lepra. De igual modo, negaba la existencia de patologías como la micromastia y el coto que no existirían en Antioquia gracias a la existencia de la sal yodada.

En cuanto a los signos psíquicos de degeneración, reconocía el escaso aporte intelectual de los colombianos a la humanidad, pero no veía en ello un problema de degeneración. Incluso, evidenciaba la existencia de generaciones brillantes posteriores a la Independencia, y aunque se acusara a los colombianos de su tiempo de padecer de “imitabilidad”, veía en esta no una enfermedad, sino un hecho social importante. También planteaba que algunos grupos poblacionales como los indígenas eran inferiores debido al abuso de los españoles, por lo que “[habría] que convenir, pues, que dondequiera que predomina el elemento indio, hay retardo en la labor civilizadora”.³⁶²

Evidentemente, los argumentos de Robledo no eran muy novedosos. Ni la idea de la opresión de los indígenas, ni el andinocentrismo, ni la idealización de los antioqueños eran ajenos a sus colegas. Sí era novedoso el origen de los datos a partir de los cuales sostenía su etiología. Estos provenían de “varios individuos empresarios y de los trabajadores mismos” que sugerían que “nuestro pueblo, en general, no está mal alimentado”.³⁶³ Mucho menos se podía decir, según su análisis, que los antioqueños eran víctimas de un problema, causa sí de degeneración: el alcoholismo. Los datos en los que se basaba Robledo provenían de encuestas. Este método, utilizado por Calixto Torres para

³⁶¹ Robledo, 5.

³⁶² Robledo, 8.

³⁶³ Robledo, 13.

conocer la opinión de sus colegas, era empleada ahora por Robledo para conocer la opinión de empresarios y trabajadores. Sobre el número de encuestados sería difícil hablar; tampoco sobre la sinceridad de los patrones con respecto a la alimentación de sus empleados. Lo que sí se puede decir es que el ingenio de Robledo no deja de ser llamativo, y que queda claro que la encuesta era, también, un elemento argumentativo que reforzaba la experiencia médica.

Por supuesto, el médico caldense no negaba la existencia de enfermedades como la uncinariasis, que debilitaban a los colombianos. De hecho, a fuerza de no encontrar degeneración en los colombianos, denotaba la existencia de otra enfermedad, signo de decadencia: “La *xenofilia* exagerada con perjuicio de los nacionales”.³⁶⁴ Claramente, esa idea aparecía como un contraargumento a la tendencia inmigracionista de varios de sus colegas. También hacía mella Robledo en la suposición de que el Trópico era un impedimento para la civilización. Al contrario, argumentaba que el retroceso social era un padecimiento posible desde cualquier latitud:

No compartimos la creencia de que sean impermanentes únicamente las civilizaciones que se han desarrollado en los trópicos. Es un hecho comprobado por la historia y que parece constituir uno de sus ritmos, que todas las naciones que han alcanzado un alto grado de civilización han retrogradado a la barbarie, o cuando menos a la decadencia.³⁶⁵

La ley ineluctable de la historia no hacía excepciones. Muy al estilo de Spencer, el retroceso era visto por Robledo como un escenario por el que atravesaban todas las sociedades. Aun así, era imposible negar la existencia de una inferioridad de los pueblos tropicales frente a las zonas templadas.³⁶⁶ La explicación de Robledo frente a ese retraso carecía de originalidad: “[...] no nos ha sido dado aún crear el alma de nuestra raza, o sea el alma nacional; pero debemos saber que dicha alma colectiva, no es la obra de un día; es la obra de un largo período”.³⁶⁷ El problema era, entonces, la novedad de Colombia como nación. También lo era aquella herencia latina que creaba una propensión a la oratoria, razón por la cual era necesario fortalecer el amor por las ciencias exactas que permitieran explotar las riquezas del país. Lo anterior no indicaba en ningún caso el abandono de los estudios clásicos, ni del latín:

³⁶⁴ Robledo, 15.

³⁶⁵ Robledo, 15.

³⁶⁶ Robledo, 15.

³⁶⁷ Robledo, 16.

Pero al lado de los estudios clásicos intensamente desarrollados, los gobiernos deben establecer de manera eficiente los estudios que habiliten a los colombianos para entrar en competencia económica con los otros países. Es preciso que se multipliquen los laboratorios, los talleres y los estudios técnicos y que se ponga al frente de todos estos establecimientos a los individuos más competentes aunque no sean los más partidarios de las ideas del gobernante.³⁶⁸

Había, pues, que concentrarse en la productividad nacional. Para ello, la terapéutica ofrecida por el médico era sencilla: “Paz, higiene y educación de acuerdo con las necesidades modernas, tal es, en síntesis, el trípode terapéutico para la curación de esta enfermedad de retardo que padecemos”.³⁶⁹ Además, agregaba otro requerimiento de la terapéutica en el que coincidía con Jiménez:

[...] sépase que participamos en un todo en las ideas emitidas por el Dr. Jiménez López acerca de la inmigración. No hay raza que no se avigore cuando se cruza con elementos de gran valor biológico, y el hombre no se sustrae a esta ley de mejoramiento. En consecuencia, creemos que se debe favorecer la inmigración de elementos sanos de otras naciones que aporten a nuestro medio, espíritu de constancia y disciplina, inteligencia, laboriosidad y, en general, buenas costumbres.³⁷⁰

Al parecer, Robledo tampoco escapaba de esa enfermedad decadente que él mismo enunciaba: la xenofilia. De hecho, su intervención no era muy particular en ningún sentido. Negaba la degeneración, porque un pueblo nuevo no podía juzgarse de manera tan fuerte; encontraba sin embargo problemas de higiene y los problemas naturales derivados del Trópico. Además, ofrecía una terapéutica que poco tenía de distinto a la propuesta por Miguel Jiménez López: reforma educativa, higiene e inmigración. Finalmente, queda claro que Robledo no escapaba de la ambigüedad y de la contradicción propias de prácticamente todos los médicos, que afirmaban algo para, unas líneas más adelante, virar hacia lo contrario. Al parecer, la ciencia médica era paraconsistente.

³⁶⁸ Robledo, 17-18.

³⁶⁹ Robledo, 18.

³⁷⁰ Robledo, 18.

2.5.2. Alfonso Castro: ¿una alternativa?

La intervención del médico antioqueño Alfonso Castro habría sido una de las primeras después de la aparición de *Algunos signos de degeneración*.³⁷¹ Asimismo, fue probablemente la más larga si tenemos en cuenta que trascendió el folleto o la publicación en la prensa –más comunes en el debate– presentando un libro de 94 páginas. Castro, como mencionamos en el primer apartado, ya había escrito anteriormente sobre los problemas de la población, siempre defendiendo una postura que pugnaba por el mejoramiento a partir del conocimiento de la realidad: el Meliorismo. Esta postura era además compartida por Bejarano, aunque Castro parecía ser el “mentor” a juzgar por la ya referida cita de Bejarano al médico antioqueño.

Desde luego, la situación de Castro en ese “punto medio” llamado meliorismo engendraba en su argumentación una serie de contradicciones particulares, pues afirmaba y negaba según debiera la inferioridad de los colombianos. En su texto –que mantenía lo que denominamos la “estructura de consulta”–, además de levantar varias críticas a la tesis de Jiménez López, reflexionaba constantemente sobre la medicina, el método y el lugar del médico en la sociedad. Inicialmente – como todos sus colegas– reconocía la importancia y la “trascendencia inusitada” de la tesis de Jiménez, perfilándolo como un “profesional competente y prestigioso” y situando su tesis en medio de una amplia polémica. También aseguraba que, más allá de abrir una discusión, el trabajo de Jiménez desarrollaba el campo de la medicina sociológica en el país,³⁷² lo cual no estaba de menos:

El papel del médico no puede circunscribirse [...] como quieren los espíritus estancados, a recetar purgantes, sellos o inyecciones, ni tampoco a asumir actitudes herméticas ante el humano sufrimiento. Eso sería empequeñecer en absoluto su radio de acción. Activa, penetrante y revolucionaria debe ser su obra, para coadyuvar al meliorismo indefinido de la especie, que es el imperativo categórico de la medicina.³⁷³

La medicina sociológica vendría a ser entonces una de las formas en que el médico saldría de ese empequeñecimiento de su campo de acción que significaba el trabajo con el paciente. Evidentemente, el antioqueño pugnaba por una participación de los galenos en el análisis y tratamiento social. Era, en este sentido, que reconocía que las ideas de Jiménez abordaban un

³⁷¹ Al menos así lo afirma Martínez, “La degeneración de la raza”, 215.

³⁷² Castro, *Degeneración*, 3.

³⁷³ Castro, 4.

problema de “racial importancia”, aunque desdeñara su pesimismo. Vale la pena apuntar que, como ya hemos observado al inicio del capítulo, la idea de que el médico debía superar el tratamiento individual era una constante por lo menos desde la segunda década del siglo XX. Lo que comenzaba a aparecer entonces en nombre de la higiene, ahora aparecía en el de la “medicina sociológica”, que claramente guardaba un vínculo con aquella.

Por otra parte, las palabras de Castro frente a este asunto nos permiten observar otro aspecto sobre el texto de Jiménez, y es que efectivamente era novedoso en su intervención, lo cual no se puede pasar por alto al momento de comprender por qué produjo tal impacto. No obstante la importancia de la medicina sociológica, en Colombia existían, desde su perspectiva, múltiples limitaciones para hacer estudios colectivos como el de Jiménez y como el suyo propio:

Faltan, en primer término, estadísticas correctas en las diversas secciones del País. No existen monografías de médicos y sociólogos, sobre los múltiples ramos que abarca problema tan vasto como el de la raza, desparramada en territorio tan extenso como el colombiano. Nuestra raza no tiene caracteres definidos ni precisos, pues en puridad de verdad no existe, estando reducida a un conglomerado étnico muy diverso desde todo punto de vista. Nuestro suelo [...] no ha sido estudiado como es debido, para ver las modificaciones y condiciones de resistencia o inferioridad que sobre el hombre han impreso los diversos medios.³⁷⁴

Castro evidenciaba los pocos avances en cuanto a la investigación de la población, aunque repetía dos argumentos comunes en sus colegas. Evidenciaba la falta de estadísticas, pero también la falta de homogeneidad racial en Colombia, lo cual claramente limitaba la generalización. Faltaban además estudios del medio, lo que era evidente en un país con una buena parte de su territorio inexplorado. Era claro que el trabajo de Jiménez no tenía un sustento empírico a partir del cual fundamentar su tesis:

[...] adolece del defecto de un exceso de generalización o de una generalización prematura [...] Ninguna distinción aparece, al practicar sus observaciones, en lo referente a los grupos étnicos a que pertenecen los individuos examinados, lo cual es de importancia capital, pues si degenerada está Colombia, no lo está uniformemente, porque mucha diferencia existe entre las indiadas de la altiplanicie, afligidas por una vida miserable, y las clases directoras de

³⁷⁴ Castro, 5.

ciudades como Bogotá, Medellín o Popayán. Ha excluido el factor tiempo, sugiriendo la idea de una larga época corrida por lo profundo e imborrable de las taras apuntadas, y olvidando nuestra juventud como pueblo, que constituye una esperanza justificada.³⁷⁵

Continuando con el asunto de la generalización, Castro coincidía con sus colegas en distinguir entre las clases “directoras” y esa población miserable, a la cual sí podía caberle el adjetivo de “degenerada”. Es evidente que la argumentación de Castro no estaba completamente en contra de la degeneración, sino que cuestionaba quiénes eran los degenerados, que no podían ser todos, porque “todos” incluía esas clases blancas, castizas e inteligentes de las prósperas ciudades ubicadas en las montañas. Consecuentemente, la necesidad de la distinción, como hemos insistido y desarrollaremos en el capítulo tres, permite ver que el centro de la discusión más bien parecía ser el grado de generalización posible al hablar de degeneración, que no propiamente la existencia de la degeneración. Pero las críticas del médico antioqueño no se quedaron únicamente en la falta de datos de Jiménez, sino también en el método. Consideraba determinante, por ejemplo, la relación entre funciones y órganos y la comparación con los estados sanos en el diagnóstico de la enfermedad, apuntando que

[...] la enfermedad, reacción intensa de un organismo contra una causa vulnerante, lo mismo que cualquiera de sus consecuencias, no puede juzgarse ni diagnosticarse por un solo síntoma. Necesítase abarcar el sér [sic.] en conjunto, estudiarse la dependencia de unas funciones con otras, y la de éstas con los diversos órganos; comparando lo que ocurre con los estados sanos; [...] en una palabra, formando un juicio estricto y severo, basado íntimamente en lo que se ofrece a los sentidos del clínico. Proceder de otra manera es oscurecer la verdad y falsear los hechos.³⁷⁶

Su insistencia en que el médico debía utilizar los “sentidos” permite suponer que lo que preocupaba a Castro no era tanto la generalización como consecuencia de la observación —él y todos sus colegas acudían a la misma— sino la muestra, el contraste y la falta de datos para hacerla. Era evidente que el médico estaba autorizado para observar al cuerpo social de la misma forma que observaba al

³⁷⁵ Castro, 6.

³⁷⁶ Castro, 10.

cuerpo del paciente. Ahora, la validez de su diagnóstico dependía de su “ojo clínico” y su capacidad para relacionar los signos de la patología.

Como no todo podía ser malo, el médico antioqueño reconocía que Jiménez acertaba en la detección de algunos rasgos físicos “característicos de ciertas razas” que denotaban un estado de degeneración, pero también criticaba que presuntamente se basara en la “antigua frenología”. Debido a lo anterior, cuestionó la relación entre el tamaño del cráneo y las capacidades intelectivas del individuo debido a que representaban datos aislados; aunque en conjunto con otros podían ofrecer “una silueta moral y de la vitalidad de quien se estudia”.³⁷⁷ Nuevamente –como vimos en otros autores– la contradicción estaba en el médico antioqueño a la orden del día. Afirmaba la inexactitud de la frenología para luego asegurar que algunos rasgos en conjunto podían ofrecer las características de las personas. Asimismo, consideraba que debía demostrarse la existencia de males como el ovario escleroquístico por medio de la estadística y no confiar en la “simple memoria”, pero en seguida argumentaba que él había sido testigo de la mayoría de las operaciones sobre aquel problema en Antioquia y podía negar la veracidad de las cifras de Jiménez.

También criticaba el galeno la interpretación de la estadística por parte de su colega Jiménez, especialmente la manera en que se obtenían los porcentajes. Contemplaba además otras explicaciones para fenómenos en los que concordaba con Jiménez. Por ejemplo, al explicar el comportamiento de los matrimonios acudía a razones económicas, mientras que en lo referente al escaso promedio de vida argumentaba causas climáticas debidas al Trópico, así como a problemas de higiene. Por otra parte, desplegaba su propia etiología de las enfermedades mentales, tan evidentes muestras de degeneración para Jiménez:

Las neurastenias y psicosis depresivas que circulan por todos los consultorios, son debidas especialmente al *surmenage*, a la falta de éxito, a las complicaciones de la vida moderna, con la monotonía inevitable de estas ciudades nuestras de tercer y cuarto orden, donde el tedio impera como amo y señor, a las inquietudes del porvenir. Son rarísimas las que tengan qué [sic.] ver con el aparato genital masculino, y eso, no en relación con el testículo sino como producto de una enfermedad venérea que coloca al individuo en una falsa posición.³⁷⁸

³⁷⁷ Castro, 10.

³⁷⁸ Castro, 25.

Castro –como casi todos sus colegas– no negó la existencia de problemas en la población. De hecho, como lo menciona, él mismo ya había advertido la existencia de los “vicios y problemas del alma nacional”, aunque no los entendió como una degeneración, sino más bien como modalidades funestas de un pueblo nuevo que buscaba orientación.³⁷⁹ No coincidía en el diagnóstico, y tampoco en algunos argumentos de la etiología. Por ese motivo determinaba que la falta de matrimonios o la depresión obedecían más bien a causas sociales. Por tanto, como aquel otro médico meliorista Bejarano, tendía a “desbiologizar” los problemas de la población. También resaltaba los progresos del país. Dibujaba un paisaje nacional en el que se había conseguido la paz y la libertad, algo que para él no coincidía con aquella lectura estadounidense y europea que valoraba a los colombianos como ingobernables e ineptos para el progreso. Ante esto la respuesta de Castro era determinante:

[...] si después de estudiar con serenidad los graves problemas que agitan a Europa y la situación a que han llegado la mayor parte de las naciones que la integran, analizamos el estado de los países hispanoamericanos, y muy especialmente Colombia, que es el que directamente nos interesa, tenemos que llegar a la conclusión, libre el espíritu de *chauvinismo*, de que nuestra patria es digna de figurar al lado de los pueblos civilizados y tiene por delante un prometedor porvenir.³⁸⁰

La decadencia europea difícilmente podía servir como un punto de comparación para medir los progresos del país. Entre tanto, aseguraba que las razas actuales habían sido mejores en algún momento anterior, lo que no impedía que defendiera el mestizaje, del cual surgiría el producto más fuerte del presente. Luego de leer a Castro, no se puede dejar de pensar en la relación de sus argumentos con los de autores como Vasconcelos, que, aunque no escribía desde la medicina, también parecía ubicarse en una tendencia que comenzaba a emerger en América Latina, y que implicaba una fuerte crítica a la civilización europea que, a guisa de ser el faro civilizatorio, había caído en la barbarie de la Gran Guerra. Con esto no queremos sugerir que Castro fuese un latinoamericanista o alguna cosa por el estilo – habría que cuestionarse también si Vasconcelos lo fue– pero, aunque no escapara de la paradoja que implicaba cuestionar el biologicismo a secas al tiempo que se esforzaba por distinguir entre las clases “miserables” y la suya –directora–, sí

³⁷⁹ Castro, 27-28. Dentro de los trabajos en los que advierte los vicios se encuentra el ya mencionado *Juventud enferma* (1919).

³⁸⁰ Castro, *Degeneración*, 28-29.

pareciera que el médico antioqueño se esforzaba por escapar del determinismo racial –lo que no implicaba escapar del racismo–.

La argumentación de Castro contra la idea de inferioridad de los colombianos se fundamentaba también a partir de autores como Franz Boas, quien criticaba el racismo científico y la idea de la inferioridad de los mestizos.³⁸¹ Desde este punto de vista, había que escapar de la idea de las razas superiores –aunque algunos de los argumentos de Castro parecían argumentar lo contrario–. Precisamente lo aporético de la argumentación de Castro deja entrever la ansiedad de la élite colombiana frente a su propia legitimidad. Por un lado, reconocer la inferioridad de los colombianos era dar cabida al dominio que se imponía desde el Norte, pero por otro, negar la inferioridad de algunos colombianos –aquellos que eran pobres– era desdibujar la necesidad de la existencia de las clases “directoras”.

Lo anterior se evidencia en que, al referirse a la existencia de los “tipos definidos”, aseguraba que “[...] hoy la antropología le dá [sic.] poca importancia a esas cuestiones y de modo igual acontece con las razas, en cuya descripción tanto se han deleitado los amantes de los gobiernos imperialistas y de las castas dominadoras”.³⁸² Por supuesto, la crítica a esa idea de la raza “pura” no evitaba que Alfonso Castro analizara el problema de las razas desde una perspectiva “psicológica” que “[...] tiene importancia si al estudiarlo podemos encontrar las causas de muchos de nuestros males y defectos, al propio tiempo que una orientación saludable para el porvenir, o al menos algunas benéficas sugerencias para buscarles remedio a aquéllos”.³⁸³ Su postura, más psicologista, probablemente era lo que le llevaba a encontrar los peores problemas nacionales en el campo educativo. Resaltaba, entre otras cosas, la falta de motivación y la mala elección de los maestros. También veía un problema generalizado en la educación retardataria que había producido una juventud poco preparada para su tiempo. Insistía, consecuentemente, en que la solución debía comenzar en la escuela, pues de ella provenían los problemas.³⁸⁴

El psicologismo también permitía desplegar una etiología que encontraba en las mezclas raciales devenidas luego de la Conquista y que tuvieron implicaciones no solo físicas, sino también morales

³⁸¹ Castro, 39.

³⁸² Castro, 57.

³⁸³ Castro, 57.

³⁸⁴ Castro, 52.

e intelectuales. Debido a esto podía enumerar una amplia cantidad de males heredados desde aquella remota época, y que eran

[...] elementos que por herencia se han transmitido al alma nacional, dándonos el aspecto de un pueblo mal cimentado moralmente e impidiendo en infinidad de circunstancias el rápido ascenso y brillo a que le dan derecho sus innegables cualidades y vigos.³⁸⁵

Continuando con un orden cronológico, observaba en la Independencia un factor de evolución que, a pesar de los retrocesos y de la herencia maldita de la Colonia, representó un avance que podía ser aprovechado aún en el siglo XX, siempre que se supiera encausar y dirigir. Como era de esperarse, luego de la etiología, el médico meliorista desplegó su terapéutica ligada a la educación y a la higiene. En cuanto a la educación, observaba que uno de los principales problemas era que no iban a la par la educación física, moral e intelectual, pues los colombianos no eran preparados para el trabajo físico, por lo que debía fomentarse el trabajo manual en vez del tradicional verbalismo.

