

Profesionales de la heterogeneidad: diagnósticos médicos-sociales en *América Indígena*, 1940-1961¹

Practitioners of Heterogeneity:
Social medical diagnosis in *América Indígena*, 1940-1961

Laura Giraudó²

laura.giraudó@csic.es

<http://orcid.org/0000-0001-9072-6435>

Resumen: Esta contribución se propone averiguar y discutir las características de la *expertise* indigenista en el ámbito médico, acudiendo a los temas y a los debates que aparecieron en las páginas de *América Indígena*, órgano oficial del Instituto Indigenista Interamericano. El enfoque indigenista defendía la necesidad de conocimientos especiales para poder apreciar la “condición cultural” de los indígenas, diagnosticar adecuadamente su situación sanitaria y diseñar campañas médicas. Analizando los diagnósticos médico-sociales que circularon y se debatieron en la revista, reconstruye cómo se va configurando la figura del experto indigenista y, al mismo tiempo, la de los sujetos indígenas, imprescindibles, ambos, para delimitar y legitimar el ámbito indigenista. Dos figuras que no necesariamente permanecieron separadas y que incluso podían superponerse, cuando se reconocía el poder de diagnosticar.

Palabras clave: heterogeneidad, diagnósticos médico-sociales, Instituto Indigenista Interamericano, *América Indígena*.

Abstract: This contribution aims to find out and discuss the characteristics of *indigenista* expertise in the medical field, referring to the issues and debates that appeared in the pages of *América Indígena*, the official organ of the Inter-American Indian Institute (Instituto Indigenista Interamericano). The *indigenista* approach advocated the need for special knowledge to be able to appreciate the “cultural condition” of the indigenous people, adequately diagnose their health situation, and design medical campaigns. By examining the medical-social diagnoses that circulated and were debated in the journal, the figure of the *indigenista* expert and that of the indigenous subjects are revealed. Both essential to delimit and legitimize the *indigenista* field, these two figures did not necessarily remain separate and could even overlap, when the power to diagnose was recognized.

Keywords: heterogeneity, social medical diagnosis, Inter-American Indian Institute, *América Indígena*.

¹ Este trabajo es parte del Proyecto de I+D+i HeterQuest “La heterogeneidad en cuestión: saberes y prácticas cruzadas en el derecho, el indigenismo y lo social. Mesoamérica y área andina, época contemporánea” PID2019-107783GB-I00, financiado por MCIN / AEI / 10.13039/501100011033. Quisiera agradecer al equipo de HeterQuest y especialmente a Ricardo González Leandri y a Chiara Pagnotta, que coordinan el dossier “Diagnósticos de la heterogeneidad social en América Latina”, del que es parte este artículo, por propiciar el debate y la reflexión colectiva. Hace ya unos años, fue gracias a una conversación con Nuria Sala en la librería Caótica de Sevilla que empecé a pensar estos temas en términos de diagnósticos sociales, lo que completó mi inicial aproximación acerca de la “profesionalización” del indigenismo: espero que este enfoque siga abriendo caminos de investigación.

² Escuela de Estudios Hispano-Americanos/Instituto de Historia, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (EEHA/IH, CSIC), C./ Alfonso XII, 16, Sevilla, España.

Introducción: heterogeneidad e indigenismo

El indigenismo continental de mediados del siglo XX—heredero de décadas de debates acerca del “fracaso” de la ciudadanía liberal y de la modernización occidentalizante frente a la necesidad de redescubrir las raíces y las especificidades americanas— se configuró sobre la base de una relación constitutiva con la idea de heterogeneidad y, específicamente, la “heterogeneidad indígena”. La caracterización de “lo indígena” y de “los indígenas” como realidad social, cultural, política e históricamente diferenciada era presentada como la cuestión central de las sociedades latinoamericanas y transversal a su recorrido histórico. En esa coyuntura, el conocimiento experto acerca de “lo indígena” devino elemento imprescindible para legitimar una intervención social que, al mismo tiempo, defendía la modernización económico-social y la preservación (incluso la revitalización o la invención) de peculiaridades culturales (Giraud, 2012). Considerando el estrecho vínculo entre la conformación de saberes expertos y los procesos de diagnóstico social y cultural, nos interesa indagar aquí acerca del indigenista como “profesional de la heterogeneidad”, con capacidad y autoridad de diagnóstico sobre cómo reconocer la situación/condición especial de los indígenas, ordenarla y gestionarla.

El ámbito indigenista aparece como especialmente sugerente para esta indagación por no tratarse estrictamente de un campo profesional y por su carácter de movimiento transnacional e internacional que remite explícitamente a una representación del continente americano como una región estructuralmente heterogénea.

Proponemos como fuente principal para este análisis la revista *América Indígena*, órgano oficial del Instituto Indigenista Interamericano (en adelante, el Instituto) y foro del debate indigenista, y, como tipo de diagnósticos a examinar, los diagnósticos médico-sociales que circularon y se discutieron en sus páginas. Hay varias razones para esta elección: la relevancia de los saberes médicos entre los saberes expertos; la importancia cuantitativa y cualitativa de los actores/autores indigenistas procedentes del ámbito médico; la implicación de las ideas acerca de salud y enfermedad para la categorización social y moral de la población.

Siguiendo a otros autores que consideran las publicaciones periódicas como ámbitos privilegiados y agentes activos del proceso de producción de sentido (González

Leandri, Finocchio y Minguzzi, 2022),³ recurrimos a *América Indígena* por su papel en la emergencia del indigenismo como un campo autónomo continental e internacional, representando un espacio fundamental en su proceso de conformación discursiva e institucional. Sería un caso equivalente a la apuesta de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) al publicar en español una versión de su revista institucional con el doble objetivo de construir la propia estructura de la organización en América Latina y ordenar los debates sobre la cuestión social (Martin-Sánchez, 2017).

A pesar de su trayectoria destacada entre otras publicaciones periódicas de corte científico-social de la época, por su carácter transnacional y regularidad periódica (de 1941 a 1996), *América Indígena* ha sido escasamente estudiada, con la excepción del trabajo de Dorotinsky (2022) sobre sus imágenes y el establecimiento de una visualidad indigenista, o la revisión del tema educativo y lingüístico (Ricco y Aguirre, 2019).

El abanico temporal que adoptamos comienza con la celebración del Congreso de Pátzcuaro (1940), origen del Instituto, y la creación de su revista especializada (1941), para finalizar en 1961, año en que se inauguran los cursos para formar técnicos indigenistas y termina la etapa de Manuel Gamio, director del Instituto y de su revista entre 1942 y 1960.⁴

El objetivo principal de esta contribución es mostrar: 1) la importancia de los diagnósticos médico-sociales en el indigenismo y sobre todo de la “práctica diagnóstica” como un elemento de legitimidad y autoridad; 2) como la aproximación indigenista para “profesionalizar” la intervención de sus integrantes va configurando tanto la figura del experto indigenista como la de los “sujetos indígenas”, siendo ambas figuras imprescindibles para delimitar y legitimar el ámbito indigenista, y, al mismo tiempo, no necesariamente incompatibles.

El artículo se organiza en cuatro epígrafes. En el primero, analizaré las menciones explícitas a la *expertise* indigenista en los textos fundacionales del Instituto, en alguna documentación interna y en los editoriales de la revista y del noticiario. A continuación, examinaré los diagnósticos médico-sociales y la discusión sobre el conocimiento médico y el curanderismo que aparecen en los artículos publicados por *América Indígena* en sus primeros 20 años. Finalmente, dedicaré el epígrafe conclusivo a destacar como el reconocimiento de la capacidad diagnóstica permite complejizar la relación entre expertos indigenistas y sujetos indígenas,

³ Remito a ese artículo para un panorama acerca de la renovación de los estudios sobre las revistas, cuyo elemento fundamental es considerarlas como objetos de investigación autónomos y no meras fuentes o herramientas. Cabe mencionar que son las revistas literarias y culturales las que han recibido más atención, mientras son pocas las aproximaciones a las revistas de corte científico.

⁴ El primer director de las publicaciones fue el guatemalteco Carlos Girón Cerna, en la espera de que se hiciera cargo Moisés Sáenz, pero esto nunca ocurrió por la muerte de Sáenz en octubre de 1941. Desde abril de 1942 y hasta 1960 el director fue Manuel Gamio, nombrado también director del Instituto en marzo de 1942. Juan Comas, llegado al Instituto en septiembre de 1941, fue redactor jefe (1942-1948), secretario general del Instituto y secretario de la revista (1949-1955). Le sustituyó Miguel León Portilla como secretario (1955 y 1957), para ser después nombrado subdirector (1957-1960) y director desde octubre de 1960, a la muerte de Gamio.

mostrando la posibilidad de superposiciones entre estas dos categorías generalmente entendidas como dicotómicas.

