

Consanguinidad, sífilis, herencia y matrimonio: el lento advenimiento de la intervención médica en las leyes mexicanas del matrimonio¹

Consanguinity, Syphilis, Inheritance and Marriage: the Slow Emergence of Medical Intervention in Mexican Marriage Laws
Consanguinidade, sífilis, herança e casamento: a lenta aparição da intervenção médica nas leis mexicanas do casamento

Fabrizio González Soriano

Doctor en Filosofía de la Ciencia, Instituto de Investigaciones Filosóficas, UNAM, México. Profesor-investigador de la Universidad del Papaloapan, Tuxtepec, México. Correo electrónico: fgonzalez@unpa.edu.mx

Este artículo es resultado de los proyectos de investigación “Clasificación racial en la antropología y la medicina mexicanas del siglo xx” (Papiit-UNAM) y “Estudios filosóficos sobre la Nueva Genética” (Conacyt).

Carlos López Beltrán

Doctor en Historia y Filosofía de la Ciencia, King's College, Universidad de Londres. Investigador del Instituto de Investigaciones Filosóficas, UNAM, México. Correo electrónico: carloslopezbeltran@gmail.com

Resumen

El sustantivo “herencia” en su sentido biológico comenzó a circular en Francia en la década de los años treinta del siglo XIX. En ese mismo siglo la herencia fue vinculada a la pesimista noción de degeneración y el control sobre la misma se convirtió en una herramienta de los médicos franceses para incluir sus proyectos académicos y políticos en los de la nación francesa. En México, sucedió una cosa similar. Después de dos generaciones distinguibles de médicos de finales del siglo XIX y principios del XX que incorporaron a sus proyectos la manipulación de la herencia en el mismo tenor que había tenido en Francia y en las que se cuestionaron los matrimonios consanguíneos, se instaló como parte de las leyes que rigen al matrimonio civil la necesidad de la vigilancia médica de todas las uniones, y no sólo las de este tipo. Esto ocurrió justo en el momento en el que movimiento eugenésico mexicano se institucionalizó. A pesar de haberse trasladado desde Europa a la sociedad mexicana, las nociones de herencia, degeneración, consanguinidad y eugenesia fueron amoldadas y justificadas a los valores y situaciones locales.

Palabras clave autor

Herencia, degeneración, consanguinidad, matrimonio, derecho civil.

Palabras clave descriptor

Consanguinidad, herencia en el hombre, derecho civil.

Abstract

The noun “heredity”, in its biological sense, first circulated in France during the 1830s. During that century, heredity was linked to the pessimistic notion of degeneration, the control of which became a tool for the academic and political projects of French physicians to be included in those of the Nation. Something similar occurred in Mexico. After two generations of late 19th and early 20th centuries physicians, which incorporated the manipulation of heredity into their projects and questioned, just as their French colleagues, consanguineous marriages, medical supervision of every union –consanguineous or not– became compulsory within the civil marriage regulations, coinciding with the institutionalization of the Mexican eugenic movement. Even if they had moved from Europe to Mexico, notions of heredity, degeneration, consanguinity and eugenics were adjusted and justified according to the local situation and prevailing values of the Mexican society.

Keywords Author

Heredity, Degeneration, Consanguinity, Marriage, Civil Law.

Key Words Plus

Consanguinity, Human Heredity, Civil Law.

Resumo

O substantivo “herança” no sentido biológico começou a circular na França nos anos trinta do século XIX. Nesse mesmo século a herança foi vinculada à pessimista noção de degeneração e o controle sobre a mesma converteu-se numa ferramenta dos médicos franceses para incluir seus projetos acadêmicos e políticos nos da nação francesa. No México aconteceu algo parecido. Depois de duas gerações distinguíveis de médicos do final do século XIX e começo do XX que incorporaram a seus projetos a manipulação da herança no mesmo do mesmo modo que na França, nos quais se questionaram os casamentos consanguíneos, instalou-se como parte das leis que regem o casamento civil a necessidade da vigilância médica de todas as uniões, e não só as deste tipo. Isto ocorreu exatamente no momento em que o movimento eugenésico mexicano institucionalizou-se. A pesar de ter se trasladado desde a Europa até a sociedade mexicana, as noções de herança, degeneração, consanguinidade e eugenia foram moldadas e justificadas aos valores e situações locais.

Palavras-chave

Herança, degeneração, consanguinidade, casamento, direito civil.

Palavras descritivas

Consanguinidade, herança no homem, civil.

1 Agradecemos las sugerencias críticas de Edna Suárez, Matiana González y Stefan Pohl-Valero.

Preámbulo

En 1890, Ángel del Campo, quien realizó estudios inconclusos de medicina pero fue un brillante periodista y novelista bajo el seudónimo de Micrós, publicó su primera colección de cuentos llamada *Ocios y Apuntes*. Allí nos encontramos un breve bosquejo llamado “El Niño de los anteojos azules” cuyo personaje es un pobre niño “tarado” por herencia (*hérédo*). Algunos párrafos del mismo son suficientes para establecer el tono de ese texto:

—Ay, nana ¿y por qué no me sacan a la calle?
—Porque estás malito y te hace daño el aire; pero verás mañana, si tomas tus medicinas nos vamos lejos, lejos... hasta la casa de tu tía Pepita.
—Sí, muy lejos, y no volvemos hasta en la noche.
—Sí, hasta en la noche.
—¿Y me llevas a comprar un títere? Yo quiero un títere.
[...]
—A ti te quiero más que a mi papá y a mi mamá. Tápame los pies, nanita; no te vayas a ir... dame la mano...
[...]
Y el niño se quedó dormido, mientras la nana, en una silla baja al lado del lecho, veía con tristeza los dibujos de la alfombra.
¡Pobre escrofuloso! No era un niño, no; era un monstruo. Enorme la cabeza, pálido, enflaquecido; le ponían anteojos azules porque se había enfermado de la vista, y nada causaba una impresión tan intensa como aquella cara desencajada y aquellos grandes vidrios que parecían órbitas de calavera. Apenas se sostenía en pie con las delgadas piernas y el abultado vientre. Era un fenómeno que causaba asquerosa lástima... Su enfermedad no tenía remedio: era heredada de su padre y hacía dos años, ¡Dos largos años! que había pasado martirizado por píldoras y papeles, baños y unturas, cucharadas y friegas.
[...]
Aquel niño había sido un crimen. ¿Quién tenía la culpa? ¿Quién le había legado las manchas del vicio y las enfermedades? El remordimiento pesaba sobre el marido, poblando de vestigios sus sueños y amargando sus ideas cualquier recuerdo que se ligaba con la infancia².

Micrós exhibió aquí todo el arsenal de los valores morales y actitudes sociales que a finales del siglo

2 Ángel del Campo, *Ocios y apuntes* (México: Promexa, 1979 [1890]).