Insistía en la diferencia considerable entre la “muchacha” de ciudad y la de pueblo. La primera era “agraciada”, hacía ejercicio y practicaba la higiene, mientras que la segunda era rezandera y sedentaria. Por esta razón, el mejoramiento de la población debía ir de la mano de tres personajes: el maestro de escuela, el médico y el cura. Nuevamente, parecía Castro tener un sesgo de “clase”, porque evidentemente se refería más bien a las campesinas de clase alta, que las otras difícilmente hubieran podido llevar una vida sedentaria. La relación entre la educación y la higiene daba además un lugar importante al médico, quien debía acompañar al maestro de escuela e incluso fungir como parte elemental en la formación de los alumnos, de modo que

Al propio tiempo que la labor preventiva tiene otras el médico de escuela muy importantes, y son la labor psicológica y educativa. No puede contentarse con simples fórmulas y con reglas escuetas sobre higiene sacadas de los libros, sino que necesita conocer a fondo el alma de los educandos, las herencias morbosas que soportan, el medio en que han crecido, para ayudar al maestro en su obra cultural, al mismo tiempo que para ir anotando las modalidades del conglomerado social y buscándole los senderos más convenientes por donde debe

³⁸⁵ Castro, 70.

impulsarse; obra de sociólogo ésta, difícil, de grandes responsabilidades, pero no por tal debe dejarse de lado.³⁸⁶

Si Jiménez se había apegado al aumento de la locura para justificar la presencia del médico en todas las esferas sociales, Castro convertía al médico en un sociólogo que debía estudiar a toda la población y ponía sobre sus hombros aquella pesada responsabilidad de mejorarla. Concebía además reformas educativas encaminadas a la mejora intelectual, la enseñanza práctica y de la ciencia, la inversión en educación pública y la educación de la mujer. También debía dirigirse la formación hacia la explotación de las riquezas, había que importar buenos profesores y exportar los propios para su formación. Había, en resumen, que enseñar a la gente a trabajar, a servir al progreso del país; no se necesitaban retóricos en Colombia, ni mucho menos gobernantes —que ya estaban ellos—, se necesitaban obreros.

Pero Castro, más visionario que sus colegas, no dejaba de lado el papel de la Iglesia Católica, que necesitaba cesar la “guerra religiosa” que convertía al país en un “vetusto anacronismo del siglo XX”.³⁸⁷ Debía eso sí, dedicarse a la educación de las poblaciones, pues la civilización tenía que dejar de ser un privilegio capitalino para extenderse a todo el país: “al clero, en especial, le está encomendada empresa de tan alto empuje, porque es a él a quien oyen las grandes multitudes, como a un verdadero director espiritual”.³⁸⁸ La sugerencia de que el cura debería participar en la educación de las poblaciones llama la atención sobre varios puntos, que exploraremos más ampliamente en el capítulo tres. Evidentemente, Castro veía mucho más cercana la relación de la Iglesia con la población, pero también reconocía la inexistencia del maestro y el médico en buena parte del país. Otra de las cosas que se podrían pensar a partir de su sugerencia es un intento por “secularizar” el papel del cura, es decir, buscar que el cura funcionara también como un agente del proyecto nacional.

No limitándose a lo anterior, el médico sugería ocho líneas centrales dentro de la higienización que debía emprenderse: la higiene de la infancia; la higiene de las escuelas; la higiene intertropical; la lucha contra las enfermedades venéreas; la lucha antituberculosa; la lucha contra el alcohol —especialmente contra la chicha—; la legislación científica sobre obreros y casas de arrendamiento;

³⁸⁶ Castro, 78-79.

³⁸⁷ Castro, 83.

³⁸⁸ Castro, 86-87.

y finalmente el saneamiento de puertos y ciudades. Era pues la higiene, impartida por los actores antes mencionados, la solución definitiva, en tanto “[...] la higiene como elemento de reforma [...] constituye la base para la salvación de estos pueblos intertropicales [...] ella depende en un todo, al menos como ideal teórico, de la educación”.³⁸⁹

Finalmente, pero no menos importante era la sugerencia de mejoramiento de las comunicaciones a través de los caminos –por el aire, agua y tierra– que se debían construir en todos los sentidos no solo como un factor de movilización de la economía, sino incluso con el objetivo de conseguir “el favorecimiento de la inmigración, que en mucho ha de contribuir al exaltamiento de los patrios valores, especialmente en lo que hace referencia al problema étnico”.³⁹⁰ Así, luego de toda una digresión de crítica a los pueblos que se creían superiores, Castro tampoco podía escapar la idealización de la inmigración como una medida que ayudaría a mejorar la población. Aunque su idea de inmigración no era vista como una “solución definitiva” sino más bien coadyuvante en el mejoramiento, no dejaba de tener mucho de aspiración al blanqueamiento.

2.6. El ojo médico: todos vieron signos, pero no degeneración

Si en algo acertó Jiménez fue en afirmar –en su Novena conferencia– que todos los participantes en la discusión coincidieron en denotar un problema en la población. Tampoco era mentira que, a pesar de que aborrecieran el término “degeneración”, sugerían la existencia de una “decadencia”, “retraso”, “estancamiento” o algo parecido en toda o en alguna parte de la población. Aunque los exploraremos más ampliamente en el tercer capítulo, desde ya podemos afirmar que hubo cuatro hilos rojos a lo largo de las conferencias. Uno tenía que ver con la imposibilidad de la generalización –en esto coincidieron prácticamente todos los médicos, excepto Jiménez– debido ya fuera a la variedad de razas o a la novedad del carácter nacional. El segundo, tenía que ver con la idea de que toda o una parte de la población enfrentaba múltiples problemas. En tercer lugar, se encontraba la idea de que buena parte de los problemas tenían relación con el Trópico y el cuarto era que existía una élite montañera capacitada para ayudar a salvar al país en caso de que la masa informe se dejase modernizar.

³⁸⁹ Castro, 87.

³⁹⁰ Castro, 89.

Sobre el primer hilo argumental, podemos afirmar que uno de los principales problemas se encontraba en la delimitación del conjunto de los degenerados. Buena parte de los médicos coincidían en que había ciertos grupos de la población que se encontraban en un estado de degeneración, siempre descartando a las élites blanqueadas y andinas del problema. Otra parte de los médicos afirmaba que la mezcla racial había dado como resultado una población que todavía no definía sus características raciales, lo que implicaba una disimilitud entre las clases altas y las bajas, o entre la raza blancuzca de los andes y las demás.

El segundo punto en común indica que ninguno de los autores se opuso completamente a la idea de que la población constituía un problema. Más bien, los argumentos variaron en la observación sobre quiénes constituían el problema. Hubo, frente a esto, algunos consensos. Uno de ellos era que la clase “directora” o la “élite” era ajena a las patologías que enfrentaba la población. Otro era que el problema –tuviera el nombre de debilidad, retraso, o cualquier otro– era padecido principalmente por las poblaciones de las “tierras bajas” o “tierras calientes” y, en algunos casos, los indígenas de las montañas.

En tercer lugar, los médicos, fuera cual fuera su posición, consideraron el Trópico como una región insana que dificultaba el desarrollo de la población. Esto no evitó que se “destropicalizaran” constantemente las regiones altas, en las cuales se percibió la posibilidad de desarrollar la civilización debido a que eran el refugio de la “sangre blanca”. Finalmente, esa élite blanca fue vista como predestinada a la salvación de la mayor parte de la población, lo que justificaba la dominación y la existencia de un gobierno centralizado y andino. Sin excepción, la élite siempre fue dibujada como la parte sana y la cabeza inteligente del cuerpo social, necesaria para construir y desarrollar el país.

Hubo además un acuerdo generalizado sobre los problemas principales: la educación, la higiene –con todas las dolencias que implicaba– y el trabajo –entendido como una falta de productividad–. Por supuesto, en este acuerdo el problema de la inmigración no se quedó atrás, de modo que existió una opinión mayoritaria que defendía los beneficios de la mezcla con razas superiores, con la única oposición –más bien por omisión– del médico Jorge Bejarano. Agregado a lo anterior, es evidente que la discusión sobre la raza vista desde la medicina implicaba también una reflexión sobre cuáles eran las disciplinas necesarias para el Estado en el proceso de revisión y mejoramiento de la raza. Esta idea no solo se puede notar en el caso de la medicina, sino también en las intervenciones de

los no-médicos. Por ejemplo, Lanao Loaiza consideraba que era importante la educación y la “acción literaria”,³⁹¹ al mismo tiempo que el institutor Simón Araújo sugería medidas educativas como parte fundamental de la solución al problema de la degeneración.³⁹²

El centro de la discusión, en suma, no era definir si la población constituía o no un problema. Tampoco era –aunque se discuta– el método de Jiménez y su apresurada generalización, porque todos los médicos –sin excepción– acudían a lo que “vieron” ellos o sus colegas para defender sus puntos de vista. La centralidad del debate giraba entonces sobre cuál era la mejor forma de llevar a cabo un proyecto nacional con esa población-problema que se tenía ante los ojos. Este punto central nos lleva a desdoblar otra discusión que, como mencionamos, se encontraba en el fondo del debate, y era la respuesta a la pregunta por ¿cuál de todos los médicos y cuál de todas las disciplinas era más útil para resolver el problema?

Es evidente que dentro de la argumentación de los galenos la experiencia médica se consideraba una prueba válida, aunque no irrefutable. También es evidente que todos coincidían en que la medicina era necesaria, y aún más, todos coincidían en las tres líneas de la terapéutica que hemos referido. ¿Cuál era, entonces, la razón del debate sino la legitimación de su propia lectura del problema y de las causas que lo producían? Cada médico, aunque en lo general coincidiera con sus colegas, argumentaba con sus propios elementos. Luis López de Mesa se refería al “alma de la raza”, mientras que Bejarano y Castro, a las casusas sociales que producían los problemas de la población. Al mismo tiempo, Jiménez ponía mayor énfasis en la herencia y al medio –ambas tampoco fueron rechazadas por sus colegas–. Torres, por su parte, explicaba desde la fisiología los problemas funcionales y el médico Emilio Robledo tomaba de todas las cosas un poco, aunque se centraba en defender a los antioqueños contra las injurias degeneracionistas de Jiménez. Finalmente, Santamaría, en su breve artículo, pretendía basarse en el pensamiento estadístico, sin dejar de argumentar desde lo que veía.

A juzgar por la experiencia de cada uno y por su argumentación, es probable que la mayor parte de la población con la que se relacionaran fuera una población de las ciudades. Incluso Jiménez, quien aseguraba conocer a esas “masas desgraciadas” del campo –que seguramente sí conocía por ser un hacendado– denotaba la existencia de un sedentarismo difícilmente pensable en un país con

³⁹¹ Loaiza, *La Decadencia*, 18.

³⁹² Araújo, “Septima conferencia”, 328.

mayorías campesinas y en un proceso de colonización de buena parte de sus territorios. Por supuesto, no es nuestro interés mostrar si había o no sedentarismo o si había o no degeneración (podría ser menos absurdo de lo que parece para algunos médicos contemporáneos), sino más bien cuestionar algunas de las ideas comunes en la argumentación de los médicos. Evidentemente, cada uno defendía una “forma de hacer las cosas”, pero a fin de cuentas había una constante que se revelaba en su propia argumentación, y era que todos confiaban suficientemente en su propio conocimiento como médicos. Lo anterior no nos permite decir que hubiera una “mediocridad científica” ni tampoco que hubiera una medicina “premoderna”, sino más bien que existía un presupuesto bajo el cual se entendía al ojo médico como una autoridad suficientemente relevante, incluso para proponer diagnósticos y terapéuticas al cuerpo social. Por supuesto, ese ojo coincidía en lo que veía, pero no coincidía en cómo nombrarlo, ni en cómo explicarlo y, parcialmente, en cómo debía tratarlo.

2.7. La degeneración en los locos años veinte

Hemos revisado el desarrollo de la discusión sobre la degeneración de la raza en 1920, prestando especial atención los diagnósticos, etiologías y terapéuticas ofrecidas por varios médicos. Sin embargo, debemos aclarar que la preocupación por la degeneración de la raza no se limitó a este año. De hecho, como ya lo hemos apuntado anteriormente, se extendió, por medio de referencias cada vez más escasas, durante buena parte del siglo XX. Sin embargo, es evidente que el debate central, a pesar de haber transcurrido en 1920, salió a la luz de vez en cuando durante la década del veinte gracias a la aparición de algunos trabajos al respecto en los cuales no solo se referenciaba, sino que también se utilizaban los argumentos de la degeneración de la raza para demostrar problemas en la población. Estos argumentos estuvieron usualmente ligados a las enfermedades venéreas y mentales, los problemas educativos, y la delincuencia.

También hubo algunas respuestas tardías a la tesis de la degeneración de la raza, como el trabajo de Luis González titulado *La raza antioqueña es única y no está degenerada*. En su tesis, el antioqueño criticaba a Jiménez por carecer de datos reales, además de carecer de técnica. Afirmaba, en contraste, la necesidad de utilizar la craneometría como único método “matemático” posible. González era partidario de una mixofilia extrema. Además, introducía el concepto de “tipo” en contraste con el de “raza” como una novedad en la discusión –solamente fue mencionado en 1920

por Alfonso Castro, para rechazarlo—. El tipo podía ser entendido como una unidad que mantenía las características “esenciales” de una población, lo que implicaba obviar las variedades fisionómicas, puesto que no constituirían diferencias tajantes que definieran una variedad de “tipo”.³⁹³ La idea del tipo le permitía a González describir de manera muy particular esa nueva mezcla de las tres razas —negra, blanca y amarilla— que habrían dado como producto al antioqueño, cuyas características serían esperanzadoras debido a que las mezclas constituían un factor de fortalecimiento, razón por la cual afirmaba: “el porvenir es de las razas Americanas [sic.]”.³⁹⁴ La tesis de González es por demás llamativa debido a que, aunque supone refutar a Jiménez, en realidad más bien constituía un elogio —que el mismo Jiménez hacía en sus textos— de la “raza antioqueña”.

Ahora bien, no todos los textos de la década del veinte tomaron las conferencias sobre la raza como parte central de sus tesis, aunque sí los utilizaron como autoridades que debían ser reafirmadas o rebatidas. Este era el caso de Luis López de Mesa en lo referido a los problemas educativos y de aprendizaje en el país estudiados por el médico Joaquín Fajardo,³⁹⁵ pero también de Calixto Torres en lo referente a asuntos de fisiología en la tesis de Miguel Ángel Escobar.³⁹⁶ Por su parte, Senén Suárez retomaba la idea de degeneración, que definía como “algo que declina, que decae, que está debajo de su valor primitivo, y que por consunción tiende a desaparecer”.³⁹⁷ Consecuentemente, afirmaba la presencia de signos de degeneración en una parte de la población. Del mismo modo, el médico higienista Jorge Bejarano, en un trabajo sobre la criminalidad infantil, recordaba el debate de 1920 en el que se había discutido “la trascendental cuestión de la degeneración de la raza”.³⁹⁸ Sin duda, el médico valluno continuaba su oposición a la tesis de la degeneración de la raza e insistía, ahora más autorizado, en las causas sociales de la criminalidad.

Agregado a lo anterior, los textos sobre la degeneración de la raza fueron motivo de consulta desde otras áreas fuera de la medicina. Por ejemplo, el pedagogo Tomás Cadavid Restrepo retomaba los

³⁹³ Véase Luis E. González Ochoa, *La raza antioqueña es única y no está degenerada* (Tesis para el doctorado en medicina, Universidad de Antioquia) (Medellín: Tipografía de San Antonio, 1923), 13.

³⁹⁴ González Ochoa, *La raza antioqueña*, 13.

³⁹⁵ Joaquín Fajardo Escobar, *Anomalías Mentales en los Escolares Bogotanos* (Tesis para doctorado en Medicina y Cirugía -Universidad Nacional) (Editorial Minerva, Bogotá: 1923), 11; 27.

³⁹⁶ Miguel Ángel Escobar Castro, *Procedimientos de examen funcional del riñón. Constante de ambard en Bogotá* (Tesis para doctorado en Medicina y Cirugía-Universidad Nacional) (Tipografía Latina, 1923), 34-35.

³⁹⁷ Suárez, *La selección Médico-pedagógica*, 40.

³⁹⁸ Jorge Bejarano, *La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del crimen* (Bogotá: Editorial Minerva, 1929), 15.

argumentos de Jiménez López como evidencia del aumento de las psicosis juveniles en Colombia, pero también se refería a las conferencias sobre la raza y su actualidad advirtiéndole que “[...] no hay que olvidar que voces muy autorizadas han dado en Colombia el alerta [sic.] de que decaemos o estamos en vísperas de una declinación prematura”.³⁹⁹ Por supuesto, el hecho de que los autores se basaran en Jiménez o en los “conferencistas” de 1920 no indicaba que hubiera un “atraso” o una desactualización en los autores posteriores a esa fecha. Cadavid también afirmaba, por ejemplo, la importancia de Freud y del psicoanálisis en el tratamiento de los problemas mentales juveniles.⁴⁰⁰ Es decir, que se basaba en el degeneracionismo para ofrecer su diagnóstico al tiempo que utilizaba el psicoanálisis para el tratamiento, lo cual constituía una de las tantas paradojas que también hemos podido observar en los textos de los médicos. De igual modo era mencionado Jiménez López como una “voz autorizada” en las estadísticas sobre delincuencia por el abogado Adolfo Solano, quien desarrolló una tesis sobre la etiología de la delincuencia basándose en el degeneracionismo moreliano y la teoría de Lombroso.⁴⁰¹

Ahora bien, más allá de las variadas menciones que se hicieron de los textos sobre la degeneración de la raza y de la discusión, hay que considerar que la inquietud sobre el problema del progreso en Colombia era una constante durante la década de 1920. El hecho de que, por ejemplo, Cadavid, continuara preocupándose por “el alerta” de la degeneración, y que Miguel Ángel Escobar la observara en parte de la población años después el debate sobre la degeneración de la raza, deja mucho que pensar sobre las inquietudes que se mantenían entre las élites. Muestra de ello es también que publicaciones como *El Factor étnico* de Luis López de Mesa o las *Interrogantes sobre el progreso de Colombia* del político y abogado Laureano Gómez,⁴⁰² retomaran nuevamente la pregunta sobre el estado de la población y las posibilidades de progreso nacional. Paralelamente, el abogado Armando Solano se preguntaba, todavía en 1929 sobre el estado de la población:

¿Cuál es el destino de nuestra raza? ¿Cuenta con fuerzas morales y físicas para realizarlo?
¿Se halla de veras el sociólogo colombiano frente a una raza vencida o a una que concentra tras de su silencio y su esquivez los gérmenes de la victoria final? ¿Las características de nuestro pueblo, de nuestra escasa población indígena y del innumerable mestizaje, lo llevarán

³⁹⁹ Tomás Cadavid Restrepo, *Discolia de la pubertad* (Medellín: Imprenta Oficial, 1924), 27.

⁴⁰⁰ Cadavid Restrepo, 29.

⁴⁰¹ Gustavo Adolfo Solano, *Delincuencia en Colombia. Algunas de sus causas biológicas, sociales y físicas* (Tesis para el Doctorado en Derecho y Ciencias Sociales) (Bogotá: Tipografía Arconvar, 1923), 12.

⁴⁰² Laureano Gómez, *Interrogantes sobre el progreso de Colombia* (Bogotá: Editorial Minerva, 1928).

a la muda hecatombe, a la fatal desaparición, o le garantizan un espléndido renacimiento sobre la tierra libertada y bajo el sol que nuestros padres adoraron prosternados en la orilla de las santas lagunas, en ritos misteriosos y magníficos?⁴⁰³

Ciertamente, la manera en que se interrogaban los diferentes autores sobre la población era variada. Existían distancias ideológicas y de percepción entre el pesimista Laureano Gómez y el más optimista Solano. Lo cierto es que buena parte de esos cuestionamientos irían transitando lentamente hacia una ambigua concepción eugenésica. Así, por ejemplo, López de Mesa mencionaba el atentado contra las “leyes de la eugenesia” que producía el alcoholismo en algunas regiones del país.⁴⁰⁴ En esa misma línea, Miguel Jiménez López había cambiado el lenguaje utilizado en 1920 al punto de que, para 1929, aludía a la centralidad de las leyes de Mendel y las “leyes de la Eugénica” al momento de valorar la mezcla racial. Sin embargo, es también evidente que ese giro hacia la eugenesia, como vimos anteriormente, no constituía un abandono completo de los preceptos higienistas e incluso a veces parecía más bien ser una forma de entender la higiene. Insistimos, por eso, en que las menciones de la eugenesia por López y Jiménez contrastaban bastante con las que hacía, por ejemplo, Laurentino Muñoz.

Finalmente, debemos aclarar que la gran inquietud que pululaba en la década de 1920 no solo se limitó al estado de la población, sino que también cuestionaba la “situación general” del país. Ejemplo de ello son las varias interrogantes que la revista *Universidad* dirigía a numerosas personalidades sobre diversos temas: desde el lugar de la mujer en la sociedad, hasta la situación política. La primera serie de estas interrogantes se relacionaba con la “época”: “¿cuáles son los rasgos dominantes de nuestra época en Colombia? ¿Cómo se explican? ¿Cuáles son las consecuencias posibles?”⁴⁰⁵ Estas eran las interrogantes a las que respondieron varios personajes de la política y la sociedad colombiana —evidentemente de la “alta sociedad”—. Entre sus respuestas, destaca la discusión sobre el escaso o mucho progreso, la mala administración, la decadencia, y otros temas que permiten justamente observar que para el cierre de la década persistía un ambiente cargado de inquietud sobre los problemas sociales y políticos que podrían obstaculizar el desarrollo del proyecto nacional. Claro está, la inquietud no era en vano. Recién en la década de 1920

⁴⁰³ Armando Solano, “La melancolía de la raza indígena”, en *La melancolía de la raza indígena y Glosario sencillo* (Bogotá: Biblioteca Banco Popular, 1972 [1929]), 19-20.

