

María del Carmen Sánchez Uriarte

**Entre la misericordia y el desprecio.  
Los leprosos y el Hospital de San Lázaro  
de la ciudad de México, 1784-1862**

México

Universidad Nacional Autónoma de México,  
Instituto de Investigaciones Históricas

2005

194 p.

cuadros

(Serie Historia General, 30)

ISBN 978-607-02-6490-0

Formato: PDF

Publicado en línea: 3 de junio de 2015

Disponible en:

<http://www.historicas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/misericordia/hospital.html>

DR © 2015, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Históricas. Se autoriza la reproducción sin fines lucrativos, siempre y cuando no se mutile o altere; se debe citar la fuente completa y su dirección electrónica. De otra forma, requiere permiso previo por escrito de la institución. Dirección: Circuito Mario de la Cueva s/n, Ciudad Universitaria, Coyoacán, 04510, México, D. F.



INSTITUTO  
DE INVESTIGACIONES  
HISTÓRICAS

## LA LEPRA A DEBATE, 1789-1834

Durante siglos, tanto en Europa como en América, las principales características médicas atribuidas a la lepra fueron el contagio y la herencia.<sup>1</sup> Además, la imposibilidad de sanarla, los horribles estragos físicos que causaba y la idea de que era manifestación de pecado, la convirtieron en una de las más crueles y peligrosas enfermedades: temida por todos, causa de horror y repugnancia en quien la miraba y motivo de vergüenza en quien la padecía. De ahí que se aislara en hospitales a los enfermos de lepra con el objetivo último de esperar la extinción de su mal, en aras de cuidar el bienestar físico, moral y espiritual de la comunidad y de apaciguar el temor que la enfermedad causaba.

En términos generales, durante la Edad Media y hasta bien entrado el siglo XVIII, médicos europeos y americanos explicaron y concibieron la lepra dentro de la tradición hipocrático-galénica y bajo los principios humorales y miasmáticos, es decir, como resultado de una podredumbre física o moral extendida en el cuerpo, causada por el exceso de humor melancólico o bilis negra<sup>2</sup> o por un temperamento melancólico asociado a este fluido y que predisponía a la enfermedad.<sup>3</sup> Dicha podredumbre también podía ser producida, como muchos otros padecimientos, por las emanaciones o miasmas fétidos y envenenados que infectaban el ambiente al desprenderse de cadáveres en pudrición, alimentos en descomposición, excrementos y cuerpos enfermos.<sup>4</sup> En cualquier caso, esta enfermedad era considerada contagiosa en el sentido de que causaba putrefacción en el cuerpo y podía extenderse a otros.<sup>5</sup> Durante los últimos años del virreinato, muchos médicos novohispanos entendieron el contagio

<sup>1</sup> Luke Demaitre, *Leprosy in Premodern Medicine*, p. 155.

<sup>2</sup> *Ibidem*, p. 181.

<sup>3</sup> AGN, *Indiferente Virreinal*, v. 1850, exp. 12, f. 26.

<sup>4</sup> Roy Porter y Georges Vigarello, "Cuerpo, salud y enfermedades", p. 354.

<sup>5</sup> Diana Obregón Torres, *Batallas contra la lepra*, p. 171.

como el “vicio que se encuentra en un cuerpo enfermo, que de él sale de varios modos, ya por algún humor como la linfa, saliva, pus o humor icoroso,<sup>6</sup> ya por la insensible exhalación en forma de vapor, y que hace tránsito a otro cuerpo”. En el caso del mal de San Lázaro, dicho “vicio”

tiene tanta fuerza, que no sólo se comunica por contacto inmediato, y lo reciben los cuerpos vivientes que están cercanos sino que también se pega en las ropas y muebles y se esparce por el aire conservándose por algún tiempo sin desvanecerse, de tal modo que aun transportados a otros parajes distantes retiene la aptitud de inficionar.<sup>7</sup>

No obstante, en la Nueva España de finales del siglo XVIII y principios del XIX y durante los primeros años del México independiente algunos médicos afirmaron que la lepra no era un padecimiento contagioso. Esta postura difirió con la añeja y arraigada idea de que sí lo era. Entonces, entre las autoridades médicas y civiles y entre los mismos facultativos se suscitaron discusiones y fricciones alrededor del modo de contraer esa enfermedad en ocasión de permitir o no la salida a los internos del leprosario capitalino o de darles autorización para contraer matrimonio. También se debatió en torno a la posibilidad de curar la enfermedad. Estos desacuerdos y altercados revelan una variedad de explicaciones y descripciones sobre la etiología y la terapéutica de la lepra, que se acompañaron de diversas atribuciones hacia quienes la padecían.

En este capítulo se presentan y se analizan algunas posturas, explicaciones y debates que se originaron alrededor de la lepra entre 1789 y 1834, en especial respecto de su contagiosidad, pues descubren que las nociones en torno al llamado mal de San Lázaro estaban cambiando. Estas discusiones también reflejan una lucha de poder entre las autoridades médicas y apuntan hacia las transformaciones que su influencia, facultad y ejercicio experimentaban. Asimismo, emanadas de dichas posturas y debates, se señalan las percepciones a las que estaban sujetos los enfermos de lepra, tanto las que cambiaron como las que no. Cabe añadir que la exposición

<sup>6</sup> Icor: en la antigua cirugía, líquido seroso que rezuman ciertas úlceras malignas. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, <<http://www.rae.es/>>, consultado en noviembre de 2011.

<sup>7</sup> BN, FR, *Colección Raros y Curiosos*, “Voz de la naturaleza”, agosto de 1813.

de este capítulo en dos apartados corresponde a las etapas anterior y posterior a la Independencia del país, pues los actores y las autoridades involucrados y relacionados con San Lázaro y sus asuntos fueron diferentes en uno y otro momento.