1. La *expertise* indigenista: profesionalización y “materia indígena”

La idea de la necesidad de un conocimiento experto acerca de los indígenas como fundamento legítimo de cualquier estudio, acción o política no nace en 1940, sino que se había ido configurando en las décadas anteriores, lo que dio pie a un preámbulo genealógico elaborado por sus propios protagonistas como parte de una mitificación del movimiento indigenista. En ese preámbulo, junto a la continuidad genealógica, cabía también la parte rupturista, en la que se enfatizaba la distancia del indigenismo actual con una posición clásica, desde el estudio o el interés abstracto, o desde el romanticismo (p. ej., Comas, 1953a; Comas, 1953b; Comas, 1965).

Es en los años 1940 cuando convergen las relaciones personales y profesionales de un conjunto de actores que, desde recorridos y posturas muy diferentes y desde una amplia variedad de aproximaciones disciplinarias y situaciones políticas nacionales, reivindican un proyecto de ámbito continental en el que se unen aspiraciones de transformación social y ambiciones científicas. En esa coyuntura, el ámbito indigenista se iría definiendo como un campo “casi profesional” cuyo elemento fundamental estaba determinado por la situación “especial” de los indígenas. La calidad de expertos indigenistas dependería de la forma en que se determinaban los sujetos indígenas objeto de sus preocupaciones y acciones, lo que facilitó el progresivo dominio, especialmente desde los años 1950, de la antropología sobre la inicial pluralidad disciplinaria (Giraudó y Martín-Sánchez, 2011). Aun así, no parece que, para legitimar el conocimiento experto indigenista, fuera determinante una u otra adscripción disciplinaria (cuyas fronteras seguían siendo inestables) sino, sobre todo, el método, el tipo de aproximación a la realidad, que se reivindicaba como científico y técnico.

La fundación del Instituto Indigenista Interamericano y la creación de una revista especializada ofreció un entorno institucional adecuado para la consolidación de ese conocimiento experto e, incluso, para el futuro desarrollo del campo indigenista que no necesariamente tendrá como único referente a este organismo. En esos mismos años, la OIT daría forma a una representación de América Latina como

«región de carácter especial», «como conjunto de sociedades alejadas de la “norma” histórica de las sociedades modernas» (Martín-Sánchez y Breuer, 2021, p. 120) y definiría sus expertos «técnicos» en la cuestión indígena, ganando un protagonismo que todavía detiene en el campo indigenista internacional. No se puede obviar esta mínima referencia a la OIT, por su papel fundamental en la conformación del ámbito, lenguaje y acción indigenista, si bien en esta ocasión el corpus principal de fuentes procede del Instituto y solo consideramos la posición que se va definiendo alrededor de este organismo y de su revista.

Nuestro objetivo es analizar la configuración de la *expertise* indigenista según lo ocurrido y lo debatido desde el comienzo del abanico temporal, evitando miradas retrospectivas desde un futuro en varios aspectos bastante imprevisible. Es decir, aquel momento, en los años cuarenta, en el que el nuevo organismo interamericano especializado parecía el lugar oportuno para la definición y defensa de esos conocimientos específicos y de ese personal entrenado y especializado.

En los documentos fundacionales del Instituto —el Acta Final de Pátzcuaro y la Convención Internacional que establecía este organismo de alcance continental— se encuentran menciones explícitas a la necesidad de expertos.

La resolución XLIV del Acta Final, titulada “Preparación de personal idóneo para trabajo entre los indígenas”, recomendaba la organización de «cursos de entrenamiento para la preparación del personal para el servicio indígena» para que tuviera una formación «adecuada técnica y administrativa». Este personal, además, debía estar «en simpatía con la solución de los problemas indígenas». Una anotación que iba en la línea de la propia definición de “indigenista” que había defendido el mexicano Moisés Sáenz, principal organizador del Congreso de Pátzcuaro y primer director del Instituto, al señalar la “emoción” como elemento fundamental de estos «promotores» y «ejecutores» de políticas y programas que buscaban la «redención» de los indígenas (Sáenz, 1933, p. 280). Más interesante todavía era el siguiente punto de la resolución, en la que se determinaba que estos cursos debían destinarse «tanto a personas de raza indígena como a los no indígenas, siendo en general para todos aquellos que deseen dedicarse *profesionalmente* al servicio de asuntos indígenas» (Acta Final, 1940, cva. mía). No había, por tanto, una exclusión *a priori* de los indígenas de la “profesión indigenista”. Los sujetos indígenas podían ser, al mismo tiempo, destinatarios y promotores de la política indigenista.

Por su parte, también la Convención internacional⁵ incluía una referencia explícita a la necesidad de «técnicos»

⁵ El Congreso de Pátzcuaro aprobó la creación del Instituto y la celebración de una convención internacional que se redactó en español, inglés, portugués y francés, depositándose en la Secretaría de Relaciones Exteriores de México, país que asumió la sede provisional del Instituto, quedando abierta a la firma de los gobiernos americanos desde el 1 de noviembre de 1940. Aquí citamos de la versión que se publicó (en español e inglés) en la revista *América Indígena* en enero de 1942. Para esa fecha, la Convención había sido suscrita por Costa Rica, Cuba, Panamá, Paraguay y Perú; y ratificada por Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Honduras, México y Nicaragua.

en los órganos de gobierno del Instituto y de conferencias internacionales de expertos, además de mencionar la “competencia” de quien iba a encargarse de la dirección:

[El Consejo Directivo] promoverá la reunión de Conferencias Internacionales de expertos, para el estudio de problemas de carácter técnico de interés común para los países contratantes, y a este efecto, podrá solicitar de los respectivos gobiernos el nombramiento de expertos que los representen en dichas Conferencias; El Comité Ejecutivo estará integrado por cinco miembros propietarios, que deberán ser ciudadanos de distintos Estados participantes y que serán, preferentemente, personas conocedoras del problema indígena o entendidas en materia de sociología; El Director del Instituto deberá ser persona de reconocida competencia en materia indígena y poseer un conocimiento comparativo del problema indígena en diversos países americanos (Convención, 1942, p. 15 y 16. Énfasis mío).

También en este caso, es patente la insistencia en lo técnico, los expertos y el conocimiento que, para un programa de alcance continental, debía de ser, además, comparativo. No sorprende la mención de la “sociología”, ya que, entre los indigenistas que participaron en Pátzcuaro, ese era el horizonte de referencia, para distanciarse de la “biología” y para reivindicar el elemento indígena como expresión continental (y, así, el indigenismo, como la sociología de América).

En el proyecto de programa de trabajo presentado por Sáenz, director provisional del Instituto, el 8 de enero de 1941, se enfatizaba la importancia de la «elaboración de directorios» y la necesidad de «promover, estimular y coordinar la preparación de técnicos (hombres y mujeres) dedicados al problema indígena» (Proyecto, 1941). De hecho, Sáenz consideraba el proyecto de un “Directorio de Indigenistas de América” como la tarea prioritaria e imprescindible para la puesta en marcha del propio Instituto. Las fichas biográficas recibidas por el Instituto desde 1941 para ser incluidas en el Directorio son una buena muestra de la complejidad de procedencias, profesionales y científicas, de quienes, desde diferentes países americanos, promovieron el indigenismo continental o simplemente se acercaron al mismo para formar parte de este campo en consolidación.⁶

El mismo interés y lenguaje se encuentra en los documentos internos de esos primeros años. En el acta de

la primera sesión del Comité Directivo, de 25 de marzo de 1942,⁷ el mexicano Jaime Torres Bodet afirmó que era tarea de los miembros del Comité promover «la preparación de técnicos y de investigadores especializados». Por su parte el hondureño Edgardo Valenzuela, nombrado vicepresidente del Comité Directivo, enfatizaba la necesidad de un «intercambio de técnicos expertos en asuntos indígenas» (Sesión, 1942, p. 26 y 28).