⁴⁰⁴ López de Mesa, *El factor étnico*, 14.

⁴⁰⁵ S.A., “una explicación de nuestro tiempo”, *Universidad* 65 (28 de enero de 1928): 1.

comenzaban a modernizarse con mayor fuerza ciudades como Medellín y Bogotá. El establecimiento de industrias iba de la mano con la emergencia de un movimiento obrero medianamente organizado que tensionaba cada vez más las relaciones de clase, pero también emergían algunas de las vanguardias modernistas que irrumpían en un país dominado por una élite que intentaba llevar a cabo un proceso de modernización sin remover las bases sociales, culturales y ¿cómo no?, religiosas.⁴⁰⁶

Conclusiones: la década de las interrogantes

A lo largo de este capítulo hemos explorado la manera en que se desarrollaron las discusiones sobre la degeneración de la raza en Colombia durante la década del veinte, poniendo especial atención en el año 1920. Además, hemos intentado delimitar la temporalidad a partir de lo que hemos considerado como giros discursivos antes de 1920 y después de 1929. Sobre la anterioridad a 1920, podemos afirmar que la degeneración de la raza fue vista como un problema de ciertos grupos sociales que padecían algunas dolencias, como el alcoholismo, las enfermedades venéreas y en especial las enfermedades mentales. Además, a partir de la década de 1910, se pudo notar cierto “clima intelectual” que evidenciaba una inquietud por las posibilidades de progreso, con especial énfasis en las cualidades de la población.

Así, hemos defendido la hipótesis de que para 1920 había un clima intelectual abonado, en el que la tesis de Miguel Jiménez López sobre la degeneración de la raza no fue más que un aglutinador de la inquietud. En este contexto, fue importante el tránsito de lo oral a lo físico de la conferencia de Miguel Jiménez López, lo cual permitió una circulación de su tesis y la formación de una serie de opiniones de médicos y otros intelectuales al respecto. Por otra parte, observamos que las conferencias sobre la raza fueron un tema referido hasta décadas después, siempre como forma de reflexionar sobre la inmigración, la higiene, o el mejoramiento de la población y siempre leyendo las conferencias como un gran debate científico e intelectual. Asimismo, observamos el cambio de lenguaje que se presentó en la década de 1930, cuando sí existieron trabajos que se podrían denominar propiamente eugenésicos, como el de Laurentino Muñoz.

⁴⁰⁶ Sobre este aspecto, véase Loaiza, “La generación de Los Nuevos”, en *Poder Letrado*, 225-264.

En la tercera parte, analizamos las diferentes reacciones a la tesis de Miguel Jiménez López sobre la degeneración de la raza en Colombia. De ahí desprendimos que, aunque todos los autores observaron la existencia de ciertas deficiencias en la población, casi ninguno coincidió con Jiménez en encontrar síntomas de degeneración. Asimismo, observamos que todos, sin excepción, se mantuvieron en un lenguaje higienista, y que la eugenesia brilló por su ausencia. Finalmente, pasamos una breve revista a la manera en que se mantuvo el lenguaje de las conferencias durante la década de 1920 no solo en los trabajos de medicina, sino en textos pedagógicos, criminológicos y de prensa, lo cual nos permite afirmar que la década de 1920 fue una década en la que la degeneración de la raza y la idea del mejoramiento racial tuvo una presencia notable. Este lenguaje, insistimos, tornaría durante la década de 1920 hacia términos más ligados a la eugenesia propiamente dicha. A pesar de ello, el pensamiento eugenésico no fue muy notorio en contraposición a la higiene en Colombia.

Con todo esto, nuestro objetivo ha sido ofrecer un panorama, acompañado de breves observaciones, sobre las condiciones de posibilidad del debate sobre la degeneración de la raza, pero también sobre los elementos se encontraban en el fondo de la discusión. Con esto en mente, a continuación, nos centraremos en desarrollar ciertas particularidades que caracterizaron la discusión sobre la degeneración de la raza en Colombia, en su mayoría ya mencionadas, pero no desarrolladas. Consecuentemente, nuestro siguiente capítulo será también una tentativa por entender el discurso médico colombiano, así como a la élite médica a partir de algunos elementos disímiles, algunos de ellos poco analizados por la historiografía que trabaja el tema.

Capítulo III: Teología, medicina y raza

Hemos insistido, en los capítulos anteriores, en la necesidad de entender la discusión sobre la degeneración de la raza a partir dos coordenadas. Una de ellas es la urgencia de estimarla como una discusión científica, mientras que la otra es la imposibilidad de encontrar un pensamiento científico “puro” en la medicina de inicios del siglo XX. En otras palabras, los discursos médicos –y científicos en general– no deben ser pensados ajenos a su contexto político, social y cultural. En línea con lo anterior, en este capítulo –muy afín al primero– ofrecemos una lectura de cinco aspectos que consideramos como centrales para comprender la naturaleza de las discusiones sobre la degeneración de la raza en Colombia, así como nuestra propia interpretación de estas.

El capítulo intenta ubicar el pensamiento de los médicos dentro de una serie de ejes, esta vez no ligados tanto a la mención o a la relación con la circulación de ideas en un panorama internacional –como en el primer capítulo–, sino más bien sujetos a la forma en que los médicos argumentaban y discutían sobre algunos problemas relacionados con la degeneración de la raza, siempre procurando situar su conocimiento y su clase en la cima de la jerarquía social. De antemano, debemos aclarar que retomaremos algunas discusiones anteriores, aunque esta vez serán analizadas a partir de los planteamientos de los médicos, intentando hacer algunas generalizaciones y una construcción de lo que era el discurso médico y los elementos que estaban detrás del mismo.

Consecuentemente, el primer apartado estará dedicado a ubicar la discusión sobre la degeneración de la raza en un panorama más amplio de preocupación por el progreso. Esta idea parte de la hipótesis de que los médicos colombianos desarrollaban sus ideas en un contexto marcado por unos presupuestos filosóficos fuertes, que incluso le daban sentido a la discusión. En el segundo apartado, abordaremos la manera en que los médicos utilizaban referencias teológicas para construir su propia profesión y pensar un lugar para la Iglesia católica que fuera afín a su proyecto de regeneración de la raza. En gran medida, los dos primeros apartados son un intento de tender puentes que permitan una reflexión sobre la ciencia, y especialmente sobre la medicina, más allá de la perspectiva autorreferencial. En otras palabras, ofrecemos un punto de vista que sitúa el desarrollo de una discusión científica en un panorama político, religioso y filosófico que no siempre es visible o al menos que no ha sido debidamente explorado.

En el tercer apartado ofreceremos una interpretación sobre las formas en que apareció enunciada la raza en la discusión sobre la degeneración de la raza. En consecuencia, buscamos ofrecer una

lectura multiforme, tratando de ver las diferentes relaciones del concepto de raza con rasgos clasificatorios que escapaban de lo biológico, y que por tanto constituían una forma de metaforizar la exclusión o la dominación de la población por parte de aquel reducto que se atribuía el llamado a guiar al país por la senda del progreso. Mientras tanto, en el cuarto apartado abordaremos la relación entre el discurso de la degeneración de la raza y la distinción entre las élites capitalinas y la gran mayoría de la población. En esta ocasión, observaremos cómo la discusión sobre la degeneración pasaba de pensar si era posible o no tal diagnóstico a pensar más bien quiénes eran los degenerados. Finalmente, en el quinto apartado, abordaremos la relación entre la geografía y la jerarquización. En este caso, la blanquitud servirá como una categoría que permite pensar ese ideal de población que la élite tenía en mente y que iba mucho más allá de ciertas características fenotípicas.

3.1. Degeneración de la raza y progreso

Miguel Jiménez López, como vimos en el segundo capítulo, descubrió la existencia de un proceso degenerativo en la población colombiana. Aunque esta posibilidad se había insinuado ya desde la década anterior, su publicación de 1920 motivó las reacciones de varios personajes, entre ellos algunos médicos, en ese mismo año y a lo largo de la década siguiente. La tesis de Jiménez suponía la inmersión del país en un retroceso o cuando menos un estancamiento. Este retroceso se hacía visible al comparar el avance parcial percibido durante el siglo XIX y ante el cual el médico colombiano encontraba un corolario: la degeneración.

En la prensa, como en los documentos médicos, era común encontrar dos aproximaciones a la idea del progreso. Una de ellas, reflexionaba sobre la manera en que se alcanzaría el “progreso” y la otra cuestionaba la posibilidad de lograrlo. Ambas, sin embargo, eran dos caras de la misma moneda. Difícilmente pudo existir una idea de degeneración sin una correspondiente de progreso, razón por la cual, tanto la tesis de Jiménez como las respuestas de los médicos se enmarcaban en una reflexión sobre las posibilidades de progreso en Colombia. Ahora bien, las interpretaciones de ese progreso iban, cuando menos, en dos sentidos. Una de ellas, reafirmaba la creencia en el progreso que empujaba a los pueblos a un mejoramiento indefinido. En esta línea se puede encontrar el pensamiento de Jorge Bejarano o de Alfonso Castro y su filosofía del “meliorismo”,

atribuida a “[...] la muy notable novelista inglesa J. Eliot”⁴⁰⁷. Esta filosofía se ubicaba entre “el pesimismo y el optimismo” y por tanto concebía “[...] este mundo no como un mal, ni como un bien perfecto, sino como algo bueno que admite perpetua mejoría”.⁴⁰⁸ Era, pues, una filosofía que, tras el conocimiento de los problemas existentes en el mundo, llamaba a la acción y a la búsqueda de soluciones debido a su fe en el progreso:

El Meliorismo no mira hacia atrás, ni llora sobre ruinas, ni se lamenta de la suerte que nos ha tocado. Comprende que la existencia es modificable, como lo demuestra la práctica; que el hombre tiene alientos para un gallardo ascenso perpetuo; que el porvenir es bello y lleno de las gratas sorpresas de lo mejor. Comprende que el cumplimiento de tales labores demanda un incesante gasto de cerebro, de músculo y voluntad, y eso precisamente trata de robustecer y afirmar en los hombres: el cerebro, los músculos y la voluntad.⁴⁰⁹

No había entonces posibilidad de “retroceso” ante una filosofía que aún confiaba en el progreso perpetuo. Quizás por ese motivo los dos autores declarados melioristas no entendían los problemas de la población a partir de la biología, y más bien tendían –como vimos en el capítulo anterior– a ofrecer interpretaciones sociales o económicas de los problemas que atravesaba el país. Si la única posibilidad en el mundo era el camino a esa “perpetua mejoría”, entonces había que defender la posibilidad de soluciones a partir del cambio social. En contraposición, si el problema era biológico constituía una determinación al fracaso, o al menos así parecían leerlo Bejarano y Alfonso Castro. Ambos autores reconocían la importancia de lo biológico o lo climático como formas de entender algunos de los problemas de la población, pero no podían admitir, dada su filosofía, que solo hubiera eso. Más bien, lo biológico era solo una de las caras de la moneda, pero también era un aspecto maleable del ser humano.

La contraparte de la fe en el progreso se encontraba en aquella forma de entender el progreso como un proceso que constituía una “reproducción infinita de la marcha cíclica del sol”.⁴¹⁰ Era, por ejemplo, la postura de Calixto Torres, quien aseguraba que:

⁴⁰⁷ Lo más probable es que Bejarano y Castro se refirieran a la novelista Mary Ann Evans (1819-1880) cuyo seudónimo era George Eliot.

⁴⁰⁸ Castro, “Meliorismo”, *Cultura*:102.

⁴⁰⁹ Castro, 103.

⁴¹⁰ Jiménez López, “Primera conferencia”, 42.

Todas las razas como las especies del reino orgánico presentan en su evolución un ciclo ascendente y otro de decrecimiento, pero ninguno de los dos está representado por una línea recta sino que tienen ondulaciones que corresponden a estados de detención transitorios: en la línea ascendente por debilitamientos pasajeros o por mejorías y en la descendente ocasionadas por reacciones orgánicas fugaces contra la causa que está produciendo el vencimiento.⁴¹¹

Esta idea, muy cercana a la interpretación spenceriana de la evolución, también era compartida – casi literalmente– por Miguel Jiménez López.⁴¹² El problema, sin embargo, era identificar en qué etapa podía estar la raza colombiana, a lo cual podemos responder que muy probablemente se encontraba en la primera, o cuando menos que la segunda era reversible. De otro modo hubiera sido inconcebible ofrecer una terapéutica frente a una ley inexorable de la historia.

En suma, las dos formas de entender el progreso que se encontraban en el subsuelo de la discusión denotaban diferentes formas de comprender las leyes sociales y biológicas. También parecieran ser tendencias dentro de la propia forma de aproximarse al problema. Los melioristas, como apuntamos, tendían a comprender el problema más allá de la biología, no así los médicos que tenían una concepción cíclica, cuya misma analogía ya daba ciertas pistas de la relación entre las leyes del “mundo” y las leyes sociales. Por otro lado, queda claro que, aunque ambiguo y múltiple, el progreso era entendido como una mejoría en cualquier aspecto de la vida humana, ya fuera económico, social, biológico, cultural o intelectual.

3.2. La teología médica: entre Hipócrates y Cristo

*Nuestra religión es la católica, reconocida terminantemente por un artículo de nuestra carta institucional.*⁴¹³

Monseñor Rafael María Carrasquilla, rector del Colegio mayor nuestra Señora del Rosario, denunciaba el 1 de julio de 1920, en un artículo de la *Revista del Colegio Mayor de Nuestra Señora*

⁴¹¹ Torres, “Cuarta conferencia”, 154-155.

⁴¹² Jiménez López, “Primera conferencia”, 42.

⁴¹³ Tic-Tac, “Protestantismo en Colombia”, *El Gráfico*, 1913, s.p.

del Rosario, la falsedad de la tesis de Miguel Jiménez López sobre la degeneración de la raza en Colombia. Aseguraba:

No hay sociedad humana sin enfermedades y miserias, sin defectos de organización, sin vicios y crímenes. Sin embargo no por eso todas fatalmente degeneran. Lo que degeneró fue la especie humana entera de resultas del pecado original. Pero el Redentor del mundo inició la regeneración de la humanidad, y la ha venido completando a través de los siglos.⁴¹⁴

Carrasquilla reconocía su falta de conocimiento sobre la medicina, pero se apegaba a la lógica que indicaba la imposibilidad de generalizar sobre el asunto de la degeneración tanto por la variedad de razas como por la falta de estadísticas. Más importante que esto, reconocía que la degeneración no era una cuestión nueva, sino de los tiempos de Adán, pues era producto del pecado original. Con todo, el clérigo no solamente se fundamentaba en la teología, sino que también reconocía la razón de la filosofía como fundamento de la idea de la regeneración: “Suponer que el mundo entero decae es injuria a la Providencia divina y, para los que no creen en ella, es negación de la teoría, del progreso indefinido, inventada por Hegel y ampliada por Spencer.”⁴¹⁵ Reconocer, pues, la degeneración de la humanidad no era solamente un atentado contra la fe, sino también un atentado a la razón.

Difícil hubiera sido para un miembro de una iglesia que buscaba aún “evangelizar” a las apartadas comunidades indígenas que se encontraban, como decía Luis López de Mesa, en estado “salvaje”,⁴¹⁶ aceptar la idea de una población degenerada. Evidentemente, la posición de Carrasquilla era ambigua, pues mientras se preguntaba si la degeneración se refería a indios, blancos o negros, afirmaba que “[...] el hombre es animal, pero no idéntico a los demás mamíferos, porque está animado por un espíritu inmortal, y posee entendimiento capaz de toda verdad, voluntad en que caben todas las virtudes, todos los heroísmos.”⁴¹⁷

La ambigüedad del obispo tenía que ver, muy probablemente, con la contradicción que significaba la aceptación de las jerarquías al tiempo de la promoción de la universalidad del cristianismo.⁴¹⁸

⁴¹⁴ Rafael María Carrasquilla, “Degeneración de nuestra raza”, *Revista del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario* 15, no. 146 (julio 1 de 1920): 322.

⁴¹⁵ Carrasquilla, 322-23.

⁴¹⁶ López de Mesa, *El factor étnico*, 38.

⁴¹⁷ Carrasquilla, “Degeneración”, 322.

⁴¹⁸ La universalidad del cristianismo proviene del seno mismo de su fundación. Bien conocidas son aquellas palabras que se le atribuyen al arquitecto del cristianismo, san Juan, y que universalizan la gracia de Dios: “Ya no hay judío ni

Una iglesia que buscaba la “civilización” de los indios, que tenía negros bajo su manto y que, a fin de cuentas, afirmaba la salvación en Cristo, ¿no debía acaso negarse a aceptar que todo iba en retroceso o que había degenerados entre sus huestes?

El pensamiento del teólogo Carrasquilla, aunque no se alineaba de forma alguna con el discurso médico y la idea de la degeneración de la raza colombiana, guardaba relación con las ideas de August Morel, quien en 1857 había propuesto una teoría sobre la explicación etiológica de las enfermedades mentales. Dentro de su teoría y en concordancia con el pensamiento buffoniano, Morel proponía la existencia de un “tipo primitivo” del cual se habían desprendido las variaciones de la especie humana. Ese tipo primitivo no era más que el producto de la “creación”, es decir, el hombre original y perfecto creado por Dios: Adán. Por este motivo, pensaba Morel que “[...] la difícil cuestión de las degeneraciones de la especie humana debe ser estudiada en su origen y abordarse científicamente al examinar las nuevas condiciones que fueron creadas para el hombre luego del gran evento de su caída original”.⁴¹⁹ En otras palabras, Morel coincidía con Carrasquilla en la idea de que la degeneración humana era una condición posterior al pecado original.

De hecho, Morel llevó mucho más lejos sus afirmaciones teológicas cuando aseguró que “el hombre no es ni el producto del azar, ni la manifestación última de las llamadas transformaciones, incompatibles con las nociones más vulgares sobre la sucesión de las especies según su tipo primitivo”.⁴²⁰ Aunque esta afirmación no tenía aparentemente nada de teológico más allá de cuestionar el azar o el “transformismo” —una forma ciertamente despectiva con la que se hacía alusión a la teoría evolutiva—, lo curioso es que en una nota al pie Morel aclaraba que “en los tres primeros capítulos del *Génesis*, la ley que asegura la continuidad de la especie según su forma primitiva es enunciada en tres partes diferentes, tanto para las especies animales como para las especies vegetales”.⁴²¹ A continuación, se remitía a tres apartados correspondientes al Génesis de la Biblia donde se habla de la división de especies y su reproducción. Uno de ellos, dice, por ejemplo, “luego dijo Dios: ‘Produzca la tierra seres vivientes según su especie: bestias, serpientes y animales de la tierra según su especie.’”⁴²² Claramente, las alusiones a la Biblia parecían ser las

griego; no hay esclavo ni libre; no hay hombre ni mujer; porque todos vosotros sois uno en Cristo Jesús”. *Gal.* 3: 28. La edición que consultamos es la *Biblia del Siglo de Oro español* (Madrid: Sociedad Bíblica de España, 2009).

⁴¹⁹ Morel, *Traité des dégénérescences*, 4. Traducción libre.

⁴²⁰ Morel, 2. Traducción libre.

⁴²¹ Morel, 2. Traducción libre.

⁴²² La referencia de Morel es en latín, de modo que muy probablemente usaba alguna versión de la Vulgata latina. Por este motivo, aunque en su referencia alude al capítulo ii, versículo 24, copiamos el versículo 24 del capítulo i debido

concepciones “más vulgares” de la herencia, aunque no por ello es menos importante que las considerara como obvias o que siquiera pensara en la necesidad de incluirlas en un trabajo donde abordaba el origen de la degeneración. Por otra parte, evidenciaban un elemento curioso de la teoría de la herencia de Morel: cada especie no podía producir más que un individuo semejante.

En cualquier caso, nos interesa resaltar que el médico Morel, para 1920, continuaba vigente en la psiquiatría y en la criminología, que aún se fundamentaban en su idea de la degeneración, a pesar de que esta había tenido algunas actualizaciones por parte de sus discípulos.⁴²³ Por tanto, no era excepcional que, como vimos en los capítulos anteriores, Jiménez tomara su idea de la degeneración del médico francés. Pero ¿la intervención de Carrasquilla y la aparición de un autor que se basaba en el Génesis para sustentar su teoría eran un dejo de anti-cientificismo en la medicina colombiana? ¿No era la secularización –entendida como un abandono del pensamiento religioso– una de las cualidades de la ciencia moderna? ¿Qué tenía que ver la opinión del cura Carrasquilla, por reconocido que fuese, con un debate científico?