*Posturas y discusiones novohispanas alrededor de la lepra*

En septiembre de 1789 el superior de un convento franciscano de la ciudad de México solicitó al cirujano mayor del Hospital Real de Naturales, Manuel Antonio Moreno, reconocer y diagnosticar la enfermedad que padecía fray Antonio Aranze y Cobos. El médico determinó que el religioso estaba “iniciado de un afecto leproso”, pero no lo juzgó “aún contagioso ni menos en una situación incapaz de remedio”, el cual creía “poder emprender con los dulcificantes generales y especialmente con el mercurio manejado a discreción”. A pesar de este diagnóstico, cuando Aranze estaba “curándose en su casa”, el ministro ejecutor del Real Tribunal del Protomedicato lo consignó a San Lázaro. Era obligación de dicho tribunal diagnosticar y enviar a los “incurables y contagiosos leprosos” a aquel hospital para ser apartados de “la comunicación y participación de la gente”.<sup>8</sup>

Poco después Francisco Aranze y Cobos, ensayador primero de la Real Casa de Moneda y padre del franciscano enfermo, pidió permiso a las autoridades del Ayuntamiento capitalino para sacar a su hijo del leprosario y llevarlo a “otro paraje extramuros” a su costa y “libre de la compañía de los consumados lazarinos, de los aires contagiados y de otros objetos que consternando su espíritu lo indispongan, impidiendo que operen las medicinas”.<sup>9</sup> Señaló que su hijo había sido remitido al hospital sin que ningún protomédico lo hubiera visto ni mandado reconocer y por ello solicitó un nuevo dictamen para establecer si padecía o no el mal de San Lázaro y, de ser así, si se encontraba en estado de contagio.

Por su parte, el protomédico José Ignacio García Jove, entonces catedrático de la Real Universidad de México y médico del Hospital Real de Naturales, informó al virrey conde de Revillagigedo que Aranze no estaba iniciado “sino en segundo grado por lo menos de

<sup>8</sup> AHDF, FAM, SHSL, v. 2306, exp. 4.

<sup>9</sup> *Idem.*

la lepra elefanciaca” y que debía permanecer hospitalizado. Agregó que el escribano asistente a su reconocimiento en el convento había relatado que “estaba tal, tan deforme, y manchado” que se había abstenido “de comer en su compañía por el horror que concibió y por el miedo al contagio”. Pese a lo anterior, el fiscal de lo civil del Ayuntamiento declaró:

El Real Tribunal del Protomedicato de ninguna manera puede impedir la superior intervención del gobierno en una materia de tanta entidad y consecuencias, en que por una parte se interesa el bien público, y por otra es también de considerar el perjuicio del vasallo, en ser separado del comercio de las gentes y ser reducido a una penosa clausura.<sup>10</sup>

Así, pasando sobre la autoridad del tribunal médico y tomando en consideración el bienestar personal de Aranze, el Ayuntamiento determinó que éste, además de ser diagnosticado por un protomédico, fuera reconocido por otros facultativos convocados por su padre. En septiembre de 1790 cinco médicos que no pertenecían al Protomedicato reconocieron y diagnosticaron al religioso. Una vez más el cirujano mayor del Hospital Real de Naturales dictaminó que el enfermo estaba “iniciado de la elefancia en un grado que aún no debe temerse al contagio y que puede restablecerse completamente, aunque sea difícil”. El médico José Longinos, “Profesor de Cirugía, Botánica, Anatomía y Naturalista de la Real Expedición de la Nueva España”, diagnosticó que Aranze padecía un grado incipiente del mal y destacó que “el punto de si está o no en estado de contagio es el más crítico, y delicado en este caso, por el rigor de justicia que pide la atención del enfermo, como de la sociedad humana, de manera que no sean perjudiciales ni para unos ni otros”. Durante su reconocimiento encontró que el religioso no despedía ningún mal olor y que “no está poseído de llagas cancrosas y pútridas, expectoración fétida, orina espesa y turbia, ni los dedos, narices y orejas y otras extremidades con gangrena”, por lo que concluyó que “no es de los que han de padecer encierro”. Agregó que a la dolencia de los leprosos se le denominaba elefancia porque el “cutis de estos

<sup>10</sup> *Idem.*

enfermos se asemeja en su aspereza, grietas y desigualdades al tegumento o piel de ese animal”.<sup>11</sup>

El médico de los Reales Ejércitos, Mariano Aznarez, informó que “las actuales señales que ocurren en el citado Padre manifiestan que está comprendido de la enfermedad de la lepra, pero incipiente y sin que haya pasado del primer grado”, por lo que “no hay contagio que pueda exhalarse” de su cuerpo. Añadió que “puede haber miasmas más activos para comunicar el contagio que los muchos efluvios de los lazarinos”. Expresó, además, que “aunque sea inútil tentar la curación de los elefanciacos muy postrados, también sería cosa durísima desesperar de ella a los principios”.<sup>12</sup> Este facultativo citó textualmente al médico de Montpellier, Francia, François Raymond porque, en sus palabras, era el “más exacto escritor” en la materia: “Ningún ejemplar hay puntualmente circunstanciado y visto por observadores diligentes, que acredite ser contagiosa esta enfermedad. Si algunos escritores la creen tal, es por informes o rumores vagos, siendo así que reconocen por su propia autopsia o experiencia que no se comunica ni aun mediante la cópula carnal.”<sup>13</sup> En 1786 el médico francés había concluido que la lepra era hereditaria —aunque no en todos los casos—; que procedía de la humedad excesiva, de la mala calidad del aire y del consumo de pescados pútridos; que contribuían a su aparición el miedo y las pasiones tristes; que quienes la padecían tendían a la lujuria y que las preparaciones mercuriales dañaban a los enfermos. Cabe agregar que muchos médicos y cirujanos militares peninsulares que llegaban a la Nueva España traían consigo novedosos trabajos médicos europeos, como Aznarez, y que ello contribuyó al desarrollo de la medicina y la cirugía novohispanas.<sup>14</sup>

El diagnóstico sobre la condición de Aranze por parte de Joaquín Alonso Ablanedo, cirujano del Regimiento de Infantería de México, coincidió con los anteriores. También prescribió que el enfermo podía salir del leproso a una reclusión privada para buscar su curación, pues “más ha sido siempre el horror y fastidio en estas enfermedades, que el peligroso contagio tan temido vulgarmente”.