XIX se tenían ante estas situaciones. Su punto de vista científico ilustra el juicio arrogante del sacerdocio laico que la medicina hereditarista había estado promoviendo durante varias décadas. La potente noción de herencia patológica fue elaborada por los médicos napoleónicos como un dispositivo para ganar acceso a los puestos de mando de la administración del Estado y para obtener el poder sobre la elaboración de leyes. En 1810, Emmanuel Fodéré, en su memorable trabajo *Traité de Médecine Legale* (1813)³, hizo una de las primeras aplicaciones importantes de la noción de constitución física hereditaria orientada a justificar la supervisión médica de la salud colectiva y llegó a igualar la dotación del material hereditario de una nación con su constitución moral. Como ha demostrado Laure Cartron, las décadas de los veinte, treinta y cuarenta del siglo XIX fueron una fase crítica después de la revolución en Francia, durante la cual el sitio y papel de la familia dentro del tejido de la nación fue discutido y reorganizado en torno a hendiduras ideológicas, al tiempo que los médicos adquirían una creciente influencia en los debates, a través del despliegue de nociones biopolíticas como la herencia. De ese modo, los grupos familiares, los linajes y su dotación física hereditaria se convirtieron en baluarte central del bienestar colectivo de una nación. La transmisión de disposiciones malignas y enfermedades letales y degenerativas por la línea hereditaria de una familia, llegó por ello a ser vista cada vez más como una amenaza social. Así, en el llamado social (y político) que los médicos decimonónicos hicieron en torno a la herencia, se fraguó una política de salud familiar que conllevaba la capacidad de legislar a favor del mejoramiento del material hereditario de la nación francesa⁴. Como hemos venido defendiendo algunos, el sustantivo herencia (*hérédité*) fue popularizado

3 Francois-Emmanuelle Fodéré, *Traité de Médecine Légale et d'hygiène Publique, ou de Police de santé* (Paris: Croullebois, 1813).

4 Laure Cartron, *L'Hérédité en France dans la première partie du XIX Siècle: D'une question juridique à une question sociale*. (tesis doctoral: Paris, 2007); Carlos López-Beltrán, "The medical origins of heredity", en *Heredity produced. At the crossroad of biology, politics and culture, 1500 to 1870*, ed. Staffan Müller-Wille y Hans-Jörg Rheinberger (Cambridge, MA: MIT Press, 2007).

por médicos franceses después de 1830 y el poderoso germen conceptual que sembró desempeñó un importante papel en la difusión de una postura paneuropea hereditarista en medicina, biología y disciplinas agronómicas⁵. Se ha contado ya cómo la psiquiatría desarrolló dramáticas nociones hereditaristas en torno a diferentes tipos de patologías⁶. Esto confluyó con las interpretaciones hereditaristas sobre enfermedades que lastraban a la sociedad como la sífilis, la escrófula, la tuberculosis, el alcoholismo y otras, para conformar el “degeneracionismo” y las ideologías racistas expresadas en las obras de autores influyentes como Moreau de Tours, Gobineau, y Morel⁷. Poco después, la criminología franco-italiana (Paré, Lombroso, Ferri) siguió la ruta con su catálogo de despreciables criaturas predestinadas hereditariamente y su colección de atributos físicos típicos de los criminales⁸.

Para los médicos de finales de siglo XIX (entre ellos psiquiatras, criminólogos, etcétera) la herencia era un hecho médico, social, político e incluso histórico inevitable y de alcances profundos. Podría quizá compararse con cómo la evolución hoy en día afecta tantas cosas para la mayoría de los biólogos; es decir, se puede diferir sobre los detalles de la forma en que el “hecho” se produce, pero su existencia y trascendencia son innegables. La herencia estaba en todas partes, configurando los cuerpos y las mentes de las personas, al sembrar en ellos desde su primer momento de existencia física los buenos o malos elementos y disposiciones que sus antepasados habían acumulado a través de los tiempos. Una vez que el nuevo cuerpo se había conformado, muy poco quedaba por hacer para los educadores, médicos y cualquiera, sino tratar de sacar lo mejor

del destino preconcebido dentro de sus límites fatales. Esta versión fatalista, con su sombrío talante, fue enfrentada en su propio espacio conceptual con la postulación de una fuerza que “se oponía” a la herencia y abrió la posibilidad de cambio y mejora. Notoriamente la noción de ineidad (*inneité*) de Prosper Lucas, que describe la variación de la progenie contraria a la herencia tendiente a innovar o cambiar la forma⁹.

La herencia de toda clase de disposiciones físicas y morales llegó a verse apoyada por una abrumadora serie de observaciones empíricas: los niños afligidos por las mismas enfermedades o depravaciones de sus familiares (muchas veces sus padres, pero no siempre). Deformidades que no aparecían por una o dos generaciones dentro de una línea familiar y, de manera espectacular, volvían en el cuerpo inocente de un recién nacido para recordar a la familia los pecados de sus mayores. La herencia llegó a ser vista, como Oscar Wilde escribió en *The Critic as Artist*, como “el único de los dioses cuyo verdadero nombre conocemos”. Sus modalidades y vías de transmisión fueron minuciosamente seguidas, descritas y clasificadas. Herencia directa, indirecta, colateral, atávica, teleogónica y otros adjetivos descriptivos similares se utilizaron por parte de los médicos para delimitar las trayectorias seguidas por los caracteres de interés a través de las generaciones¹⁰. Contenidos dentro del flujo genealógico, pasando de generación en generación, los componentes materiales que definían el carácter y las posibilidades de los individuos, daban forma a las razas que podían ser diferenciadas por las cualidades de estos elementos. Familias, grupos étnicos, razas, naciones y cualquier otro vehículo genealógico estructurado para la canalización de los bienes (o males) hereditarios se formaban a sí mismos por los resultados y podía decirse que poseían un patrimonio colectivo, un cúmulo de bienes y males que les daban su peculiar constitución. La herencia

5 Staffan Müller-Wille y Hans-Jörg Rheinberger, eds., *Heredity Produced. At the Crossroad of Biology, Politics and Culture, 1500 to 1870*. (Cambridge, MA: MIT Press, 2007).

6 Prosper Lucas, *Traité de l'Hérédité Naturelle* (Paris: Mason, 1849-50); P.A. Piorry, *De l'Hérédité dans les Maladies* (Paris: Bury, 1840); Ian Dowbiggin, *Inheriting Madness Professionalization and Psychiatric Knowledge in Nineteenth-Century France* (Berkeley: University of California Press, 1991).

7 Carlos López-Beltrán, “Human Heredity (1750-1870); The Construction of a New Biological Domain” (tesis doctoral: King's College, University of London, 1992).

8 John Gach, “Biological Psychiatry in the 19th and 20th centuries”, en *History of psychiatry and medical psychology*, ed. Edwin R. Wallace y John Gach, (New York, Springer Verlag, 2007),

9 Al respecto, véase Carlos López-Beltrán, “In the Cradle of Heredity; French physicians and L'Hérédité Naturelle in the early 19th century”, *Journal of the History of Biology* 37 (2004): 39-72.

10 Lucas, *Traité de l'Hérédité Naturelle*; A. Dechambre y L. Lereboullet, *Dictionnaire Encyclopedique des Sciences Medicales* (Paris: G. Masson, 1864-69).

había sustituido efectivamente al temperamento, el concepto nuclear de la antigua teoría humoral de Hipócrates, a la hora de clarificar nuestra comprensión de la diferencia y la variación entre los seres humanos. Con las mismas maleabilidad y adaptabilidad proteicas para adaptarse a series de evidencia contradictorias, la herencia formó el núcleo de una nueva ideología hecha a la medida para aumentar los intereses de un pequeño grupo de cuerpos de practicantes médicos recientemente profesionalizados en las sociedades meritocráticas y liberales¹¹.

Sabemos muy bien que el carácter hereditario de la segunda mitad del siglo XIX fue compartido y fomentado por los desarrollos teóricos y experimentales en la historia natural, la citología, la embriología, la fisiología, la agronomía, la cría de animales y la horticultura. Michel Foucault describió cómo complejas redes de prácticas experimentales disciplinares, de métodos tradicionales o innovadoras de mejoría del ganado, de creencias en conflicto sobre la manera de “perfeccionar” a poblaciones humanas (o sus patrimonios hereditarios), se insertaban en un espacio en el que había fronteras móviles entre los saberes populares distribuidos y el conocimiento científico (*savoir et connaissance*), gravitando todo en torno al cada vez más potente centro de gravedad del concepto de la herencia¹². Esto continúa asombrando a los historiadores que se enfrentan a la proliferación decimonónica de creencias en torno a la transmisión hereditaria en diferentes comunidades coetáneas y lo que parece una terca persistencia de anacrónicas y anticuadas aproximaciones en algunas de ellas, desubicadas de su mejor época pero inscritas dentro de la tradición experimental o fisiológica autorizada. Los médicos de finales del siglo XIX y principios del XX son particularmente proclives a producir esta perplejidad. Ya que siguieron aplicando nociones de la herencia “neo-lamarckianas” y “epigénéticas” mucho después de la adopción de modelos asociados

a Weissman y Mendel y de nociones de herencia más “duras”, ceñidas y mecanicistas.