Desde nuestro punto de vista, las dos primeras interrogantes deben ser respondidas de manera negativa. De hecho, la teología se hacía presente en la medicina colombiana –y europea, como veremos– de diversas formas, sin que ello implique que debamos –ni que podamos– asegurar que la aparición de referencias religiosas constituía un pensamiento anti-científico. Incluso autoras como Nancy Stepan han observado –en su caso en relación con la eugenesia– la importancia del catolicismo en la medicina latinoamericana.⁴²⁴ Por otra parte, es cierto que existían algunas tendencias alternativas no propiamente religiosas –quizás más populares en otras latitudes– como el espiritismo, más ligadas a la secularización. Esta relación con lo “metafísico”, es resaltable porque permite desdibujar la expectativa de encontrar un pensamiento científico “puro” y absolutamente materialista.⁴²⁵ En cuanto a la tercera interrogante, es evidente que la Iglesia –así

a que el texto guarda más concordancia. De hecho, aunque en el otro pasaje que cita textualmente referencia los capítulos ii (versículo 2) y iii (versículo 29), en cualquier caso pareciera referirse al capítulo i, porque es allí donde se hace referencia a la semilla y a la herencia. De igual forma, dejamos la transcripción en latín del pasaje que tomamos: “Dixit Deus producat terra animam viventem in genere suo, jumenta et reptilia et bestias terrae secundum species suas”.

⁴²³ Véase Vásquez, “El papel de la teoría de la degeneración”: 15-39.

⁴²⁴ El catolicismo latinoamericano habría sido una de las razones por las cuales no se popularizó la intervención sexual en la eugenesia latina. Véase Nancy Stepan, *The hour of eugenics*, 111-114.

⁴²⁵ Incluso Ulrich Linse muestra cómo en Europa, durante el siglo XIX y los inicios del siglo XX, el espiritismo se desarrolló en buena medida como un pensamiento que intentaba legitimarse científicamente y que tuvo un auge después de la Primera Guerra Mundial. Véase Ulrich Linse, *Videntes y milagrosos. La búsqueda de la salvación en la era de la industrialización* (Madrid: Siglo XXI de España Editores, 2002).

como los abogados, educadores, y algunos otros actores sociales de importancia—, en un país oficialmente católico, podía (¿debía?) reaccionar ante un problema que, si bien había tenido un origen en la medicina, la trascendió y pasó a la esfera de lo político.

Así pues, se entiende que la relación entre la medicina y la religión haya sido abordada desde diferentes puntos de vista. Hidalgo y Quevedo, por ejemplo, al centrarse en la manera en que los médicos comprendían la sexualidad, afirman que “la medicina en Colombia no se constituyó como un campo de saber-poder en entera oposición a la religión.”⁴²⁶ Nuestro análisis, sin embargo, va un poco más allá para afirmar que la medicina estaba permeada por la religión y que incluso reflexionaba sobre cómo usarla para sus propios fines. Asimismo, como insistimos en los capítulos anteriores, el pensamiento científico no es ni ha sido ajeno a las ideas morales, sociales y políticas de sus portadores. Como lo muestra Thomas Szasz, la medicina usualmente ha trascendido la línea de lo científico al intervenir en la relación del ser humano con su cuerpo, lo que le permitía hacer una comparación entre el cura y el médico moderno.⁴²⁷ De igual forma, esa relación entre medicina y religión también ha sido explorada desde la teología por Raimon Panikkar, quien ha observado la manera en que se conectan ambas como “aspectos de una misma realidad”.⁴²⁸ De hecho, para el teólogo español la medicina y la religión buscarían “completar” al ser humano, lo que podría interpretarse como una “salvación”,⁴²⁹ entendida como una búsqueda del equilibrio que derivaría en la salud. Finalmente, esa analogía entre el médico y el cura encuentra en el trabajo de Hervé Gillemain un punto de comparación a partir de la idea de vocación y la relación de esta con el sacerdocio a lo largo del siglo XIX e inicios del XX en Francia.⁴³⁰ Para este autor, la forma en que se concebía al médico cambió durante este período, siendo que, para inicios del siglo XX, había

⁴²⁶ Adriana Hidalgo y Lina Quevedo, “Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930”, *Historia Y Sociedad* 32 (2017): 162.

⁴²⁷ Véase Thomas Szasz, *La teología de la medicina* (Trad. Antonio Escobedo) (Barcelona: Tusquets editores, 1980), 75. Debemos aclarar que la preocupación del autor se enmarca en la segunda mitad del siglo XX, y se centra en la psiquiatría estadounidense. Sin embargo, ha sido de los pocos autores que ha intentado establecer un vínculo entre la medicina moderna y el pensamiento teológico.

⁴²⁸ Raimon Panikkar, *La religión, el mundo y el cuerpo* (Barcelona: Herder Editorial, 2014), 112. De hecho, desde el pensamiento teológico se ha planteado también el concepto de “Teología de la ciencia”, pero más que una categoría analítica, este constituiría una búsqueda de acercamiento entre el pensamiento científico y la teología. Véase Leandro Siqueiros, “Teología de la ciencia: un concepto emergente”, *Proyección. Teología y mundo actual* 222 (2006): 57-72.

⁴²⁹ Panikkar, *La religión*, 138.

⁴³⁰ Hervé Gillemain, « Devenir médecin au XIXe siècle. Vocation et sacerdoce au sein d’une profession laïque », *Annales de Bretagne et des Pays de l’Ouest* 116, no. 3 (2009) : 109-122.

retomado la relación con el cristianismo (que permitía la analogía médico-cura) tras haberla abandonado en la segunda mitad del XIX.⁴³¹

En línea con lo anterior, la manera en que entendemos la medicina no puede estar desligada de la religión porque los médicos eran hombres de fe con una formación –como vimos en el primer capítulo– estrechamente ligada al catolicismo. Imaginarse al médico como una persona distinta al entrar a la iglesia o al hospital es parte de la construcción mítica del científico objetivo, agnóstico, apolítico y casi asexual que tendría un conocimiento de iguales magnitudes.⁴³² Desde nuestro punto de vista, sin embargo,

La medicina es una empresa moral y por ello da inevitablemente contenido al bien y al mal. En cada sociedad, la medicina, como la ley y la religión, define lo que es normal, propio o deseable [...] La moral se haya tan implícita en la enfermedad como en el crimen o en el pecado.⁴³³

Esto es evidente si se piensan numerosos problemas tratados por los médicos: ya sea la ilegitimidad de los hijos, la masturbación, el matrimonio, la virginidad y una larga lista de temas que estaban permeados de moral, aunque se dirimieran en la dualidad de lo “normal” y lo “patológico”. Por otra parte, estos temas también estaban permeados por la teología en tanto, como denunciaba Russell (1935):

La intervención de la teología en cuestiones médicas no ha terminado todavía; las opiniones en asuntos tales como el control de la natalidad y la autorización legal del aborto, en ciertos casos, están aún influídas [sic.] por los textos de la Biblia y los decretos eclesiásticos.⁴³⁴

Lo curioso de las palabras de Russell, un matemático y filósofo de la ciencia, es que estaban motivadas por la influencia religiosa en la ciencia inglesa, lo cual debería llevar por lo menos a revisar algunas de las ideas que se tienen sobre la relación medicina-religión. Con todo esto, consideramos que entender a los médicos colombianos de inicios de siglo XX a partir de una

⁴³¹ Guillemain : 120-22.

⁴³² Por ejemplo, José María López distingue dos tipos de sistemas médicos: “los sistemas empírico-creenciales y los racionales o científicos”. En su distinción, los primeros estarían permeados por creencias todavía mágicas mientras que los otros serían la forma en que se desarrolla la medicina objetiva y basada en datos confiables. Véase José María López Piñero, *Breve historia de la medicina* (Madrid: Alianza Editorial, 2000), 49.

⁴³³ Ivan Illich, *Némesis médica* (México: Editorial Joaquín Mortiz, 1984), 63-64.

⁴³⁴ Bertrand Russell, *Religión y ciencia* (Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 1951 [1935]), 75.

relación entre la medicina y la teología es también una búsqueda por cuestionar la idea de una ciencia moderna completamente secular. Presuponemos, como hemos insistido, que los médicos no dejaban de ser modernos ni científicos por ser católicos ni por introducir lo religioso en sus discursos –no descartamos, claro está, que lo dejaran de ser por otras razones– como no eran menos científicos los “científicos religiosos” que Russell tanto desdeñaba.

Tú, sacerdote del dolor humano⁴³⁵

El médico moderno, en tanto encargado de la salud de las personas, tenía dos labores fundamentales. Una de ellas era prevenir la enfermedad, mientras la otra era curarla en caso de que esta se presentara. Ambas requerían un conocimiento del origen de la patología. Debido a esto, se podría asumir que el médico, en tanto preocupado por la enfermedad, se encargaba del cuerpo, debido a que las almas requerían otro tipo de tratamiento, encargado, en el mundo católico, al cura.

El cura o sacerdote católico podría ser interpretado como un médico en tanto su labor implicaba el cuidado y la sanación de las almas. De hecho, el propio sustantivo “cura” para referirse al sacerdote católico, estaría relacionado con “el cuidado que debe tener con las almas que están a su cargo.”⁴³⁶ Consecuentemente, el verbo “curar”, como el sustantivo “cura”, tenían, al menos en su origen, un sentido común relacionado con la sanación.⁴³⁷ Ahora, el establecimiento de la ciencia como el paradigma reinante en el mundo moderno, implicaba en muchos casos una ruptura de la dualidad entre el médico como curador de cuerpos y el cura como médico de las almas, de modo que, para inicios del siglo XX, el médico se había convertido en un sacerdote que “[...] era médico y consejero a la vez. Conocía la parte corporal y espiritual de sus pacientes”.⁴³⁸

El médico se ocupaba entonces de algunas de las cosas que hacía el cura, pero no porque fuera un consejero de la fe, sino porque debía conocer a su paciente de una manera integral, es decir, en cuerpo y en espíritu. Debía por tanto conocer los prejuicios, generar confianza y mantener un comportamiento ejemplar que produjera admiración y respeto del paciente:

El médico es un sacerdote que oficia en el altar de la ciencia y que tiene que regularizar su vida de acuerdo con la misión que desempeña; el ahorro le garantizará el porvenir, sin

⁴³⁵ A. Dechambre, “Los mandamientos del médico” (Trad. Diego Uribe), *Gaceta Médica* 4, no. 43 (1915): 136.

⁴³⁶ RAE, “Cura”, *Diccionario de autoridades* (1729). <https://apps2.rae.es/DA.html>

⁴³⁷ Esta relación es llevada más lejos por Panikkar, quien explora la relación entre diversos conceptos religiosos y médicos. Véase Panikkar, *La religión*, 122-23.

⁴³⁸ Bejarano, “Influencia de la escuela francesa”: 331.

menoscabo de la tranquilidad en el presente; el matrimonio, al mismo tiempo que lo rodeará de más confianza, le alejará el peligro de ciertas emboscadas mundanales.⁴³⁹

El ejercicio médico era una labor sagrada que se ocupaba de la lucha contra la muerte, pero también, tras ese objetivo mundano, se escondía otro más importante relacionado con la lucha contra el pecado. No por otra razón se exigía el celibato en el caso del médico soltero, así como la pulcritud, la prudencia y el debatido secreto médico. Los galenos no constituían solamente un grupo protector de la vida del paciente, sino que también debían proteger su matrimonio, la virtud de la mujer y, claro está, el buen nombre de quienes a él acudían en busca de consejo. Por otra parte, los médicos eran vistos como los salvadores de la humanidad de la misma forma en que el cura había ofrecido la salvación de las almas:

Es, en síntesis, el espíritu público, la persuasión moral de que todos los que ostentamos el magnífico título de médicos, sacerdotes de una religión que no conoce el egoísmo, estamos obligados a poner nuestro contingente para defender nuestra familia, la raza humana, y esto con el mismo interés que si se tratara de nosotros mismos.⁴⁴⁰

Es innegable que aquella obligación moral del médico de proteger “como si se tratara de nosotros”, guardaba mucha relación con el segundo mandamiento propuesto en el evangelio de Mateo: “Amarás a tu prójimo como a ti mismo”.⁴⁴¹ No es improbable que Bejarano, en su nota “sobre higiene”, pensara en términos religiosos, porque difícilmente habría tenido una formación donde el catolicismo estuviera ausente y, de hecho, ya había invocado el poder de Dios en su Sexta Conferencia.⁴⁴² Lo anterior, además de justificarse por la tendencia mayoritariamente católica de los médicos colombianos de la época, también se relaciona con la manera sacralizada en que era entendido su oficio. Era recurrente, entonces, el mote de “sacerdotes morales”⁴⁴³ o hablar, como vimos, del “sacerdocio universal”.⁴⁴⁴ Incluso, las analogías entre el médico y el cura en lo

⁴³⁹ Alejandro Villa Álvarez, “Sobre una conferencia”, *Gaceta Médica* 4, no. 43 (1915): 132.

⁴⁴⁰ Jorge Bejarano, “sobre higiene”, *El Gráfico* 544, abril 2 de 1921, s.p.

⁴⁴¹ Véase Mateo 22:39.

⁴⁴² Bejarano, “Sexta conferencia”, 254.

⁴⁴³ Manuel Liévano, “El imperativo de la vida”, *Cromos* 9, no. 211 (mayo 29 de 1920): 269.

⁴⁴⁴ Según Hervé Guillemain, la idea del sacerdocio médico tendría un origen común a la idea del sacerdocio clerical, diferenciados a lo largo del tiempo por el derecho clerical y civil. Guillemain, « Devenir médecin au XIXe siècle » : 110.

respectivo a la salvación iban mucho más lejos. Además de convertir la labor del médico en una religión, en ocasiones se dibujó al médico de una forma casi mesiánica:

En la evolución de las naciones habéis hecho milagros. Sacado del letargo milenario á pueblos enantes tenidos por incapaces de nuevo aliento civilizador, y llevándolos hasta donde su naturaleza permitía conducirlos [...] De vuestras investigaciones han salido nuevos evangelios para los débiles de razón ó de sentido moral, hasta el punto de reconstruir la legislación de las naciones [...] Y nada más diré de vuestra misión especial de alivio, sino que ella se cumple á la vez para las dolencias del cuerpo y para las del espíritu, que por vuestra experiencia del mundo y de la vida aprendisteis que quien perdona es más justo y es más reformador que el que desprecia y castiga.⁴⁴⁵

Es evidente que el lenguaje usado en el último caso por el médico Luis López de Mesa, tenía mucho de teológico. Hablaba del perdón, del Evangelio y de los milagros del médico con un tono de evidente grandilocuencia, común en sus colegas. Lo anterior, más que evidenciar el poder milagroso de los médicos, nos permite construir una idea del lugar que se le daba discursivamente al médico por medio de la analogía. Las características del médico en este contexto –apegado al catolicismo– estaban evidentemente ligadas a las características de un cura: dictaban el evangelio a los débiles, tenían la capacidad de perdonar (¿a los impíos de la medicina?) y, lo más importante, actuaban sobre el cuerpo, pero también sobre el espíritu. Esa relación cuerpo-espíritu estaba además validada por la idea de que ambos eran parte de un equilibrio que debía mantenerse debido a la unidad del ser humano:

El cuerpo y el espíritu son como aquellos dos corceles del mito platónico, que llevan hacia adelante el carro de la vida, y cuyo andar debe ser concertado y armónico en todos los instantes; si el ritmo de uno de ellos se retrasa, al punto perturba y desconcierta esa maravillosa unidad del ser humano.⁴⁴⁶

El médico, en consecuencia, no podía únicamente estudiar ni dedicarse a curar una parte restringida de esa unidad que formaba el ser humano y que estaba implícita en las afirmaciones de los médicos como “consejeros espirituales”. Por supuesto, detrás de la idea del espíritu había toda una teoría del conocimiento que permite pensar que este era comprendido como una analogía de la “mente”.

⁴⁴⁵ Luis López de Mesa, “Sesión solemne”, *Gaceta Médica* 2, no. 12 (1912): 4.

⁴⁴⁶ Jiménez López, “Primera conferencia”, 67.

Así se entendería, por ejemplo, que Alfredo Vallecilla afirmara que “la vieja dualidad del cuerpo y el espíritu ha desaparecido; y hoy día, todos, pedagogos y médicos, están de acuerdo en reconocer como una ley biológica fundamental la unidad del cuerpo humano y la solidaridad del desarrollo físico e intelectual.”⁴⁴⁷ Sin embargo, la lectura “intelectiva” del espíritu no era únicamente desarrollada por los médicos, sino también, como vimos, por el clérigo Carrasquilla, quien veía en el “espíritu inmortal” la capacidad humana de descubrir la verdad.

Por otro lado, es claro que la tarea del médico no se restringía en ningún caso al dominio de la vida de los pacientes, sino que constituía también una administración de la muerte, que, como afirma Panikkar, “[...] es un asunto crucial, tanto para la medicina como para la religión”.⁴⁴⁸ Así, se mencionaba incluso la dedicación del médico, que tenía una “[...] vida consagrada a penetrar el hondo misterio de la vida y de la muerte en los laboratorios y clínicas [...]”.⁴⁴⁹ Por supuesto, la preocupación por la muerte, así como la ruptura de la dualidad cuerpo-espíritu, ampliaba grandemente la labor del médico, que nunca dejaba de acercarse al mundo religioso.

Este acercamiento, se daba además por la manera en que el médico encarnaba otro de los rasgos característicos de la santidad, relacionado con la abnegación, un aspecto que, si bien vimos representado en el texto de López de Mesa, también se hacía presente en Jiménez López al referirse a su obligación de llamar la atención sobre la degeneración de la raza:

Yo entiendo que quien ha recibido del Estado un título de idoneidad en las cosas que atañen a la enfermedad y a la salud, no ha de tenerlo solamente como una patente para ganarse el sustento de la vida; donde hay derechos, hay deberes. Si la sociedad nos otorga el mayor de los honores al confiarnos su existencia, nosotros estamos obligados a ser sus vigías y a advertirla de los peligros que amaguen sobre ella. Cuanto a mí [sic.], no he querido callar como el peno mudo de la parábola bíblica que, encargado de custodiar la heredad, tiembla de miedo cuando la noche cae, y, ante los enemigos que se acercan, enmudece!⁴⁵⁰

⁴⁴⁷ Alfredo Vallecilla, *Contribución al estudio de la higiene escolar* (Bogotá: Casa Editorial Minerva, 1922), 9.

⁴⁴⁸ Panikkar establece una relación interesante entre la medicina y la religión a partir de aquel asunto crucial para ambas: la muerte. Véase Panikkar, *La religión*, 100.

⁴⁴⁹ Jack, “Entrevistas de El Gráfico-con el doctor Miguel Jiménez López”, *El Gráfico*, mayo 19 de 1923, 694.

⁴⁵⁰ Jiménez López, “Primera Conferencia”, 77. Probablemente se refiere a Isaías 56: 8-12.

Era claro que la labor del médico estaba rodeada por esa aura de santidad que le acercaba a la figura de Cristo, cuyos milagros habrían sido en buena medida de orden médico.⁴⁵¹ El centro del milagro de la medicina era, como en la Biblia, el milagro de la vida, que se extendía a la sociedad. El médico aparecía entonces como un sujeto entregado a cuidar ese elemento sagrado que constituía la prolongación de la vida. Claramente, el vínculo entre lo religioso y lo médico no resta importancia al hecho de que la religión de la que eran sacerdotes los médicos era una religión “científica”.⁴⁵² Por supuesto, lo anterior no quiere decir que fuera anticlerical, sino más bien que la manera en que su forma de acercarse a los problemas del “alma” o del “espíritu”⁴⁵³ pasaba también –pero no solo– por un conocimiento científico:

La moral médica aconseja el ejercicio de la medicina moral que ha de emplear el médico siempre convencido de su eficacia: es la medicina del alma, la primera que exige el enfermo y la que debe ejercitar el facultativo de acuerdo con la verdadera filosofía del momento: la psicoterapia tiene su acción sobre la parte moral, por medio de la sugestión, para asegurar mejor su influjo sobre las facultades emotivas.⁴⁵⁴

Claramente, como veremos adelante, ese saber médico no solamente utilizaba metafóricamente el conocimiento teológico, sino que también lo utilizaba en un sentido argumentativo. No era, pues, la analogía entre el médico y el cura un mero uso retórico, pues su uso no se limitaba a los galenos. Más bien, esa semejanza era un síntoma del lugar que –como vimos en el segundo capítulo– tomaban la ciencia y el médico en la sociedad, que en el caso colombiano tampoco significaba el reemplazo absoluto del cura, pero sí una situación del conocimiento médico como un saber sacralizado, necesario y salvífico. Incluso, como afirma Gillemain, “la afirmación de la vocación y del sacerdocio en el discurso médico puede comprenderse como una estrategia profesional en tanto existen relaciones históricas y antropológicas entre curar y dirigir”.⁴⁵⁵

⁴⁵¹ Aunque en distintos evangelios se enuncian los milagros de Jesús, estos se pueden ver mayormente en el Evangelio de Lucas, quien ha sido entre otras cosas venerado entre los médicos católicos. Véase *Lc.* 4: 38-40; 5: 12-25; 6: 6-11; 7:1-17; 14:1-6; 17: 11-19; 18:35-43.

⁴⁵² Más que pensar que la ciencia realmente era una religión, aclaramos que utilizamos la misma metáfora de López de Mesa.

⁴⁵³ Si fuera una tesis de filosofía o de teología muy probablemente se nos exigiría hacer una distinción entre ambos conceptos, razón por la cual, he de aclarar que los utilizo indiscriminadamente porque de esta manera lo hacían los médicos. Aun así, habrá que tener en mente que estos preferían el concepto de “espíritu” probablemente por su orden más “terrenal” dentro de la interpretación cristiana que divide entre cuerpo, espíritu y alma.

⁴⁵⁴ Alejandro Villa Álvarez, “sobre moral médica”, *Gaceta Médica* 4, no. 40 (1915): 78.