Curiosamente, a pesar de estos planteamientos iniciales, después del periodo 1940-42 casi no se encuentran más referencias en las actas acerca de la preparación o adiestramiento de técnicos. Sin embargo, en *América Indígena* y en la correspondencia hay varias pistas sobre lo que se pretendía y lo que llegó a concretarse. Desde Honduras, por ejemplo, un ingeniero sugería la creación de un cuerpo de especialistas –los “visitadores indigenistas”– para que recorrieran el continente americano explicando la problemática indígena y preparando personal especializado (Ortega, 1943). Al año siguiente, desde Colombia, la antropóloga Blanca Ochoa, secretaria del Instituto Indigenista Colombiano, felicitaba al director del III «por la idea de obtener becas para la preparación técnica de indigenistas de estos países, lo que se impone en forma absolutamente necesaria para lograr la eficaz incorporación de nuestros grupos indígenas a la vida nacional» (Ochoa, 1944). Los países a los que se refería Ochoa eran Brasil, Colombia y Venezuela, los que había visitado Gamio en su viaje a Sur América para promover el Instituto.

Entre las páginas de la revista, en la década siguiente, se mencionan experiencias nacionales que parecen hacer equivaler la formación indigenista con la formación antropológica, lo que es bastante frecuente en los años cincuenta, cuando la antropología “aplicada” adquiere un protagonismo que nunca había tenido antes: en 1955, el antropólogo mexicano Alfonso Villa Rojas, en ese momento profesor de la Escuela Nacional de Antropología (ENAH) y jefe de la sección de “entrenamiento de campo de antropólogos” del Instituto Nacional Indigenista, relataba la experiencia del Centro de Adiestramiento Antropológico para formar «técnicos indigenistas» (Villa Rojas, 1955).

En el ámbito específico de la salud mental, el estadounidense Oscar Lewis, quien en 1941 había sido becario en el Instituto, reivindicaba, desde las páginas de *América Indígena*, el papel del antropólogo en los programas de cambio cultural (consecuencia inevitable

⁶ Estas fichas están incluidas en los expedientes personales, en las cajas correspondientes a los países del acervo histórico del Instituto. Para un listado de las que se conservan para el caso de Guatemala y Perú, véase Giraud, 2011, p. 88-91.

⁷ Es la fecha en la que el Instituto, que había estado funcionando de forma provisional en los dos años anteriores, fue establecido oficialmente gracias a la ratificación de la Convención por siete países: Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Honduras, México, Nicaragua y Paraguay. Bodet presidía la reunión por ser entonces subsecretario encargado del despacho de relaciones exteriores de México.

de la modernización de las llamadas culturas primitivas) para ofrecer conocimiento acerca de los valores culturales de las gentes que se pretendía cambiar y, así, mejorar la comunicación, reducir la resistencia y anticipar los efectos secundarios de los cambios (Lewis, 1952).⁸

Los editoriales de *América Indígena* y del *Boletín Indigenista*, el noticiero del Instituto, dan cuenta de una preocupación constante acerca de cómo defender la necesidad y legitimidad de una formación específica (indigenista) y, también, del cambio de lenguaje que se va imponiendo.

Un editorial del *Boletín Indigenista* planteaba explícitamente la cuestión de cómo definir y defender una voz autorizada acerca del indigenismo, una “materia” que, en lugar de considerarse científica, parecía a la merced de las más variadas opiniones:

Si las actividades de este Instituto estuviesen dedicadas a la investigación en física, química, electricidad y otras materias análogas, sería más fácil contestar a las consultas que se le hicieran, que lo que hoy es satisfacer las mil cuestiones recibidas de continuo sobre problemas indígenas del Continente [...] No muchas personas se creen autorizadas para discutir respecto a aquellas materias científicas y las que lo hacen generalmente poseen la preparación que esto requiere. En cuanto a Indigenismo se emiten numerosas opiniones (Editorial. Opiniones, 1950, p. 194. Énfasis mío).

Acerca de los indigenistas, se establecía una distancia con «los grupos indios-mestizos»:

A quienes corresponde la tarea de realizar actividades indigenistas, son generalmente personas de cultura e ideas de tipo occidental moderno, diferenciándose por ello profundamente de los grupos indo-mestizos con los que van a trabajar [...] para que la labor de aquellos sea fructífera, es indispensable que conozcan la naturaleza y el inter-funcionamiento de esas supervivencias [supervivencias culturales y psicológicas de origen pre-colombino y colonial], lo cual sólo puede lograrse mediante previa investigación científica hecha por especialistas, pero no una de prolongada duración, exhaustiva y exclusivamente teórico-económica, sino sintética, específica y constructiva, a la vez que de carácter integral (Editorial. Opiniones, 1950, p. 196. Énfasis mío).

Si bien no firmado, su autor era el director del Instituto y de la revista, Manuel Gamio, que manifestaba

así una idea sobre quiénes eran los indigenistas que no se sustentaba en los textos fundacionales del Instituto, donde, como vimos, no se excluía a los indígenas de una profesionalización como indigenistas.

Sería solo al final del periodo examinado aquí que se establecerá un centro específico para la formación de los indigenistas; el mismo año, 1961, en el que el Instituto tendrá un papel en el ámbito de los estudios americanistas. Es llamativo que no se haya cumplido antes con algo que recomendaba el Acta Final de Pátzcuaro y que estaba previsto en la Convención Internacional. Cuando ocurre, ya domina otro lenguaje, el del desarrollo comunitario:

Entre las varias funciones que asigna al Instituto Indigenista Interamericano la Convención Internacional de Pátzcuaro, que le dio origen, está la de “promover, estimular y coordinar la preparación de técnicos (hombres y mujeres), dedicados al problema indígena”. Consciente de esta obligación, el Instituto ha organizado desde principios del presente año un Centro en que se busca aunar adecuadamente la teoría y la práctica del adiestramiento de técnicos especializados en desarrollo económico-social de comunidades indígenas (Editorial. Adiestramiento, 1961, p. 2. Énfasis mío).

Este centro se estableció en Zacapoaxtla, en la Sierra de Puebla, en México. El primer grupo estaba formado por varios mexicanos, un boliviano, un ecuatoriano, un paraguayo y dos norteamericanos. Su formación y el objetivo de la misma se explican de esta manera:

Se adiestran en la aplicación de sus respectivas técnicas y conocimientos a un campo de características especiales: el de las comunidades indígenas [...]

El propósito del Instituto es que quienes hayan recibido esta forma de adiestramiento puedan después aplicar la experiencia y las técnicas adquiridas entre los grupos indígenas de sus propios países de origen (Editorial. Adiestramiento, 1961, p. 2 y 4).

Ese mismo año de 1961, se anunciaba la realización en México del XXXV Congreso Internacional de Americanistas para la semana del 19 al 25 de agosto de 1962. El secretario general del Congreso fue Miguel León Portilla, nombrado director del III en octubre de 1960, a la muerte de Gamio. El Instituto aprovecharía la ocasión para convocar a la Primera Reunión sobre Desarrollo de

⁸ Este artículo y todos los que conciernen el ámbito médico están referenciados en el cuadro 1 y no aparecen en la bibliografía.

Comunidades Indígenas para la semana inmediatamente posterior, del 26 de agosto al 3 de septiembre (Editorial. XXXV Congreso, 1961). Esta reunión se presentaba como una «reunión técnica sobre indigenismo», haciendo así una equivalencia entre indigenismo y desarrollo.

El indigenismo interamericano, nacido en la pluralidad de procedencias y aproximaciones, parecía no alcanzar conseguir una definición propia, que no fuera deudora de otros lenguajes, el de la antropología aplicada o el del desarrollo comunitario.

A pesar de ello, entre 1940 y 1961, quienes escribieron en las páginas de *América Indígena* defendieron su capacidad y autoridad de diagnóstico médico-social gracias a su conocimiento acerca de “lo indígena” como realidad social, cultural, política e históricamente diferenciada.

2. Enfermedades y “vicios” indígenas

En el punto de origen del indigenismo interamericano, el Congreso de Pátzcuaro, celebrado en abril de 1940 en México, la “sección biológica” dedicó atención específica a tres enfermedades, que merecieron ponencias, ocasionaron debate y propiciaron resoluciones que se incluyeron en el Acta Final: la oncocercosis, el mal de pinto y el paludismo. La primera de ellas será también objeto de un proyecto del naciente organismo, el Instituto Indigenista Interamericano (Giraudó, 2012, p. 11).

