

¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940)¹

Marta Saade Granados

Escuela Nacional de Antropología e Historia

RESUMEN: Este artículo analiza la adaptación discursiva de la eugenesia en México durante la década de los treinta, mediante el seguimiento de dos procesos simultáneos: la construcción de un campo especializado dedicado a la herencia biológica humana y su traducción en proyectos de aplicación social. El texto busca precisar los procesos mediante los cuales los médicos eugenistas participaron desde su propio campo en la construcción de un lenguaje para nombrar los problemas sociales y renovar la morfología de las políticas públicas de intervención social. Esta contribución está limitada a identificar y explicar los lineamientos generales del discurso eugenésico mexicano con referencia a su proyecto de control natal.

ABSTRACT: This paper analyses the discursive adaptation of eugenics in Mexico during the thirties, tracing two simultaneous processes: The construction of a specialized field, entirely dedicated to the study of human biological inheritance and its translation into socially applicable projects. It tries to pin down the processes by which eugenicists doctors participated from their own field into the construction of a language to designate social problems and renew the morphology of social intervention policies. This contribution is limited to the identification and explanation of the general premises from the mexican eugenetic discourse, referred to its birth control project.

PALABRAS CLAVE: México, medicina, eugenesia, mestizaje, natalidad

La eugenesia ha pasado a la historia calificada como pseudociencia y como parte de una coyuntura efímera, cuyas huellas se perdieron entre una gran cantidad de esfuerzos por superar los problemas para la construcción moderna de los pueblos

¹ Este artículo fue elaborado a partir de la investigación realizada durante la Maestría en Historia y Etnohistoria, de la Escuela Nacional de Antropología e Historia, y complementada con la investigación doctoral que adelanto [Saade, 2002].

nacionales. Su nombre ha perdido significado en nuestros días, pero su historia nos remite a una discusión de largo aliento sobre la urgencia por encontrar explicaciones frente al comportamiento de la herencia biológica humana y, quizá con más empuje que nunca, sus motivaciones aparecen vivas, aunque matizadas, en las investigaciones de la genética contemporánea.² Pero, ¿por qué la eugenesia desapareció mientras la genética logró hacerse de un lugar privilegiado en nuestra sociedad? Tal vez podríamos decir que la segunda ganó la batalla en el campo de la ciencia, mientras la primera logró mayor éxito en el terreno de la política pública durante la primera mitad del siglo xx. ¿Por qué? Nuestra hipótesis apunta a que los eugenistas mexicanos fueron incapaces de trazar los límites de su propio campo, es decir, el estudio de la herencia biológica. En cambio, mostraron una notable iniciación en el campo de “lo social”, que diluyó a la eugenesia en el discurso y el proyecto común de la modernización.

Ahora parece más que necesario reconstruir los trazos de esta historia, ya no sólo desde los países productores de investigación experimental y original, sino también desde los centros de recepción, donde fueron adaptadas las teorías europeas y estadounidenses para fundar un saber aplicado acorde con las necesidades nacionales. En este renglón se ubica la experiencia de los eugenistas mexicanos que abordamos en este artículo, con la propuesta de estudiarla como parte de la formación de un campo moderno de explicación científica sobre los problemas sociales, delineado por las reflexiones y los proyectos nacionalistas posrevolucionarios.

La incipiente historiografía sobre la eugenesia en México es producto de una reciente preocupación por comprender su desarrollo en América Latina, la cual, a su vez, es el resultado de una reflexión descentralizada sobre la producción científica, que antes estaba concentrada en países industrializados como Alemania, Francia, Inglaterra y Estados Unidos. Como parte de este cuestionamiento aparecieron las primeras alusiones a la eugenesia mexicana en *The Hour of Eugenics*, el único estudio comparado que trata la adaptación creativa de la eugenesia en los países de América Latina a partir de la oposición entre los modelos “latino” y “anglosajón” de eugenesia aplicada.³ Su publicación en 1991

² Para una historia de la eugenesia en Europa, véase Kevles [1985]; para el caso de la genética en México, Barahona *et al.* [2003].

³ Este libro constituye un notable esfuerzo por comprender las versiones de la eugenesia en América Latina en tanto variantes de un modelo “latino” de eugenesia de tipo neolamarckiano y “positivo”, opuesto al “anglosajón”, cercano al mendelismo y a una política “negativa”, como la esterilización [Stepan, 1991].

abrió las puertas para la realización de estudios locales en Brasil, Cuba, Colombia, Argentina y México.⁴ En este último, historiadoras como Beatriz Urías y Alexandra Stern se han preocupado, en términos generales, por mostrar el carácter político de la eugenesia y por asociar su desarrollo con la construcción del Estado y los discursos nacionalistas de la primera mitad del siglo xx.⁵

La presente contribución a la historiografía de la eugenesia en México busca abordar el problema de la capacidad del saber científico moderno para explicar los problemas sociales, en dos esferas que diferenciamos con fines analíticos. Por un lado, hablamos de la facultad de los científicos para construir un campo especializado —con un objeto definido, unos problemas, una nomenclatura y unas técnicas distintivas— que les otorgaría una amplia legitimidad en el vasto escenario de discusión sobre los problemas nacionales, como ocurrió, por ejemplo, con la microbiología, la ecología y la genética. Por otro lado, nos referimos a un proceso de traducción, capaz de transmutar las conclusiones de investigación científica en proyectos de aplicación social (como ocurrió con la higiene pública en tanto implementación de las tesis ambientalistas). Esta propuesta requiere reconocer, siguiendo a Bourdieu, tanto la “autonomía relativa” del campo científico moderno —específicamente de la medicina— como ciertos momentos y espacios en los que se fracturan los límites entre la ciencia y las grandes corrientes intelectuales [Bourdieu, 2003:35 y ss]. Si parece que mi preocupación se aferra a la falacia de la “ciencia pura”, advierto que este artículo es más bien un esfuerzo por precisar los procesos mediante los cuales los hombres de ciencia participaron, desde su propio campo, en la construcción de un nuevo lenguaje para nombrar los problemas sociales y renovar desde allí la morfología de las políticas de intervención social. Con esto enfatizo que la batalla por la legitimidad de la eugenesia, en tanto es un discurso y un proyecto de transformación sociobiológico,

⁴ Véanse para Brasil: Stepan [1985 y 1990]; para Cuba: Naranjo Orovio [1996a, 1996b] y Álvarez Peláez *et al.* [1999]; para Colombia: Sáenz *et al.* [1997, v. II: 78-92], Calvo *et al.* [2002:47-69] y Pedraza [1999:107-151]; y para Argentina: Zimmermann [1992].