Una manera que proponemos de concebir este fenómeno es ubicando en el París del siglo XIX un foco de contagio de este espíritu hereditario que viajó embarcado en libros médicos higienistas y proto-eugenistas hacia toda su esfera de influencia, incluida Latinoamérica. Como veremos, ahí fue adoptado, aceptado y adaptado a la circunstancia local. Una aproximación historiográfica común y estrecha, es la de simplemente acusar de terquedad e irracionalidad a toda una comunidad de practicantes que perseveran en sus proyectos “caducos” por aislamiento e ignorancia, y de exhibir lo que *a posteriori* aparenta ser un abandono de lo aceptable y racional. Tampoco se gana mucho dando la vuelta y pretendiendo que la insistencia, en esas comunidades, en creer en formas de la herencia trasnochadas, sólo fue una irregularidad que se borra fácilmente de la historia si contamos esta a partir del momento en que la verdadera ciencia sentó sus reales. Estas visiones historiográficas tienden a ser comunes en contextos como América Latina, donde continuamente nos enfrentamos a comunidades científicas decimonónicas que parecen asincrónicas con respecto a las de Europa. Es necesario abandonar esas anteojerías.

Todavía, no hemos entendido completamente qué tipo de proyecto, y bajo qué conjunto de influencias, se sostuvo la adherencia de las comunidades médicas del tardío período del siglo XIX y principios de siglo XX a la postura hereditaria. ¿Cuáles fueron las principales preocupaciones médicas, sociales, políticas y raciales que los motivaron, y cuáles sus objetivos personales, profesionales e ideológicos? No tenemos tampoco entendido cómo es que sociedades atravesadas por los conflictos entre un catolicismo conservador y un liberalismo positivista, alejadas de las metrópolis, más inmersas en el espíritu de la época, incorporaron y situaron en sus líneas de fractura esos discursos. Tenemos en la historia de Michoacán un caso particular de la visión de un médico decimonónico mexicano, la cristalización en una circunstancia de una visión de la sociedad que incluye la piedad cristiana, un arrepentimiento racional y apasionado y una apelación a la responsabilidad personal

11 López-Beltrán, “In the Cradle”; López-Beltrán, “The medical origins of heredity.”

12 Michael Foucault, “Candidacy Presentation, Collège de France”, en *The Essential Works of Foucault, volume 1 (Ethics, Subjectivity and Truth)*, ed. Paul Rabinow (New York: New Press, 1997).

y social. El pequeño tarado de ojos azules (*hérédo*) es emblemático de un fracaso, no sólo de un padre irresponsable y egoísta, sino de toda una sociedad, en particular de las clases gobernantes y meritocráticas (médicos, abogados) que debían actuar –según proclamaban– con mayor vigor y virilidad para sacar a aquella sociedad postrada de su triste situación.

En este trabajo queremos describir el desarrollo médico de proyectos hereditaristas que tuvieron lugar en México entre los años 1880 y la década de 1930, en el período de antes y después de la Revolución Mexicana (entre la *Pax Porfiriana* y los primeros decenios revolucionarios¹³). Articulada en torno al nodo de la regulación civil del matrimonio, especialmente de los matrimonios consanguíneos, y la ruptura entre las tradiciones católica y la legal liberal por un lado, y la propuesta médico-higienista proto-eugenicista por el otro; esta historia pretende revelar el sitio donde el concepto importado y aclimatado de la transmisión hereditaria a las futuras generaciones de las características corporales y morales se insertó activamente en la *polis* mexicana.

Una breve reseña histórica es necesaria. Como muchos países, pero de manera más aguda, México ha sido desde su independencia en 1821 un colectivo muy heterogéneo en busca de sus verdaderos colores, de su definición y estructura, y de sus leyes y normas adecuadas. Los principales acontecimientos fundacionales fueron las Constituciones liberales de 1857 (después de la invasión de los Estados Unidos de Norteamérica en 1848) y 1917 (durante la Revolución). A partir del inicio del siglo XIX, las familias mexicanas se podían concebir como diferenciadas según las regiones, las tradiciones y las ancestrías. Económicamente y culturalmente, los grupos indígenas desfavorecidos se asimilaban (siguiendo una tendencia previa) en el nivel inferior de la población mayoritaria de los “mestizos”, que básicamente colmaba el rango de en medio, entre los más pobres y los más acaudalados. La porción superior de los mestizos tenía una amplia frontera con la clase alta eurófila más blanca, donde una

mezcla de viejas familias criollas con algunas más de mestizos ricos y otras de europeos de reciente inmigración, se esforzaba por mantener de pie el muy inestable país, para continuar dominando desde arriba. Después de que España fue derrotada, las élites mexicanas volvieron la mirada a la otra Europa. Francia se convirtió en una referencia externa política y cultural, para bien y para mal. El pensamiento médico francés fue fundamental para la ambiciosa élite de los médicos mexicanos que luchaba para ganar posiciones y éxitos en un sociedad inquietantemente pobre y racialmente estigmatizada.

El matrimonio como una herramienta de control social para el gobierno y como una vía para la política familiar de ascenso social (o descenso accidental) ha sido desde siempre un elemento crucial en México. Desde la instauración de lo que se conoce como la sociedad de castas en la Nueva España, con su “pigmentocracia”, la adquisición de posición social y riqueza fue orientada a la exaltación del blanco y de las familias eurófilas, dejando a los mestizos y a los indios en escalas inferiores¹⁴. Después de las guerras de independencia se reconfiguraron arreglos similares, en el que más o menos los mismos rangos y orientaciones se mantuvieron en su lugar. El espacio de las castas fue entonces ocupado por los (demográficamente abrumadores) mestizos, al tiempo que la fracción liberal, distanciada de Europa, promovió una ideología de valoración de la mezcla (mestizofilia), sin olvidar la meta blanqueadora. En las décadas de la temprana independencia en lo que coincidían todos los sectores era en urgir a los políticos a diseñar una manera apropiada de civilizar a la sobrante población de indígenas y mestizos pobres¹⁵.

13 Porfirio Díaz dominó dictatorialmente la política en México entre 1877 y 1911, pacificó y modernizó al país por un tiempo, y cayó con la primera oleada revolucionaria.

14 Carlos López-Beltrán, “Hippocratic Bodies. Temperament and Castas in Spanish America (1570-1820)”, *Journal of Spanish Cultural Studies*, 8, no. 2 (2007): 253-290; Carlos López-Beltrán, “Sangre y Temperamento: Pureza y mestizajes en las sociedades de castas americanas”, en *Saberes locales. Ensayos sobre historia de la ciencia en América Latina*, ed. Frida Gorbach y Carlos López-Beltrán (Zamora: El Colegio de Michoacán, 2008), 289-331.

15 Romana Falcón, *Las rasgadas de la descolonización: españoles y mexicanos a mediados del siglo XIX* (México: El Colegio de México, 1996); Agustín Basave Benítez, *México mestizo. Análisis del nacionalismo mexicano en torno a la mestizofilia de Andrés Molina Enríquez* (México: Fondo de Cultura Económica, 1992).