Los planteamientos más generales sobre enfermedades y situación médico-sanitaria de los grupos indígenas que se explicitaron y debatieron en Pátzcuaro fueron definiendo las líneas principales del interés de este indigenismo continental, un interés que seguirá en las páginas de *América Indígena*, órgano oficial del Instituto, en los 20 años siguientes. Estas líneas principales tenían que ver con la caracterización de las enfermedades en relación con los indígenas; las creencias y la influencia de las costumbres en las patologías; las prácticas curativas indígenas y sus figuras, incluidas bajo el rótulo de «medicina tradicional»; la introducción de servicios médicos y sanitarios. El tema estrictamente médico o sanitario se cruzaría además con el de la deficiente alimentación y del alcoholismo, considerados elementos que determinaban una situación general que propiciaba una mayor incidencia de enfermedades entre los grupos indígenas.⁹

Antes de adentrarnos en el tratamiento del ámbito médico en la revista, cabe mencionar que quienes escriben sobre estos temas, de diferentes países, proceden prevalentemente del ámbito médico y antropológico, pudiéndose

unir estas procedencias en la misma persona. La mayor parte tenían un papel en las instituciones indigenistas, la interamericana o las nacionales, o pertenecían a otros organismos activos en el ámbito, como el Instituto Lingüístico de Verano. Tenemos casos de indigenistas muy destacados, como Gonzalo Aguirre Beltrán, generalmente referido como antropólogo, que era médico de formación. Como muestra el cuadro 1, en las páginas de *América Indígena*, además de Manuel Gamio, director del Instituto entre 1942 y 1960, participan de estos debates, entre otros, Julio de la Fuente (México), Juan Comas (español exiliado en México), César Uribe Piedrahita (Colombia), Epaminondas Quintana (Guatemala), Oscar Lewis y Michel Pijoan (Estados Unidos), Víctor Gabriel Garcés (Ecuador), Gustavo Adolfo Otero (Bolivia), Máxime Kuczynski Godard y Carlos Monge (Perú).

En lo que se refiere a la existencia o menos de enfermedades propias de los indígenas, se evidencia una cierta ambivalencia que tiene que ver con la propia definición de indígena que se está propiciando desde el indigenismo interamericano. Incluso en los (escasos) casos en los que se usan expresiones como «patología indígena» (Uribe, 1942) o enfermedad «de indios» (De la Fuente, 1945), se aclara que no se está estableciendo una noción de patología independiente o autóctona, o que una enfermedad específica, como la erisipela blanca, puede considerarse «de indios» si, con este término, se entiende gente cuya nutrición «muestra niveles sub-normales» (De la Fuente, 1945, p. 239). Esta última observación de Julio de la Fuente aparece en uno de los dos únicos artículos que establecen una relación directa entre carencia alimentaria y enfermedades (el otro es De Castro y Santos, 1953). En ese mismo sentido, en la ponencia que presentó Juan Comas en el Primer Congreso Nacional de Asistencia, en calidad de delegado del Instituto, una vez aclarado que la mejora de las «características biológicas» de la población rural mexicana, considerada mayoritariamente «indio-mestiza», es un asunto fundamental e urgente del indigenismo, también se afirma que esa «clara deficiencia biológica (somática y mental)», que se encuentra entre los grupos indígenas, también aparece entre los grupos obreros y, por tanto, no se debe a causas permanentes, hereditarias ni congénitas, sino a causas extrínsecas (Comas, 1943, p. 337-338). Dos años más tarde, en su intervención ante el Primer Congreso Nacional Revolucionario de Derecho Agrario, el propio Comas advertiría de su uso como sinónimos de los términos rural e indígena (Comas, 1945, p. 318).

Se trata de una cuestión determinante y presente en general en el indigenismo, ya que esta definición

⁹ Ambos son temas de crucial interés en el debate indigenista, sin embargo, las limitaciones de espacio no permiten abordarlos adecuadamente en esta ocasión.

fluida, no fija, del indígena, así como la insistencia en la influencia de las condiciones ambientales o externas, son imprescindibles para la defensa de la misma posibilidad de una acción indigenista de transformación de la realidad. Al informar sobre la investigación del Instituto Nacional de Previsión del Ecuador y la apertura de centros médicos, Aníbal Buitrón (1951) escribía que «[p]ara clasificar la población en indígena y no-indígena hemos seguido y respetado el concepto prevalente en el grupo, conceptuando como Indios a los que así son considerados por los mismos miembros de la comunidad» (p. 25).¹⁰ Añadía que esta clasificación era a veces biológica, pero, a falta de conocimiento genealógico, se tornaba “cultural”. Al final del periodo examinado, el director del Instituto, Manuel Gamio, recalcará que «[el indio] es víctima de enfermedades que lo afectan a él casi exclusivamente», haciendo, al mismo tiempo, una equivalencia entre «pobres indígenas y mestizos» frente a las personas «acomodadas» (Editorial, 1959).

Dentro del genérico conjunto indígena, se consideraba que las condiciones de las mujeres eran más desfavorables, por su «maternidad incesante», el exceso de trabajo, la «servidumbre conyugal» y la acción de brujos y curanderos (a los que supuestamente recurrían más que los hombres), lo que llevaba a su envejecimiento prematuro (Editorial, 1953). En sentido contrario, se defiende la idea de que las “tribus” y los “silvícolas” de las zonas tropicales tenían un mejor estado sanitario, con respecto a otros grupos indígenas y a los colonos o «habitantes civilizados de la zona selvática», debido a su mejor higiene y alimentación (Scolnik, 1955, p. 90). Una situación que, sin embargo, se había revertido por el contacto frecuente con los colonos y que, incluso, estaba destinada a provocar la desaparición de estos grupos. En lugar de beneficiosa, «en la Amazonía, la “colonización” fue muy a menudo destructora de Higiene y Salud, tanto para los colonos cuanto para los indios asimilados a su modo de vivir» (Kuczynski, 1943, p. 319).

Más allá del planteamiento general sobre el ámbito sanitario y médico, de las tres enfermedades consideradas en Pátzcuaro (oncocercosis, mal de pinto y paludismo), solo una, la oncocercosis, está presente en *América Indígena* (De la Fuente, 1941; Gamio, 1946; Ruíz Reyes, 1954). A pesar de tratarse de la única enfermedad que, como mencionamos, fue objeto de un proyecto del Instituto, es otro el tema que, a lo largo de 20 años, ocupa el espacio mayor en la revista, relativo no tanto a una enfermedad sino a lo que, mayoritariamente, se entendía como un «vicio»: la masticación de las hojas de coca, el “coqueo” o

cocaísmo. El coqueo no solo generó debates y polémicas —que motivaron la reivindicación por parte de la redacción de la revista de su interés “científico” y “objetividad”— sino que tenía implicaciones en la propia definición del indígena, especialmente en relación con el ambiente, el clima y la altura. Si bien encontramos contribuciones desde Colombia (Bejarano, 1945 y 1953) y Ecuador (Garcés, 1945; León, 1952), los protagonistas en este caso son los peruanos (Gutiérrez Noriega, 1949; Gutiérrez Noriega, 1952; Ricketts, 1952; Monge, 1953; Ricketts, 1954), y al debate peruano hacen referencia también los colombianos y ecuatorianos. El caso ecuatoriano resultaba interesante por haber desaparecido la costumbre del coqueo desde finales del siglo XVIII. No se encontró una explicación a «semejante abstención ecuatoriana» (Garcés, 1945), pero el mismo Garcés —entonces secretario del Instituto Indigenista Ecuatoriano— planteaba que de allí podía derivar una superioridad física del “indio ecuatoriano” con respecto a los países vecinos. León (1952) abundaba en ello, afirmando que, «a simple vista», los ecuatorianos eran más fuertes y recordando una afirmación de Moisés Sáenz —el organizador del Congreso de Pátzcuaro y primer director del III— en su libro sobre este país: «el indio ecuatoriano es fuerte físicamente, fornido y bien hecho; parece menos agobiado por las enfermedades que sus hermanos de otros países» (Sáenz, 1933, p. 188). Esta superioridad física, en la que habría influido la extinción del cocaísmo, se hacía extensiva al ámbito cultural: «El sociólogo más imparcial que estudie los grupos indígenas del altiplano colombiano, peruano, boliviano y ecuatoriano no dudará en declarar la superioridad cultural del indio ecuatoriano» (León, 1952, p. 32).