⁴⁵⁵ Gillemain, « Devenir médecin au XIXe siècle » : 111. Traducción libre.

Por otro lado, la comprensión analógica entre el cura y el médico tenía que ver probablemente con el apego a la tradición católica. El médico, insistimos, no era un reemplazo del cura, sino su homólogo, pues entendía el mundo más allá de la fe. Podía no entender a Dios, pero comprendía al ser humano. El médico era portador de un conocimiento que salvaba la vida, y que, en el caso de la degeneración, podía salvar al pueblo colombiano.

La Biblia en la medicina

Si bien no debiera extrañar a nadie la presencia de la Biblia en los textos de médicos que mayoritariamente eran católicos, es evidente que esta tendencia puede ser interpretada hoy en día como una señal de “anticienfismo” o cuando menos de fanatismo religioso en tanto se suele presuponer que la medicina moderna abandonó aquel resquicio teológico presente en la medicina hipocrática.

Usualmente, como afirmamos al inicio de este capítulo, cuando se aborda la relación religión-ciencia suele haber una lectura bastante anacrónica de lo que podía ser la ciencia y de la manera en que se entendía el médico en la sociedad de inicios del siglo XX. A pesar de eso, pareciera dejarse de lado el hecho de que la medicina de inicios del siglo XX colombiano se desarrollaba en un contexto católico, de modo que el único trabajo que encontramos y que le da suficiente peso a este asunto es el texto de Martínez,⁴⁵⁶ quien incluso apunta la alusión a la divinidad que hacen Bejarano y Jiménez.⁴⁵⁷ Sin embargo, desde nuestro punto de vista es necesario preguntarnos cuáles eran las razones de que existiera un uso de la analogía religiosa en los textos de los médicos, y claro está, esto implica preguntarse ¿Acaso la Biblia es anticientífica *per se*?

Otra de las cosas que podríamos preguntarnos –y que no abordaremos en este trabajo– es cómo se ha interpretado la relación de la ciencia (en nuestro caso la medicina) y la religión en diferentes momentos. En el caso francés, por ejemplo, Gillemain muestra cómo la medicina de inicios del siglo XX recuperó la analogía entre el sacerdocio médico y el sacerdocio clerical a través de la idea del ejercicio sacrificial.⁴⁵⁸ Agregado a esto, como afirmamos arriba, sabemos que varios médicos y científicos del siglo XIX e inicios del XX practicaban el espiritismo y que este no era contradictorio con el desarrollo científico. Esta presencia del espiritismo era vista en ocasiones

⁴⁵⁶ Martínez, *La degeneración de la raza*, 355-365.

⁴⁵⁷ Martínez, 260.

⁴⁵⁸ Véase Guillemain, « Devenir médecin au XIXe siècle » : 120-121.

como un resquicio teológico a pesar de lo cual, por ejemplo, el ateo y positivista Bertrand Russell afirmaba:

Hay [...] una dirección de la argumentación en favor de la supervivencia después de la muerte que, al menos en intención, es completamente científica –me refiero a la dirección de la argumentación asociada con los fenómenos ‘espiritistas’ estudiados por la investigación psíquica.⁴⁵⁹

En Colombia, el reconocido médico bacteriólogo Luis Zea Uribe, en un discurso dictado en la Academia de medicina, mencionaba una corriente “espiritualista” dentro de los estudios psicológicos de la medicina. No siendo suficiente, estudiaba los “desdoblamientos del yo” e incluso mencionaba a personajes históricos como Sócrates y Jesús, a quienes interpreta como “sabios” desde una perspectiva cercana al psicoanálisis.⁴⁶⁰ Lo interesante del espiritismo es que, como la religión, podría entenderse actualmente –de manera errónea– como “superstición”, aunque en su momento no era necesariamente contradictorio con la investigación científica. Por poner otro ejemplo, Russell criticaba a los “científicos religiosos” que, en Inglaterra, no se separaban completamente de la religión y que incluso eran tibios al momento de afirmar la verdad científica sobre la verdad religiosa.⁴⁶¹

Ahora bien, cuando hablamos de la presencia de la Biblia en los textos médicos que son de nuestro interés, debemos preguntarnos sobre su uso en dos sentidos. Uno debe ser qué pasajes se usan y el otro debe ser para qué se usan esos pasajes. En ocasiones, por ejemplo, se utilizó el pensamiento bíblico como una metaforización de situaciones o de lugares. Luis López de Mesa se refería a “[...] esa tierra de Canaán que comienza en Florencia y termina no sabemos dónde, en esa infinita selva internacional amazónica.”⁴⁶² También, refiriéndose muy probablemente a la introducción de judíos inmigrantes, aconsejaba:

Dejemos también de lado la consideración de traer inmigrantes de determinada religión, no sea que introduzcamos pobladores dados al licor y a la delincuencia. No queramos sacrificar

⁴⁵⁹ Russell, *Religión y ciencia*, 94.

⁴⁶⁰ Véase Luis Zea Uribe, “Discurso”, *Revista Médica de Bogotá* 433-435 (agosto a octubre de 1918): 362-99. De hecho, Zea Uribe publicó un libro sobre el tema. Véase Luis Zea Uribe, *Mirando al misterio* (Paris: Librairie des sciences psychiques, 1923).

⁴⁶¹ Russell, *Religión y ciencia*, 119-130.

⁴⁶² López de Mesa, “Tercera conferencia”, 133.

a Isaac en el altar de Dios, porque Este ya lo perdonó, y no tenemos nosotros por qué ser más bárbaros que una remota tribu semita.⁴⁶³

Igualmente, Calixto Torres metaforizaba la situación del país con la parábola de Lázaro, afirmando que “aún puede levantarse y no por acción milagrosa; no como Lázaro del sepulcro sino como el individuo que tras una dolencia se reincorpora y vuelve a la faena animado sólo por los recursos de la humana ciencia”.⁴⁶⁴ Claramente, el uso de la metáfora indicaba que el país no se encontraba todavía en un estado que requiriera un milagro que lo “resucitara”, sino que estaba más bien enfermo.

Es muy probable que el uso metafórico no tuviera otra función que la retórica en un contexto en el que por uno y otro lado se denunciaba aquella costumbre “verbalista” de embellecer el lenguaje carente de contenido. Además, se ofrecía en textos que, antes de aparecer en un soporte impreso, habían sido leídos como conferencias. Por supuesto, en ningún caso suponemos que la retórica restara importancia a las ideas, sino que más bien constituía un rasgo de la manera en que se expresaba el propio discurso médico. Probablemente tampoco era mal visto el uso de ese tipo de referencias si atendemos a las nulas críticas que existieron frente a las metáforas religiosas. Así, aunque había una crítica contra el fanatismo religioso promovido por la Iglesia católica y una pugna por la limitación del poder de esta, podía utilizarse la Biblia e incluso sugerirse la participación del cura en el desarrollo nacional, sin que ello constituyera una contradicción aparente.

En contraste con lo anterior, también existió un uso de la Biblia en otro sentido. Luis González, por ejemplo, explicaba el origen de las razas “mejicanas” por medio de una referencia bíblica que difícilmente podría entenderse como “retórica”:

La tradición dice que Votám arribo con sus compañeros a Chiapas, en grandes embarcaciones; que fue él quien fundó la civilización de los Mayas y erigió a Palenque: hablaba el Nahuatl, y en este idioma escribió la historia de los Indios Americanos, en la cual los hace descender de la raza de Can [sic.]. De él se dice que era descendiente de Noé, y que habiendo asistido a la construcción de la torre de Babel, condujo su pueblo a América después de la confusión de las lenguas.⁴⁶⁵

⁴⁶³ López de Mesa, 134.

⁴⁶⁴ Torres, “Cuarta conferencia”, 182.

⁴⁶⁵ González, *La raza antioqueña*, 14.

Este tipo de historias genealógicas, nada extrañas para la década del veinte, usualmente mostraban un origen mítico de las razas. Incluso, otros médicos, como Alfonso Castro, coincidían en determinar el origen de las razas americanas en la Atlántida, lo cual no pareciera constituir una interpretación contraria a la teoría evolucionista, puesto que hacía parte de la tradición monogenista a la cual esta se vinculaba. Por extraño que parezca, no era una excepción que González encontrara el origen de las razas americanas en la descendencia de Noé. De hecho, siendo justos con el médico antioqueño, habría que determinar si cualquier idea sobre la pureza de razas, por mucho que buscara su justificación biológica, no tenía como base la promulgación de un origen mítico.

Por su parte, Miguel Jiménez López, al hacer referencia a la adaptación de los judíos a tierras tropicales, afirmaba que “[...] judíos de Argelia, de Túnez y de Egipto, de Arabia y de Tonkin, bien pueden haberse multiplicado hasta el prodigio, como les fue lo prometido a los patriarcas de la Antigua Ley [...]”.⁴⁶⁶ A diferencia de otras ocasiones, ahora su lectura de la Biblia llegaba a la actualidad en un uso en el que se confundía lo metafórico con lo demostrativo, puesto que bien se podría interpretar que Jiménez entendía la adaptación de los judíos en tierras tropicales como el cumplimiento de las promesas divinas, pero al mismo tiempo se podría pensar que constituye un uso metafórico de esa promesa, más como recurso argumentativo que otra cosa.

Por supuesto, los argumentos basados en la Biblia no tendrían que ser menos inteligentes que los argumentos basados en la idea del progreso o en la construcción de una filosofía de la historia que indicaba un camino a la “perfectibilidad humana”. Esa idea parecía comprenderla bien el clérigo Carrasquilla a juzgar por su analogía entre la fe y la razón frente al progreso. También parecía entenderla Bejarano al amalgamar la presencia de la divinidad con la posibilidad del progreso: “hay un Dios para todas las naciones; Dios que las asiste bajo la palpable forma del progreso. Ese Dios lo tenemos.”⁴⁶⁷ Tampoco debían ser menos inteligentes los argumentos de origen religioso frente a la construcción de una idea “superior” e “inferior” de las razas que forzosamente debían tener un origen mítico en su formación y en su protección de la pureza racial. Así pues, al hablar de la teología en la medicina lo que intentamos evaluar es cómo se construía ese discurso, que no hemos dejado de presuponer como científico, a partir de elementos que podrían parecer disímiles o incluso contrarios a la ciencia.

⁴⁶⁶ Jiménez López, “Novena conferencia”, 342.

⁴⁶⁷ Bejarano, “Sexta conferencia”, 254.

El cura en favor del progreso

A diferencia de lo que hemos visto en los dos apartados anteriores, la presencia del cura en los textos de los médicos no podría ser entendida como la presencia de la “teología”, pero sí ofrece la posibilidad de entender el lugar que desde la medicina se le pretendía dar a ese sujeto, aprovechando su ya establecido estatus social. Pensar en la función social del cura es posible en un contexto en el que se le otorgaban labores que estaban fuera de su relación con la Iglesia. Por supuesto, es innegable que ya existía una relación del clero con la caridad o con la educación antes de ser mencionado por los médicos. Así, por ejemplo, en el artículo 54 de la Constitución de 1886 (vigente hasta 1991), a la vez que se prohibía el ejercicio de cargos públicos para los sacerdotes, se afirmaba que “[...] los sacerdotes católicos [podrán] ser empleados en la instrucción o beneficencia públicas.”⁴⁶⁸

De hecho, en un régimen concordatario en el que, como vimos en el primer capítulo, la mayor parte de la formación escolar estaba a cargo de la Iglesia católica, es evidente que su labor educadora y civilizadora estaba presente. No era de extrañar entonces que, desde la perspectiva del médico, el cura se convirtiera en un agente de la medicina que utilizaba su autoridad para el servicio del proyecto nacional. En otras palabras, se trataba de orientar desde la medicina la labor que ya venía desarrollando en buena medida la Iglesia católica.⁴⁶⁹ José Miguel Rosales, por ejemplo, en una reflexión sobre la construcción adecuada e higiénica de las escuelas, afirmaba que el cura debía actuar como promotor de escuelas adecuadas a las exigencias de salubridad:

[...] si en cada municipio el cura párroco, obrando de acuerdo con las autoridades municipales y con anuencia del Ministerio respectivo, toman a su cargo este asunto, se lograrán, a no dudarlo, prontos y halagadores resultados. Porque a las palabras vibrantes lanzadas con fe y entusiasmo, desde el púlpito y desde el balcón de la Alcaldía, el pueblo en masa responderá sin vacilación y prestará su apoyo a una obra, grata para todos, puesto que entraña la educación de sus hijos. Así se han levantado en nuestros pueblos edificaciones más difíciles y costosas, como la iglesia y la casa cural, y los vecinos, unos con materiales, otros con dinero, los demás con su trabajo personal, han llevado a cabo estas construcciones que son el alma, como aquélla sería el corazón y el cerebro de la comunidad entera.⁴⁷⁰

⁴⁶⁸ Constitución Política de la República de Colombia, Artículo 54, 5 de agosto de 1886.

⁴⁶⁹ Sobre la relación Iglesia-Estado en Colombia ahondamos en el primer capítulo.

⁴⁷⁰ José Miguel Rosales, “construcciones escolares”, *Cromos* 9, no. 195 (enero 31 de 1920): 19-20.

Rosales parecía sugerir –sin caer en el anticlericalismo– que debía ponerse el mismo empeño en el desarrollo de la escuela que en edificaciones “más difíciles y costosas” relacionadas con la Iglesia. Además, era evidente la confianza que tenía en la autoridad y la capacidad de movilización social que representaba el cura, que ya de suyo era entendido como un promotor de obras civiles.

Luis López de Mesa coincidía con Rosales al advertir que “la fuerza social [del país] está en el clero.”⁴⁷¹ Además, proponía “[...] una junta de acción social que se creara en la medida de lo posible las simpatías del Clero y del Gobierno Nacional, estas dos fuerzas fundamentales de la República”.⁴⁷² Era evidente, entonces, la importancia de la Iglesia como un agente modernizador, pero también como parte de una especie de “cuarto poder”, en tanto esta, aunque independiente del Estado, podía articularse con él para desarrollar el proyecto nacional.

De hecho, todavía en 1926, López insistía en la importante labor del clero en el desarrollo nacional. Así, en un texto que estaba dirigido a las autoridades políticas y religiosas del país, sugería “[...] que el clero use más ampliamente de su poder de negar la absolución y vida eterna a quienes nos están haciendo ésta [vida] tan indigna del Evangelio que todos protestamos [...]”.⁴⁷³ La labor que debía asumir la Iglesia implicaba el uso de sus facultades al servicio del proyecto nacional. En este sentido, López otorgaba al cura un papel disciplinario que podía evitar el crimen, pero que también debía impulsar la alfabetización de la población por medio de la misma táctica:

La predicación ético-social de preferencia a la discusión de los dogmas o al panegírico abstracto, que desde el último cuarto de siglo XIX tanto preocupa a la iglesia, pudiera aunarse entre nosotros con medidas que tendiesen a la eliminación del analfabetismo, como el disponer que para recibir los sacramentos fuese condición indispensable el saber leer y escribir, cosa, por otra parte, fácil de resolver en las doctrinas que con el fin de preparar a los niños funcionan en todas las regiones del país, lo cual, mediante los métodos modernos no exige más de un mes. Sólo así los padres se considerarían en el deber de dar a sus hijos una instrucción elemental que, por vaga que parezca, es un tesoro para la república.⁴⁷⁴

⁴⁷¹ López de Mesa, “Acción social”, 72.

⁴⁷² López de Mesa, 76.

⁴⁷³ López de Mesa, *El factor étnico*, 18.

⁴⁷⁴ López de Mesa, 38.

La intención de López y de los autores que estaban de acuerdo en la participación del cura en la reforma social era fortalecer el vínculo de la Iglesia con el proyecto nacional, más allá de los privilegios que esta tenía en un régimen concordatario y constitucionalmente favorable a la Iglesia. En esto coincidía, por ejemplo, Alfonso Castro, quien afirmaba:

Que el clero puede ejercitar una acción educadora, es indudable, si echa por las anchas vías del progreso y deja los peligrosos atajos del oscurantismo y de la persecución. En este país, netamente católico, todo el mundo vive dispuesto a recibir la influencia de aquél, desde que sea benéfica y no lleve en sí gérmenes de odio.⁴⁷⁵

Más que promulgar el estado confesional, la sugerencia de la intervención del clero era a la vez una crítica y una recomendación a la Iglesia si pensamos en que buena parte de los médicos resaltaban que la Iglesia podía ser de gran utilidad de no ser porque se preocupaba por los problemas equivocados. Se debían dejar de lado los problemas “abstractos”, pero también el dogmatismo. Los médicos eran conscientes de la “fuerza social” que representaba la presencia mucho más amplia de la Iglesia a lo largo y ancho del territorio nacional, pero también eran conscientes de que su autoridad frente a la población podía utilizarse en favor de proyectos encaminados al “engrandecimiento de la patria”, como la construcción de escuelas y la alfabetización. Por esta misma razón, no faltaron las denuncias de fanatismo religioso y de malas prácticas de la Iglesia al promover “guerras religiosas” y otras persecuciones en un país que era mayoritariamente católico, apostólico y romano.

Finalmente, la necesidad de la participación de la Iglesia debe leerse a la luz del espíritu reformista que tenían la mayoría de los médicos y que se orientaba en hacia la necesidad de realizar algunos cambios en el programa educativo. En este sentido, lo que debe llamar la atención no es tanto la participación de la Iglesia en la educación, sino el hecho de que los médicos lo sugirieran, porque en buena medida esto permite pensar que se estaban posicionando desde un lugar de poder que debía dirigir esas fuerzas con las que contaba el país. En otras palabras, los médicos se posicionaban como autoridades que sabían cómo debían usarse los diferentes recursos con que contaba el país para su desarrollo.

⁴⁷⁵ Castro, *Degeneración colombiana*, 86.

3.3. Aventurado es decir a qué raza pertenecen los colombianos

En el primer capítulo observamos de manera breve la relación entre la raza y la degeneración, así como los campos de conocimiento de los que provenían ambos conceptos. A ello regresamos en el segundo capítulo intentando rastrear la manera en que estos conceptos cambiaron a finales de siglo XIX e inicios del XX. En este apartado, sin embargo, nos interesa resaltar que tanto los médicos en la década de 1920 como los lectores de las conferencias en años posteriores se preocuparon por definir lo que podía significar la raza. Esta definición, entre otras cosas, demarcaba el grupo al que hacían parte todas aquellas personas que podían denominarse “colombianos”. Por tanto, en caso de que existiera una raza colombiana, la élite debía hacer parte de ella; en caso contrario, debían hablar de “razas” en Colombia.

Uno de los primeros intentos de definición sobre lo que los médicos entendían por “raza” se remonta al apólogo y sobrino de Miguel Jiménez López, Rafael Bernal Jiménez, quien asistió a las conferencias de la degeneración de la raza,⁴⁷⁶ y posteriormente observó que

[...] la mayor parte de los participantes [del debate] incurrieron en una equivocación de planteamiento al hablar de “raza”, en singular, para referirse a nuestro conglomerado étnico [...] Mal puede hablarse de “raza” al referirse a un conjunto de aportes humanos de tan diversas vertientes étnicas, como es el caso de los pueblos de Iberoamérica, en los cuales el proceso de mestización no ha concluido aún hasta el punto en que se conforme una auténtica homogeneidad racial.⁴⁷⁷

Al plantear su crítica, Bernal nos ofrece una de las definiciones posibles sobre la manera en que los médicos colombianos comprendían la raza: la raza, para 1920, era el “conglomerado étnico” que hacía presencia en Colombia, esto es, la población. Bernal, por supuesto, se equivocaba en cuanto a que fuera un error común entre los médicos. Su definición de lo que era la “raza”, que vinculaba tanto a Gobineau como a los “sabios de Unesco”,⁴⁷⁸ era tan solo una de las formas en que se hablaba de raza para 1920. Claramente, Bernal Jiménez tampoco dimensionaba que –como afirmaba Jorge Bejarano– todas las definiciones del concepto guardaban un dejo inocultable de arbitrariedad, coincidiendo con la afirmación de Geulen: “consideradas en conjunto, las

⁴⁷⁶ Véase Bernal Jiménez, *Estampas de educadores*, 78; Bernal Jiménez, “El estilo de un pensador colombiano”: 450.

⁴⁷⁷ Bernal Jiménez, “El estilo de un pensador”: 458.

⁴⁷⁸ Bernal Jiménez, 458.

innumerables definiciones que se han hecho revelan tanto su arbitrariedad como su heterogeneidad. Casi cualquier comunidad imaginable ha sido ya descrita como raza”.⁴⁷⁹

En línea con lo anterior, la raza, al menos en la discusión que nos ocupa, debe pensarse como una multiplicidad de círculos concéntricos que forman conjuntos de personas, razón por la cual es posible que algunas de ellas pertenecieran a diferentes clasificaciones de razas: una persona podía ser de raza negra, raza colombiana y raza latina al mismo tiempo. Claramente, afirmar lo anterior no es algo completamente nuevo, pues sabido es que la raza, en tanto concepto de clasificación, implicaba para 1920 mucho más que meros rasgos fenotípicos. Esta polisemia fue observada por Aline Helg, quien afirma (refiriéndose a la tesis de Jiménez López) que “[...] la palabra ‘raza’, utilizada al singular o al plural, se aplica tanto a la población de una nación o de una región como a las clases populares o a los individuos de cierta pigmentación [...]”.⁴⁸⁰ Sin embargo, fue Eduardo Restrepo quien más ampliamente ha intentado definir el significado de la raza en la discusión sobre la degeneración, denotando las diferentes formas en que se podía leer la raza para la época, así como su omnipresencia y la yuxtaposición con otros términos, como el de sangre o pueblo.⁴⁸¹

Así, Restrepo explora la raza en varios sentidos. Por un lado, denota la relación del concepto con otros términos, afirmando que “el término ‘raza’ se sustituye, yuxtapone y contrapone a una amplia gama de palabras”. Asimismo, observa la diferencia entre el uso singular y el plural del concepto de raza, denotando el consenso en cuanto a la existencia de diversas “razas” colombianas. También observa la amplia gama de aspectos que se relacionan cuando se utiliza el concepto de raza: lo biológico, lo cultural, lo geográfico, lo fenotípico y lo moral, por poner algunas.