⁵ En este escenario se llevó a cabo la investigación sobre la Sociedad Eugénica Mexicana por parte de la historiadora de la biología Laura Suárez. De manera sobresaliente Beatriz Urías Horcasitas ha estudiado las relaciones entre la eugenesia y la antropología mexicanas, a partir del análisis del debate *raciológico* desde finales del siglo xix. También merece mención especial el amplio trabajo de documentación histórica realizado por Alexandra Stern en su tesis doctoral “Eugenics Beyond the Borders: Science and Medicalization in Mexico and the U.S. West, 1900-1950”. Su principal aporte ha sido ubicar la presencia conflictiva de la frontera con Estados Unidos como factor importante para el desarrollo de la eugenesia en el país. [cfr. Suárez, 1999a, 1999b y 2001; Urías 2001a, 2001b y 2002b; Stern, 1999].

se libró tanto en la arena de la política pública como en el campo de la ciencia moderna (nacional e internacional). En este campo de batalla se ubica la experiencia de los eugenistas mexicanos, y en él adquiere sentido la hipótesis de trabajo mencionada desde el inicio de este texto.

Nuestra contribución se limitará a identificar y explicar los lineamientos generales del discurso eugenésico mexicano con referencia al proyecto de control natal ubicado entre 1931 —año de fundación de la Sociedad Eugénica Mexicana— y 1940 —año en que se comienzan a diluir las huellas de la eugenesia en los discursos médicos documentados—. Para comprender este proceso primero es necesario diferenciar los argumentos de tipo social de los biológicos, para luego establecer sus niveles de integración. Hacemos énfasis en este doble proceso analítico porque consideramos que en él está la clave para entender los matices que adquirió la eugenesia mexicana, construida en medio de la permanente tensión entre la pretensión de instaurar la investigación eugénica en el campo de la biología y la urgencia por diseñar proyectos sociales, integrados a los programas estatales de modernización.

Comenzamos con una introducción del escenario internacional de discusión eugénica, con el fin de precisar las fuentes y las polémicas generales dentro de las cuales se enmarca el proyecto eugenésico mexicano. Luego nos concentraremos en una generación de médicos adiestrada en el lenguaje científico y comprometida con la eugenesia como camino de articulación entre el dominio de “lo biológico” y “lo social”. Después de eso discutiremos la agenda de trabajo de la Sociedad Eugénica Mexicana (en adelante SEM), centrándonos en el debate sobre el control de la natalidad desde el punto de vista de la eugenesia. Terminaremos con una reflexión sobre el campo de debate en el que la eugenesia fue instaurada en el país, así como el espacio institucional que permitió su articulación con los proyectos modernizadores.

INTRODUCCIÓN: ESCENARIO DE DEBATE INTERNACIONAL

La teoría eugenésica moderna fue postulada en Inglaterra a finales del siglo XIX por el médico Francis Galton como la “ciencia del estudio de los mecanismos para lograr, favoreciendo la evolución natural, el perfeccionamiento de la especie humana” [Galton, 1988:13]. Sin embargo, su periodo de difusión internacional —en el que se incluye la experiencia mexicana— corresponde a la primera mitad del siglo XX, especialmente a las décadas de 1920 a 1940, cuando se entrelazan al menos tres procesos: 1) el incremento de empresas nacionalistas derivadas del

descrédito del modelo civilizatorio europeo, posterior a la Primera Guerra Mundial, y la consecuente expansión de Estados Unidos en su enfrentamiento con las potencias europeas; 2) la inconformidad frente al modelo político individualista prohijado por el liberalismo decimonónico, traducido en una renovada preocupación por el bienestar colectivo y en una demanda de mayor intervención estatal en las políticas públicas; y 3) la formación desde mediados del siglo XIX de un espacio científico de reflexión sobre la configuración de los pueblos nacionales, que abonó el terreno para la constitución decisiva de un campo de debate sobre los problemas sociales, también en términos biológicos, durante la primera mitad del siglo siguiente.⁶

En este contexto se subraya que la eugenesia se perfiló como un fenómeno internacional relacionado con la consolidación de un espacio de debate sobre los problemas de conformación étnica y demográfica de los pueblos nacionales, que delineó una política sanitaria de control de las patologías médicas y sociales consideradas como amenazas para el progreso. Durante la puesta en marcha de una campaña internacional, claramente relacionada con los intereses expansionistas de países industrializados como Estados Unidos, fue establecida la agenda de discusión de los eugenistas; se celebraron tres congresos de eugenesia en Londres (1912) y después en Nueva York (1921 y 1932);⁷ y dos Congresos Panamericanos de Eugenesia y Homicultura organizados bajo el liderazgo estadounidense en La Habana (1927) y en Buenos Aires (1934). En estos congresos se convocó a buena parte de los países de América Latina a participar en el proyecto eugenésico propuesto por la naciente potencia.⁸ A partir de 1918 los escenarios de debate internacionales encontraron un contrapeso importante en los contextos nacionales de América Latina, con la fundación de instituciones especializadas en la materia y la consolidación de campos de debate locales sobre

⁶ La discusión sobre la periodización del movimiento internacional de la eugenesia puede seguirse en la historiografía que sintetizamos en la bibliografía anexa. Para una síntesis véase Saade [2002:28-30].

⁷ El desplazamiento de la sede del evento de Inglaterra a Estados Unidos da cuenta de la temprana incursión de la eugenesia en América y del papel protagónico que adquirió la propuesta estadounidense en la conformación de un proyecto panamericano. En ellos participaron algunos países latinoamericanos: el argentino Víctor Delfino fue representante por Suramérica en el II y el III congreso; el cubano Domingo F. Ramos participó en los mismos con ponencias sobre control migratorio [Naranjo Orovio, 1996a:147; Stepan, 1991:174-177 y *Eugenesia*, núm. 47, 30 de marzo de 1935:33].