En este contexto, la política del matrimonio fue siempre un tema delicado y tenso para las familias (por un lado), y para los moralistas y reformadores sociales (por el otro). Al centrar nuestra atención en el matrimonio consanguíneo queremos mostrar esta tensión con mayor claridad. La tensión que ubicamos es debido a que las uniones dentro de la misma familia fueron vistas al mismo tiempo como moralmente cuestionables (dada la moral católica, canónica) y como política y económicamente convenientes en diversas circunstancias, sobre todo en situaciones locales fuera de las principales ciudades¹⁶. La introducción de un discurso médico que planteara la cuestión de los efectos degeneracionistas de las uniones consanguíneas y el consiguiente intento de prohibir tales prácticas, tuvo por ese motivo una recepción combinada. Lo que parecía óptimo bajo el foco de una reforma higienista social (el bloqueo de la acumulación de patologías hereditarias que contaminara la población) resultaba indeseable para las ideologías raciales patriarcales (que querían mantener la riqueza en la familia y la estirpe libre de sangre indígena o mestiza). Los acomodos sociales fueron sacudidos y reordenados por la dramática serie de guerras civiles y revueltas sociales conocidas como la Revolución Mexicana (1910-1929). La aparición de nuevos actores y grupos políticos reclamando su lugar desde las clases inferior y media, la reevaluación del pasado prehispánico y su presencia contemporánea en la forma de grupos indígenas sobrevivientes, y el tremendo miedo que generaba la existencia de un enorme grupo rebelde de campesinos dispuestos a ir a la insurrección contra la injusticia, dictaron una serie de reevaluaciones que explican parcialmente el desenlace de este relato sobre la legislación del matrimonio. Vamos a empezar por el final.

El certificado médico prematrimonial

Un triunfo de los médicos con intereses políticos y sociales altruistas que surgieron de la Revolución Mexicana fue la aprobación en 1932 del artículo

98 del nuevo Código Civil para la autorización del matrimonio civil. Este instituyó un examen médico obligatorio para que los contrayentes fueran certificados como aptos para la vida conyugal y la reproducción. El principal objetivo era garantizar a la pareja que ninguno de ellos tenía una enfermedad venérea (sobre todo sífilis), ni una enfermedad contagiosa (por ejemplo tuberculosis). Este suceso se puede considerar el punto cenital donde los discursos y los intereses de los médicos higienistas y de los abogados convergieron finalmente después de varias décadas de desencuentros y confrontaciones en torno a ciertos temas políticos. Aunque tomó varios años después de 1932 para que los efectos del nuevo código se percibieran de manera real en las prácticas locales del matrimonio, el hecho de que los médicos adquiriesen, al menos en principio, la facultad de condonar o contener a las parejas en su intención reproductora, a partir de principios higienistas, fue un logro mayor que situó a la autoridad médica en un lugar que había tratado de ocupar desde la década de 1870. Muchas cosas habían cambiado desde que, en aquella década, un grupo de médicos mexicanos movilizaron todo el armamento teórico decimonónico francés del degeneracionismo hereditarista con miras a establecer su derecho a participar en la legislación del matrimonio, en una población rodeada de amenazas hereditarias, como a su sentir era la de México. El matrimonio entre parientes cercanos fue en ese entonces un objetivo particular. Los médicos quisieron examinar y ajustar las opciones jurídicas abiertas para matrimonios consanguíneos. Existían pruebas contradictorias sobre la capacidad de la consanguinidad de ocasionar la degeneración patológica, que se cuestionaba especialmente en grupos con larga tradición de prácticas endogámicas. Sin embargo, la serie de publicaciones que los médicos mexicanos produjeron a partir de la década de 1870 para dar a conocer su proyecto de regular higiénicamente el matrimonio tuvo poco impacto real en la legislación mexicana del período.

16 J.M. González Uruña, "Del parentesco como motivo de oposición al matrimonio", *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico* 1 (1836): 371-372.

Patología hereditaria durante la Pax Porfiriana

El primer movimiento para legislar y controlar los matrimonios consanguíneos en México cristalizó con el conocido código civil liberal de 1871. Hubo ahí algunos ajustes a la reglamentación canónica del matrimonio: se delimitó la prohibición de casarse sólo para parientes en línea directa (tanto de sangre y por afinidad¹⁷) y para parientes colaterales hasta el segundo grado (hermanos), pero a los primos hermanos se les permitía casarse, en contraste con la norma canónica. El principal motivo para las prohibiciones fue moral: la estabilidad y el bienestar de los grupos familiares y el mantenimiento de una decencia moral básica. Cuestiones relacionadas con la salud no fueron consideradas en la deliberación de los abogados. Esta ausencia es de extrañar, dado que en esa época los abogados estaban, junto con los médicos, profundamente inmersos en las teorías patológicas y criminológicas del degeneracionismo hereditario, y señala a nuestro parecer una importante toma de posición de los abogados de México, que trataremos de explicar brevemente.

Importando y acomodando a su entorno las polémicas europeas, los médicos mexicanos de finales del siglo XIX se preocuparon específicamente por el matrimonio consanguíneo. Intentaron problematizarlo más allá de la moral y la religión, para ubicarlo en una discusión científica objetiva ligada a la salud pública. La herencia y sus influencias patológicas fueron un foco en el debate. La consanguinidad fue destacada como un foco rojo dentro de las prácticas de reproducción en México, pero creemos que la atención médica en ello fue un paso inicial hacia el más ambicioso objetivo de controlar y regular, a través de los exámenes médicos, todos y cada uno de los matrimonios. Objetivo que no consiguieron los médicos hasta 1932.

Como en otras latitudes, la devastación social que trajo la sífilis a la población de México en el siglo XIX fue crucial para la campaña hereditarista. La

sífilis era caracterizada por una transmisión¹⁸ a través de la línea familiar y su incurabilidad era asumida. Aparte del tratamiento para mitigar los síntomas, la prevención de la transmisión era la única estrategia exitosa al alcance. El contagio a los inocentes no participantes de la relación carnal, es decir los niños, era visto con especial repugnancia. Los médicos de la época intentaban hacer análisis cuidadosos de las rutas etiológicas de la transmisión genealógica, y distinguían, por ejemplo, la transmisión hereditaria genuina del contagio congénito *in utero*. Un imperativo social era evitar victimizar a mujeres y niños inocentes. Pero asuntos aún más amplios estaban en juego. El médico F.A.R. de Poincy escribió: “[con la sífilis] no es sólo la salud de una o unas pocas personas la que está en riesgo, sino también la de toda la familia y la sociedad”. Del lado de De Poincy estaban los que creían que la consecuencia directa y legal de los modos de actuar de esta enfermedad en la sociedad no debía ser sólo una coerción jurídica de las personas infectadas, sino que las mismas debían ser advertidas de la grave responsabilidad social que tenían de evitar coitos venenosos que dañaran a los demás¹⁹. Esta postura tuvo su forma extrema con los que consideraron que el portador del germen sifilítico no era sólo una infeliz persona afectada que debía hacerse cuidadosa y responsable, sino un descastado que era una auténtica amenaza para la sociedad, especialmente para el sector de las jóvenes virginales “casaderas” que eran víctimas potenciales de sus actos criminales. En todo este discurso estaba claro que la fuente más probable de la infección sifilítica de los varones jóvenes era su interacción con las prostitutas²⁰.

Una fuente de polémica tradicional, vinculada al matrimonio y a las patologías hereditarias ha sido la del matrimonio entre parientes cercanos. La creencia en que esta práctica es causa de degeneración hereditaria en los linajes es antigua,

17 Por “afinidad” se refiere a los parentescos políticos adquiridos mediante el matrimonio.

18 Las enfermedades congénitas son, en este contexto, aquellas contraídas por el bebé en el útero o durante el desarrollo, y no estrictamente hereditarias.