<sup>11</sup> *Idem.*

<sup>12</sup> *Idem.*

<sup>13</sup> François Raymond, *Historia de la elefancia*, p. 93-94.

<sup>14</sup> Luz María Hernández Sáenz, *Learning to Heal*, p. 119.

El último dictamen fue de Daniel O'Sullivan, mayor del Hospital de San Andrés y cirujano del Regimiento de Puebla, quien declaró que el religioso padecía “una afección leprosa incipiente” que no consideró contagiosa ya que, según él, no todas las especies de lepra lo eran. Agregó que el tribunal médico había actuado “con la obligación que le imponen los estatutos de cuidar de la salud pública”,<sup>15</sup> en este caso la de evitar que alguna persona transmitiera una enfermedad contagiosa.<sup>16</sup>

En octubre de 1790, dos médicos y dos cirujanos más que tampoco pertenecían al Protomedicato reconocieron al religioso enfermo. Los cuatro establecieron que no adolecía de lepra elefanciaca, “tomada en riguroso sentido, sino cuando mucho considerada incoativamente [*sic*] o en sus primeros acontecimientos” y que, por tanto, no era contagiosa. Indicaron a la autoridad virreinal que Aranze podía buscar su curación en separación, pero “no porque se considere capaz de contagiar al público, sino por evitarle a éste el asco y el horror que frecuentemente le causa la vista del enfermo de tan fea y tan peligrosa enfermedad según la preocupación del vulgo”.<sup>17</sup> El tribunal médico no estuvo de acuerdo con los anteriores informes y diagnósticos respecto de la condición de Aranze. García Jove declaró que aun los enfermos que esperaban confirmación del padecimiento debían estar aislados, pues “el contagio de la lepra es irrefutable” a pesar de que “el objeto es de difícil y oscuro conocimiento”. En defensa de la privativa jurisdicción y facultad de su corporación para reconocer y separar a los enfermos de lepra que “establecía y otorgaba la ley primera, título sexto de la Nueva Recopilación”, añadió que debía “bastar para esta declaración el examen y juicio de sólo los protomédicos”.<sup>18</sup>

Además de la discusión en torno a la contagiosidad de la lepra en el caso expuesto, el proceder del Protomedicato, en particular el de García Jove, respondió a su preocupación por ceder o perder privilegios y prerrogativas de los que gozaba como tribunal exclusivo frente al creciente poder del gobierno ilustrado y su interés por limitar la acción de ese tipo de corporaciones: “Cualquier fiscal de

<sup>15</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 4.

<sup>16</sup> María Rosa Ávila Hernández, “El Real Tribunal del Protomedicato”, p. 437.

<sup>17</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 4.

<sup>18</sup> *Idem*.

las Indias que encontrara motivos para extender la jurisdicción de la Corona, del virrey y de la Audiencia a expensas de la ‘justicia privilegiada’ de gremios y corporaciones, tales como el Real Protomedicato, normalmente podía esperar la aprobación de España.”<sup>19</sup> Al mismo tiempo, el prestigio del tribunal declinaba frente al que iban adquiriendo otras instituciones médicas, en especial el Real Colegio de Cirugía, cuya instauración había generado respetabilidad para esa profesión, un incremento en el número de quienes la practicaban y ánimos en la confianza, sobre todo de los cirujanos españoles.<sup>20</sup> No obstante, también generó una lucha abierta y continua entre los protomédicos y los profesores de cirugía.<sup>21</sup>

García Jove, tenaz en la defensa de su tribunal, sostuvo que los médicos y cirujanos militares o navales españoles, que difundían prácticas quirúrgicas ilustradas aprendidas en los colegios de cirugía metropolitanos,<sup>22</sup> no podían practicar la medicina en América<sup>23</sup> ya que su ejercicio profesional estaba fuera del control del Protomedicato.<sup>24</sup> De ahí también su oposición para aceptar o dar crédito a los diagnósticos que estos facultativos habían hecho al religioso. La relación entre los miembros del Protomedicato y otros médicos y cirujanos era entonces de franca hostilidad, pues los primeros no estaban dispuestos a ceder o perder su antiguo control y autoridad sobre la medicina. De hecho, el desacuerdo entre Manuel Antonio Moreno y García Jove durante el caso Aranze no fue el primer conflicto entre ellos. Años antes, Moreno se había quejado con el virrey porque el protomédico había examinado y aprobado a un par de alumnos que él había reprobado en el Colegio de Cirugía.<sup>25</sup>

En febrero de 1791, después de que el religioso estuvo interno en San Lázaro durante más de un año, “manteniéndose lo más del día en el cementerio al sol y aire receloso del contagio de los consumados lazarinos”, y luego de que se quejara de la lenta atención de García Jove, el fiscal de lo civil resolvió que no había inconveniente

<sup>19</sup> John Lanning Tate, *El Real Protomedicato*, p. 143.

<sup>20</sup> Luz María Hernández Sáenz, *op. cit.*, p. 117.

<sup>21</sup> John Lanning Tate, *op. cit.*, p. 173.

<sup>22</sup> Verónica Ramírez Ortega, *El Real Colegio de Cirugía de Nueva España, 1768-1833*, p. 71.

<sup>23</sup> John Lanning Tate, *op. cit.*, p. 187.

<sup>24</sup> Luz María Hernández Sáenz, *op. cit.*, p. 111.