⁸ Las bases de las dos conferencias panamericanas fueron publicadas en *Eugenesia* [núm. 22, 15 de febrero de 1933:1, 5 y 7; núm. 49, 30 de julio de 1935:55 y s; núm. 50, 30 de agosto de 1935:63 y s]. El acta final del Primer Congreso aparece en Álvarez Peláez *et al.* [1999:495-508].

problemas pan nacionales como el alcoholismo, la prostitución, las enfermedades hereditarias, la demencia y las toxicomanías. Desde finales de la década de 1910, los médicos de Brasil y Argentina articularon órganos de debate eugénico, cuyo interés particular era el problema de la inmigración. En 1927 Cuba secundó su iniciativa y cuatro años más tarde se fundó en México la Sociedad Eugénica Mexicana “para el mejoramiento de la raza”.⁹

La necesidad de adaptar la eugenesia al contexto político y sociocultural de las naciones trazó los gestos de un grupo heterogéneo de interpretaciones, cuyas características delinearon diferencias sustanciales a la hora de su apropiación política. Los seguidores ortodoxos de la eugenesia negaron la acción del medio ambiente sobre la herencia, y plantearon un programa de acción eugénica centrado en la intervención directa sobre el cuerpo de los sujetos (los “degenerados” debían ser esterilizados); en contraste, los partidarios de una eugenesia flexible, que conciliaba al medio ambiente con la herencia, concibieron un programa de acción indirecta sobre el organismo biológico a través de la educación, la higiene y los cuidados materno-infantiles. Sin embargo ninguna de estas posturas puede considerarse del todo excluyente, pues la mayoría de las veces se articulan para señalar la conveniencia de la esterilización en casos de criminalidad o idiotismo y, al mismo tiempo, postulan la educación higiénica y la salubridad pública como medios de regeneración racial adecuados a los contextos nacionales.¹⁰

En medio de este tipo de contradicciones la eugenesia fue presentada como una “teoría global” que retomó ciertas ideas científicas de la biología moderna para organizar una manera de concebir los problemas de población y de mejoramiento de la vida a través de medidas higiénicas, sanitarias y educativas, fueran éstas radicales o moderadas. A medida que avanzaron las discusiones, los eugenistas lograron integrar (aunque de manera diferenciada) sus preocupaciones por la constitución biológica de la población con las interpretaciones sociales que cobraban cada vez mayor importancia. De tal manera que la eugenesia, como interpretación biológica de los problemas poblacionales, fue perdiendo cada vez más su carácter específico en el campo de la ciencia moderna

⁹ Hablamos de la Sociedad Eugénica de São Paulo dirigida por Renato Kehl, la Sociedad Argentina de Eugenesia por Victor Delfino y la Oficina Central de Eugenesia y Homicultura en Cuba regida por Domingo F. Ramos; véase Stepan [1991]. Véanse además las “Bases constitutivas de la Sociedad Eugénica Mexicana” [*Eugenesia*, núm. 4, 8 de septiembre 1932:2].

¹⁰ Para la eugenesia en Europa, véase Kevles [1987] y para América Latina, Stepan [1991].

dedicado a la herencia, pero ganó terreno en el conjunto de reflexiones sobre los problemas de salud pública y regeneración racial como una explicación cuyos límites se diluyeron con gran facilidad. Así lo advirtió Fernando Ocaranza, uno de los médicos mexicanos más connotados, cuando intentó demarcar el campo de acción de la eugenesia de acuerdo con los límites de su ciencia madre. Como saber experimental, la biología llegaba tan lejos como su método se lo permitía, de modo que la pretensión de extender su dominio a la política, la sociología y la historia quedaba al margen de la ciencia. Como es comprensible, la pretensión de aplicar la teoría eugénica más allá de la etapa prenatal era una práctica que sobrepasaba los límites de la ciencia.¹¹

Pero el intento por demarcar el campo preciso de la eugenesia fracasó, por lo menos en América Latina y en países como Francia o España, donde la puericultura gala (o cuidado de la maternidad y la infancia), ampliada por el eugenista cubano Domingo F. Ramos al conjunto de la vida de los sujetos (homicultura), se convirtió en par inseparable de la eugenesia. El matrimonio decisivo entre la teoría de la herencia biológica, los cuidados materno-infantiles y la higiene pública, amplió su campo de reflexión e injerencia de los factores internos a los factores externos al organismo biológico; de tal manera que los problemas socioeconómicos y medioambientales pasaron también a ser dominio de la eugénica. Esta situación se puede verificar también a partir del amplio margen que cubrían las tres grandes vertientes identificadas de la eugenesia, que a la vez sintetizan la variedad de fuentes de las que dispusieron los eugenistas mexicanos: 1) el racialismo, concentrado en el problema de la inmigración y el mestizaje —dominante en países con alto índice de migración como Alemania, Estados Unidos, Brasil, Cuba y Argentina—; 2) la puericultura, más cercana a una propuesta educativa y de protección legislativa de la maternidad y la infancia, prevaleciente en Francia, España y América Latina; y 3) la profilaxis médico-sanitaria, interesada en prevenir las patologías clínicas y sociales a partir de un diagnóstico temprano; esta última fue la más generalizada en el movimiento internacional.¹² La forma en que los eugenistas mexicanos solucionaron la tensión entre las diversas posiciones, en comunicación permanente con el exterior y en relación con el contexto nacional, definió las características de su programa de intervención social, como se verá a continuación.

¹¹ "Límites de la eugenesia" [*Eugenesia*, núm. 34, 4 de diciembre de 1933:27-29].

¹² Para el caso de América Latina, véanse también Mac-Lean [1952] y Asclepio [1999].

LOS PROTAGONISTAS: UNA GENERACIÓN DE MÉDICOS AL SERVICIO DE LA PATRIA

El movimiento internacional de la eugenesia estuvo protagonizado por sectores heterogéneos, entre los cuales sobresalen los médicos formados en diferentes tradiciones y con diversos grados de progreso científico. Resulta imposible equiparar el desarrollo de la medicina y la biología experimental en países como Alemania, Francia, y más tarde Estados Unidos, con la medicina latinoamericana, pues ésta aún estaba alejada de las posibilidades técnicas que ofrecía la investigación científica en los países europeos. Pero la eugenesia no fue una tentación exclusiva de los médicos. Hasta el momento, las investigadoras han documentado la aparición esporádica de la eugenesia en la literatura mexicana, con la publicación de la novela *Eugenia* del psiquiatra yucateco Eduardo Urzaiz (1919), y en la antropología nacional de los años treinta, con la obra de Manuel Gamio [cfr. Urías, 2001b; Suárez, 1999a, 1999b]. Por otra parte, también aparecen testimonios que esbozan un nexo poco explorado entre sectores del feminismo y la eugenesia, entendido como parte de una discusión más amplia sobre la transformación de las reglas sociales acerca de la sexualidad y la reproducción.¹³ Otras investigaciones determinaron su influencia en algunos educadores y psicólogos de las décadas de 1930 y 1940, quienes emprendieron una clasificación biométrica de los escolares [Stern, 1999]. A manera de hipótesis, podría decirse de los psiquiatras del Manicomio General coquetearon con la eugenesia a la hora de formular las campañas de Higiene Mental.¹⁴

Teniendo en cuenta que la eugenesia animó a diversos sectores de la sociedad mexicana, proponemos concentrarnos en los médicos eugenistas, porque nos interesa precisar el lugar que ocuparon sus disquisiciones en la configuración de un campo de debate sobre los problemas sociales en términos biológicos. Pero, ¿a qué tipo de médicos hacemos referencia? ¿Cuáles eran sus inquietudes

¹³ Véase Stern [1999:39 y ss]; algunos datos al respecto aparecen en Saade [2002:74-140]. Como lo sugiere Gayon, la participación de los movimientos feministas en la instauración de un pensamiento eugenésico debe situarse como parte de una discusión amplia sobre la reproducción y la moral sexual modernas y en la cual participaron sectores heterogéneos: médicos, higienistas, intelectuales, educadores y grupos religiosos [Gayon, 1997:87y s].