19 F.A.R. de Poincy, *Estudio práctico sobre la sífilis hereditaria y adquirida* (México: Tesis Escuela Nacional de Medicina, 1883).

20 Claude Quézel, *Le Mal de Naples: histoire de la syphilis* (Paris: Seghers, 1986).

como lo es también la defensa de ella por grupos interesados en preservarla. El ambiente hereditarista e higienista de la medicina francesa de las primeras décadas del siglo XIX revivió estos debates. Los análisis y disputas en torno al matrimonio consanguíneo en la tradición de la medicina legal francesa fueron seguidos de cerca por varios médicos mexicanos del siglo XIX. Luis Hidalgo y Carpio es un buen ejemplo. Criticó los puntos de vista extremos de dos autoridades francesas, Marc Boudin y Auguste Voisin. El primero de ellos respaldaba al autor británico Arthur Mitchell, quien atribuía a la consanguinidad una interminable lista de patologías hereditarias, entre las que sobresalen la sordera, el retraso mental y el albinismo. Voisin, por su lado, sostuvo que la consanguinidad era inocente de ocasionar ella misma los males hereditarios. Lo que hacía en realidad era aumentar la intensidad con la que azotaba una enfermedad que ya estaba presente en el linaje²¹. Hidalgo y Carpio, tras examinar las pruebas y situarlas en la escena mexicana, llegó a la conclusión de que “los matrimonios consanguíneos degradan por lo general a la raza humana y producen la sordomudez, el idiotismo, la imbecilidad, y acaso otras enfermedades, [pero] su influencia [no es] tan fatal que no se pueda mitigar o nulificar por las buenas circunstancias higiénicas”²². Dado que en México el Estado estaba lejos de ser capaz de proporcionar esa ayuda externa, “es lo más prudente prohibir los matrimonios entre consanguíneos hasta el sexto grado en línea colateral [hasta primos segundos, por ejemplo], según el cómputo civil; es decir [prohibirlo] entre tíos y sobrinos, primos hermanos y primos segundos”²³.

21 Marc Boudin, “Dangers des unions consanguines”, *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale* 18 (1862): 5-82; Marc Boudin, “Mariages consanguin: l'Hérédité morbide n'explique pas la production des infirmités”, *Comptes rendus Hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences* 15 (1862): 659-660; Arthur Mitchell, “On the influence that consanguinity in the parentage exercises on the offspring”, *Edinburgh Medical Journal* 10 (1864-65): 781-794, 894-913 y 1074-1085; Adolphe Voisin, “Études sur les mariages entre consanguins dans la commune de Batz”, *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale* 23 (1865): 260-264.

22 Luis Hidalgo y Carpio, *Introducción al estudio de la medicina legal mexicana* (México: Imprenta de I. Escalante y Ca, 1869).

23 Hidalgo y Carpio, *Introducción al estudio de la medicina*.

Así, sólo un par de años antes del Código Civil de 1871, Hidalgo y Carpio hizo una fuerte crítica de la actitud de los abogados que no estaban dispuestos a ampliar la prohibición del matrimonio consanguíneo a primos cercanos. Hidalgo y Carpio debió, sin embargo, hacer un contrapeso a sus opiniones para que fueran adecuadas a su clientela, que tendía a la endogamia llena de ansiedad respecto al indeseado mestizaje, sosteniendo que la gente por sobre todo debe casarse dentro de su grupo racial y no fuera. Eso porque la homogeneidad de los elementos raciales—decía—produce combinaciones virtuosas, y la mezcla racial conduce a malos resultados y a enfermedad.

Hidalgo y Carpio, por tanto, no fue un prohibicionista radical. A su juicio, era necesario estudiar cuidadosamente los argumentos de los colegas que querían una vigilancia médica del matrimonio sobre la base de amenazas hereditarias, y alegaban que no sólo los matrimonios consanguíneos resultaban una amenaza, sino también muchas de las uniones en las que uno o ambos contrayentes estaban ya manifiesta o latentemente afectados por la polución hereditaria. Hidalgo y Carpio enarboló un argumento cuidadoso que quería dejar claro que la herencia patológica sin duda era una realidad, aunque sus características eran muy poco conocidas; la mayoría de las regularidades en la transmisión de patologías por vía hereditaria descritas por los médicos eran conjeturas. En el consenso de estos médicos decimonónicos, cualquier legislación restrictiva que invadiera el íntimo dominio privado de las opciones maritales era aún prematura dada la base probatoria tan frágil. La mejor estrategia era lograr que las familias estuvieran bien informadas para que en su seno se tomaran las decisiones acerca de permitir o detener los matrimonios de sus hijos con alguien manchado por un mal hereditario.

Otros médicos porfirianos abordaron la cuestión de la consanguinidad en el matrimonio; lo que indica que se trataba de una peculiar preocupación para muchas familias mexicanas. La mayoría de ellos adoptaron posturas parecidas a las de Hidalgo

y Carpio²⁴. En general, el consenso fue que la consanguinidad debía ser cuidadosamente estudiada a través de seguimientos genealógicos. En los casos especiales en los que existiera una enfermedad hereditaria patente o latente en una familia, debía expedirse una fuerte recomendación para evitar los matrimonios entre sus miembros. Por lo general, se prefirió la defender la inocencia de la endogamia por sí misma. En los casos en los que la consanguinidad tenía consecuencias patológicas, estas se atribuían al fortalecimiento de una enfermedad previa ya latente en el linaje.

En muchos de los escritos y manifiestos de los médicos mexicanos, encontramos una tensión: por un lado hay el impulso a participar activamente en los asuntos públicos sociales, sobre todo a ser tomados en cuenta por los legisladores; y por el otro hay una resistencia ideológica a invadir las decisiones privadas de los individuos y las familias. En Porfirio Parra, influyente médico positivista y miembro del grupo político cercano a Porfirio Díaz, los “científicos”²⁵, encontramos un ejemplo de esta tensión entre proclividades intervencionistas y liberales. En un trabajo de 1895 que tenía la intención de cortar las alas de sus colegas intervencionistas, y después de una larga disquisición histórica y lógica, Parra concluye que la consanguinidad es inocua, y que es la enfermedad, previamente presente en la familia —o los ingredientes de ésta—, lo que se potencia en este tipo de uniones. Por tanto, si las personas confían en la limpieza de su buena estirpe, pueden casarse con sus familiares. Tal parece sin embargo que Parra tenía un proyecto político compartido por muchos médicos contemporáneos. Su postura liberal sobre los matrimonios consanguíneos abría paradójicamente un espacio para el inter-

vencionismo médico en *todos* los matrimonios. El argumento de que la consanguinidad no es mala en sí misma sino sólo cuando dos constituyentes dañados por algún mal se juntan tiene una implicación obvia: hay que saber cuándo hay tal daño, y en ese caso la misma precaución puede aplicarse a cualquier matrimonio, consanguíneo o no. Este es el principio teórico del que surgen las pretensiones de una supervisión médica de todos los matrimonios: la potencial patología hereditaria en la descendencia implica para todos, una sumisión a la observación médica y a la regulación del matrimonio supervisada por los médicos²⁶.

Aún cuando débil, el proyecto médico intervencionista tuvo su primer triunfo cuando en 1884 los legisladores introdujeron como una (de unas pocas) causa de divorcio la prueba de que el conyugue tenía una enfermedad hereditaria²⁷.