<sup>25</sup> John Lanning Tate, *op. cit.*, p. 174.

en que buscara su recuperación fuera del hospital porque su enfermedad “en ninguna manera podía creerse contagiosa” por estar en estado inicial. Además, apuntó que tal decreto no vulneraba las prerrogativas del tribunal médico:

Todo viviente, en especial el hombre, tiene un derecho, dado por la propia naturaleza, para procurar la curación de sus enfermedades por cuantos arbitrios se presentan. Si sus esperanzas se cimentan sobre la probabilidad extrínseca de peritos, que aseguran la posibilidad de conseguirla, sería crueldad execrable privar a cualquiera individuo de este consuelo, dirigido a un bien tan estimable, cual es la salud.<sup>26</sup>

Así, ordenó que Aranze y Josefa Mercado, quien también había solicitado su salida de San Lázaro,<sup>27</sup> fueran trasladados inmediatamente a “una casa separada y sin comercio”, así como que observarían las cautelas previstas por el Protomedicato. José Giral y Mathienzo, presidente del tribunal, y García Jove, obligados a cesar en su insistencia por mantener a esos enfermos en el leprosario y posiblemente ante el hecho de su reclusión, aunque privada, dictaron las siguientes precauciones:

Que la casa elegida para su curación sea independiente y extramuros, que se obliguen a las partes al reparo de las piezas bajo cuyo techo moren siempre que las desocupen, que sus ropas y utensilios no tengan mezcla con las de los sanos, que las personas que los asistan estén sabedoras de su mal para que se cauteleen lo posible, que éstas no duerman en las piezas recámaras de los enfermos, y últimamente que los facultativos que eligieren para su curación den mensualmente una certificación jurada del estado de ambos.<sup>28</sup>

El fiscal de lo civil, en atención a la facultad de cada persona por asistirse en la enfermedad de cualquier modo posible, tuvo la última palabra respecto de los permisos de salida de San Lázaro. Esto muestra que durante aquellos años las resoluciones en materia de salud pública, aparte de las administrativas y financieras, no eran privativas del Protomedicato, pues dicho fiscal le dio un carácter consultivo y tomó para sí la resolución del asunto. También indica

<sup>26</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 4.

<sup>27</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 5.

<sup>28</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 4.

que el poder de las autoridades médicas se encontraba en transición. Los médicos y cirujanos que no eran protomédicos ganaban terreno y prestigio al tribunal y es probable que por ello la autoridad civil haya otorgado mayor importancia a sus diagnósticos e informes. No obstante, debe destacarse que esa misma autoridad fue la que exigió a los enfermos que dejaron el hospital que observaran las cautelas dictadas precisamente por el Protomedicato, quizá con la intención de no generar más problemas con el tribunal o porque no había sido demostrado que la enfermedad no era contagiosa, con lo que reconocía —y posiblemente compartía— el miedo que causaba.

En febrero de 1804 las posturas en torno al contagio de lepra discreparon de nuevo, en esta ocasión entre Manuel García Herberos, mayordomo y administrador del leprosario capitalino, y García Jove, entonces presidente del Protomedicato. El administrador había dado licencia al enfermo José Victoriano Martínez para ir a Querétaro a visitar a su familia con la consideración de que “no es contagiosa la enfermedad, pues está abolida la hospitalidad en toda la Europa, y aquí se mantiene el hospital por un objeto de caridad a estos miserables enfermos y privar a los vivientes de ver sus monstruosidades, y se hace como preciso condescenderles en algunas cosas porque no se exasperen”.<sup>29</sup> Ante este y otros hechos similares, con el argumento de cuidar la salud del público, el presidente del tribunal médico informó al Ayuntamiento:

Bajo el concepto en que está Don Manuel García Herreros de que el mal de San Lázaro no es contagioso, no es de extrañar la indulgencia y piadosa condescendencia que con ellos tiene, permitiéndoles salir y visitar a sus familias aun en parajes distantes como Querétaro, haciendo mansión en muchos lugares de tránsito. Examinando la materia de contagio de esta horrorosa enfermedad, es problemática su resolución, por asegurar unos que es y otros no contagiosa la lepra; pero no estando decidido tan importante punto, y siendo tan recomendable la salud pública, en caso de dicha se asegura ésta en todo lo posible con la separación de los enfermos en los lazaretos. El que éstos en gran número se hayan abolido en España, no es como afirma el comisionado del hospital en su carta porque háyase declarado que la lepra no es contagiosa, sino porque ha disminuido el número de enfermos de ella, que antes fue crecidísimo y hoy muy corto respectivamente por varias

<sup>29</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 9.

causas físicas que han influido para su disminución. Lo cierto es que los que hay en España se separan lo mismo que aquí.<sup>30</sup>

García Jove declaró, una vez más, que no debía permitirse la salida de “los detenidos en el lazareto” debido “a la infección o a su monstruosidad”, porque además del peligro de contagio que significaban, muchos de los que salían “abusan con perjuicio público de que está instruido este tribunal por delaciones y aun confesiones de los transgresores”. Concluyó: “¿Qué porque se desahogue uno a quien la Providencia ha penado con semejante mal, muchos y muchísimos sean penados con su vista horrorosa al miedo, al asco y quién sabe si al contagio?”<sup>31</sup>

El fiscal de lo civil recibió en abril de 1813 una nueva solicitud para que un interno saliera de San Lázaro. En esta ocasión el debate médico giró en torno a la posibilidad de sanar la lepra. El carmelita José de San Antonio, quien había dicho “misa con espanto de las gentes que lo vieron”, había sido remitido al hospital después de que el Protomedicato lo reconociera y lo certificara como leproso. La petición para su salida fue hecha por su primo, Pedro Gil de Taboada, apoyada en el diagnóstico de tres médicos que no pertenecían al tribunal médico. Estos facultativos declararon que el padecimiento del religioso era “lepra incipiente o elefantiasis en primer grado” y que “este mal, aunque considerado por la antigüedad absolutamente incurable, admite en el caso presente varios planes de curación” que podían con constancia, si no terminar con la enfermedad, “sí retardar o impedir sus progresos de modo que el enfermo viva con ella muchos años”. Alegaron que no había que obligarlo a respirar los “aires insanos” de ese establecimiento y que era “una inhumanidad obligarlo a vivir entre enfermos, que por haber sufrido la última degeneración de esta dolencia pueden servir de agente o causa determinante a que el mal del paciente exacerbe y pase a ser incurable”.<sup>32</sup>