¹⁴ La relación entre eugenesia y psiquiatría aún no ha sido explorada por la historiografía mexicana. Sin embargo, en la revisión de la sección Administrativa del fondo Manicomio General del Archivo Histórico de la Secretaría de Salud, comienzan a aparecer pistas que apuntan a refrendar esta hipótesis. Véanse Lemkau [1953] y Coronado [1943].

e intereses? Para responder estas preguntas, revisemos el momento en el que un grupo de galenos apostó por la eugenesia.

Decíamos que la eugenesia arribó con determinación en los países de América Latina a finales de la década de 1910, periodo que corresponde en México con la última fase armada de la Revolución Mexicana. No obstante, como era de esperarse, la eugenesia, como tantos otros proyectos, tuvo que aguardar hasta la culminación de la guerra para encontrar un espacio en la actividad sociopolítica del país [Kretschmer, 2000]. Una vez terminada la confrontación armada vendría una larga tarea de reconstrucción del país y de institucionalización del Estado revolucionario, que renovó un espacio multidisciplinario de reflexión sobre la construcción del pueblo nacional. En paralelo con la discusión sobre las estrategias que debían dirigir un proceso de reconstrucción económica y de estabilidad política, fueron replanteadas viejas preguntas en términos de la naciente retórica revolucionaria: ¿cuáles debían ser las características del nuevo pueblo nacional?, ¿cómo elevar el nivel de vida de la población? Cualquier iniciativa requería el concurso de políticos, intelectuales y profesionales de la ciencia. Pero ¿cuál fue concretamente el aporte de los médicos en esta reflexión y cómo pensaron la nación revolucionaria desde sus especialidades? Responder estas preguntas requeriría realizar una investigación más profunda; por ahora sólo pretendemos realizar algunas anotaciones que permitan abordar la generación de médicos eugenistas.

Para no ir demasiado lejos, concentrémonos por un instante en los médicos del Porfiriato, antecesores de los eugenistas y legatarios de la tradición francesa que trajo consigo, por un lado, la adaptación al medio mexicano de las discusiones sobre el comportamiento biológico de las especies, la diversidad humana y las “patologías sociales”¹⁵ y, por el otro, el aprendizaje de la fisiología y la anatomía patológica de Bernard, Morgagni y Bichat [Martínez, 2000]. Lo primero, al lado de la antropología y antropometría legadas por las misiones del régimen de Maximiliano, confirió un tinte racista a las polémicas sobre los problemas nacionales, pues comenzó a designarse “degeneración” a cualquier signo de desorden social: el alcoholismo, la criminalidad y la locura, que fueron vistas como signos de retroceso evolutivo. Lo segundo implicó, tras una serie de operaciones lógicas, la facultad de otorgar una localización fisiológica y anatómica

¹⁵ Como patologías sociales se comprendían asuntos como la prostitución, el alcoholismo y la criminalidad, o bien, la vagancia y la miseria, y en algunas ocasiones las enfermedades venéreas y mentales.

tanto a problemas sociales como la criminalidad, como a patologías clínicas (la epilepsia, por ejemplo). Desde entonces la creencia en una relación de continuidad y dependencia entre la dotación biológica y la capacidad moral e intelectual de la población abrió las puertas a la adopción estratégica del saber científico por parte del poder político.¹⁶

Con una heterodoxa adaptación de las teorías racialistas europeas, los principales intelectuales de finales del siglo XIX convirtieron la heterogeneidad étnica del país en centro de reflexión, hasta convertir el problema de construcción nacional en una guerra racial. De acuerdo con una adopción estratégica del evolucionismo spenceriano, sólo las razas mejor dotadas lograrían librar una lucha con éxito frente al medio. Desde allí, la nación fue pensada a partir de un proceso de homogeneización racial, que unió en un solo rubro “la patria” con “la raza”. Con estas nociones fundamentales se formó un campo de reflexión sobre los problemas del “pueblo” mexicano en términos racialistas, que planteó al mestizo como el mexicano por antonomasia y como la única posibilidad de unificación competitiva de la población mexicana.¹⁷

Después de la Primera Guerra Mundial y el consecuente desmoronamiento del modelo civilizatorio europeo, es posible verificar en América Latina una redefinición de la “degeneración” como principio para explicar los problemas nacionales. La lectura de los saldos de la guerra en términos de la “degeneración” europea, aparecía como el anuncio de la regeneración del mundo a partir de las naciones más jóvenes del occidente: las americanas. Esta fractura cedió paso al resurgimiento de las preocupaciones nacionales en América Latina, con una reflexión que partía de la mirada hacia el interior de la sociedad misma. Esto coincidió con el ascenso de un interés por definir y comprender “lo social” en su especificidad y desde saberes diferenciados como la antropología, la sociología, la jurisprudencia o la pedagogía. En México, la coyuntura internacional de posguerra se unió con la Revolución Mexicana para volver a poner su mirada sobre

¹⁶ Los ejemplos más claros son las campañas en contra de la prostitución y la criminalidad, con las cuales se abrió un espacio para la participación de los médicos en las políticas públicas y en la dinámica social de la sociedad porfiriana. Para el primer caso, véase Núñez [2002], para el segundo: Speckman, [2002] y Picato [1997].

¹⁷ Basta mencionar nombres como Francisco Pimentel, Vicente Riva Palacios y Justo Sierra, quienes nos remiten a planteamientos de homogeneidad racial mestizófila; para hacer un alto en Andrés Molina Enríquez, quien articuló las reflexiones en torno al híbrido “indio-europeo” de sus predecesores, hasta consolidar una teoría ‘agraria’ mestizófila completa [Basave, 1992; González, 1988].

el mestizo, considerado síntesis y expresión máxima de la mexicanidad tanto en términos raciales como culturales. En este aliento de reconstrucción nacional, durante las décadas de 1920 y 1930, el dominio de las teorías degeneracionistas del Porfiriato cedió paso a un optimismo posrevolucionario que acudió a las nacientes disciplinas sociales para redefinir los principios de la nación también desde la perspectiva del glorioso pasado indígena y el potencial educativo del pueblo mexicano.