A partir de lo anterior, queda claro el trabajo de Restrepo constituye un referente infaltable al momento de abordar la definición de la raza. Sin embargo, nuestro interés es resaltar que la semántica de la raza también era un campo en tensión cuando se discutía sobre la degeneración en Colombia. En consecuencia, no solamente era ampliamente polisémica (como señala Restrepo), sino que había también una necesidad de definirla con el objetivo de categorizar quiénes eran los degenerados. Por ejemplo, López de Mesa hablaba de “[...] la gracia bogotana, la dulzura tolimense, el vigor antioqueño, la altivez santandereana, la alegría de los pueblos del litoral”.⁴⁸² En

⁴⁷⁹ Geulen, *Breve historia*, 19.

⁴⁸⁰ Helg, “Los intelectuales”: 43.

⁴⁸¹ Restrepo, “Imágenes del ‘negro’”: 43-48.

⁴⁸² López de Mesa, “Tercera conferencia”, 132.

este caso, la raza se encontraba ligada a un territorio y a una cierta cultura que por tanto ofrecía atributos “espirituales” a cada una de las regiones del país.⁴⁸³ De ahí que el propio autor, distinguiera su forma de entender la raza de otras formas que veía en la discusión:

Vosotros habéis abierto una inquisición sobre la raza como sangre; yo la he extendido a la raza como espíritu también y como nacionalidad. Oídme más aún, que si tantas cosas os he dicho y os diré todavía, es porque pienso que no sois una muchedumbre anónima, sino el alma de este pueblo y su consciencia nacional.⁴⁸⁴

Parecieran, a partir de las palabras de López, desdoblarse tres formas de comprender la raza: una ligada a lo biológico –la sangre–, otra en relación con el espíritu –la cultura– y otra con la nacionalidad. En el caso de la forma “espiritual”, la raza pareciera deslindarse de su relación con lo biológico si atendemos a la pintoresca anécdota que relata López jocosamente en una de sus conferencias:

Porque el alma de las razas está en su lengua. Si recuerdo que una vez decía muy ufano de sí y poco consecuente con la antítesis que él mismo planteaba, un simpático negro de mis montañas, muy culto en verdad y muy ladino: “Nosotros los representantes de la raza latina”. Y primero que asomase a mis labios la burla, pensé que era verdad [...] La cálida elación emotiva de nuestra vieja raza rebrillaba en sus ojos al relampaguear de los vocablos castellanos, arrogantemente henchidos de vocales sonoras.⁴⁸⁵

López de Mesa, más que ser un defensor de la igualdad entre los seres humanos, padecía de la misma ambigüedad de sus colegas. Hablaba de “tantas y tan variadas” razas, pero luego, podía compartir el alma de la raza con un negro culto. Mas esa ambigüedad encontraba sentido en la propia arbitrariedad que contenía el concepto, según se podría deducir de la afirmación de Jorge Bejarano, quien se posicionaba desde un punto de vista antropológico ciertamente extraño en Colombia para la época:

Biólogos y sociólogos muy connotados; naturalistas de todos los tiempos, llegan a la acorde conclusión que así como es difícil y casi sobrehumano, dar a la palabra “raza” su verdadera

⁴⁸³ Esta relación con el territorio es también denotada por Martha Saade Granados, “La racialización de un orden moral”: 258.

⁴⁸⁴ López de Mesa, 138.

⁴⁸⁵ López de Mesa, “Segunda conferencia”, 99.

acepción, así también es de imposible y subjetivo llegar a clasificaciones a las cuales no corresponde ninguna demarcación en la Naturaleza [...] A medida que la humanidad avanza retrocede la teoría de las razas, afirma Juan Finot, justa y humanitaria frase que encerró la más noble aspiración de la fraternidad humana.⁴⁸⁶

Para Bejarano, la raza no era otra cosa que un lastre justificador de la desigualdad humana. Era, pues, un concepto “personal” que permitía a unos hombres sentirse superiores a los demás. Por supuesto, lo anterior no impedía que Bejarano también criticara el error de Miguel Jiménez López al no clasificar las diferentes razas que habrían poblado a Colombia.⁴⁸⁷ Es decir que el médico, al tiempo que negaba la existencia de la raza, mantenía una idea biologicista de esta, contrastando de una forma bastante llamativa con López de Mesa, que aunque sugería superficialmente la relación entre la cultura y la raza –por eso un negro podía ser latino– no dejaba de apegarse a una definición de la raza que relacionaba lo fenotípico con lo “espiritual”. Esa relación ambivalente de la raza fue mucho mejor definida por Luis González, quien en su acepción de raza ofrecía una conjunción de la variedad de aspectos que conformaban aquella categoría para buena parte de los médicos:

La raza no es otra cosa que la adaptación de un grupo al medio en el cual se desarrolla. A la formación del medio contribuyen condiciones diferentes, (etnográficas, filosóficas, genitoras, climatéricas &) que actuando sobre el individuo o sobre un conglomerado, imprimen a este, una serie de caracteres morales, físicos, fisiológicos, patológicos, anatómicos, sociales, étnicos &, cuyo conjunto identifica la raza.⁴⁸⁸

La perspectiva de González se encontraba mucho más cerca del determinismo geográfico y racial defendido por Miguel Jiménez López, y del que participaba en buena medida Luis López de Mesa, pero ofrecía un amplio panorama de posibilidades de lo que podía significar la “raza”, porque cada uno de estos aspectos, al entenderse como atributo de una raza, podía entrecruzarse con los demás, como en el caso del “negro latino”. Además, el médico González hacía explícita la distinción entre la especie y la raza:

[...] las razas sólo se diferencian por caracteres morfológicos u accidentales, que nunca llegarán a hacerse suficientemente intensos para ahogar los caracteres de la especie; es lo que

⁴⁸⁶ Bejarano, “Sexta conferencia”, 231.

⁴⁸⁷ Bejarano, “Quinta conferencia”, 191.

⁴⁸⁸ González, *La raza antioqueña*, 12.

vemos en el Americano que siendo el resumen de numerosísimas razas, es un híbrido engenésico [sic].⁴⁸⁹

Esta definición, además de mostrar los aspectos fundamentales de la forma en que se comprendía la raza desde la perspectiva biológica, no dejaba de evidenciar lo arbitrario en la idea de raza. Aun así, no dejaban de haber consensos. Ninguno de los médicos –con la ambigua excepción de Bejarano– se cuestionó sobre la existencia biológica de la raza negra, india, o de la mezcla de razas. En contraste, sí se cuestionaba constantemente en el debate la existencia de la raza colombiana. Esta inquietud guardaba relación con un aspecto central de la discusión que ya hemos apuntado en otros momentos, y es que la amplitud de ese grupo que abarcaba la raza –y la manera en que se entendía– determinaba la generalidad de la debilidad, degeneración o patología que pudiera padecer la población.

Por lo anterior, todos los médicos con excepción de Jiménez negaban la existencia de una raza colombiana –aun cuando en ocasiones hablaran de “nuestra raza” o “la raza”– debido a que intentaban mantener la distinción entre aquellas élites castizas, inteligentes y blanquecinas, y la población multicolor, afeada y oscurecida. De ahí también que existiese una relación –no extraña al momento de hacer esa distinción– entre la clase social y la raza. López de Mesa, particularmente, la hace explícita cuando sugiere la imposibilidad de comparar las clases pobres con una “clase o raza superior”.⁴⁹⁰ En la mayoría de los casos, sin embargo, esa analogía permanecía implícita, aunque es claro que se relacionaba la clase alta con lo blanco y a las clases bajas con esa variedad multiforme y multicolor que debía ser saneada. Razón tenía, entonces, Bejarano, cuando afirmaba:

[...] es menester saber que este concepto personal de los caracteres que se asignan a una raza, es el que ha hecho que sobre la superficie de la tierra se extienda, como un velo trágico, el odio entre ellas y la división entre los mismos hombres. De ahí el concepto de clases elevadas o superiores e inferiores o despreciables. De ahí las castas aristocráticas o superiores; pueblos que nacen con el imperio del mando o del reinado y pueblos débiles o inferiores a quienes se enseñó a ser humildes y abatidos.⁴⁹¹

⁴⁸⁹ González, 12.

⁴⁹⁰ López de Mesa, “Segunda conferencia”, 96.

⁴⁹¹ Bejarano, “Sexta conferencia”, 231.

La raza, en cualquiera de sus formas, incluso cuando se afirmó la existencia de una “raza colombiana”, aparecía como una forma de jerarquizar la sociedad no solamente a partir de sus características físicas, sino a partir de su educación, de sus “capacidades” y de su lugar en aquella sociedad barroca. No era la raza un concepto dual, sino polisémico y multiforme que tomaba sentido de manera arbitraria y siempre jerárquica según se quisieran referir los autores a uno u otro grupo de la población. Está claro, sin embargo, que los médicos no se sintieron nunca parte de una raza “colombiana” si esta incluía a toda la población que habitaba el territorio nacional.

3.4. Raza y degeneración, cómo se construye un discurso de la dominación

Y este es, para decirlo de una vez, el verdadero problema sociológico de nuestras nacionalidades: que en ellas hay dos castas muy distintas y muy distantes. Es la una la que merced a su posición económica y cultural, ha beneficiado de todos los favores de la civilización; hay en ella elementos de avance, y los progresos que laboriosamente se han alcanzado en nuestros países —y que no quiero negar— a ella se deben en gran parte. Mas ese es un número muy reducido de nuestra población; un tres por ciento o menos aún. Y hay, en cambio, una infinita mayoría que no puede hoy seguir este movimiento progresivo y que, ante bien, lo impide y entorpece por inferioridad orgánica y por inferioridad mental: ¿Qué ganamos con tener algunos altos valores intelectuales y morales, si la inmensa muchedumbre no puede secundarlos?⁴⁹²

No podía ser más clara la renuncia de Miguel Jiménez López a una generalización —mantenida en su Memoria de 1918— que hiciera de la población colombiana una sola raza. Tampoco podía ser más explícita su forma de entender qué parte de esa población representaba ese gran grupo, mayoritario, de los degenerados. El llamado de Jiménez tomaba sentido en su “Novena conferencia”: la élite debía lidiar con esa inferioridad orgánica y mental de una población que no podía secundar el proyecto nacional.

Los médicos, en consecuencia, cuando hablaban de “nuestra raza” se referían probablemente a un cuerpo social que los convertía en la parte buena e inteligente de la población. Por tomar la analogía propia de los médicos, todos los colombianos hacían parte del mismo cuerpo, pero los miembros

⁴⁹² Jiménez López, “Novena conferencia”, 365-366.

de la élite constituían la parte sana e inteligente mientras que los demás debían ser atendidos médicamente para alcanzar igualdad de condiciones. En esto, retomando el argumento del segundo capítulo, estaban de acuerdo todos los colegas de Jiménez. Divergían en las formas y en algunas ocasiones en las causas, pero coincidían en que había una enfermedad, y que eran ellos, los miembros de las “clases altas”, quienes debían hacer el “milagro” de la salvación.

La ambigua categoría de raza aparecía allí, entonces, como una forma de dilucidar ese grupo de la población que constituía el problema. Había algunos rasgos generales de la manera en que se comprendía la raza que se pueden deducir fácilmente: que los negros y los indígenas eran los que principalmente eran vistos como inconvenientes, también lo eran las regiones insalubres mayoritariamente relacionadas con las “tierras calientes”. En el primer caso, la raza aparecía como una justificación de la superioridad de la élite blanca, mientras que en el segundo como una superioridad de la élite capitalina andina.

La raza, entonces, también podía ser una denominación aplicada a una población perteneciente a una u otra región, razón por la cual existían la “raza antioqueña”, la “santandereana” o la “bogotana”. Nuevamente, la raza entendida como una identidad regional entrañaba una jerarquización que sin duda tenía a Antioquia y Bogotá –parcialmente a Popayán– como las regiones más prometedoras y la menos afectadas por las dolencias tropicales. La idea de degeneración, por su parte, aunque no estaba presente en todos los médicos, sí estuvo en el fondo de la discusión por medio de otros conceptos similares. Razón tenía Jiménez en anotar, en su “novena conferencia”, lo que denominaba “un aspecto verbalista del debate”:

La literatura es ágil, lisonjera y elástica; ha bautizado el mal que nos aflige con las más suaves y anodinas expresiones; ha dicho de él que es una depresión, un desvío transitorio, una ligera decadencia, un deterioro, un peligro, un vicio apenas apreciable de psicología colectiva, una “enfermedad de retardo”.⁴⁹³

Por arrogante que pareciera su insistencia en el acuerdo, este era más que evidente. Incluso algunos de sus opositores acérrimos entre los médicos –como Alfonso Castro y Jorge Martínez Santamaría– coincidían en la existencia de problemas en una parte de la población. Como ya indicamos en el segundo capítulo, Jorge Martínez veía síntomas de degeneración en los moradores de “algunas

⁴⁹³ Jiménez López, 366.

regiones” del país. Coincidió también Alfonso Castro, pero restringiéndolo a las clases miserables y, claro está, Bejarano también veía problemas, aunque los ligaba más bien con la situación social de las “clases bajas”.

La tesis de la degeneración de la raza era entonces una versión extrema de la forma en que se justificaba la intervención médica en la sociedad, ante la cual respondían los médicos con matices que denotaban un proceso de debilitamiento de una parte de la población. En este último caso, como mencionamos en el apartado precedente, el concepto “raza” servía como un delimitador y al mismo tiempo como un jerarquizador de la población a partir de su estado patológico. Por lo anterior, es evidente que la discusión sobre la degeneración de la raza servía más bien como una búsqueda de legitimidad a partir de un llamado a la acción. En consecuencia, la afirmación que Carlos Charry desprende de las *Interrogantes sobre el progreso* de Laureano Gómez no era únicamente parte del pensamiento del abogado. Por el contrario, era más bien generalizada la idea de que “[...] debería ser una clase social *superior e inteligente* la encargada de darle un norte a la nación [...]”.⁴⁹⁴ Como bien apunta Loaiza, con el argumento de la degeneración

[...] el pueblo quedaba en manos de médicos, de actividades regeneradoras relacionadas con la escuela. Racialmente decadente o enfermizo, un pueblo insano, según las prescripciones médica del momento, estaba inhabilitado para la política. La política seguía siendo asunto exclusivo de los buenos ciudadanos blancos, ricos, cultos y católicos.⁴⁹⁵

La dinámica de la exclusión explicaría por qué ni siquiera los médicos que negaban la degeneración podían escaparse de un lenguaje que diagnosticaba a la población con alguna enfermedad. Además, los médicos, como miembros de una élite que requería legitimación y buscaba la definición del proyecto nacional, también se vinculaba al hecho de que la mayoría de los médicos fueran políticos o tuvieran algún vínculo con el gobierno en diferentes momentos de sus vidas.⁴⁹⁶ Como hemos mencionado en un par de ocasiones, lo anterior no quiere decir que los médicos estuvieran por antonomasia relacionados con el Estado, sino más bien, que como miembros de la élite (con la que ellos mismos se identifican), estaban llamados a cumplir la labor sagrada de gobernar, o cuando menos de recomendar lo que debía hacerse con la población. Desde luego, eso no garantizaba que

⁴⁹⁴ Charry, “Los intelectuales colombianos”: 67.

⁴⁹⁵ Loaiza, *Poder letrado*, 221.

⁴⁹⁶ La relación entre los médicos y la política queda más clara en la introducción.

fueran escuchados o que logran aplicar sus derroteros, lo cual se puede observar en los constantes llamados al gobierno y quejas sobre la ineficacia de las medidas de salubridad.⁴⁹⁷ Por otra parte, todos los médicos provenían de familias que gozaban de cierto estatus social en la capital o en las regiones de las cuales eran provenientes. Igualmente, la mayoría de ellos provenían también de las montañas, razón por la cual no deja de ser extraño que identificaran la Región andina⁴⁹⁸ como una suerte de reservorio de esa parte sana, vigorosa e inteligente de la población.

3.5. Blanquitud y andinocentrismo

Los blancos e indios de color pálido, y los mestizos que de su cruzamiento nacieron, ocuparon las regiones montañosas y altiplanas; los negros y su cruzamiento con el indio, el “zambo”, como se le llama en mi valle, poblaron las costas y los valles ardientes.⁴⁹⁹

Estas palabras, provenientes del discurso del médico higienista Jorge Bejarano, resumen en buena medida la forma en que él y sus colegas leyeron el problema de la degeneración de la raza. Como hemos insistido desde el capítulo anterior, la mayor parte de los médicos coincidieron en que la población constituía un problema. Bejarano, aunque fue, junto con el médico Alfonso Castro, el único en cuestionar aquello que podía significar la “raza”, no abandonaba completamente la jerarquización ni mucho menos la división de la población a partir de las características fenotípicas. Creía, como sus colegas, que el país mantenía las reservas de la raza blanca en las montañas. Ese mito, proveniente del determinismo geográfico decimonónico, tenía poco que ver con la orientación política y la perspectiva de los autores a juzgar por el hecho de que, el menos biologicista de ellos, no pudiera dejarlo de lado.

Más allá de que nos interese pensar si los médicos eran o no de esa “raza blanca”, partimos de que se consideraban parte de ella. También es importante mencionar que dentro de esa “raza blanca”

⁴⁹⁷ Son numerosos los documentos que se refieren a esto desde abordajes variados. Aunque la lista podría extenderse mucho, mencionamos algunos que sirven de ejemplo: Calixto Torres, “La tuberculosis y el hospital San Juan de Dios”: 243-246; José G. Ferreira, “Apuntaciones sobre la mortalidad infantil en Bogotá”, *Gaceta médica* 2, no. 19 y 20 (julio y agosto de 1912): 148-151; “Medidas necesarias”, *Revista médica de Bogotá* 384 (junio de 1914): 289-294; “Declaración de las enfermedades infectocontagiosas”, *Repertorio de medicina y cirugía* 8, no. 93 (junio de 1917): 49-50; Dr. G. Payán, “Cuestiones sanitarias”, *Gaceta médica* 5, no. 55 (julio de 1918): 138-142; “La campaña contra la antilostomiasis”, *Repertorio de medicina y cirugía* 11, no. 125 (febrero de 1920): 226-227.

⁴⁹⁸ La Región andina es una subdivisión geográfica de Colombia que abarca las tres principales cadenas montañosas del país (cordilleras central, oriental y occidental) y los respectivos valles interandinos.

⁴⁹⁹ Bejarano, “Quinta conferencia”, 192.

incluían, en la mayoría de los casos, a esos mestizos “más pálidos”, con los cuales se identificaban ocasionalmente. Por este motivo, no debe extrañar que ninguno de los autores rechazara la mezcla racial. Ni Jiménez con su perspectiva biologicista e inmigracionista, ni Bejarano, que se situaba al otro extremo con una perspectiva social.

Aunque ninguno de los dos era, a fin de cuentas, mixóforo,⁵⁰⁰ ambos eran racistas, pues tanto los mixófilos como los mixófobos lo eran. Los últimos probablemente lo eran por razones obvias, pues defendían la “pureza racial” como única forma de proteger la raza. Sin embargo, los médicos mixófilos no lo eran mucho menos, pues defendían el cruce racial con miras al mejoramiento que se leía como blanqueamiento. El propio Jiménez, considerado en ocasiones un mixóforo, defendía el cruzamiento con elementos “de selección”.

Hay que entender, en consecuencia, que más que razas puras, los médicos colombianos –sin excepción– procuraban el blanqueamiento de la población. De hecho, la tesis inmigracionista no solamente era una defensa de lo “blanco” en un sentido racial-fenotípico, pues buena parte de la argumentación giraba en torno a las cualidades morales de los inmigrantes. Consecuentemente, habría que pensar que para los médicos lo “blanco” no se limitaba a una cualidad física únicamente, sino que estaba relacionado con la “blanquitud”. Esta tendría que ver con una identificación ético-civilizatoria, en tanto la identificación étnico-racial tendría que ver con la blancura:

La *blanquitud* no es en principio una identidad de orden racial; la pseudoconcreción del *homo capitalisticus* incluye sin duda, por necesidades de coyuntura histórica, ciertos rasgos étnicos de la blancura del “hombre blanco”, pero sólo en tanto que encarnaciones de otros rasgos más decisivos, que son de orden ético, que caracterizan a un cierto tipo de comportamiento humano, a una estrategia de vida o de sobrevivencia. Una cierta apariencia “blanca”, que puede llegar a mostrarse de maneras extremadamente quintaescenciales, es requerida, por ejemplo, para definir la identidad ideal del ser humano moderno y capitalista, que sería en principio una identidad indiferente a los colores: para construir su *blanquitud*.⁵⁰¹

La perspectiva de Bolívar Echeverría es sumamente útil para comprender la polisemia de la idea de raza, debido a que permite vincular la discusión sobre la degeneración de la raza al trabajo como uno de los problemas principales. Así, se puede entender que haya negros latinos, blancos

⁵⁰⁰ La mixofobia es el rechazo a la mezcla racial.