García Jove señaló a la autoridad civil, como en ocasiones anteriores, que el dictamen de aquellos facultativos era “una transgresión a la ley” que autorizaba exclusivamente a los protomédicos para hacer “el reconocimiento y diagnóstico de los leprosos” y que a otros

<sup>30</sup> *Idem.*

<sup>31</sup> *Idem.*

<sup>32</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 11.

médicos “no les pertenece ni deben juzgar”. También manifestó “que son muy cortos los conocimientos del profesor; los míos y los de cualquier profesor para esperar la curación de un leproso; han trabajado en ella inútilmente muchos sin que nadie la consiga [...] pues cuando se ve, ya el interior está minado”.<sup>33</sup> De nuevo destacó la lucha del Protomedicato, en particular de su presidente, a la par de los desacuerdos y las diferencias médicas en torno a la contagiosidad e incurabilidad del mal de San Lázaro, por defender sus privilegios, preeminencia y ejercicio, y con ellos el control sobre los ingresos provenientes de cada rama de las profesiones médicas<sup>34</sup> ante la amenaza que significaban la práctica y el desempeño de otros facultativos y autoridades igualmente involucrados en asuntos médicos y de salud pública. En esos momentos, la cirugía se encontraba fortalecida por su separación oficial de la medicina, ordenada por Real Cédula el 28 de septiembre de 1801, para restarle poder al tribunal médico.<sup>35</sup> Los protomédicos se sintieron atacados y limitados por esa orden. Alegaron que esa separación dañaría la salud del público, ya que por ley los médicos debían acompañar a los cirujanos para practicar la medicina interna.<sup>36</sup> Así, el Protomedicato buscó preservar su atribución para reconocer y encerrar a los enfermos de lepra y mantener su autoridad como decisiva en lo relacionado con ellos y con su padecimiento ante los diagnósticos de médicos y cirujanos que no pertenecían a su corporación. Para ilustrar las pretensiones autoritarias y el carácter desafiante de García Jove, añadiremos que durante muchos de los años en que estuvo al frente del tribunal éste sesionó en su domicilio particular en vez de hacerlo en el Palacio Virreinal, como correspondía.<sup>37</sup>

Fuera de los conflictos de poder, lo expuesto revela que durante los últimos años del virreinato las consideraciones médicas en torno a las enfermedades se estaban transformando. También muestra que los planteamientos sobre la incurabilidad y la contagiosidad del mal de San Lázaro no eran unívocos, tanto así que las diferentes posturas al respecto ocasionaron fuertes discusiones y roces entre las autori-

<sup>33</sup> *Idem.*

<sup>34</sup> John Lanning Tate, *op. cit.*, p. 174.

<sup>35</sup> *Ibidem*, p. 179.

<sup>36</sup> *Ibidem*, p. 185.

<sup>37</sup> *Ibidem*, p. 157 y 162.

dades. El Real Tribunal del Protomedicato, además de reacio a los cambios y a lo que pusiera en duda su autoridad, sostuvo que la lepra era una enfermedad contagiosa e incurable. Por ende, en aras de cuidar la salud del público, también mantuvo su posición acerca de retener a los afectados por ese mal encerrados en el hospital dedicado a ellos sin salir por motivo alguno. Por su parte, otros cirujanos y médicos que no pertenecían al tribunal estuvieron de acuerdo en que la lepra no era contagiosa en sus primeras manifestaciones y que podía ser curada si se encontraba en ese estado.

Al mismo tiempo, la exigencia de la autoridad civil de que los enfermos que salían de San Lázaro cumplieran con las precauciones dictadas por los protomédicos es muestra de que el mal causaba inquietud y temor, a pesar de las declaraciones médicas de que no era contagioso y del crédito que les había dado la propia autoridad civil. Fue precisamente el reconocimiento del miedo y el horror que provocaba entre el “vulgo” la posibilidad de contagiarse de la “fea lepra” y de la repulsión que causaba la presencia “monstruosa de los lazarinos” en lo que coincidieron las posturas de las autoridades civiles y médicas —protomédicos y no— involucradas en los debates originados por las solicitudes de salida de esos enfermos.

Hay que señalar que los internos con permiso para dejar el leprosario tenían los recursos económicos suficientes para subsistir y atenderse fuera de ahí, aun para acceder a varios diagnósticos médicos, así como la influencia necesaria para hacer tal solicitud y lograr que la autoridad civil la concediera. Es decir, en la práctica el establecimiento no fue para todos los afectados por lepra, como se estipuló en su origen.<sup>38</sup> Se marcharon los que tuvieron alguna injerencia sobre la autoridad capitalina y los que pudieron pagar una reclusión privada y recibieron el apoyo de su familia. El mismo Ayuntamiento reconocía abiertamente esta situación, pues en 1820 recomendó al facultativo encargado de diagnosticar en el Hospital de San Pedro a Mariano Sande que, “si su estado es de infelicidad e indigencia”, lo enviaría a San Lázaro, pero de “no serlo haga que viva recogido en su casa sin mezclarse en la sociedad”.<sup>39</sup> Aquellas solicitudes de salida también descubren la consternación que producía el encierro en el leprosario. El miedo y el asco llegaban a tal grado que quienes

<sup>38</sup> “Ordenanzas del Hospital de San Lázaro de México”, p. 15.