Aquel llamado a favor de la conciencia nacional fue emitido con particular ímpetu a través de esfuerzos de homogeneización cultural como el de la Secretaría de Educación Pública y de campañas encaminadas a preservar la salud de los mexicanos dirigidas por el Departamento de Salubridad y la Secretaría de Asistencia Pública.¹⁸ Con la participación protagónica del indigenismo oficialista y eugénico de Manuel Gamio,¹⁹ y el despliegue de la “raza cósmica” de José Vasconcelos, el promotor de la educación en México, se conformó un escenario de discusión sobre la nación que utilizó tanto las teorías evolucionistas y racialistas introducidas desde el Porfiriato como los nacientes saberes sociales, para proyectarse con optimismo hacia la educación como posibilidad de redención de la “raza mexicana” y hacia el mestizaje como único mecanismo para homogeneizar a la población mexicana.²⁰

¿Qué tienen que ver los médicos eugenistas con Gamio y Vasconcelos, o con las teorías mestizófilas de finales del siglo XIX? Lo suficiente para justificar ideas similares desde su especialidad. Por el momento cabe anotar que la relación entre eugenismo y racialismo es una de las vertientes con mayor desarrollo en la

¹⁸ Sobre las políticas de la SEP, véanse Vaughan [1997], Vaughan y Quintanilla [2000] y Arce [1981]. Sobre salud pública, ver Álvarez Amezcua [1960]. Estas campañas pueden seguirse también en las publicaciones periódicas de estas secretarías, citadas en la bibliografía: *Boletín de la Secretaría de Educación Pública y Memorias de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública*.

¹⁹ Beatriz Urías propone una lectura del “indigenismo” de Gamio como parte del desarrollo de las ciencias sociales inscrito en un contexto político, que otorgó un “sentido político” a la antropología. En su artículo muestra las relaciones entre el antropólogo y el régimen callista; y la manera como sus investigaciones se inscribieron en las preocupaciones del proyecto político posrevolucionario [Urías, 2002].

²⁰ Por un lado, Gamio, vicepresidente del II Congreso Internacional de Eugenesia, se acercó a la doctrina de la herencia para defender el mestizaje, en medio de la tensión entre las ideas del relativismo cultural de Franz Boas y la apreciación de la “fusión racial de los elementos heterogéneos” como requisito de la nación. Por otro lado, Vasconcelos planteó el nacimiento de una síntesis ejemplar mestiza que reuniría la belleza de las diferentes razas [*ibid.*:103; Stern, 1999:176-179].

historiografía de la eugenesia.²¹ A pesar de su importancia para la historia de la eugenesia, no abordaremos el tema a profundidad porque aún no ha sido posible establecer una relación explícita entre las explicaciones racialistas y el problema central de este artículo: el control natal eugénico. Sólo lo mencionamos porque nos interesa enfatizar en la existencia de una línea de continuidad entre los discursos cientificistas porfirianos y los posrevolucionarios: los médicos eugenistas se adhirieron a la idea cosechada desde finales del siglo XIX para sostener que el mestizo era también la solución frente al “alto nivel de diferencias somáticas y problemas patológicos [...] que no han permitido la unidad nacional equilibrada en el sentido plástico y psicológico” [Carrillo, 1932:9]. En el mejor de los casos agregaron una tímida reflexión sobre las patologías hereditarias particulares a los grupos “raciales”. Decimos “tímida” porque en realidad sólo uno de ellos desaprobó la entrada de población negra al país por su “propensión” como grupo racial a la tuberculosis y a otras afecciones pulmonares [*ibid.*:13].²² En realidad, la discusión entre los eugenistas mexicanos sólo adquirió un tinte racialista explícito con referencia al problema eugénico internacional por excelencia y con mayor influencia estadounidense en América Latina: el control migratorio.²³ Pero este asunto será objeto de otra investigación.

Más bien, la pregunta que nos interesa abordar en este contexto es, ¿cómo llegaron los médicos a tomar la palabra en un asunto que en apariencia sobrepasaba su propio campo? Los facultativos que apostaron por la eugenesia eran parte de una generación de médicos cirujanos nacidos en el último tercio del siglo XIX, formados en la tradición francesa de la Escuela Nacional de Medicina y cuya actividad profesional se desarrolló durante la primera mitad del siglo XX. En términos precisos, se ubican en la intersección entre el predominio del patrón galénico francés, reinante hasta la culminación de las guerras revolucionarias, y su combinación con el modelo asistencial de la medicina estadounidense impe-

²¹ La historiadora Beatriz Urías Horcacitas ha mostrado el matiz político de las reflexiones sobre las razas en México mediante conexiones entre antropólogos, médicos y personajes de la política nacional desde finales del siglo XIX [Urías, 2001b y 2002a]. Véase también, aunque no en el campo concreto de la eugenesia, Knight [1997:71-113].

²² También el médico Eliseo Ramírez [1934], se vio tentado a extender las conclusiones experimentales sobre la inmunidad racial a cierto tipo de tuberculosis, desde los mamíferos a los grupos humanos, pero se retractó rápidamente ante la imposibilidad de realizar experimentos que comprobaran su hipótesis.

²³ Una muestra de ello es el carácter secundario que ocuparían las determinantes “raciales” en la agenda inaugural de la SEM [*cfr. Eugenesia*, núm. 10, 20 de octubre de 1932:2].

rante a partir de los años veinte [Arce *et al.*, 1981]. A partir de este momento, los médicos mexicanos asistieron a gran parte de los eventos académicos organizados en Europa y en los Estados Unidos de América, viajaron a especializarse en las diversas ramas de su ciencia y participaron en la configuración de proyectos internacionales de salud pública como los liderados por la Oficina Sanitaria Panamericana y la Unión de las Naciones.²⁴