El Segundo Congreso Indigenista Interamericano, celebrado en Cusco en 1949, abordó la cuestión en su sección biológica y acordó promover el estudio del problema de la coca en colaboración con las Naciones Unidas (resolución II del Acta Final, 1949), al no haberse alcanzado una posición unánime sobre los efectos de esta práctica, para algunos dañina y, para otros, inofensiva o incluso útil (León, 1952). Algunos afirmaban rotundamente que «[l]a vida del indio gira[ba] toda en torno de su vicio secular», la masticación de la coca, con consecuencias individuales y «raciales» que conducían a la «degeneración física» y a una «repercusión moral» que se evidenciaba en mayores tasas de criminalidad (Bejarano, 1945). Ricketts (1952) sostenía la necesidad de mantener a la «raza nativa en su primitivo vigor», alejando este factor degenerativo que llevaba a la desadaptación física, social y económica de los indígenas para la vida moderna y la ciudadanía. Por su par-

¹⁰ El criterio cultural era el que se defendía oficialmente desde el Instituto, además, en el Congreso de Cusco de 1949, se adoptó la definición incluida en la ponencia presentada por Alfonso Caso, recién nombrado director del Instituto Nacional Indigenista de México.

te, Gutiérrez Noriega (1949) consideraba el cocaísmo una toxicomanía que afectaba a una gran parte de la población nativa de Sud América y la tolerancia hacia esta práctica un delito contra la salud pública, siendo conocidos sus efectos negativos. En otro texto posterior, publicado póstumo (Gutiérrez Noriega, 1952), menciona explícitamente a los defensores del coqueo y, entre ellos, al director del Instituto de Biología Andina. Se trataba de Carlos Monge, en la época también director del Instituto Indigenista Peruano, filial del Interamericano. Ricketts (1952) se refería a este grupo como «los apologistas de la coca», lamentando que se les considerara como la “escuela peruana”, mientras había otra opuesta –liderada por Gutiérrez Noriega en la Facultad de Farmacología de la Universidad de San Marcos– la «escuela impugadora del coqueo».

Fueron Bejarano, Monge y Ricketts quienes protagonizaron la polémica en las páginas de *América Indígena*, acompañada de la intervención de la propia redacción de la revista, cuyo director y secretario eran entonces Manuel Gamio y Juan Comas. Ricketts (1952) había resumido los planteamientos de las dos escuelas peruanas mediante un diálogo imaginario entre Gutiérrez Noriega y Monge, en el que el primero refutaba los argumentos del segundo. Monge escribió entonces una carta a Manuel Gamio, manifestando su desacuerdo sobre la manera en la que habían sido presentadas sus opiniones. Más allá del mérito de la polémica, resulta interesante la decisión de la redacción de la revista de aprovechar el caso concreto para reivindicar su carácter científico. En el primero número de 1953 se publicó otro texto de Bejarano y uno de Monge, acompañado de la carta que dirigió al director del III. Curiosamente, la posición de *América Indígena* se hace patente en los resúmenes en inglés de ambos artículos, además de una nota al pie en el caso del artículo de Monge, la misma en la que aparece la carta. La mayor parte del resumen del artículo de Bejarano se dedica así no a la síntesis del mismo, algo a lo que se alude solo en el último párrafo, sino a situar el tema y la actitud de la propia revista. Después de recordar que es un tema importante, siendo el indígena “la víctima tradicional de este vicio”, al que se le ha dedicado atención sobre todo en Perú, con contribuciones relevantes de Gutiérrez Noriega y Monge, se señala: «Our position has been objective; we have tried to make the various points of view known, for the last word of the question is far from having been said» (Bejarano, 1953, p. 15). La redacción defiende que la objetividad y el interés de *América Indígena* es patente en la publicación en el mismo número del artículo de Bejarano, seguido del de Monge, que defienden posiciones

diferentes. El resumen en inglés del artículo de Monge, publicado a continuación es, de nuevo, el lugar para dejar constancia de que se había recibido una queja por parte de Monge relacionada con el texto de Ricketts (1952), que se publicaba junto al breve escrito que el mismo había enviado a la revista. En la nota al pie (en español), se afirma que el Instituto –evidenciando la función de órgano oficial de la revista– ha estado atento a las investigaciones y a las discusiones sobre el coqueo, por ser un tema científico apasionante y sobre todo por su relación con gran parte de la población indígena. Por eso se han publicado trabajos e informaciones que «representan todas las tendencias que han terciado en el problema» (Monge, 1953, p. 48). La carta de Monge, dirigida al director del Instituto el 30 de octubre de 1952, se publica a continuación en esa misma nota. En su texto, Bejarano insiste en las condiciones económicas y sociales como causa del cocaísmo y en que no hay «relación alguna, ni lejana, entre el vicio, la raza y las grandes alturas». Aludiendo a las ideas de Monge acerca de la aclimatación en la altitud y “el hombre andino” –que unos años antes habían aparecido en la propia revista (Monge, 1949)¹¹ – Bejarano afirma:

No se ven, pues, las razones científicas que nos llevan a aceptar que el indio sea un hombre diferente fisiológicamente, cuya vida en las alturas requiere un falso estímulo para adaptarse a ella ni que goce de atributos raciales que le hagan tolerar la cocaína, sustancia a todas luces nociva al organismo (Bejarano, 1953, p. 29-30).

El determinismo biológico de la vida en los Andes, que Monge reconocía como resultado de la agresión climática, se alejaba de la posición general del Instituto (y de su publicación oficial), tendiente, por lo contrario, a enfatizar la definición cultural del indígena y a considerar el origen económico y social de su situación. Acerca del tema específico del coqueo, Monge (1953) afirmaba que su pensamiento había sido “desfigurado” y que el planteamiento del Instituto de Biología Andina era el estudio científico del problema en todos sus aspectos: médico, farmacológico, fisiológico y económico-social. La última palabra sobre ello en la revista, en el periodo examinado, la tuvo Ricketts (1954), quien insistía sobre la existencia de datos suficientes para conocer «la verdad acerca del coqueo» y los daños físicos y mentales que provocaba a millones de indígenas. Más allá de la polémica e incluso del uso no siempre muy preciso de los informes de la comisión de Naciones Unidas y de la OMS para

¹¹ En esa contribución, Monge presentaba su ya por entonces conocida teoría acerca del proceso de aclimatación al que habían llegado las “razas autóctonas”, produciendo una variedad climato-fisiológica de raza humana.

apoyar las argumentaciones aportadas, lo que muestra el tratamiento del tema es la ambición científica de la revista –y del Instituto– que se presenta como un foro abierto a planteamientos divergentes sobre asuntos relevantes de los que debía ocuparse (por afectar a los indígenas) pero sin adoptar una u otra posición.

3. Creencias, conocimiento y “diagnosticadores”

Hay otra cuestión que tiene una presencia constante en las páginas de *América Indígena* y que, a diferencia del coqueo, se presenta con cierta unanimidad de posición.

Al abordar el ámbito médico, la discusión indigenista debía necesariamente enfrentar la relación entre diferentes tipos de conocimiento médico y prácticas curativas que podían percibirse como lejanas e incompatibles. En Pátzcuaro, se consideró la necesidad de mejorar el conocimiento (antropológico, histórico y social) del personal médico y sanitario que trabajara en zonas indígenas y, al mismo tiempo, se reconoció el papel de las figuras y prácticas “tradicionales” y el uso de las plantas medicinales (Resolución XIX “Creencias indígenas sobre enfermedades”, Resolución XXIV “Escuelas de Medicina Rural” y Resolución XXII “La botánica medicinal indígena”, Acta Final, 1940). En lugar de un rechazo general del curanderismo en vista de propiciar la difusión de la “medicina moderna”, el planteamiento indigenista sugería que era el propio personal médico y sanitario que debía ampliar su criterio y tener una preparación específica para poder desarrollar adecuadamente su labor. En la revista, se aprecia una reiteración de estas consideraciones y, además, se abundaría en el reconocimiento de figuras empíricas, como curanderos y parteras.

En el primer número de *América Indígena*, la versión revisada y ampliada de la ponencia que el etnólogo Julio de la Fuente había presentado en Pátzcuaro acerca de las creencias indígenas sobre enfermedades reunía y explicitaba ambos elementos: el desconocimiento y los prejuicios del personal médico, por un lado, y el valor de los procedimientos curativos locales y de la autoridad de los que llamaba «especialistas nativos», los curanderos, por el otro (De la Fuente, 1941). La doctora Dorothea Leighton seguiría en esa misma línea, al relatar su experiencia entre los Navahos, con quien convivió por un año junto a su marido, también médico. Señalaba que la preferencia de la población hacia el curandero tenía razones objetivas: lejanía y situación económica, falta de personal sanitario, falta de familiaridad e inquietud con respecto a los médicos. Además del curandero, identificaba a varias figuras implicadas en el proceso de curación, relacionadas con la concepción sobre la causa de las enfermedades,

consideradas en general como consecuencia de haberse desarmonizado las fuerzas de la naturaleza. Una de ellas era el «diagnosticador», un místico encargado de revelar el origen de la enfermedad e identificar la forma de curación adecuada. Leighton subrayaba que el curandero desempeñaba una función útil y que no necesariamente excluía la medicina «blanca» o el hospital, llegando incluso a aconsejar su uso. Era necesario educar al personal sanitario, para que no viera a esas figuras tradicionales como un obstáculo y, por lo contrario, se propiciara su formación «con provecho para los pacientes nativos y para la profesión médica» (Leighton, 1943, p. 132).