<sup>39</sup> AHDF, *FAM*, Sección Policía y Salubridad, v. 3668, exp. 8.

tuvieron la posibilidad de salir de ese establecimiento así lo hicieron. Las discusiones y los debates médicos en torno al contagio de lepra, así como los intentos por explicarla y definirla prosiguieron durante la primera década del México independiente. Cabe subrayar que en ese momento la idea de que el padecimiento no era contagioso estaba ya sobre la mesa.

*Actitudes y explicaciones en torno a la lepra durante los primeros años del México independiente*

En mayo de 1822 la Junta de Sanidad del Ayuntamiento de la Ciudad de México recibió, por medio de la Comisión de Hospitales, la solicitud de una interna de San Lázaro para casarse “con uno que ha estado tres veces en la casa en calidad de enfermo sin serlo realmente”.<sup>40</sup> Consentir a esta petición provocaría que otros internos a la espera de su resultado la hicieran también. Para resolver la situación y “para ilustrar el asunto” se reunieron los médicos Joaquín Guerra y Manuel de Jesús Flores y el cirujano Antonio Serrano, presidente de la Junta de Sanidad y antes director y profesor de la Real Escuela de Cirugía. Establecieron que la lepra se presentaba en grados diversos, pero que era “un solo género de enfermedad cuyo carácter es el de ser una enfermedad nerviosa, crónica, contagiosa, y por consiguiente, asténica o de debilidad, que se fija, insinúa y desarrolla en el tejido mucoso”. Respecto al “matrimonio con leprosos” o entre ellos se tomaron en consideración sus vidas, su salud espiritual y “las generaciones desgraciadas que podrían resultar de estas uniones”.<sup>41</sup>

En cuanto al casamiento entre un sano y un enfermo de lepra, consideraron que terminarían por “aborrecerse” y “separarse”, puesto que el primero no podría soportar la deformidad de un rostro manchado, tuberculoso, lleno de grietas y mutilado, “ni con la fetidez y la piel áspera de un lazarino” cuya “alma se alimenta de las pasiones tristes y melancólicas, que se alternan con la ira, la gula y la lujuria”. Determinaron que no podían aceptar tales uniones porque

<sup>40</sup> AHDF, FAM, SHSL, v. 2306, exp. 24 bis.

<sup>41</sup> *Idem.*

el “uso de la venus” acompañado de la “satiriasis”,<sup>42</sup> misma que producía “salacidad”<sup>43</sup> y “nymphomanía”,<sup>44</sup> síntomas propios del mal de San Lázaro, debilitarían y agotarían la “resistencia vital [del enfermo] hasta la gangrena” y aun hasta la muerte. Agregaron que ni “a los médicos, al gobierno, a los párrocos, ni a persona alguna interesa proteger un vicio que terminaría con la existencia del enfermo”. En relación con el matrimonio entre ellos, se recordó que en el caso del permiso concedido el año anterior por el Ayuntamiento y por el Provisorato a José Vicente Ramírez y Guadalupe Romero —a quienes se les proporcionó una pieza aparte en el leprosoario—<sup>45</sup> “se le pronosticó la muerte al marido y se verificó a los tres meses”. Así, para cuidar la vida y la moral de esos enfermos, los miembros de la junta establecieron que no había más remedio que apartar a los enfermos de las enfermas, pues con la “absoluta separación tendrán menos ideas lascivas [...] y por consiguiente darán oído a la religión y se abstendrán de la masturbación”.<sup>46</sup>

La junta médica también destacó que si una unión como las anteriores tenía sucesión, el producto podría resultar contagiado “porque el germen estuvo en contacto inmediato con el útero, órgano que precisamente fue asiento del mal”. En caso de que dicho órgano superara la enfermedad y el feto naciera libre de contagio, durante el desprendimiento de la placenta, a pesar del aseo y el cuidado, “la criatura va a estar en contacto más o menos inmediato con la evaporación de aquellos humores”. De igual modo durante la lactancia “el infante absorbería el virus” que se desarrollaría “en la pubertad, de la diferencia del clima, de la lúe venérea, de otras enfermedades, o de cualquiera otra causa desconocida”. Añadió que separar al niño de sus padres “sería exigirles un sacrificio inaudito”, que ninguna nodriza iba a querer exponerse “al asco de este género

<sup>42</sup> Satiriasis: estado de exaltación morbosa de las funciones genitales, propio del sexo masculino. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, <<http://www.rae.es/>>, consultado en noviembre de 2011.

<sup>43</sup> Salacidad: inclinación vehemente a la lascivia. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, <<http://www.rae.es/>>, consultado en noviembre de 2011.

<sup>44</sup> Nymphomanía: deseo violento e insaciable en la mujer de entregarse a la cópula. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, <<http://www.rae.es/>>, consultado en noviembre de 2011.

<sup>45</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 10 y 24.

<sup>46</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 24 bis.

de predispuestos para una enfermedad contagiosa” y que no pretendían recargar “con esta nueva miseria a los de la Casa de Expósitos”. Por tanto, se resolvió que no se permitiría a los afectados por lepra casarse con sanos “tanto por ser el mal contagioso como por no causar proles inútiles”. Recordemos que la utilidad pública y personal se consideraba un valor estimable y recomendable para el bienestar y el progreso sociales, a los cuales no contribuirían los leprosos debido a la heredabilidad y la incurabilidad atribuidas a su condición. En cuanto al matrimonio entre leprosos, se dispuso que los que quisieran casarse fueran primero reconocidos por los facultativos “para determinar el periodo en que se hallan de la enfermedad” y con base en ello otorgar el permiso.<sup>47</sup> A partir de una visita a San Lázaro en marzo de 1824, el comisionado Agustín Gallegos entregó al Ayuntamiento un informe elaborado por médicos de la Junta de Sanidad que, entre otros asuntos, definió que “la lepra tuberculosa, elefantiasis, elefancia o sea lo que el vulgo llama mal de San Antón o de San Lázaro, es una enfermedad de las especies del género de la lepra”. También se señaló que era contagiosa y que se presentaba en dos variedades: leonina y elefantina. Determinó que en la primera:

se observan en la cara los fenómenos más notables, el cutis de la frente se cubre de arrugas que hacen al paciente horroroso, los labios se ponen excesivamente gruesos, las narices se dilatan de una manera extraordinaria, los enfermos tienen la voz ronca y rugiente, las orejas se desarrollan y adquieren un crecimiento prodigioso; los ojos se vuelven rojos, centellantes, inflamados como si expresasen la más viva cólera. Este conjunto de síntomas es el que da al enfermo el aspecto y fisonomía de un león.<sup>48</sup>