En este marco, podríamos hablar de una generación ecléctica de médicos, capaz no sólo de unir teorías y métodos galénicos diversos, sino también de trasegar entre ámbitos de discusión aparentemente dispares, como aparece documentado en el perfil laboral de este grupo de médicos. La mayoría de ellos realizó su carrera conjugando las actividades académicas y la participación en asociaciones científicas nacionales e internacionales con su trabajo en instituciones de salubridad y educación públicas. Unos impartieron cátedras de anatomía y patología general en la Facultad de Medicina, mientras otros se dirigieron a la Escuela de Enfermería y a la Cruz Roja para dar clases de puericultura. La actividad pedagógica merece destacarse en el caso de Alfonso Pruneda, rector de la Universidad entre 1924 y 1928 e introductor en 1934 de la cátedra de medicina social e higiene en la Facultad de Medicina. Mención similar merece Fernando Ocaranza, introductor principal de la fisiología en México y fundador de la cátedra del mismo nombre en la misma facultad. Además de compartir el escenario de las cátedras universitarias, los médicos eugenistas se encontraban con periodicidad en las reuniones de diversas organizaciones científicas como la Academia de Ciencias Antonio Alzate Avendaño, la Academia Nacional de Medicina y la Sociedad Mexicana de Biología, en asociaciones mixtas como la Unión Racionalista Mexicana y la Sociedad Médica Franco-Mexicana, así como en algunas internacionales como la American Public Health Association, entre otras tantas de Argentina, Cuba, Brasil, Guatemala y Lima, por mencionar sólo las más representativas.²⁵

²⁴ Esta información se encuentra dispersa en una serie de documentos pertenecientes al Fondo de Salubridad Pública, a las secciones de Expedientes de Personal y de Campaña Antivenérea, del AHSSA. Otro tanto se encuentra en la Sección Administrativa del Fondo Manicomio General, del mismo archivo. Para la participación de los eugenistas en los congresos panamericanos, véanse las notas 4 y 9. El resto de la información fue extraída de la sección biográfica de la revista *Eugenesia* (el desglose de las referencias aparece en la nota 39).

²⁵ Los nexos de los médicos eugenistas con estas instituciones aparecen documentados periódicamente en los informes anuales de la SEM. Véase por ejemplo *Eugenesia* [núm. 11, t. 1, septiembre de 1940] y la sección biográfica del mismo boletín.

Esto significa que enfrentamos a una generación de médicos empapada con los debates internacionales en materia de salud y preocupada por conducir al país a la altura de los nuevos derroteros de la medicina occidental. Pero también es un grupo de galenos sensibilizado con el aliento revolucionario de transformación, comprometido con la salud del pueblo mexicano y deseoso de intervenir en la dinámica sociocultural del país. Su interés de conducir el ejercicio de la medicina hasta el ámbito social implicaba necesariamente transgredir los límites inmediatos de su propio campo —laboratorios, consultorios y hospitales— para acceder al terreno de la política pública y la propaganda moderna.

Para esta generación de médicos la nueva nación debía escribirse también desde la gramática de una “revolución sanitaria”. Los médicos, armados con herramientas de la medicina preventiva como la higiene o la eugenesia, serían los soldados en la batalla nacional contra las enfermedades infecciosas y hereditarias.²⁶ La práctica médica como acción curativa comenzó a desplazarse a finales del siglo XIX hacia una práctica que anticipa los cuidados necesarios a fin de evitar dicha acción curativa, lo que hizo de la salubridad pública uno de los centros de intervención social de la actuación galénica. Esta posibilidad que unió para siempre la profilaxis con la medicina aumentó el poder del médico en la sociedad, ampliando su intervención al conjunto de la vida de los sujetos. Más aún, los nuevos conocimientos de la herencia biológica en relación con ciertas enfermedades mostraban la promesa de impedir el brote masivo de las patologías con una profilaxis adecuada de los futuros progenitores. La invitación estaba al orden del día y la medicina moderna asumió con prontitud la tradición sajona de la “prevención” para signar la “obra social” de los facultativos: los espacios públicos y privados se abrieron a las pesquisas y a la mano interventora del saber médico. En palabras de un miembro de esta generación:

[...] el médico tiene en sus manos la dirección de la vida de la especie; [por eso] tócale a él en primer lugar hacer una obra de cultura educacional; tócale a él más próximo a la biología, destruir errores, desvanecer supersticiones, acallar el grito del escándalo [Saavedra, 1934:116-139].²⁷

Justamente la generación de médicos eugenistas sería parte y directriz de esta nueva lucha, catalogada por algunos como una “dictadura sanitaria”. La

²⁶ Esta campaña por la salud del pueblo mexicano puede seguirse en Álvarez Amezcuita [1960].

²⁷ Véase también Pruneda [1933].

sucesión es larga y, para no abusar del lector, señalaremos sólo los casos más representativos. Todo comienza con Alfonso Pruneda, como secretario general del Departamento de Salubridad Pública entre 1920 y 1924, y con la participación de Fernando Ocaranza en el Consejo Supremo del Departamento desde 1921. El inventario sigue con la trayectoria de los médicos eugenistas en cargos directivos de varias secciones del Departamento: Eliseo Ramírez en la sección de Sanidad, en el Instituto de Higiene y el Laboratorio Central; Ángel Brioso Vasconcelos, con diversos cargos directivos en este Departamento en las décadas de 1920 y 1930; Octavio Rojas Avendaño, jefe del Servicio de Propaganda y Educación Higiénica, además de ser director de la primera campaña antivenérea, y Samuel Villalobos, jefe del Servicio de Enfermedades Trasmisibles entre 1925 y 1935. La lista termina con cargos menores como el desempeñado por Alfredo M. Saavedra, futuro fundador de la SEM, como jefe de Propaganda y Ejercicio de la Medicina del mismo Departamento en 1929, y con Adrián Correa, uno de sus agentes sanitarios.²⁸

La intervención de los médicos en las políticas públicas trascendió los límites del Departamento de Salubridad Pública, hasta alcanzar el campo de instituciones de beneficencia y educación públicas. Pruneda, por ejemplo, dirigió el Departamento de Bellas Artes de la SEP, luego de ser funcionario en la Secretaría de Instrucción Pública, entre 1905 y 1912. El mismo Saavedra ocupó diversos cargos en la Secretaría de Asistencia Pública y en el Tribunal para Menores Infractores; por su parte, Rafael Carrillo fue jefe del Servicio de Higiene Escolar de la SEP y secretario de Beneficencia Pública.²⁹ Con este somero inventario enfatizamos que la generación de médicos seducida por la eugenesia estaba formada por actores centrales en las polémicas y los proyectos nacionalistas liderados por instituciones encargadas de la “regeneración” del pueblo mexicano. ¿Cómo podrían, entonces, mantenerse al margen y circunscribir su desempeño profesional a la curación de las enfermedades individuales? Este punto permite conectar a esta generación de médicos con las reflexiones sobre los problemas sociales de su tiempo.

²⁸ La biografía de los médicos eugenistas fue reconstruida a partir de la sección biográfica de la revista *Eugenesia* (por orden de aparición en los números 37, 36, 29, 33, 21, 28 y 25, de 1933 y 1934); ésta fue cotejada y complementada con el *Diccionario Porrúa* [1986], con documentos de archivo para el caso de Villalobos [AHSSA, SPA, EPL, caja 75, exp. 15, f. 6] y Saavedra [AHSSA, SPA, EPL, caja 65, exp. 5, f. 1], y con bibliografía en lo referente a Fernando Ocaranza y Eliseo Ramírez [Aréchiga *et al.*, 2000:134 y 252].