Varias de las contribuciones a la revista reconocen la falta o escasez de servicios médicos en el medio rural e indígena (Comas, 1945; Editorial, 1952; Editorial, 1959), una situación que hacía necesaria la colaboración de los curanderos. Apoyando las apreciaciones de Leighton, el propio secretario del Instituto, Juan Comas, afirmaba que, mientras no se incrementara el número de médicos titulados en esas zonas que introdujeran «métodos curativos científicos modernos», se debía convertir «la fe en el curandero en un factor constructivo en el desarrollo de programas sanitarios». Para ello, el Instituto estaba promoviendo un programa para «el entrenamiento de personal indígena y curanderos en prácticas sanitarias rudimentarias y en el uso de algunas medicinas sencillas» (Comas, 1945, p. 322, 323 y 325). Comas se refería concretamente a un programa de investigación y mejora sanitaria entre los Miskito elaborado por John Collier, Manuel Gamio, la Oficina de Asuntos Interamericanos, el Comité de Salud del Instituto Indigenista Nacional (National Indian Institute) de Estados Unidos y el Departamento de Higiene y Salubridad de Nicaragua. Michel Pijoan –presidente del comité sobre salud del National Indian Institute y actor activo en la promoción de actividades indigenistas en varios países– dará cuenta de los planteamientos y resultados de este programa en dos ocasiones (Pijoan, 1944; Pijoan, 1946). Tomando como punto de partida la necesidad de conocer las costumbres, hábitos y peculiaridades locales para poder introducir un programa de salud en una región habitada por autóctonos, Pijoan sugería que el médico fuera «a medical expert of society», con una preparación especial, y que evitara la imposición de la medicina moderna, buscando en su lugar la cooperación del curandero, «the medicine man», debido a su papel fundamental en muchos grupos indígenas, donde representaba una combinación de hechicero, cura y médico (Pijoan, 1946, p. 181). La posibilidad de un programa médico exitoso residía en el entrenamiento sanitario de jóvenes indígenas para que trabajasen en sus propias comunidades.

Gamio reiteraría este planteamiento (y la experiencia de Pijoan entre los Miskito) en dos editoriales de

América Indígena, en los que defiende que, para atender al desarrollo biológico de la población indígena, una solución transitoria es suplir la falta de servicios médicos mediante el entrenamiento de «curanderos regionales hasta lograr hacer de ellos enfermeros de la más modesta categoría, pero más eficaces de lo que antes eran» (Editorial, 1952, p. 100). El director del Instituto considera el tratamiento de enfermedades como «una de las más perjudiciales supervivencias precolombinas», siendo por ello necesario «reformar hasta donde sea posible la acción de los curanderos», con visitas periódicas de médicos que les enseñen a reconocer los síntomas de las enfermedades y a suministrar medicamentos. La razón por la que esto suele conducir a buenos resultados es que «los curanderos son de las personas más inteligentes» entre los indígenas (Editorial, 1958, p. 91). El enfoque de Gamio, poco apreciativo de las prácticas médicas tradicionales, no le impedía sin embargo llegar a la misma solución propuesta por De la Fuente, Leighton, Comas o Pijoan.

De manera similar al tema del curanderismo y la figura del curandero, en las páginas de la revista se aborda la salud materna e infantil y la figura de la partera. La antropóloga Isabel Kelly plantea la importancia de realizar un programa de entrenamiento de las parteras, a las que, sin embargo, se les debe reconocer su experiencia y habilidad. Un programa no puede ser eficaz, afirma, si se concibe «a control remoto»: cabe estudiar la posición social que ocupa la partera en una determinada región, conocer el conjunto de creencias y prácticas asociadas a la preñez, el nacimiento y los cuidados postnatales, es decir, «definir el fondo cultural» de la zona (Kelly, 1955, p. 116 y 111). Así, se pueden evitar conflictos innecesarios, aprovechar elementos de la cultura local e identificar las prácticas que deben combatirse. La redacción de *América Indígena* añadió una nota al final de este artículo, en la que se coincidía con el criterio de la autora acerca de la necesidad de preparar «manuales específicamente adaptados a los moldes culturales tradicionales y posibilidades prácticas de áreas culturales diferentes», sin embargo, mientras no se realizaran las investigaciones necesarias, se podía proporcionar a las parteras el manual y la guía de enseñanza publicados por el propio Instituto en español e inglés y que ya había mostrado su utilidad en... ¡China! (Kelly, 1955, p. 117, en nota).

En la revista aparecen varias contribuciones que enfatizan la relación entre magia, creencia y medicina indígena (De la Fuente, 1941; Leighton, 1943; Métraux, 1944; Cadogan, 1949; Fernández, 1950; Sayres, 1955; Mak, 1959; García Manzanedo y Garate de García, 1959;

Garate de García, 1960). Sin embargo, la importancia de lo sobrenatural en el entendimiento de las enfermedades (y el consecuente papel del curanderismo, la brujería o el misticismo) no implicaba necesariamente una distancia insanable con otras prácticas médicas, ni que esas concepciones fueran exclusivas de los indígenas. La atribución de las enfermedades a fuerzas sobrenaturales explicaba el recurso a los curanderos y también la existencia de diferentes figuras especializadas, según sus prácticas curativas. Métraux, por ejemplo, afirma (1944) que, aparentemente, la noción de “enfermedad natural” es desconocida por los indígenas, pero esto no se ha confirmado y, además, si muchas enfermedades se consideran manifestaciones de las malas intenciones del hechicero o de los espíritus, esto no significa que así se entiendan todas las afecciones, incluso si la curación tiene carácter mágico. Las enfermedades importadas por los europeos, por ejemplo, se consideran a veces parte de una categoría especial. En este sentido se había manifestado también De la Fuente en su ponencia y posterior artículo sobre creencia y enfermedades, que se refería concretamente a la zona de la Sierra Norte de Oaxaca, pero cuyas reflexiones se hacían extensivas a los indígenas en general y, de hecho, así fueron consideradas por el Congreso de Pátzcuaro y por el Instituto (De la Fuente, 1941). El boliviano Gustavo Adolfo Otero describía la especialización de los hombres-mágicos aimara en “colloris”, “laikas” y “jatiris”, distinguiendo entre quienes ejercen el curanderismo, por medio de plantas y raíces medicinales; los brujos y hechiceros y los sabedores, que ejercen las artes del sortilegio. Describía el surgimiento, dentro de la colectividad aimara, de un grupo nómada de “profesionales”, a su vez diferenciados en «equipos de especialistas», los callahuayas, dedicados casi exclusivamente a las artes mágicas y que habían recibido el legado religioso, místico y mágico de aimara, quichua y españoles, siendo al mismo tiempo magos y médicos:

ejercen la magia, la hechicería, la brujería, la medicina simpática y homeopática; son hombres-medicinas por medio del empleo de hierbas que administran, y conservan el acervo de supersticiones populares y creencias, cumplen la adivinación, los maleficios y el encantamiento, y emplean amuletos y talismanes (Otero, 1951, p. 58).¹²

Algunas prácticas podían incluso asemejarse, en sus resultados, a especializaciones de la medicina moderna: la antropóloga Catalina Garate de García, desde su experiencia en Tehuantepec, concluía que el tratamiento de

¹² El texto de Otero era parte de su libro *La piedra mágica. Vida y costumbre de los indios Callahuayas* que publicará el propio Instituto ese mismo año, 1951.

los curanderos para algunos trastornos emocionales «bien podría ser considerado como un tratamiento psiquiátrico empírico» (Garate de García, 1960, p. 206).

Por su parte, Comas, en lugar de enfatizar los aspectos emocionales, místicos o mágicos (como hace, p. ej., Aguirre Beltrán, 1947), rescata el uso indígena de medicación de origen sobre todo vegetal, pero también mineral o animal. Considera «injustificada toda actitud negativa a priori hacia la farmacología indígena, ya que se ha comprobado la acción terapéutica de algunos de sus medicamentos». Presenta evidencias de lo que define como «una aculturación inversa»: la materia médica mexicana del siglo XX probaría hasta qué punto el empirismo indígena en cuanto a curaciones se basa en realidades científicas que la experimentación ha comprobado cuatro siglos después (Comas, 1954). Quienes ejercían el curanderismo podían ofrecer datos valiosos: el antropólogo Henri Field (1953) publicó en *América Indígena* un listado de plantas medicinales utilizadas en la farmacopea indígena de Tepoztlán (Morelos, México), para completar la que había preparado Robert Redfield en 1928, gracias a la información de una curandera, María de Jesús de Ayala, que incluía preparación, prescripción y enfermedades para las que se usaba.