En relación con la lepra tuberculosa o “elefantina” se señaló que los signos característicos se manifestaban en las extremidades inferiores, donde la piel se ponía dura, crecida, hendida y de color pardoso que “se parece enteramente a la piel del elefante”. Además, las piernas de quienes padecían esta variedad de lepra quedaban entumecidas y el enfermo caía poco a poco en “estado de debilidad universal” al ir “perdiendo insensiblemente la facultad de ejercer los movimientos habituales del cuerpo”. Posteriormente, “cuando

<sup>47</sup> *Idem.*

<sup>48</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 33.

todo el hábito del cuerpo no es más que una masa supurante, se ve que las partes vivas se esfacelan,<sup>49</sup> se desprenden los dedos de pies y manos, las orejas, las narices, y el enfermo va muriendo por partes”.<sup>50</sup>

En cuanto a los orígenes de la enfermedad, aquel informe determinó que “la obscuridad que envuelve a las causas no podrá disiparse”, pero que parecía ser que los padecimientos cutáneos la producían. En relación con su pronóstico declaró que “por lo común es malo, sin embargo la naturaleza alguna vez con movimientos saludables destruye la enfermedad si el sujeto es vigoroso”, aunque “cuando las facciones se han alterado en términos de presentar un aspecto horroroso, hay motivo para desesperar”. Agregó que “nada está menos adelantado que la curación de la lepra” y que universalmente se reconocía como incurable a pesar de que se le había tratado con una multitud de remedios, como cocimiento de leño y raíz y el uso de plantas tónicas, depurativas y sudoríficas, como la saponaria, la zarzamparrilla y la contrahierba.<sup>51</sup>

Así como en su momento el Real Tribunal del Protomedicato, cuyo poder e injerencia disminuyeron durante los primeros años de vida independiente del país,<sup>52</sup> no consiguió imponerse ni unificar las posturas respecto de la contagiosidad de la lepra, tampoco lo

<sup>49</sup> Esfácelo o esfacelo: parte mortificada de la piel o de los tejidos profundos que se forma en ciertas heridas o quemaduras. Real Academia Española, *Diccionario de la lengua española*, <<http://www.rae.es/>>, consultado en noviembre de 2011.

<sup>50</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 33.

<sup>51</sup> *Idem*.

<sup>52</sup> Después de la Independencia, el Real Tribunal del Protomedicato, a diferencia de otros tribunales, conservó su organización. Sin embargo, su poder y sus atribuciones se habían reducido desde finales del siglo XVIII a raíz de la política borbónica, del despunte de la cirugía y de su cerrada actitud ante el cambio. En mayo de 1823 se propuso ante la Comisión de Instrucción Pública del Congreso Constituyente que el entonces Nacional Tribunal del Protomedicato, aún defendiendo sus prerrogativas y renuente a la unión de la cirugía y la medicina, fuera remplazado por una Junta de Salud Pública. En 1829 se planteó ante el Congreso, una vez más, que dicho tribunal debía ser sustituido puesto que ya no cumplía con su labor de cuidar la calidad y el ejercicio de la medicina. Finalmente, el 21 de noviembre de 1831, siendo presidente Anastasio Bustamante, se promulgó la ley que suprimió en definitiva aquel tribunal y en su lugar se estableció la Facultad Médica. Ésta asumió las antiguas funciones del Protomedicato, pero con la diferencia de que en ella participaban ocho profesores médico-cirujanos. María Rosa Ávila Hernández, *op. cit.*, p. 439; Verónica Ramírez Ortega, *op. cit.*, p. 186-189 y 191.

logró la Junta de Sanidad del Ayuntamiento con su informe de 1824, en el que apuntó que el padecimiento sí lo era. En mayo de 1831 el enfermo Luis Pardiñas, que llevaba cinco años internado en el leprosario, pidió permiso a la autoridad capitalina para curarse en el seno de su familia; alegó que podía sostenerse en la calle “sin dar ningún escándalo y adquirir algún alivio y no gravar a este hospital”. El médico Isidoro Olvera fue al hospital a reconocer al solicitante y declaró que padecía “una lepra parecida a la leontasis”. Manifestó que ya se había confirmado, según él con muchas y constantes observaciones, que ese mal no era contagioso, a excepción de los casos en que procedía de la “sífilis degenerada” porque “el gálico es siempre contagioso”. Después de que el cirujano de San Lázaro, Miguel Uribe, dictaminara que Pardiñas no había padecido sífilis, el Ayuntamiento le concedió permiso para curarse en su casa. No obstante, le advirtió, como había hecho en otros casos, que si salía a paseos o parajes públicos se le restituiría al hospital, pues era “repugnante a la decencia pública la vista de los lazarinos y tan invencible el horror y asco que tiene el pueblo a estas enfermedades”.<sup>53</sup>

Tres años después, en marzo de 1834, una solicitud similar ocasionó de nuevo un debate alrededor de la contagiosidad de la lepra. El enfermo Vicente Moyano, “que haciendo diez y nueve meses que me separé de mi amada familia, por venir a curarme a este establecimiento en donde me ofrecieron varios facultativos que en él conseguiría el restablecimiento de mi salud”, solicitó trasladarse a Puebla. Expuso que su enfermedad estaba paralizada y que en su casa tendría “una asistencia que en un hospital se carece” para prolongar “un algo más los días de mi vida y tener el consuelo de estar a la sombra de mi esposa e hijos [...] y más teniendo con que sostenerme sin necesidad de salir al público”.<sup>54</sup>

El comisionado de hospitales Silvestre Nájera manifestó al Ayuntamiento que “el mal contagioso del enfermo acabará por contagiar a toda la familia y ello hará que el mal se propague más”. Añadió que había muchos que se encontraban en igual caso y que después no se les podría negar la partida del leprosario si se accedía a la solicitud de Moyano. Por su parte, el médico Manuel Meneses determinó que la lepra no era contagiosa, aunque sí hereditaria, y que

<sup>53</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2306, exp. 43.