El matrimonio bajo la Ley Liberal

Durante el turbulento siglo XIX, el matrimonio en México fue sucesivamente legislado a través de dos códigos civiles (de 1871 y 1884). La unión civil fue impulsada como el único matrimonio válido, y el religioso fue desplazado. Como hemos visto, la consanguinidad fue un tema que se abordó reiteradamente por los legisladores. Parecía necesario aclarar los límites permitidos de consanguinidad dentro de la promiscuidad preocupante de la sociedad mexicana. Aunque retóricamente se alegó que las sucesivas codificaciones de leyes sobre el matrimonio fueron mejoras de los anteriores esfuerzos políticamente corrompidos, después de un cuidadoso escrutinio, consideramos que es un hecho que las leyes civiles del matrimonio fueron una adaptación de la legislación francesa (que a la vez modificaba sólo ligeramente la tradición canónica) hecha por el jurista yucateco Justo Sierra O'Reilly a mediados

24 Ramón Rodríguez y Rivera, *Profilaxia de las enfermedades hereditarias* (México: Tesis Escuela Nacional de Medicina, 1875); Gustavo Ruiz y Sandoval, *La herencia en sus aplicaciones médico-legales. Tesis para el concurso a la plaza de profesor adjunto de medicina legal* (México: Tesis Escuela Nacional de Medicina, 1881); Anselmo Ruiz y Moreno, *Breve estudio del matrimonio entre consanguíneos bajo el punto de vista de su influencia sobre la prole* (México: Tesis Escuela Nacional de Medicina, 1883); José Andrés Villareal, *Estudio de la herencia en sus distintas formas y algunas consideraciones acerca de matrimonios consanguíneos* (México: Tesis Escuela Nacional de Medicina, 1899).

25 “Los científicos” es el mote común usado para nombrar a la élite intelectual asociada al régimen de Díaz.

26 Porfirio Parra, “¿La unión carnal entre consanguíneos puede por sí misma producir seres degenerados, de poca vitalidad y predispuestos a muchas y diversas enfermedades?”, *Gaceta Médica de México* 33 (1895): 45-58.

27 Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, *Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California* (México: Ministerio de Justicia, 1884).

del siglo XIX²⁸. El trabajo de Sierra O'Reilly marcó la pauta para las decisiones de legisladores posteriores, pues seguía de cerca los sentimientos morales y políticos de las clases dirigentes locales en lugar de criterios externos. Los esfuerzos reiterados por parte de los médicos para influir en las leyes relacionadas con el matrimonio, resultaron fallidos durante ese siglo. En términos generales, se puede establecer que los abogados, y en general los legisladores, estaban más finamente sintonizados con el ánimo de los grupos locales dominantes, que necesitaban sostener de alguna manera la "moralidad" y "pureza" de sus prácticas matrimoniales, sin por ello imponer restricciones demasiado estrechas sobre las familias que solían practicar la endogamia por razones económicas o raciales ("pigmentocráticas"). Muchos médicos mexicanos por su lado creían en las más amplias y utópicas visiones higienistas de inspiración francesa, y aspiraban a funcionar como clérigos laicos responsables de forjar y vigilar una población sana y racialmente virtuosa.

A finales del siglo XIX las diferencias entre abogados y médicos en torno al matrimonio derivaban de intereses profesionales divergentes. La cuestión política era cuál de los dos grupos tendría mayor influencia en el marco normativo. El núcleo de la cuestión puede formularse así: ¿qué debía ser privilegiado? Ya sea el control del Estado de la actividad reproductiva de todos sus ciudadanos a través de una codificación higiénica, moral y jurídica que diera prioridad al bienestar colectivo y al proyecto de grandeza futura, o el derecho de las élites locales a permanecer como tales, estableciendo cotas y barreras a la intervención en sus familias cuyo mejoramiento sería en todo caso dirigido, decidido y operado por las propias familias con sus propios criterios; sin obstrucción por parte del Estado y sus aparatos. Parece claro que la última opción fue la adoptada por "los científicos" durante el período porfiriano. Todos los elementos se encontraban dispuestos para una intervención médica hereditarista sobre el matrimonio y la reproducción más

activa e higienista. Sin embargo, la prudencia y, probablemente, la falta de solidaridad utópica con la mayoría mestiza, salió airosa. La mejora de la población se consideró posible, pero limitada, y lenta. Fue sólo con las convulsiones y transformaciones que la Revolución trajo, que el orden de valores cambió y un cóctel similar de elementos produjo un resultado diferente. Se hicieron posibles nuevas leyes matrimoniales intervencionistas, eugenésicas, y controladas por médicos.

Eugenesia para una revolución estatolatra

Durante el Porfiriato, México participó en muchas reuniones internacionales científicas y tecnológicas²⁹. En 1899 y 1902, contingentes de médicos mexicanos fueron enviados a Europa como delegados de la Conferencia Internacional Sobre la Sífilis y la Profilaxis de Enfermedades Venéreas. La sífilis seguía siendo un flagelo mundial y la escena mexicana no era la excepción. El ilustre Porfirio Parra junto con Jesús Zenil y Ricardo Cícero fueron elegidos para participar. Las discusiones y propuestas que en ellas se hicieron proporcionan una ventana para atisbar el rápido cambio de ritmo que se dio entonces en la actitud de la comunidad médica ante la necesidad de una intervención del Estado en la moral y las prácticas reproductivas. Otra vez, los desarrollos médicos y culturales de países nórdicos serían traídos y adaptados a la escena mexicana.

Puede decirse que el odio a la sífilis ("sifilofobia") había ido creciendo en México tanto como en otros lugares, haciendo más urgente la necesidad de una participación más activa de las autoridades a través de políticas intervencionistas. No es fácil saber cuánto de ese sentimiento se debe a la influencia externa y cuánto se debe a la llegada de nuevas generaciones de médicos con diferentes conjuntos de valores. Con todo, a pesar de algunas prácticas y desarrollos teóricos innovadores fueron incorporados al escenario mexicano. Puede decirse que en general hubo una sorprendente continuidad a través de las

28 Justo Sierra O'Reilly, *Proyecto de un código civil mexicano formado por orden del supremo gobierno. Edición oficial* (México: Imprenta de Vicente G. Terrés, 1861).

29 Mauricio Tenorio-Trillo, *Mexico at the World's Fairs; crafting a modern nation* (California: University of California Press, 1996).

décadas porfirianas en el lenguaje hereditario y en la retórica sobre sus sombrías connotaciones degeneracionistas. Fueron sus implicaciones políticas las que comenzaron a cambiar.

A principios del siglo xx, uno de los nuevos y más radicales “sifilógrafos” de México, Eduardo Lavalle, adoptó un conjunto de analogías que revelaban la nueva ideología intervencionista. Desplegando una retórica cristiana, Lavalle escribió que entre los pecados capitales, había dos que debían estar bajo el dominio exclusivo de los médicos (pasando por encima de los reclamos de sacerdotes, abogados y jueces): la gula y lujuria. A esta última la definió como un “pecado contra la castidad higiénica” que implicaba una “manifestación voluntaria de sexualidad activa y material, aún la fisiológica, siempre que no preste las garantías de absoluta moralidad que sólo se encuentran dentro del contrato matrimonial”, y agregó que “fuera del matrimonio, toda manifestación de esta naturaleza es inútil en el medio actual, y expone a contraer enfermedades que arruinan al individuo y degeneran la especie.” Según Lavalle la “salvación sexual” sólo podía alcanzarse después de una combinación de cuatro ideales básicos: “[...] la castidad de los solteros, la fidelidad de los casados, las precauciones de los fornicadores célibes y la docilidad de todos los averiados”³⁰. Estas proclamas de Lavalle dan el tono que iba a ser adoptado por un número cada vez mayor de sifilógrafos, que fueron los precursores de lo que se convirtió en la década de 1930 en el movimiento eugenésico mexicano³¹. Una semilla cristalizadora de dicho movimiento fue la tarea de localizar, registrar, denunciar e impedir la reproducción de las personas afectadas por la sífilis. Dichos enfermos, y la sociedad toda debían reconocer la necesidad del sacrificio de su derecho individual a tener relaciones sexuales y a reproducirse con el fin de garantizar el derecho superior de la colectividad a la salud y de los linajes familiares a estar libres de toda degeneración y enfermedad hereditaria.