²⁹ Véanse los números 24, 28 y 37 de *Eugenesia* (de los años 1933 y 1934), así como el *Diccionario Porrúa* [op. cit.].

Con singular claridad, Alfonso Pruneda expresó el reto que significaba para esta generación de médicos asumir las exigencias de los nuevos tiempos, esto es, su capacidad de traducir las preocupaciones médicas al lenguaje de “lo social”:

Uno de los rasgos fundamentales de la época en que vivimos es el interés por los problemas sociales y el esfuerzo, cada vez mayor, por resolverlos atinadamente. Después de largos años en que el individualismo dominó las conciencias y los propósitos, el sentimiento de grupo se ha abierto paso, y todos, cual más cual menos, consideran en la actualidad que los intereses de los individuos deben estar supeditados a los intereses sociales, si se quiere, como debe ser, que el bienestar y la felicidad no se limiten a unos cuantos, sino lleguen a ser patrimonio de todos.³⁰

Eran tiempos de transformación, de acción en el terreno específico de “lo social”. En este contexto, aun la labor curativa y profiláctica de los médicos se encontraba bajo el mismo signo, el de la “medicina social”, encargada de adaptar la actividad galénica a las condiciones y necesidades sociales [ver nota 30]. Por esta razón, estarían dispuestos a descubrir las causas primeras de las patologías que afectaban a la comunidad, pues para ellos la salud sobrepasaba los linderos individuales y constituía un problema colectivo, cuyo tratamiento debía superar los márgenes regionales y desarrollar campañas salubristas de carácter nacional. De acuerdo con esta visión, no sólo la epilepsia, la lepra o la tuberculosis requerían una acción médica preventiva, sino también las “patologías sociales” que afectaban la salud de la población: alcoholismo, prostitución, criminalidad y toxicomanías. En estos términos, la misión de los nuevos agentes del progreso colectivo se concentraba en establecer científicamente las vías de comunicación entre el campo de “lo biológico” y el dominio de “lo social”, con el fin de implementar un programa nacional de profilaxis social. Esta tarea produjo la articulación de un espacio amplio de reflexión acerca de los problemas que debatían intelectuales y gobernantes, también en términos de la medicina y la biología modernas, y tuvo una influencia importante en el tipo de preguntas de investigación que se plantearon los médicos eugenistas.

³⁰ Con estas palabras, Alfonso Pruneda presentó el artículo de Alfredo M. Saavedra, titulado “Historia del movimiento eugenésico en México” [*Revista de Medicina Pasteur*, núm. 6, diciembre de 1934:137].

EL DEBATE: ENTRE DISGENESIAS BIOLÓGICAS Y DISGENESIAS SOCIALES

Aquella generación de médicos preocupada por insertar su labor en las reflexiones y campañas sociales de “regeneración nacional”, construyó en 1931 un escenario de discusión eugénico integrado a un cuerpo de instituciones científicas comprometidas con la salud del pueblo mexicano: la Sociedad Eugénica Mexicana “para el mejoramiento de la raza”.³¹ Con la participación de cinco mujeres relacionadas con la causa feminista, la pedagogía, la medicina y la higiene, y de 15 hombres con distintas ocupaciones, como médicos, ingenieros, militares revolucionarios y profesores, se iniciaron las actividades de la sociedad.

[...] con el objeto de estudiar las condiciones biológicas y sociales que influyen en la generación de la especie humana, y para procurar que se pongan en práctica los métodos que la Ciencia y las leyes sociales indican para el mejoramiento de la Humanidad.³²

Estas palabras expresan con claridad la reelaboración de la eugenesia por parte de los médicos, en tanto saber moderno capaz de articular las causas externas con las internas, para ofrecer una explicación que conciliara la “ciencia de la herencia” con las explicaciones sociales sobre los problemas de la nación —desde la antropología o la historia y, en los treinta, con la presencia destacada del marxismo—. Esta tensión delineó el debate central de la eugenesia mexicana, esbozado desde la configuración de un escenario de discusión internacional sobre

³¹ La SEM se organizó a partir de tres comisiones: 1) Comisión Técnica Consultiva, emisora de conceptos especializados; 2) Comisión de Propaganda, encargada de las ediciones del boletín y de folletos de difusión eugénica, los radioconciertos, las conferencias públicas y radiales por las emisoras de la SEP y *El Excelsior*; 3) Comisión Ejecutiva dedicada a gestionar los proyectos de intervención de la SEM [*Eugenesia*, núm. 4, 8 de septiembre de 1932:2 y núm. 32, 9 de octubre de 1933:16].

³² La SEM se fundó con ocho médicos: A. M. Saavedra, Octavio Rojas Avendaño, J. Nelson Furbeck, Roberto Solís y Quiroga, Juan Farril, Adolfo Patrón, Ambrosio Vargas, Gerardo Varela; cinco mujeres: Esperanza Peña Monterrubio, Isabel Ivanoff (filósofa), Guadalupe Cejudo (profesora), Margarita Delgado de Solís (médica), la licenciada Gloria Mejía F. y otros siete hombres que incluyen ingenieros, militares y profesores: el general Cristóbal Rodríguez, los licenciados Ernesto Enríquez y Francisco de P. Herrasti, ingeniero Marcelo Peña, A. Pérez Mendoza, el licenciado Luis Rubio Siliceo y el profesor Genaro Ruíz [*ibid.*, núm. 5, 15 de septiembre de 1932:2]; “Bases constitutivas de la Sociedad Eugénica Mexicana” [*ibid.*, núm. 4, 8 de septiembre de 1932:2].

la salud pública en términos biológicos y sociales, y a partir de las preocupaciones de una generación de médicos eugenistas comprometidos con la medicina social.

Ahora abordaremos el problema desde la discusión sobre las directrices que debía seguir una política científicista de control natal en México, tratando de descubrir cuáles eran en realidad las preguntas y preocupaciones que reunieron a los eugenistas mexicanos, si los problemas definidos estaban en correspondencia con el método científico, experimental, y si era posible darles respuesta a través de dicho método. Ya en la heterogénea composición de la SEM es posible advertir la disparidad de intereses congregados en torno a la eugenesia, la mayoría de ellos más cercanos a políticas públicas de educación y salubridad que a la investigación científica. Si a esta situación agregamos la orientación médico-social de los facultativos asociados en la SEM, quienes serían los más preparados para valorar los alcances del método científico experimental, el resultado parece dirigirse hacia una preocupación que privilegiaba la aplicación sociopolítica de los principios de la eugenesia sobre la investigación del comportamiento de la herencia biológica. Revisemos entonces cómo los eugenistas establecieron, desde el discurso, quiénes debían nacer y quiénes debían limitar su capacidad reproductiva.