<sup>54</sup> AHDF, *FAM*, SHSL, v. 2307, exp. 47.

se podía dar el permiso solicitado. Finalmente, la autoridad capitalina resolvió acceder a la petición de Moyano, pero le advirtió que se quedara en su casa y ordenó que se comunicara “esta providencia a las autoridades de los puntos a que pase para que por defecto de su cumplimiento sea restituido al referido hospital, como lo escribe el bien público”.<sup>55</sup>

Del mismo modo que durante los últimos años del periodo virreinal, las disímiles posturas alrededor de la lepra se expusieron como resultado de solicitudes de salidas hechas por internos de San Lázaro. Entonces fueron los miembros de la Junta de Sanidad y de la Comisión de Hospitales —ya no el Protomedicato— quienes no estuvieron de acuerdo en otorgar los permisos a esos enfermos ni en acceder a sus matrimonios con sanos a causa de la contagiosidad y heredabilidad de su padecimiento. Sin embargo, fue la autoridad definitiva del Ayuntamiento, cuerpo al que pertenecían la junta y la comisión, la que concedió las salidas de los internos que tuvieron los recursos suficientes para mantenerse fuera del leproso. Es probable que en esas decisiones se considerara aliviar en algo la carga económica que el hospital significaba para las arcas del gobierno capitalino. La condición para otorgar los permisos fue que los enfermos no salieran a las calles, pues, al igual que en las postrimerías del virreinato, los informes médicos de los primeros años del México independiente destacaron el horror y la repugnancia que la presencia de los leproso causaba entre la gente. Los informes citados incluyen descripciones y explicaciones sobre el mal de San Lázaro que anotan la añeja consideración de que esa dolencia se transmitía por herencia. Esto coincidió con la separación por sexo que se hacía al interior del hospital por cuestiones morales y de orden. Dicha separación pretendió, además de cuidar el alma de los enfermos y prolongar su vida, evitar que nacieran “generaciones desgraciadas” y “proles inútiles”. Los documentos también señalan que la lepra, aparte de implicar horribles lesiones y daños físicos, era considerada una enfermedad capaz de transformar a quienes la padecían en personas lascivas, iracundas y glotonas. Esto parece haber implicado un motivo más para su encierro a fin de no faltar a la “decencia pública”.

<sup>55</sup> *Idem.*

*Una enfermedad controvertida*

Entre 1789 y 1834 las solicitudes de salida y de matrimonio de algunos internos del Hospital de San Lázaro ocasionaron discusiones y enfrentamientos entre las autoridades civiles y médicas involucradas en cuestiones de salud pública y del hospital. Estos debates revelan, por un lado, el detrimento de autoridad e injerencia de los protomédicos frente a la creciente presencia e influencia de otros médicos y cirujanos y, por otro, la diferencia de opiniones que, por lo menos en esa materia, había entre el Ayuntamiento de la Ciudad de México y sus propios organismos, es decir, la Comisión de Hospitales y la Junta de Sanidad. También descubren el carácter resolutivo de la autoridad capitalina que tomó para sí la decisión de conceder los permisos y colocó en una posición consultiva a la comisión y a la junta al encomendarles la vigilancia de los enfermos que salían del leprosario y al recomendar a éstos sus precauciones. El Ayuntamiento otorgó esas concesiones en cumplimiento del derecho natural de cada persona de procurar su salud y seguramente porque implicaban un pequeño alivio a sus arcas.

Los diagnósticos, las explicaciones y los debates emanados de aquellas solicitudes de salida y matrimonio son muestra, y a la vez respuesta, de la falta de homogeneidad y acuerdo que existía en las definiciones y descripciones médicas sobre la lepra. Novedosos planteamientos afirmaron que no era un mal contagioso y que había posibilidades de proveer una cura. Asimismo, hubo posturas que no descartaron la añeja consideración de que esa enfermedad era hereditaria. Esto respaldó el argumento de reclusión y separación por sexo a razón del valor que había adquirido la utilidad social y personal. En otras palabras, se consideró que la inutilidad causada por la enfermedad no sólo incidiría en el bienestar y el progreso del presente sino también del futuro, puesto que esos enfermos podían transmitir su mal a sus descendientes.

Los debates derivados de los permisos para salir de San Lázaro dan testimonio de las actitudes de miedo y repugnancia de la gente hacia los “monstruosos lazarinos” cargados de viejos atributos, como glotonería, lujuria y satiriasis, y otros nuevos, como inutilidad e indecencia. El reconocimiento del temor y el desasosiego de protomédicos, médicos y miembros del Ayuntamiento involucrados en los casos expuestos en este capítulo fue el punto en el que todos coincidieron.

A partir de la década de los cuarenta del siglo XIX y casi hasta el término de esa centuria, la contagiosidad del mal de San Lázaro dejó de causar desacuerdos y discrepancias como resultado de los trabajos de dos destacados facultativos mexicanos estudiosos de esa enfermedad. Desde entonces, entre muchos médicos, seguidos por las autoridades civiles relacionadas con la salud pública y los hospitales de la ciudad de México, prevaleció la idea de que la lepra se transmitía por herencia y predominó la opinión de que no se adquiriría por contagio.