⁵⁰¹ Bolívar Echeverría, *Modernidad y blanquitud* (Ciudad de México: Ediciones Era, 2010), 11.

degenerados –en menor medida, claro está– y que haya un entusiasmo particular por el mestizaje. También se puede entender por qué existían blancos –europeos– preferibles a los demás blancos europeos. Según lo anterior, habría que pensar que las características de lo “blanco” pasaban por la blancura –el color de piel– pero, en el fondo, había una preponderancia de la blanquitud. Por este motivo, por ejemplo, Bejarano habría visto en el antioqueño una mezcla de “[...] la sangre judaica, la española y la criolla, balanceándose y atemperándose mutuamente [...]”.⁵⁰² Al mismo tiempo, López de Mesa veía con gracia que en Antioquia “[...] el mulato sobresale en la población de las tierras calientes y se infiltra por educación y por dinero en las altas clases sociales de todo el departamento.”⁵⁰³

Lo particular del caso antioqueño era que, aunque esta región aparecía –prácticamente sin excepción– como un ideal de desarrollo social y económico, no necesariamente se vinculaba a lo “blanco” en términos raciales-fenotípicos. El antioqueño, más bien era visto como producto de una mezcla racial que habría derivado en una homogeneización. Esta idea era mucho más explícita en el antioqueño Luis González cuando afirmaba que su raza era la “[...] obligada resultante del amalgamiento y fusión de las razas blanca, amarilla y negra [...]”.⁵⁰⁴ La característica especial del antioqueño estaba relacionada con su capacidad de negociante, su tendencia familiar y patriarcal, y su productividad en el trabajo. Por tanto, encarnaba la blanquitud en tanto representante ideal de la ética capitalista.⁵⁰⁵ De hecho, como observa Jorge Orlando Melo, la región antioqueña constituyó una cierta particularidad al desarrollar desde finales del siglo XIX unos valores asociados a la modernidad capitalista, como “[...] la valoración del tiempo, el afán de lucro, la búsqueda individual del éxito, la valoración de la iniciativa individual, la movilidad territorial y social y, en general, la afirmación de un ethos social individualista [...]”.⁵⁰⁶

Otro vínculo que se podría establecer entre esa idea de la blanquitud y las tesis de los médicos es que quienes eran partidarios de la inmigración prefirieran –como vimos en el segundo capítulo– a las poblaciones noreuropeas, a quienes se atribuía unas cualidades similares a las del antioqueño. López de Mesa, por ejemplo, recomendaba sangres inglesa y alemana,⁵⁰⁷ mientras que Jiménez

⁵⁰² Bejarano, “Quinta conferencia”, 197.

⁵⁰³ López de Mesa, “Tercera conferencia”, 114.

⁵⁰⁴ Luis González expresaba una mestizofilia mucho más consistente. González, *La raza antioqueña*, 33.

⁵⁰⁵ Véase Echeverría, *Modernidad y blanquitud*, 62.

⁵⁰⁶ Melo, “Algunas ideas”: 29.

⁵⁰⁷ Véase López de Mesa, “Tercera conferencia”, 133-134.

desde un inicio planteaba la necesidad de “[...] razas sanas, fuertes y disciplinadas por hábitos seculares de trabajo [...]”.⁵⁰⁸ Aunque en Jiménez era más explícito, la escasa contradicción existente con la tesis de la inmigración evidenciaba un acuerdo sobre las características de las razas que debían inmigrar: debían, como los antioqueños, ser adecuados para mantener el orden y promover el espíritu del trabajo.

Otro de los rasgos de la manera en que se construyó el discurso de la blanquitud estuvo relacionado con el andinocentrismo de los médicos. La idea con la que comenzamos este apartado, y en la que hemos insistido anteriormente, fue un lugar común dentro del repertorio argumentativo de los médicos en parte porque un buen número de las ciudades prósperas del país se encontraban en la región andina. Ni siquiera Calixto Torres, quien veía problemas fisiológicos en la sociedad bogotana, se atrevió a cuestionar la presencia del blanco en el altiplano.

La característica de lo “blanco” en Colombia, se encontró usualmente relacionado con las tierras altas, en las cuales se habría estacionado la clase dirigente. Además, estas regiones contaban con la presencia de una población más cercana a lo que debía ser el trabajador del incipiente mundo capitalista. En contraste, como ha apuntado Francisco Flórez, zonas como la Costa Caribe fueron vistas como regiones africanizadas, salvajes e insalubres.⁵⁰⁹ Esa dualidad entre lo “alto” y lo “bajo” relegaba a las poblaciones de las tierras “bajas” el estigma de la degeneración y la necesidad del blanqueamiento –en color, pero también en “cultura”– para construir, de ese modo, una mano de obra apta para el desarrollo del país.

A modo de conclusión

A lo largo de este capítulo, hemos intentado ofrecer algunos de los elementos que hicieron parte de la manera en que los médicos construían su discurso sobre la población colombiana. En consecuencia, hemos mantenido cinco líneas de análisis que nos han permitido observar algunas de las peculiaridades del discurso médico sobre la degeneración de la raza en Colombia. Una de ellas implica pensar que la discusión sobre la degeneración de la raza era, en el fondo, un debate sobre el progreso. Este, a su vez, era entendido de dos formas. Una, pugnaba por observar la marcha de las sociedades de una forma cíclica mientras que la otra la concebía como un proceso lineal de

⁵⁰⁸ Jiménez López, *Algunos signos*, 39.

⁵⁰⁹ Véase Flórez, “Representaciones del Caribe”: 35-61.

ascenso constante. Ambas posiciones, posibilitaban a su vez dos concepciones distintas de lo que podía ser la degeneración.

En el segundo apartado, evidenciamos que el discurso médico y la propia figura del médico no se construían exclusivamente a partir de conocimientos médicos, sino que también se apegaban a otros elementos para legitimar y blindar de autoridad sus propios discursos. Resalta, en este caso, el vínculo entre lo religioso y lo científico desde diferentes puntos de vista, pero también el uso de la sacralidad con el objetivo de legitimar el poder y el conocimiento del médico, así como su autoridad sobre la vida y la muerte de la nación. El médico aparecía entonces como un elemento fundamental en la orientación del país, incluso por encima de la Iglesia, por esta razón se cubría con un aura de santidad. Por supuesto, estas posiciones no dejaban de ser parte de un discurso médico que no se alejaba completamente de los preceptos católicos y que incluso buscaba encarnarlos.

Lo anterior se relaciona con el tercer apartado, en el cual abordamos la polisemia del concepto de raza con el objetivo de ver que este término constituía en cualquier caso un intento de distinción y jerarquización entre la población. Más que una distinción biológica o cultural, el concepto de raza contenía una ambigüedad que permitía una jerarquización variable por medio de la construcción de grupos que se podían entrecruzar entre sí. En línea con lo anterior, en el cuarto apartado nos aproximamos a la relación entre la raza y la degeneración y su uso como una forma de legitimar la dominación de la población por parte de la élite. Argumentamos, entonces, que la idea de degeneración (en cualquiera de sus variantes) constituía una forma de justificar una dominación más que otra cosa. Como resultado, el debate no se centraba en si había o no degeneración, sino en definir quiénes eran los degenerados.

Finalmente, en el quinto apartado abordamos la relación existente entre esa élite autopercebida como blanca y la Región andina, observada como refugio salubre de esa parte de la población que debía gobernar. Resaltamos también un elemento que hemos intentado articular en varios momentos de la tesis, relacionado con la importancia del trabajo y su relación con la blanquitud como identidad ética más que como una identidad étnica.

Nuestro objetivo ha sido, con todo, ofrecer una lectura multifacética de los médicos, que permita observar la complejidad de lo que está detrás de los discursos médicos debido a la variedad de elementos que se cruzan en ellos y que van más allá de lo político. En suma, de este capítulo se

pueden deducir principalmente dos cosas: la primera, que el médico, en tanto miembro de la élite, era descrito como una figura sagrada que debía encargarse del destino nacional debido a su poder salvífico a través de la ciencia. El médico era salvo porque representaba el progreso en todo sentido: era miembro de la élite blanca de los Andes, pero también portador de un conocimiento redentor. Lo segundo, más importante, es que en la discusión sobre la degeneración de la raza había más de un aspecto en juego: se debatía sobre si había o no degeneración, sobre qué era la raza, pero también sobre quiénes eran los degenerados. Lo único que no estaba en duda era quién debía gobernar.

Conclusiones: no todos degeneramos

Al introducir esta tesis, reflexionábamos sobre la emergencia del médico como un actor central dentro de la configuración del Estado a inicios del siglo XX. Esta idea, inseparable de la importancia del debate sobre la degeneración de la raza en la década del veinte, nos acompañó a lo largo de tres capítulos en los cuales intentamos deshilar el discurso de los médicos sobre la posible degeneración en la población colombiana. Demostramos, entonces, la relación entre la formación de los médicos y una serie de autores y de ideas que nos permitieron situarlos en una “modernidad barroca” debido a las particularidades en la construcción del discurso médico de la época.

Como provocación, hemos sugerido que los médicos, dada su argumentación variopinta, construyeron un discurso que dialogaba con lo “tradicional”, pero que se situaba dentro de lo moderno. Esto se evidenciaba especialmente en el viraje de las preocupaciones médicas por el cuerpo de la población como posibilidad de hacer productivo al país por medio del trabajo, al tiempo que existía una inquietud por el papel de la élite y la permanencia de las jerarquías sociales tradicionales, lo cual no deja de tener algo de paradójico si pensamos en que no hay, quizá, una figura más moderna que la del médico y no hay probablemente una institución que se relacione – comúnmente – más con lo “tradicional” o “premoderno” que la Iglesia.

Paralelamente, descartamos la relación de los médicos con ciertas tradiciones de pensamiento para, por medio de la complejización, adscribirlos a lo barroco. También descartamos la necesidad de establecer de entrada un vínculo entre la comprensión de los médicos del problema de la degeneración de la raza y su tendencia política, puesto que el que los médicos fueran conservadores o liberales no pareció influir en sus ideas sobre la degeneración de la raza ni tampoco en su autopercepción y mucho menos en la posibilidad de jerarquización.

En suma, mostramos que la tesis sobre la degeneración de la raza de Miguel Jiménez López encontró un terreno fecundo en un mundo que comenzaba a extrañarse debido a los cambios económicos, sociales, políticos e intelectuales, pero también en un mundo en el que pululaban ideas entorno al progreso, la ciencia y la religión. Era un mundo complejo, en el que una serie de médicos con características y especialidades distintas afrontaron la pregunta por el estado de la población, determinando que esta constituía un problema y que la élite médica podía tener las soluciones. Dentro de todo, era más lo que tenían en común que sus diferencias. Los autores eran médicos, blanquecinos, cercanos a la política y a los medios de difusión cultural y, sobre todo, miembros de

las élites nacionales, algunas añejas, otras recientes, pero todas muy conscientes de su lugar en aquella sociedad convaleciente.

Además de lo anterior, vimos cómo el problema de la degeneración de la raza no solamente trascendió 1920, sino que se articuló en esa década con otra serie de interrogantes que hicieron de los años veinte los “incógnitos años veinte”. En esta década el problema de la población y su relación con el progreso sería una constante que, en varias ocasiones, regresaría a la discusión de 1920. Aun así, como vimos en el capítulo dos, lo que se dijo en los veinte sobre la degeneración de la raza también los trascendió.

Por supuesto, no todo está dicho en lo respectivo a las discusiones sobre la degeneración de la raza. En este sentido, vale la pena cerrar con algunas propuestas de análisis que, aunque no abordamos, sí se podrían desprender de algunos de los análisis propuestos. Una de ellas tiene que ver con el análisis a profundidad de la relación entre la medicina y la religión. Esta profundización podría darse en dos vías. La primera tendría que ver con el estudio de lo que hemos denominado la “Teología médica”, entendida como la construcción de un discurso médico análogo al discurso religioso, pero también como el uso de elementos provenientes de la religión en la construcción del discurso médico. La segunda tendría que ver más bien con la concepción propia del papel de la religión –y de los religiosos– en la búsqueda de una población más saludable.

Otra interrogante sobre la cual se puede profundizar tiene que ver con la propia relación de los médicos con algunos otros autores. Aunque existen algunos trabajos, como los de Iván Olaya, que exploran las “redes epistémicas”, valdría la pena también preocuparse por las dinámicas endógenas del pensamiento de los médicos. En buena medida intentamos ofrecer algunos elementos encaminados a ello, pero queda claro que estos son apenas acercamientos bastante superficiales, y que no responden, por ejemplo, a la inquietud por la formación de los médicos, la razón de lectura o rechazo de ciertos autores, entre otras preguntas que se deben responder yendo más allá de los lugares comunes relacionados con la división tradicional/moderno o conservador/liberal que mencionábamos en la introducción. Asimismo, es necesario examinar la relación del pensamiento de los médicos con otros intelectuales latinoamericanos de diferentes orígenes y con diferentes posturas siempre tratando de complejizar más que de reducir a “modelos”.

Por último, y vinculado con lo anterior, es importante desarrollar una reflexión mucho más amplia sobre el pensamiento médico y el vínculo de la especialización médica, así como la relación de las

inquietudes de esta disciplina con otras esferas del mundo. En otras palabras, es necesario pensar la medicina y la ciencia más allá de la autorreferencia e incluso más allá del usual vínculo con la política, para reflexionar, por ejemplo, sobre el vínculo de esta con la filosofía, la sociología o la antropología e incluso, como lo sugerimos en la primera vía, con la religión.

Bibliografía

Publicaciones de médicos

- Barberi, José Ignacio. *Manual de higiene y medicina infantil al uso de las madres de familia, ó sea tratado práctico sobre el modo de criar á sus hijos y de atenderlos en sus enfermedades leves*. Bogotá: Imprenta eléctrica, 1905.
- Bejarano, Jorge. *La educación física* (Tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía). Bogotá: Arboleda y Valencia, 1913.
- Bejarano, Jorge. *La delincuencia infantil en Colombia y la profilaxis del crimen*. Bogotá: Editorial Minerva, 1929.
- Bejarano, Jorge. “Influencia de la escuela francesa en la medicina colombiana”. *Revista de la Facultad de Medicina* 12, no. 7 (enero de 1944): 325-334.
- Camacho, Martin. *Criminología*. Bogotá: Arboleda y Valencia, 1916.
- Castañeda, Gabriel J. *La Doctrina microbiana aplicada a la disquisición de la herencia patológica, su influencia en la medicina y los resultados sorprendentes obtenidos con la vacunación química de las enfermedades infecciosas*. Bogotá: Imprenta de Vapor Zalamea hermanos, 1889.
- Castro, Alfonso. *Juventud enferma*. Medellín: Tipografía Industrial, 1919.
- Castro, Alfonso. *Degeneración Colombiana*. Medellín: Imprenta de J.L. Arango, 1920.
- Escobar Castro, Miguel Ángel. “Procedimientos de examen funcional del riñón. Constante de ambard en Bogotá” (Tesis para doctorado en Medicina y Cirugía, Universidad Nacional). Bogotá: Tipografía Latina, 1923.
- Fajardo Escobar, Joaquín. “Anomalías Mentales en los Escolares Bogotanos” (Tesis para doctorado en Medicina y Cirugía -Universidad Nacional). Bogotá: Editorial Minerva, 1923.
- García Medina, Pablo. “La alimentación de nuestra clase obrera en relación con el alcoholismo”, en Academia Nacional de Medicina, *Sesiones científicas del Centenario* (tomo i), 276-287. Bogotá: Imprenta nacional, 1911.

Gómez, Josué. “Una insinuación”. *Boletín de Medicina*, Barranquilla, no. 2 y3 (abril 30 de 1898): 30-34.

González, Luis. *La raza antioqueña es una y no está degenerada*. Medellín: Topografía San Antonio, 1923.

Jiménez López, Miguel. “La educación física como factor esencial de la regeneración de nuestras razas”. En *Segundo congreso Médico de Colombia* (tomo iii), 57-74. Bogotá: Imprenta tipográfica salesiana, 1917).

Jiménez López, Miguel. *Nuestras razas decaen. Algunos signos de degeneración de la raza en Colombia y en los países similares. El deber actual de la Ciencia*. Bogotá: Imprenta y Litografía de Juan Casis, 1920.

Jiménez López, Miguel. *La inmigración amarilla a la América*. Bogotá: Editorial Minerva, 1929.

López de Mesa, Luis (ed.). *Los problemas de la raza en Colombia*. Bogotá: Biblioteca Cultura, 1920.

López de Mesa, Luis. *El factor étnico*. Bogotá: Imprenta Nacional, 1927.

Muñoz, Laurentino. *La tragedia biológica del pueblo colombiano*. Cali: editorial América, 1935.

Muñoz, Laurentino. *Tratado elemental de higiene Para la Educación Pública*. Bogotá: Editorial Minerva, 1939.

Muñoz, Laurentino. “Estudios sobre realidad colombiana. Política e higiene”. *Universidad de Antioquia* 56 (Medellín, enero de 1943): 315-333.

Renon, Louis. “El médico en la sociedad moderna, (Traducido de las “Conferences pratiques sur les maladies du cœur et des poumons” por Emilio Robledo)”, *Boletín de medicina* 11 (Manizales, diciembre 1 de 1907): 62-69.

Restrepo, Roberto. *¿Degenera la raza? Contribución a este importante problema en lo referente a nuestra Facultad de Medicina*. Bogotá, Imprenta de “la luz”, 1920.

Robledo, Emilio. *¿Existe una degeneración colectiva en Colombia?* Medellín: Topografía industrial, 1920.

Suárez Calderón, Senén. *La selección Médico-pedagógica de los niños anormales y degenerados* (Estudio para el doctorado en Medicina y Cirugía). Bogotá: Editorial de Cromos, 1926.

Vallecilla, Alfredo. *Contribución al estudio de la higiene escolar*. Bogotá: Casa Editorial Minerva, 1922.

Zea-Uribe, Luis. *Mirando al misterio*. Paris: Librairie des sciences psychiques, 1923.

Otras publicaciones

Bernal Jiménez, Rafael. “Proyecto de ley ‘sobre inmigración y emigración’”. Bogotá: Imprenta Nacional, 1947.

Bernal Jiménez, Rafael. *La educación, he ahí el problema*. Bogotá: Prensas del Ministerio de Educación Nacional, 1949.

Bernal Jiménez, Rafael. *Estampas de educadores*. Tunja: Universidad Tecnológica y Pedagógica de Colombia, 1964.

Bernal Jiménez, Rafael. “El estilo de un pensador colombiano, Miguel Jiménez López”. *Boletín de la Academia Colombiana* 23, no. 100 (octubre y noviembre de 1973): 441-460.

Cadavid Restrepo, Tomás. *Discolia de la pubertad*. Medellín: Editorial oficial, 1924.

Carrasquilla, Rafael María. “Degeneración de nuestra raza”. *Revista del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario* 15, no. 146 (julio 1 de 1920): 321-324.

Concejo municipal de Bogotá. *Registro Municipal. Cuarta época* (Tomo VII). Bogotá: Imprenta municipal, 1937. Biblioteca Virtual del Banco de la República. Hemeroteca Digital Histórica. Registro municipal.

Esguerra-Camargo, Luis. “Introducción al estudio del problema inmigratorio en Colombia” (Tesis para optar por el título de Doctor en Derecho y Ciencias políticas y sociales). Bogotá, 1938.

Gómez-Aristizábal, Horacio. *Decadencia del pueblo colombiano*. Bogotá: Editorial Kelly, 1981.

Gómez, Laureano. *Interrogantes sobre el progreso de Colombia*. Bogotá: Editorial Minerva, 1928.

Loaiza, Lanao. *La Decadencia de la Raza*. Santa Marta: Tip. Mogollón, 1920.

Nieto-Caballero, Luis Eduardo, “Palabras liminares”. En Ardila O., Carlos E. *Política Mundial*, VIII-XI. Bogotá: Editorial Minerva, 1935.

Rodríguez Guerrero, Ignacio. “Libros Colombianos Raros Y Curiosos”. *Boletín Cultural Y Bibliográfico* 10, no. 11 (noviembre de 1967): 137-144.

Rojas, Israel. *Los grandes azotes de la raza* (cuarta edición). Manizales: Editorial Zapata Ltda., 1947.

Samper, José María. *Ensayo sobre las revoluciones políticas y la condición social de las repúblicas colombianas* (hispano-americanas). París: Imprenta de E. Thunot, 1861.

Solano, Armando. *La melancolía de la raza indígena y Glosario sencillo*. Bogotá: Biblioteca Banco Popular, 1972 [1929].

Solano, Gustavo. *Delincuencia en Colombia. Algunas de sus causas biológicas, sociales y físicas*. Bogotá: Tip. Ancorvar, 1923.

Publicaciones periódicas de médicos

Gaceta médica, Bogotá, 1911, 1912, 1915, 1918.

Repertorio de medicina y cirugía, Bogotá, 1917-1920.

Revista médica de Bogotá, Bogotá, 1914, 1918.

Otras publicaciones periódicas

Cultura, Bogotá, 1915, 1916.

El Espectador, Medellín, 1920.

El Gráfico, Bogotá, 1913, 1921, 1923.