30 Eduardo Lavalle Carvajal, “La lucha contra las enfermedades venéreas”, *Gaceta Médica de México* 6 (1911).

31 Laura Suárez y López Guaso, *Eugenesia y racismo en México* (México: UNAM, 2005).

Cerca de veinte años hubieron de transcurrir para que el movimiento madurase y una mayoría de médicos y políticos ligados a la legislación del matrimonio se convenciera de la necesidad de intervenir. Uno de esos médicos Roberto Mantilla escribió elocuentemente:

Resulta absurdo en nombre de un respeto mítico a la libertad personal, permitir con los brazos cruzados que contraigan matrimonio los individuos que tan solo traerán al mundo seres enfermos, degenerados, a quienes la vida no ofrece sino perspectivas de dolor y que a más de su desgracia propia representarán una pesada carga, o un peligro, para la sociedad en que vivan³².

En la década de 1930, se sintió así el efecto de este nuevo predominio de quienes optaban contra las políticas liberales y a favor de las intervencionistas y estatistas. Fue entonces que el eugenismo se hizo parte del discurso oficial:

El Estado no puede abandonar a la voluntad de los individuos, a la mayor o menor preparación de éstos y muchas veces a su dudosa moral, este asunto; tiene que intervenir en forma directa y muchas veces contra la voluntad de los individuos mismos para evitar la procreación de niños enfermos, débiles o mal formados y la mejor forma de hacerlo es dictando un Reglamento Federal para que en toda la Nación se exija a las personas que pretenden contraer matrimonio un documento en que bajo la responsabilidad del médico se haga constar que aquella persona no padece alguna de las enfermedades que puedan transmitirse a los hijos o al otro cónyuge³³.

Esta declaración oficial encarnaba plenamente el deseo de la comunidad médica de hacer de la salud una válvula de control para el matrimonio y con ello ganar influencia política. Las propuestas de los médicos del siglo xx finalmente eran escuchadas. Ahora con renombrado brío debido a la enjundiosa generación revolucionaria. En este nuevo contexto encontramos, un par de décadas antes una primera propuesta oficial sobre la necesidad de una intervención médica

32 Roberto Mantilla, *Eugenesia y matrimonio* (Tesis Universidad Nacional Autónoma de México, 1934).

33 Departamento de Salud Pública, “El Departamento de Salubridad Pública hace obra educativa acerca de los problemas de higiene racial, el certificado prenupcial y el futuro en el hogar”, *Eugenesia* 3 (1935): 3334.

a través de un certificado de matrimonio de salud, opcional, presentada en 1917 en la Ley de Relaciones Familiares. Promovido por el nuevo gobierno constitucional dirigido por Venustiano Carranza, este documento puso de manifiesto una renovada visión intervencionista de los vínculos entre el matrimonio, la libertad y el Estado:

Es necesario, en interés de la especie [...] incapacitar legalmente [de contraer matrimonio] a los que padezcan de impotencia física incurable, a los enfermos de sífilis, tuberculosis o cualquiera otra enfermedad crónica e incurable, que sea además contagiosa o hereditaria [...] pues todos los que se encuentran en los casos mencionados dejan a sus descendientes herencias patológicas que los hacen débiles e incapaces de un trabajo eficiente tanto en el orden físico como en el intelectual [...] todo ello en perjuicio de la patria [...].³⁴

Si bien con el tiempo la sífilis, que había sido el foco de los intervencionistas tempranos, se consideró una enfermedad infecciosa curable, el discurso acerca de la degeneración fue reactivado en el apoyo a una eficaz y obligatoria verificación médica del matrimonio. Primero en 1926 con el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y más adelante, en 1932 en el Código Civil se alcanzó la institucionalización de los preceptos del movimiento mexicano de la eugenesia. La acumulación de visiones degeneracionistas trasladadas y acomodadas al ambiente mexicano por tres o cuatro generaciones de médicos terminó así cristalizando en una norma eugenésica.

Hemos visto cómo inmediatamente antes de la caída del régimen Porfirista, la convocatoria para la regulación médica del matrimonio era enfática y claramente expresada en la obra de los sífilógrafos. En ese período los que simpatizaban con esa postura eran todavía una ruidosa minoría, mientras los valores liberales de la élite continuaban en pie.

La Revolución Mexicana trajo una creciente simpatía a favor del intervencionismo estatal. La comunidad higienista de médicos renovó su aspiración de crear un certificado médico

federal para los matrimonios. La sífilis y demás enfermedades venéreas fueron en esta ocasión el punto de atención y ya no los matrimonios consanguíneos. En el fondo, como en la oleada decimonónica, era la preocupación por la limpieza del matrimonio la que aparecía sistemáticamente como un temor contra la degeneración de la raza. La amenaza del cuerpo social por los cuerpos individuales anómalos o pervertidos, que nunca dejó de ser genealógica, hereditaria y racial.

El movimiento eugenésico mexicano de las primeras décadas del siglo xx ha recibido mucha atención recientemente³⁵. Su ruidosa presencia en los debates de la década de 1930 se ha vuelto un sitio privilegiado para la comprensión de la forma cómo los médicos hereditaristas (afrancesados y no) llegaron a conformar ese pensamiento intervencionista aprovechando los espacios abiertos por el Estado revolucionario. El certificado de matrimonio de 1932 fue al mismo tiempo el clímax de la larga serie de intervenciones que hemos resumido en este trabajo. La historia, sin embargo, todavía tiene muchas tramas por desenredar. Beatriz Urías, por ejemplo, nos ha revelado inteligentemente cómo todas estas utópicas actividades revolucionarias de los médicos y abogados revolucionarios están estrechamente vinculadas con los proyectos racistas para transformar (modernizar) poblaciones de indígenas o de mestizos, y cómo la mestizofilia que, supuestamente, se convirtió en una ideología igualitaria revolucionaria sólo enmascaró una noción racista en la que la única manera de avanzar hacia el progreso de la nación pasaba por el abandono de la carga indígena³⁶.

En el siglo xxi las cosas han cambiado tanto racial y culturalmente, pero mucho menos de lo que a veces pensamos. Una visión crítica de cómo

³⁴ Gobierno de México, *Ley sobre relaciones familiares expedida por el C. Venustiano Carranza* (México: Imp. del Gob., 1917), 41.

³⁵ Alexandra Stern, "Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: hacia una historia de la ciencia y el estado, 1920-1960", *Relaciones* 21, no. 81 (2000): 59-91; Suárez y López Guaso, *Eugenesia y racismo en México*.

³⁶ Beatriz Urías Horcasitas, *Indígena y criminal, interpretaciones del derecho y la antropología en México 1871-1921* (México: Universidad Iberoamericana, 2000); Beatriz Urías Horcasitas, *Historias secretas del racismo en México (1920-1950)* (México: Tusquets, 2007).

algunos médicos genetistas están promoviendo el llamado proyecto del genoma del mestizo mexicano y el tipo de inferencias racistas que libremente hacen, confirma que todavía estamos ahí, más cerca de los porfirianos que de la salud³⁷.