4. El poder de diagnosticar: expertos, sujetos y el curanderismo como especialidad

Si la heterogeneidad indígena es elemento constitutivo del indigenismo, podemos afirmar también que, al mismo tiempo, el indigenismo contribuye a su definición y representación. Nos parece que *América Indígena* —una revista que desde sus primeros años fue consolidando cierto prestigio académico— contribuyó de manera importante a la configuración y difusión de la representación de la heterogeneidad indígena, mientras participaba de la construcción de los temas relevantes para el campo indigenista, sus redes y sus actores y públicos.

Los diagnósticos médico-sociales que aparecen en sus páginas no son unívocos, como no lo es en general esa representación. No se trataba, de hecho, de promover una sola representación de ese otro heterogéneo y de sus posibilidades de transformación, sino de situar a los indigenistas (con amplio margen de fluctuación de lo que este nombre significaba y de quienes podían atribuírselo) como los legítimos diagnosticadores de la situación contemporánea de los indígenas. La presencia de diferentes posturas, el debate y las polémicas, como en el caso del coqueo, son, al contrario, propicios para defender la revista como un foro científico e imparcial y, como tal, con todavía mayor autoridad para realizar diagnósticos y pronósticos.

Esto permitió matizar el origen y naturaleza institucional de la revista, órgano oficial del Instituto, en la que, además de las orientaciones que aparecían en los editoriales (autoría de Gamio en el periodo examinado), podían así haber posiciones diferentes y a veces contradictorias con la dirección.

Podemos reconocer, además, algunos elementos comunes que tienen que ver con una imagen de la heterogeneidad indígena funcional al indigenismo interamericano: esa heterogeneidad depende de una situación de desigualdad, inferioridad o deficiencia y no de causas permanentes ni congénitas; las soluciones propuestas están vinculadas al reconocimiento de una excepcionalidad que implica conocimientos especiales; la existencia de peculiaridades locales no impide descripciones generales que acomunan los indígenas del continente; los diagnósticos médico-sociales van definiendo la población destinataria de los debates, prácticas e intervenciones indigenistas, singularizada en el sujeto indígena («el indio»).

Sujeto indígena y experto indigenista se van configurando mutuamente y paralelamente. Son figuras aparentemente lejanas y dicotómicas —indigenistas versus indígenas y expertos versus sujetos/destinatarios. Sin embargo, se reconoce a los indígenas la capacidad de convertirse en indigenistas, de dedicarse *profesionalmente* a los asuntos indígenas. Más allá de lo que podría ser el resultado de un entrenamiento y de una formación especializada, hay otro reconocimiento más sorprendente que proviene justamente del ámbito médico. La fisura más clara a una interpretación del indigenismo como algo intrínsecamente de los no-indígenas es el reconocimiento otorgado a curanderas, curanderos y a las demás figuras tradicionales que ejercen la curación. De manera reiterada y constante, desde el Congreso de Pátzcuaro y por las dos décadas siguientes en las páginas de *América Indígena*, la distancia entre expertos y sujetos es salvada por el conocimiento especial, la autoridad y el profesionalismo de las figuras médicas indígenas.

Fuentes primarias impresas y bibliografía

- ACTA final del Primer Congreso Indigenista Interamericano. 1940. Pátzcuaro, Mich. México (1940). En: Instituto Indigenista Interamericano, *Primer Congreso Indigenista Interamericano*. México, Instituto Indigenista Interamericano, tomo I, doc. 1.
- ACTA final del Segundo Congreso Indigenista Interamericano. 1949. Celebrado en Cuzco (Perú, Junio 24-Julio 4, 1949) (1949), Suplemento del *Boletín Indigenista*. México, Instituto Indigenista Interamericano.
- COMAS, J. 1953a. Razón de ser del movimiento indigenista. *América Indígena*, 13(2):133-144.
- COMAS, J. 1953b. *Ensayos sobre indigenismo*. México, Instituto Indi-

- genista Interamericano.
- COMAS, J. 1965. El Instituto Indigenista Interamericano: ojeada retrospectiva. *América Indígena*, 25(4):353-363.
- CONVENCIÓN. 1942. Convención que estatuye el Instituto Indigenista Interamericano. *América Indígena*, 2(1):9-19.
- DOROTINSKY, D. 2022. *América Indígena* and Inter-American visual indigenismo, 1941-1951. *Latin American and Caribbean Ethnic Studies*, 17(4):445-472.
- EDITORIAL. ADESTRAMIENTO. 1961. Adestramiento de técnico en desarrollo de comunidades indígenas. *Boletín Indigenista*, 21(1):2-5.
- EDITORIAL. 1961. Nuestro Objetivo. *América Indígena*, 21(1):3-6.
- EDITORIAL. 1950. Opiniones sobre indigenismo. *Boletín Indigenista*, 10(3):194-197.
- EDITORIAL. XXXV CONGRESO. 1961. XXXV Congreso Internacional de Americanistas y Reunión Técnica sobre Indigenismo. *América Indígena*, 21(4):263-267.
- GIRAUDO, L. 2012. Neither "Scientific" nor "Colonialist": The Ambiguous Course of Inter-American Indigenismo in the 1940's. *Latin American Perspectives*, 39(5):12-32.
- GIRAUDO, L. 2011. Un campo indigenista transnacional y casi profesional: la apertura en Pátzcuaro (1940) de un espacio por y para los indigenistas. In: L. GIRAUDO; J. MARTÍN-SÁNCHEZ (eds.), *La ambivalente historia del indigenismo: campo interamericano y trayectorias nacionales, 1940-1970*. Lima, Instituto de Estudios Peruanos, p. 21-98.
- GONZÁLEZ LEANDRI, R.; FINOCCHIO, S.; MINGUZZI, A. 2022. Cohesión y heterogeneidad social en el Cono Sur de América (1870-1930): Una aproximación desde las publicaciones periódicas. *Ecuador Debate*, 115:143-157.
- MARTÍN-SANCHEZ, J.; BREUER, M. 2021. La OIT y la definición de América Latina como región de carácter especial: el Programa Indigenista Andino entre la cuestión indígena y la modernización universalista. *América Latina Hoy*, 88:119-130.
- MARTÍN-SÁNCHEZ, J. 2017. The review *Informaciones Sociales*: The ILO and Argentina in the Latin-Americanization of the social question in the 1920s. In: R. GONZÁLEZ LEANDRI; J. SURIANO (eds.), *The Social Issue and Its Itineraries of Dissemination Through Argentine Periodicals: 1870-1930*. Rockville, MD, Globalsouth, p. 203-229.
- ORTEGA, P. 1943. Visitadores indigenistas. *América Indígena*, 3(2):147-152.
- RICCO, Sergio; AGUIRRE GODÍNEZ, Erick. 2019. *Indigenismo, educación y lingüística*. México, Universidad Pedagógica Nacional.
- SÁENZ, Moisés. 1933. *Sobre el indio peruano y su incorporación al medio nacional*. México, Publicaciones de la Secretaría de Educación Pública.
- VILLA ROJAS, A. 1955. Adiestramiento de personal. *América Indígena*, 15(4):306-316.

Fuentes primarias inéditas

- OCHOA, B. 1944. Carta a Manuel Gamio. Cajas de Colombia. Exp. "García, Antonio" (Archivo Histórico del Instituto Indigenista Interamericano o AHIII, ahora en el Centro de Documentación Manuel Gamio, PUIC-UNAM, Fondo III, Ciudad de México). 2 diciembre 1944.
- SESIÓN, 1942. Sesión del Consejo Directivo celebrada el día 25 de marzo de mil novecientos cuarenta y dos. Libro de Actas de las Asambleas del Consejo Directivo del Instituto Indigenista Interamericano. Años 1942 a 1948, fs. 22-31 (AHIII, Ciudad de México). 25 marzo 1942.
- PROYECTO, 1941. Proyecto de programa de trabajo, presentado por Moisés Sáenz en la sesión del 8 de enero de 1941 ante el Comité Ejecutivo Provisional. AHIII, Libro de Actas de las Asambleas del Comité Ejecutivo. Años 1940 a 1948, fs. 409-410 (AHIII, Ciudad de México). 8 enero 1941.