El Nuevo Tiempo, Bogotá, 1920.

El Popular, Sonsón, 1920.

El Socialista, Departamento de Cundinamarca, 1920.

El Tiempo, Bogotá. 1920.

Revista Cromos, Bogotá, 1917, 1919, 1920.

Revista Moderna, Bogotá, 1915, 1916.

Universidad, Bogotá, 1928.

Otras fuentes

Alegria, Juan Carlos y González, William. “Foucault y la pedagogía nosopolítica de los discursos biomédicos en Colombia entre finales del siglo XIX y principios del XX”. *Praxis Filosófica* 36 (2013): 163-201.

Arango Loboguerrero, Magnolia. “De los miasmas a la bacteriología, el cambio de paradigma médico en la explicación de la causa de las enfermedades. El caso de la tuberculosis”. En Jorge Márquez Valderrama y Víctor García García (eds.) *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, 241-268. Medellín: Editorial Lealon, 2006.

Arango, Luis. *Recuerdos de la guaquería en el Quindío* (Tomo I). Bogotá: Editorial Quin, 1974 [1924].

Ardila, Rubén. “Entre la evolución, la psicología y la política: Luis López de Mesa, el primer psicólogo colombiano”. *Persona* 17 (2014): 71-76.

Beriain, Josetxo. *Modernidades en disputa*. Barcelona: Anthropos Editorial, 2005.

Biblia del Siglo de Oro español. Madrid: Sociedad Bíblica de España, 2009.

Caballero Calderón, Eduardo. *Siervo sin tierra*. Bogotá: Biblioteca Nacional de Colombia, 2016 [en línea].

Caldas, Francisco José. “El influxo del clima sobre los seres organizados”. *Semanario de la Nueva Granada* 22-30 (1808): 200-272.

Canguilhem, Georges. *Lo normal y lo patológico*. México: Siglo XXI editores, 1978.

Canguilhem, Georges. *Estudios de historia y filosofía de las ciencias*. Buenos Aires, Amorrortu Editores, 2009.

- Camargo, Mario Alberto. “Capitalistas y perniciosos: La cuestión migratoria en intelectuales y políticos hegemónicos en Colombia 1906-1929”. Tesis de pregrado, Bogotá, Universidad Javeriana, 2022).
- Caponi, Sandra. “Para una genealogía de la anormalidad: la teoría de la degeneración de Morel” *Scientiae Studia* 7 [online], no. 3 (2009): 429-430. <https://doi.org/10.1590/S1678-3166200900030000>
- Carrillo, Yeison. “Miguel Jiménez López y una idea de progreso en Colombia. Degeneración racial y tratamiento educacional”. En Esaú Páez y Martha Montero (Inv. Principales) *Filosofía, política y lenguaje en conversación con la academia* (Tomo ii), 71-98. Tunja: Búhos Editores Ltda., 2021.
- Carrizosa, Jaime. “Eugenesia y discriminación en Colombia: el papel de la medicina y la psiquiatría en la política inmigratoria a principios del siglo XX”. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 43 (2014): 58-63.
- Castaño, Paola, Nieto, Mauricio & Ojeda, Diana. “El influjo del clima sobre los seres organizados y la retórica ilustrada en el Semanario del Nuevo Reyno de Granada”. *Historia Crítica* 30 (2005): 91-114.
- Castillo Palma, Angélica. “Informaciones y probanzas de limpieza de sangre. Teoría y realidad frente a la movilidad de la población novohispana producida por el mestizaje”. En Nikolaus Böttcher, Bernd Hausberger and Max S. Hering Torres, *El peso de la sangre, limpios, mestizos y nobles en el mundo hispánico*, 219-251. México D.F: El Colegio de México, 2011.
- Castro-Gómez, Santiago. “¿Disciplinar o poblar? La intelectualidad colombiana frente a la biopolítica (1904-1934),” *Nómadas* 26, 44-55, (2007).
- Castro-Gómez, Santiago y Restrepo, Eduardo (eds). *Genealogías de la colombianidad*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2008.
- Castro-Gómez, Santiago. “Latinos y sajones. Identidad nacional y periodismo en los años veinte”. *Nómadas* 30 (2009): 66-73.

- Cataño, Gonzalo. “Durkheim en Colombia”. *Revista de Economía Institucional* 11, no. 20 (2009): 139-169.
- Cataño, Gonzalo. *La introducción del pensamiento moderno en Colombia. El caso de Luis E. Nieto Arteta*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2013.
- Concordato celebrado entre la Santa Sede y la República de Colombia*, 31 de diciembre de 1887.
- Constitución Política de la República de Colombia*, Artículo 54, 5 de agosto de 1886.
- Díaz, Daniel. “Raza, pueblo y pobres: Las tres estrategias biopolíticas del siglo XX en Colombia (1873-1962)”. En Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo (eds.) *Genealogías de la colombianidad*, 42- 69. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2008.
- Di Pasquo, Federico y Lipko, Paula. “De cómo la biología asume la existencia de las razas en el siglo XX”. *Scientiae studia* 6, no. 2 (2008): 219-233.
- Dobbelaere, Karel. *Secularización: Un Concepto Multi-Dimensional*. México: Universidad Iberoamericana, 1994.
- Doron, Claude-Olivier. *Races et dégénérescence. L'émergence des savoirs sur l'homme anormal* (Université Paris-Diderot - Paris VII, 2011).
- Dosse, François. “La historia intelectual después del linguistic turn”. *Historia y Grafía* 23 (2004): 17-54.
- Dosse, François. *La marcha de las ideas. Historia de los intelectuales, Historia intelectual*. Valencia: Universitat de València, 2006.
- Echeverría, Bolívar. *La modernidad de lo barroco*. Ciudad de México: Ediciones Era, 2000.
- Echeverría, Bolívar. *¿Qué es la modernidad?* Ciudad de México: UNAM, 2009.
- Echeverría, Bolívar. *Modernidad y blanquitud*. Ciudad de México: Ediciones Era, 2010.
- Espina, Álvaro. “Presentación: El darwinismo social: De Spencer a Bagehot”. *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 110 (2005): 175-187.

- Estrada, Victoria Eugenia. “La parasitología en la enseñanza médica en Colombia”. En Jorge Márquez Valderrama y Víctor García García (eds.) *Poder y saber en la historia de la salud en Colombia*, 193-226. Medellín: Editorial Lealon, 2006.
- Flórez, Francisco. “Representaciones del Caribe colombiano en el marco de los debates sobre la degeneración de las razas: Geografía, raza y nación a comienzos del siglo XX”. *Historia y espacio* 31 (2008): 35–61. <https://doi.org/10.25100/hye.v4i31.1682>
- Foucault, Michel. *Genealogía del racismo*. Argentina: Altamira, 1996.
- Foucault, Michel. *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI Editores, 2022.
- Funes, Patricia. “Entre microscopios y crisoles. Raza y nación en el Sur”. En Tomás Pérez Vejo y Pablo Yankelevich (coord.), *Raza y política en Hispanoamérica*, 101-146. España: Iberoamericana, Bonilla Artigas, El Colegio de México, 2018.
- Galindo Reyes, Rafael y Saldarriaga, Oscar de Jesús. “¿Clásico o técnico? El bachillerato y la enseñanza secundaria en Colombia, 1903-1956”. *História da Educação* 24 (2020). [En línea] [10.1590/2236-3459/98995](https://doi.org/10.1590/2236-3459/98995)
- Galton, Francis. *Inquiries into human faculty and its development*. London: Macmillan and Co., 1883.
- García, Carlos y Giraldo, Sergio. “Esbozo de la apropiación política y jurídica del biologicismo determinista en la primera mitad del siglo XX en Colombia”. *Revista Prolegómenos. Derechos y Valores* 35 (2015): 81-102.
- García Mazo, Jeferson. *Los intelectuales-médicos y el problema de la degeneración y regeneración de la raza*. Tesis de Maestría, Quito, Universidad Andina Simón Bolívar, 2019.
- Geulen, Christian. *Breve historia del racismo*. Madrid: Alianza Editorial, 2010.
- Guerra, Yolanda. “Vejez y eugenesia en Colombia. Consideraciones históricas y bioéticas”. *Revista Latinoamericana de Bioética* 16 (2016): 140-161. <http://dx.doi.org/10.18359/rubi.1697>
- Guevara Garcia, Steban. “Herbert Spencer en el pensamiento sobre la degeneración de la raza de Miguel Jiménez López (Colombia, 1920)”. *Quaestiones Disputatae: Temas En Debate* 16, no. 32 (2023): 114-136.

- Guillemain, Hervé. « Devenir médecin au XIXe siècle. Vocation et sacerdoce au sein d'une profession laïque ». *Annales de Bretagne et des Pays de l'Ouest* 116, no. 3 (2009) : 109-122.
- Gutiérrez, María Teresa. *Ideología y prácticas higiénicas en Bogotá en la primera mitad del siglo XX*. Bogotá: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, 2017.
- Gondermann, Thomas. "Progression and retrogression: Herbert Spencer's explanations of social inequality". *History of the human sciences* 20, no. 3 (2007): 21-40. Doi: [10.1177/0952695107079332](https://doi.org/10.1177/0952695107079332)
- Granados, Aimer. "Hispanismos, nación y proyectos culturales Colombia y México: 1886-1921. Un estudio de historia comparada". *Memoria y Sociedad* 9, no. 19 (Julio-diciembre de 2005): 5-18.
- Helg, Aline. "Los intelectuales frente a la cuestión racial en el decenio de 1920: Colombia entre México y Argentina". *Estudios Sociales* 4 (1989): 37-53.
- Hernández Avendaño, Juan Luis. *Dios y el César*. México: Universidad Iberoamericana, 2006.
- Herrera, Marta Cecilia. *Educación al nuevo príncipe: ¿asunto racial o de ciudadanía?* Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, 2013.
- Hidalgo, Adriana y Quevedo, Lina. "Ciencia y moral cristiana: fundamentos médicos para la promoción del discurso de la heterosexualidad en Colombia entre 1880 y 1930". *Historia Y Sociedad* 32 (enero 2017): 139-166. <https://doi.org/10.15446/hys.n32.59832.162>
- Illich, Ivan. *Némesis médica*. México: Editorial Joaquín Mortiz, 1984.
- Khun, Thomas S. *La estructura de las revoluciones científicas*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 2024 [1962].
- Leclerc de Buffon, Georges-Louis. *Historia Natural, general y particular* (Tomo V). Madrid: Viuda de Don Joaquín Ibarra, 1796.
- Linneo, Carl Von. *Systema Naturae*. Leipzig: Wilhelm Engelmann, 1894.
- Linse, Ulrich. *Videntes y milagreros. La búsqueda de la salvación en la era de la industrialización*. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 2002.

- Loaiza, Gilberto. “Los intelectuales y la historia política en Colombia”. En César Ayala (ed.) *La Historia política hoy, sus métodos y las Ciencias Sociales*, 56-94. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2004.
- Loaiza, Gilberto. *Poder letrado. Ensayos sobre historia intelectual de Colombia, siglos XIX y XX*. Cali: Universidad del Valle, 2014.
- Loaiza, Gilberto (ed.). *Nueva Antología de Luis Tejada*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2019.
- Loaiza, Gilberto. *Luis Tejada y la lucha por una nueva cultura*. Medellín: Universidad de Antioquia, 2020.
- López Piñero, José María. *Breve historia de la medicina*. Madrid: Alianza Editorial, 2000.
- Márquez Valderrama, Jorge, y Estrada Orrego, Victoria. “Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914”. *Historia Y MEMORIA* 23 (2021): 131-159. Doi: <https://doi.org/10.19053/20275137.n22.2021.11796>
- Martínez, Abel Fernando. “El profesor Calixto Torres Umaña, padre de la pediatría en Colombia”. *IATROS, Revista Médica Estudiantil* 7 (2016): 96-103.
- Martínez, Abel Fernando. “Trópico y raza. Miguel Jiménez López y la inmigración japonesa en Colombia, 1920-1929”. *Historia y Sociedad* 32 (2017): 103-138. <https://doi.org/10.15446/hys.n32.59366>
- Martínez, Abel Fernando. *La degeneración de la raza. “la mayor controversia científica de la intelectualidad colombiana”*. Bogotá, Colombia: Editorial Scripto S.A.S, 2016.
- Martínez, Frédéric. “Apogeo y decadencia del ideal de la inmigración europea en Colombia, siglo XIX”. *Boletín Cultural y Bibliográfico* 34, no. 44 (1997): 3-45.
- Martínez Hernández, Ángel. “El dibujante de límites: Franz Boas y la (im)posibilidad del concepto de cultura en antropología”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 18, no. 3, (2011): 861-876.
- McGraw, Jason. “Purificar la nación: eugenesia, higiene y renovación moral-racial de la periferia del Caribe colombiano, 1900-1930”. *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 62-75.

- Melo, Jorge Orlando. “Proceso de modernización en Colombia, 1860-1950”. *Revista UN* 20 (1985): 31-41.
- Melo, Jorge Orlando. “Algunas consideraciones globales sobre ‘modernidad’ y ‘modernización’ en el caso colombiano”. *Análisis Político* 10, (mayo-agosto de 1990): 23-35.
- Miranda, Marisa y Vallejo, Gustavo (eds.). *Derivas de Darwin: Cultura y política en clave biológica*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2010.
- Morel, B. August. *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*. Paris: Baillière, 1857.
- Muñoz, Diego y Runge, Andrés. “El evolucionismo social, los problemas de la raza y la educación en Colombia, primera mitad del siglo XX: El cuerpo en las estrategias eugenésicas de línea dura y de línea blanda”. *Revista Iberoamericana De Educación* 39 (2005): 127-168. <https://doi.org/10.35362/rie390808>
- Muñoz-Rojas, Catalina. “Más allá del problema racial: el determinismo geográfico y las ‘dolencias sociales’”. En Luis López de Mesa (Ed.), *Los problemas de la raza en Colombia*, 11-58. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2011.
- Nemser, Daniel. “Biopolítica colonial. Genealogía de la concentración y racialización en la Nueva España (trad. Alan Cruz)”. *Revista Fractal* [en línea] 95 (2025). <https://www.mxfractal.org/articulos/RevistaFractal95Nemser.php>
- Noguera, Carlos Ernesto. “La higiene como política. Barrios obreros y dispositivo higiénico: Bogotá y Medellín a comienzos del siglo XX”. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 25 (1998): 188-215.
- Olaya, Iván Darío. “La selección del inmigrante ‘apto’: leyes migratorias de inclusión y exclusión en Colombia (1920-1937)”. *Nuevo Mundo Mundos Nuevos [En ligne]* (2018). <https://doi.org/10.4000/nuevomundo.73878>
- Olaya, Iván Darío. “El discurso eugenésico en la construcción de la infancia como saber social transnacional en América Latina (1916-1942)”. En Pilar González y Ricardo González (eds.), *Perspectivas históricas de la desigualdad y la cohesión social en América Latina. Siglos XIX y XX* 105-145. Madrid: Sílex ediciones, 2020.

- Olaya, Iván Darío. “Colombia en las redes epistémicas transnacionales de eugenesia (1920-1940)”. *Historia y Sociedad* 42 (2022): 11-36. <https://doi.org/10.15446/hys.n42.91951>
- Olaya, Ivan Darío. “El proyecto eugenésico panamericano y sus redes técnico-científicas. El caso de Colombia (1910- 1940)”. En Iván Olaya, Pilar González y Jorge Márquez (eds.), *Raza, eugenesia y políticas públicas en América Latina, 1900-1950*, 309-331. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2024.
- Ospina, Carlos Arturo y Runge, Andrés. “Degeneración, regeneración y raza: el proyecto moderno en Antioquia, 1903-1930”. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura* 43 (2016): 215-241. <https://doi.org/10.15446/achsc.v43n2.59078>
- Ospina, Rodrigo. “Jorge Bejarano: un intelectual orgánico del Partido Liberal 1888-1966”. Tesis de maestría, Bogotá, Universidad Nacional, 2012.
- Palma, Héctor A. “Configuraciones del racismo en el movimiento eugenésico”. En Iván Olaya, Pilar González y Jorge Márquez (eds.), *Raza, eugenesia y políticas públicas en América Latina, 1900-1950*, 1-21. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2024.
- Palti, Elías José. “El malestar y la búsqueda. Sobre las aproximaciones dicotómicas a la historia intelectual latinoamericana”. *Prismas, Revista de historia intelectual* 3 (1999): 225-230.
- Panikkar, Raimon. *La religión, el mundo y el cuerpo*. Barcelona: Herder Editorial, 2014.
- Pedraza, Zandra. “El debate eugenésico: una visión de la modernidad en Colombia”. *Revista de Antropología y Arqueología* 9 (1996): 115-159.
- Pedraza, Zandra. “Jorge Bejarano Martínez (1888-1966)”. En Carmen Millán, Santiago Castro-Gómez y Guillermo Hoyos (eds.), *Pensamiento colombiano del siglo XX*, 389-414. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2013.
- Pohl Valero, Stefan. “‘La raza entra por la boca’: energía, alimentación y eugenesia en Colombia, 1890-1940”. *Hispanic American Historical Review* 94 (2014): 455-486. <https://doi.org/10.1215/00182168-2694318>
- Pohl-Valero, Stefan. “Perspectivas culturales para hacer historia de la ciencia en Colombia”. En Max Hering y Amada Pérez (eds.) *Historia cultural desde Colombia: categorías y debates*,

- 399-430. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Universidad de los Andes, Pontificia Universidad Javeriana, 2012.
- RAE. “Cura”. *Diccionario de autoridades* (1729). <https://apps2.rae.es/DA.html>
- Ramos, Julio. *Desencuentros de la modernidad en América Latina. Literatura y política en el siglo XIX*. Buenos Aires: CLACSO, 2001.
- Reggiani, Andrés Horacio. *Historia Mínima de la eugenesia en América Latina*. México, D.F: El Colegio de México, 2019.
- Restrepo, Eduardo. “Imágenes del ‘negro’ y nociones de raza en Colombia a principios del siglo XX”. *Revista de Estudios Sociales* 27 (2007): 46-61.
- Rivera, José Eustasio. *La vorágine. Primera edición 1924*. Bogotá: Universidad Nacional, 2024.
- Rojas, Cristina. “La construcción de la ciudadanía en Colombia durante el gran siglo diecinueve 1810-1929”. *Poligramas* 29 (2008): 295-333.
- Russell, Bertrand. *Religión y ciencia*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 1951 [1935].
- Saade Granados, Martha. “La racialización de un orden moral. ‘Sentidos comunes’ en la Colombia de la primera mitad del siglo XX”. En Tomás Pérez Vejo y Pablo Yankelevich (coord.), *Raza y política en Hispanoamérica*, 247-278. España: Iberoamericana, Bonilla Artigas, El Colegio de México, 2018.
- Saldarriaga, Oscar. “La filosofía neotomista como filosofía escolar (Colombia, 1870-1930)”. *Educação Temática Digital* 22, no. 4 (2020): 873-890.
- Siqueiros, Leandro. “Teología de la ciencia: un concepto emergente”. *Proyección. Teología y mundo actual* 222 (2006): 57-72.
- Spencer, Herbert. *First Principles* (Second edition). London: Williams and Norgate, 1867.
- Spencer, Herbert. *First Principles* (Sixt edition). London: Watts & Co., 1937.
- Stepan, Nancy. *The hour of eugenics: race, gender and nation in Latin America*. Ithaca: Cornell University, 1991.

- Szasz, Thomas. *La teología de la medicina* (Trad. Antonio Escohotado). Barcelona: Tusquets editores, 1980.
- Torres, Manuel. “Un psiquiatra decimonónico en el siglo XX. Miguel Jiménez López (1875-1955)”. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 30, no. 2 (2001): 113-140.
- Uribe, Jorge. “Sociología biológica, eugenesia y biotipología en Colombia y Argentina (1918-1939)”. En Santiago Castro-Gómez y Eduardo Restrepo (eds.) *Genealogías de la colombianidad*, 204-221. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2008.
- Urzaiz, Eduardo. *Eugenia. Esbozo novelesco de costumbres futuras*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2020 [1919].
- Vasconcelos, José. *La raza cósmica*. Ciudad de México: Editorial Porrúa, 2023 [1924].
- Vásquez, María Fernanda. “El papel de la teoría de la degeneración en la comprensión de las enfermedades mentales, Colombia primera mitad del siglo XX”. *Historia y sociedad* 34 (2018): 15-39. <https://doi.org/10.15446/hys.n34.64570>
- Vásquez, María Fernanda. “Degeneración y mejoramiento de la raza: ¿higiene social o eugenesia? Colombia, 1920-1930”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 25 (2018): 145-158.
- Villegas, Álvaro Andrés. “Cuando el pueblo se vuelve raza. Racialismo, élite, territorio y nación (Colombia, 1904, 1940)”. Tesis de maestría, Medellín, Universidad Nacional de Colombia, 2005.
- Villegas, Álvaro Andrés. “La elite intelectual colombiana y la nación imaginada: Raza, territorio y diversidad (1904-1940)”. *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras* 11 (2006): 45-71.
- Villegas, Álvaro Andrés. “Nación, intelectuales de elite y representaciones de degeneración y regeneración, Colombia, 1906-1937”. *Iberoamericana* (2001) 28 (2007): 7-24.
- Yudell, Michael. “Breve historia del concepto de la raza”. *Pasajes: Revista de pensamiento contemporáneo* 44 (2014): 32-47.