Obras citadas

Fuentes primarias

- Boudin, Marc. “Dangers des unions consanguines”. *Annales d’Hygiene Publique et de Médecine Légale*. 18 (1862): 5-82.
- Boudin, Marc. “Marriages consanguin: l’Hérédité morbide n’explique pas la production des infirmités”. *Comptes rendus Hebdomadaires des séances de l’Académie des Sciences* 15 (1862): 659-660.
- Campo, Ángel del. *Ocios y apuntes*. México: Promexa, 1979 [1890].
- Dechambre, A. y L. Lereboullet. *Dictionnaire Encyclopedique des Sciences Medicales*. Paris, 1864-69.
- Departamento de Salud Pública, México. “El Departamento de Salubridad Pública hace obra educativa acerca de los problemas de higiene racial, el certificado prenupcial y el futuro en el hogar”. *Eugenesia* 3 (1935): 3334.
- Fodéré, Francois-Emmanuelle. *Traité de Médecine Légale et d’hygiene Publique, ou de Police de santé*. Paris: Croullebois, 1813.
- Gobierno de México, *Ley sobre relaciones familiares expedida por el C. Venustiano Carranza*. México: Imp. del Gob., 1917.
- González Urueña, J. M. “Del parentesco como motivo de oposición al matrimonio”. *Periódico de la Academia de Medicina de Méjico*, 1 (1836): 371-372.
- Hidalgo y Carpio, Luis. *Introducción al estudio de la medicina legal mexicana*. México: Imprenta de I. Escalante y Ca, 1869.
- Lavalle Carvajal, Eduardo. “La lucha contra las enfermedades venéreas”. *Gaceta Médica de México* 6 (1911): 56-65.
- Lucas, Prosper. *Traité de l’Hérédité Naturelle*. Paris: Mason, 1849-50.
- Mantilla, Roberto. *Eugenesia y matrimonio*. Tesis, Universidad Nacional Autónoma de México, 1934.
- Ministerio de Justicia e Instrucción Pública, México. *Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California*. México: Ministerio de Justicia, 1884.
- Mitchell, Arthur. “On the influence that consanguinity in the parentage exercises on the offspring”. *Edinburgh Medical Journal* 10 (1864-65): 781-794, 894-913, 1074-1085.
- Parra, Porfirio. “¿La unión carnal entre consanguíneos puede por sí misma producir seres degenerados, de poca vitalidad y predispuestos a muchas y diversas enfermedades?”. *Gaceta Médica de México* 33 (1895): 45-58.
- Piorry, P. A. *De l’Hérédité dans les Maladies*. Paris: Bury, 1840.
- Poincy, F.A.R. de. *Estudio práctico sobre la sífilis hereditaria y adquirida*. Tesis, Escuela Nacional de Medicina, 1883.
- Rodríguez y Rivera, Ramón. *Profilaxia de las enfermedades hereditarias*. Tesis, Escuela Nacional de Medicina, 1875.
- Ruiz y Moreno, Anselmo. *Breve estudio del matrimonio entre consanguíneos bajo el punto de vista de su influencia sobre la prole*. Tesis, Escuela Nacional de Medicina, 1883.
- Ruiz y Sandoval, Gustavo. *La herencia en sus aplicaciones médico-legales*. Tesis para el concurso a la plaza de profesor adjunto de medicina legal. Tesis, Escuela Nacional de Medicina, 1881.
- Sierra O’Reilly, Justo. *Proyecto de un código civil mexicano formado por orden del supremo gobierno*. Edición oficial. México: Imprenta de Vicente G. Terrés, 1861.
- Villareal, José Andrés. *Estudio de la herencia en sus distintas formas y algunas consideraciones acerca de matrimonios consanguíneos*. Tesis, Escuela Nacional de Medicina, 1899.

37 Una versión más extendida de lo tratado puede revisarse en Fabricio González-Soriano, “Intención conceptual, utopía y logro jurídico; vigilancia y control legal del matrimonio a partir del discurso médico decimonónico”, en *Saberes locales. Ensayos sobre historia de la ciencia en América Latina*, ed. Frida Gorbach y Carlos López-Beltrán (Zamora: El Colegio de Michoacán, 2008), 207-234.

Voisin, Adolphe. "Études sur les mariages entre consanguins dans la commune de Batz". *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale* 23 (1865): 260-264.

Fuentes secundarias

Basave Benítez, Agustín. *México mestizo. Análisis del nacionalismo mexicano en torno a la mestizofilia de Andrés Molina Enríquez*. México: Fondo de Cultura Económica, 1992.

Cartron, Laure. *L'Hérédité en France dans la première partie du XIX Siècle: D'une question juridique à une question sociale*. Paris: tesis doctoral, 2007.

Dowbiggin, Ian. *Inheriting Madness Professionalization and Psychiatric Knowledge in Nineteenth-Century France*. Berkeley: University of California Press, 1991.

González-Soriano, Fabricio. "Intención conceptual, utopía y logro jurídico; vigilancia y control legal del matrimonio a partir del discurso médico decimonónico". En *Saberes locales; Ensayos sobre historia de la ciencia en América Latina*, editado por Frida Gorbach y Carlos López-Beltrán. Zamora: El Colegio de Michoacán, 2008, 207-234.

Falcón, Romana. *Las rasgaduras de la descolonización: españoles y mexicanos a mediados del siglo XIX*. México: El Colegio de México, 1996.

Foucault, Michael. "Candidacy Presentation, Collège de France". En *The Essential Works of Foucault, volume 1 (Ethics, Subjectivity and Truth)*, editado por Paul Rabinow. New York: New Press, 1997.

Gach, John. "Biological Psychiatry in the 19th and 20th centuries". En *History of psychiatry and medical psychology*, editado por Edwin R. Wallace y John Gach. New York: Springer Verlag, 2007.

López-Beltrán, Carlos. *Human Heredity (1750-1870); The Construction of a New Biological Domain*. London: King's College, University of London, 1992.

López-Beltrán, Carlos. "In the Cradle of Heredity; French physicians and L'Hérédité Naturelle in the early 19th century". *Journal of the History of Biology*, 37: Spring (2004): 39-72.

López-Beltrán, Carlos. "Hippocratic Bodies. Temperament and Castas in Spanish America (1570-1820)". *Journal of Spanish Cultural Studies*, 8, No. 2 (2007): 253-290.

López-Beltrán, Carlos. "The medical origins of heredity". En *Heredity produced. At the crossroad of biology, politics and culture, 1500 to 1870*, editado por Staffan Müller-Wille y Hans-Jörg Rheinberger. Cambridge, Ma.: MIT Press, 2007.

López-Beltrán, Carlos. "Sangre y temperamento: Pureza y mestizajes en las sociedades de castas americanas". En *Saberes locales; Ensayos sobre historia de la ciencia en América Latina*, editado por Frida Gorbach y Carlos López-Beltrán. Zamora: El Colegio de Michoacán, 2008, 289-331.

Müller-Wille, Staffan y Hans-Jörg Rheinberger, ed. *Heredity Produced. At the Crossroad of Biology, Politics and Culture, 1500 to 1870*. Cambridge, Ma.: MIT Press, 2007.

Pick, Daniel. *Faces of Degeneration: A European Disorder, c. 1848-1918*. Cambridge: Cambridge University Press, 1993.

Quétel, Claude. *Le Mal de Naples: histoire de la syphilis*. Paris: Seghers, 1986.

Stern, Alexandra. "Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960". *Relaciones* 21, no. 81(2000): 59-91.

Suárez, Laura y López Guaso. *Eugenesia y racismo en México*. México: UNAM, 2005.

Tenorio-Trillo, Mauricio. *Mexico at the World's Fairs; crafting a modern nation*. Berkeley: University of California Press, 1996.

Urías Horcasitas, Beatriz. *Indígena y criminal, interpretaciones del derecho y la antropología en México 1871-1921*. México: Universidad Iberoamericana, 2000.

Urías Horcasitas, Beatriz. *Historias secretas del racismo en México (1920-1950)*. México: Tusquets, 2007.

■ Fecha de recepción: 28 de junio de 2009

■ Fecha de aceptación: 12 de septiembre de 2009