Submetido em: 30/12/2022

Aceito em: 25/04/2023

Cuadro 1. El ámbito médico en las páginas de *América Indígena*, 1941-1961

Autor	País	Disciplina/Profesión	Título	Referencia revista
Julio de la Fuente	México	Etnólogo y Profesor de Artes Plásticas	Creencias indígenas sobre la onchocercosis, el paludismo y otras enfermedades	1(1), 1941, p. 43-46
César Uribe Piedrahita	Colombia	Médico y Bacteriólogo	Esquema para un estudio de la patología indígena en Colombia	2(1), 1942, p. 67-74
Luis A. León	Ecuador	Doctor en Medicina	Un caso de gigantismo en la raza india	2(4), 1942, p. 35-38
Rogelio Urizar	Paraguay	Doctor en Medicina	Grupos sanguíneos de autóctonos del chaco paraguayo	2(4), 1942, p. 49-50
Dorothea C. Leighton	Estados Unidos	Doctora en Medicina	El indio y la medicina	3(2), 1943, p. 127-133
Máxime H. Kuczynski Godard	Perú	Doctor en Medicina y Ciencias Naturales	Civilización del indio selvícola	3(4), 1943, p. 313-321
Juan Comas	México (España)	Doctor en Antropología	La asistencia pública y el desarrollo biológico del indígena	3(4), 1943, p. 337-344
Alfred Métraux	Estados Unidos (Suiza)	Doctor en Ciencias Antropológicas	La causa y el tratamiento mágico de las enfermedades entre los indios de la región tropical sudamericana	4(2), 1944, p. 157-164
Pedro Daniel Martínez	México	Doctor en Medicina	Cómo hacer llegar la higiene y la asistencia médica al niño indígena	4(3), 1944, p. 191-200
Michel Pijoan	Estados Unidos	Doctor en Medicina; Naval Medical Research Institute; National Indian Institute	The Miskito Indians. Some remarks concerning their health and the lay health program	4(4), 1944, p. 255-263
Jorge Bejarano	Colombia	Doctor en Medicina	El cocaísmo en Colombia	5(1), 1945, p. 11-20
Julio de la Fuente	México	Etnólogo y Profesor de Problemas Rurales e Indígenas	Sobre nutrición y enfermedades de los indios	5(3), 1945, p. 235-239
Víctor Gabriel Garcés	Ecuador	Doctor en Ciencias Sociales	El indio ecuatoriano y la coca	5(4), 1945, p. 287-293
Juan Comas	México (España)	Doctor en Antropología	El maestro y el médico en el mejoramiento indígena	5(4), 1945, p. 317-325
Michel Pijoan	Estados Unidos	Naval Medical Research Institute; National Indian Institute	The health and customs of the Miskito Indians of northern Nicaragua; interrelationships in a medical program	6(1), 1946, p. 41-66 6(2), 1946, p. 157-183
Manuel Gamio	México	Doctor en Ciencias Sociales	Exploración económica cultural en la región oncocerosa de Chiapas, México	6(3), 1946, p. 199-245

Cuadro 1. Continuación

Gonzalo Aguirre Beltrán	México	Doctor en Medicina	La medicina indígena	7(2), 1947, p. 107-127
Luis A. León	Ecuador	Doctor en Medicina	Paidometría indígena	7(3), 1947, p. 249-260
James E. Russell	Estados Unidos	Instituto Lingüístico de Verano	Some health problems among the Chontals of Tabasco, Mex.	7(4), 1947, p. 315-321
León Cadogan	Paraguay	Patronato Nacional de los Indígenas en Villarica	Síntesis de la medicina racional y mística mbya guaraní	9(1), 1949, p. 21-35
Aníbal Buitrón	Ecuador	Profesor Normalista y Graduado en Antropología	Missions for the social protection of the rural population of Ecuador	9(1), 1949, p. 57-63
Carlos Gutiérrez Noriega	Perú	Doctor en Medicina	El hábito de la coca en el Perú	9(2), 1949, p. 143-154
Carlos M. Monge	Perú	Doctor en Medicina	Aclimatación en los Andes	9(4), 1949, p. 267-286
Eurico Fernández	Brasil	Indigenista y escritor	Medicina e maneras de tratamiento entre os Índios Pariukur (Arauk)	10(4), 1950, p. 309-320
Aníbal Buitrón	Ecuador	Profesor Normalista y Graduado en Antropología	El indio y el seguro social en el Ecuador	11(1), 1951, p. 9-36
Gustavo Adolfo Otero	Bolivia	Escritor, director de Bellas Artes	El profesionalismo de los indios callahuayas, Bolivia	11(1), 1951, p. 55-68
Luis A. León	Ecuador	Doctor en Medicina	Historia y extinción del cocaísmo en el Ecuador. Sus resultados	12(1), 1952, p. 7-32
Editorial (M. Gamio)	México	Doctor en Ciencias Sociales	La salud del indio	12(2), 1952, p. 99-102
Carlos Gutiérrez Noriega	Perú	Doctor en Medicina	El hábito de la coca en Sudamérica	12(2), 1952, p. 111-120
Oscar Lewis	Estados Unidos	Antropólogo	The effects of technical progress on mental health in rural populations	12(4), 1952, p. 299-307
Carlos A. Ricketts	Perú	Doctor en Medicina	El cocaísmo en el Perú	12(4), 1952, p. 309-322
Jorge Bejarano	Colombia	Doctor en Medicina	Nuevos capítulos sobre el cocaísmo en Colombia	13(1), 1953, p. 15-46
Carlos M. Monge	Perú	Doctor en Medicina	La necesidad de estudiar el problema de la masticación de las hojas de coca	13(1), 1953, p. 47-53
Josué de Castro y Walter Santos	Brasil	Doctores en Medicina	Carência alimentar e verminose na América Latina. Plano de combate à anemia ancilostomática das populações indígenas	13(3), 1953, p. 155-163
Editorial (M. Gamio)	México	Doctor en Ciencias Sociales	Vejez prematura de la mujer indígena	13(4), 1953, p. 239-242

Cuadro 1. Continuación

Henry Field	Estados Unidos	Antropólogo	Notes on medicinal plants used in Tepoztlán, Morelos, Mex.	13(4), 1953, p. 291-300
Teófilo Espejo Núñez	Perú	Historiador y educador	"La antigüedad de la sífilis en el Perú", de Julio v. Tello	14(1), 1954, p. 37-51
Carlos A. Ricketts	Perú	Doctor en Medicina	La masticación de las hojas de coca en el Perú	14(2), 1954, p. 113-126
Francisco Ruiz Reyes	México	Doctor en Medicina y Cirugía	Notas históricas sobre el origen de la oncocercosis en América	14(3), 1954, p. 221-231
Editorial (M. Gamio)	México	Doctor en Ciencias Sociales	El alcohol y el indio	14(4), 1954, p. 283-288
Juan Comas	México (España)	Doctor en Antropología	Influencia indígena en la medicina hipocrática, en la Nueva España del siglo XVI	14(4), 1954, p. 327-361
Rosa Scolnik	Argentina	Médico cirujano y doctor en botánica	Observaciones sobre el estado sanitario de algunas tribus indígenas del Brasil central	15(2), 1955, p. 89-96
Isabel Kelly	Estados Unidos	Doctor en Antropología	El adiestramiento de parteras en México, desde el punto de vista antropológico	15(2), 1955, p. 109-117
William C. Sayres	Estados Unidos	Profesor de Antropología	Status transition and magical fright	15(4), 1955, p. 292-300
Rosa Scolnik	Argentina	Médico cirujano y doctor en botánica	Algunos aspectos de la vida de los indios Catío	16(1), 1956, p. 65-70
Editorial (M. Gamio)	México	Doctor en Ciencias Sociales	Médicos, curanderos y brujos	18(2), 1958, p. 91-94
Editorial (M. Gamio)	México	Doctor en Ciencias Sociales	Enfermedades de los indígenas	19(1), 1959, p. 3-4
Cornelia Mak	Estados Unidos	Instituto Lingüístico de Verano	Mixtec medical beliefs and practices	19(2), 1959, p. 125-150
Héctor García Manzanedo y Catalina G. de García	México	Antropólogos	El chaneque en el folklore y en la salud	19(2), 1959, p. 151-157
Catalina Garate de García	México	Antropóloga	Los trastornos emocionales como causa de enfermedades en Tehuantepec	20(3), 1960, p. 201-206
Dow Federico Robinson	Estados Unidos	Instituto Lingüístico de Verano	Textos de medicina náhuatl	21(4), 1961, p. 345-353

Fuente: Elaboración propia a partir de *América Indígena*. La adscripción disciplinaria o profesional es la que aparece en la propia revista en las notas biográficas de los colaboradores. No se incluye el tema de alimentación-nutrición, con la excepción de los artículos en los que se establece una relación directa entre nutrición y enfermedades.