La agenda de discusión de los eugenistas mexicanos reproducía las preocupaciones de la mesa de debate internacional —constituida, como ya advertimos, por tres vertientes fundamentales: racismo, puericultura y medicina preventiva—, pero con un componente social acentuado que podría marcar diferencias importantes. El plan de trabajo inaugural de la SEM trazó dos grandes líneas de diagnóstico e investigación eugénica acompañadas por un plan de acción institucional, que expresan el tono de sus discusiones: 1) disgenesias biológicas y 2) disgenesias sociales. La primera fijaba las disgenesias en la trasmisión hereditaria de patologías como las venéreas o las taras (“idiotismo” o deformidades morfológicas) y en las consecuencias hereditarias de uniones matrimoniales entre “anormales” o “razas indeseables”, y proponía la acción institucional en torno al control natal, las sanciones penales, la campañas de salubridad y de educación públicas. La segunda situaba las disgenesias en los problemas de organización familiar, social, económica y educativa, y ubicaba la actividad institucional en el campo de los derechos laborales, la educación, la higiene, la protección de la infancia y la maternidad.³³

³³ La agenda de la SEM fue presentada por una de sus miembros fundadores, Esperanza Peña Monterrubio y publicada como cuadro en *Eugenesia* [núm. 10, 20 de octubre de 1932:2].

Primero vale la pena hacer mención de que la eugenesia entró a México en la década de 1920 de la mano de dos instituciones encargadas de articular las preocupaciones nacionales y formular proyectos científicos de intervención sociopolítica. Hablamos, por una parte, del Ateneo de Ciencias y Artes de México, órgano de consulta oficial que pretendía integrar los diversos saberes modernos en una explicación holista de los problemas nacionales; en él se abrió el primer módulo de eugenesia del país bajo la dirección de Alfredo M. Saavedra, Adrián Correa y Anastasio Vergara.³⁴ Por otra parte, hacemos referencia a la Sociedad Mexicana de Puericultura, fundada en 1929, dedicada a estudiar y a elaborar proyectos para el cuidado de la maternidad y la infancia desde la perspectiva de la medicina preventiva, la higiene y la educación. En el seno de esta sociedad se fundó la segunda sección de eugenesia, que dos años más tarde permaneció bajo la dirección de la SEM.³⁵ Dada la temprana asimilación de la eugenesia con la puericultura, aunada a la orientación holista del Ateneo, se perfiló el tono que asumió la eugenesia mexicana, afiliada como hemos visto con la medicina preventiva y, como veremos, con la salubridad, la educación y la higiene prenatal y postnatal.

Como en Argentina, España y Brasil, la eugenesia se introdujo en México con una marcada influencia francesa, que unió el “pronatalismo” con la medicina para defender los derechos biológicos y profilácticos de la infancia, con el objetivo de asegurar el porvenir de la nación desde el momento mismo de la concepción de los futuros trabajadores. El matrimonio eficaz entre eugenesia y puericultura se construyó con un discurso de metáforas sobre el cultivo controlado en la agricultura, y fue planteado como parte de un esfuerzo a favor de la natalidad para luchar contra el alto índice de mortalidad materno-infantil y el crecimiento inadecuado de la población.³⁶ Así, la reproducción se ligaba con los papeles sociales de la mujer y la infancia para tejer un cuerpo común que sustentaba,

³⁴ El origen de esta institución fue el Ateneo Estudiantil de Ciencias y Artes, fundado en 1920 por el licenciado Luis Rubio Siliceo. En 1925 tomó el nombre de Ateneo de Ciencias y Artes de México. Para la década de los años treinta contaba con 20 secciones que ilustran sus intereses: astronomía y matemáticas, estadística, geografía, ingeniería, economía política, criminología y derecho penal, derecho civil e industrial, estudios militares, derecho internacional, cinematografía, radio, música, biología, eugenesia, higiene, medicina, pedagogía, arquitectura, historia y literatura [*Ateneo*, 1944, México, núm. 11:8 y ss].

³⁵ Véase, desde esta fecha, la *Revista Mexicana de Puericultura*, órgano de la misma sociedad.

³⁶ Para un análisis detallado de la puericultura como germen de la eugenesia en América Latina, véase Stepan [1991:76-84].

con argumentos nacionalistas, la necesidad de actuar sobre el ámbito “privado” de la familia, la sexualidad y la maternidad. La puericultura —y su reelaboración cubana como “homicultura”—, se apoyaba en una visión organicista de la sociedad para articular la influencia del medio ambiente con los caracteres hereditarios y dar paso a una orientación sanitaria del cuidado materno-infantil. Si la puericultura obligaba a la eugenesia a tomar en consideración los factores externos en un proceso de regeneración biológica de la población, como quedó establecido en la agenda de la SEM, la eugenesia exigió a los puericultores preguntarse sobre la herencia biológica, esto es, sobre cuáles eran las patologías heredables y, en consecuencia, quiénes debían evitar reproducirse.

Las técnicas de control de la natalidad fueron el centro de este proyecto de educación eugénica e higiénica, que buscaba normalizar las relaciones entre los sujetos y su medio, con el fin de interferir desde allí en la prevención de las enfermedades que menguaban “el vigor de los mexicanos”.³⁷ Éste era el centro de discusión, porque la teoría eugénica buscaba convertirse en un método de selección matrimonial, para establecer los criterios científicos que debían guiar la reproducción biológica de los pueblos. El problema en términos de la naciente retórica revolucionaria era cómo construir una nación vigorosa con un pueblo alcohólico y sifilítico, pero, al mismo tiempo, cómo enfrentar el alto índice de mortalidad materno-infantil e incrementar el número de la población mexicana. La eugenesia parecía dar una respuesta. Se trataba de articular métodos de control demográfico capaces de frenar la “degeneración” mediante un equilibrio entre la cantidad y la calidad de las generaciones, hasta guiar las estadísticas poblacionales hacia la media nacional.³⁸ Para esto era necesario establecer primero las patologías hereditarias, tarea a la que se abocaron los médicos nacionales con cierta ambigüedad, y luego determinar los mecanismos adecuados de control natal. Pero los eugenistas mexicanos alteraron el orden explicativo, por lo menos en lo concerniente a la etiología patológica, y emprendieron labores al mismo tiempo.

³⁷ El mismo Eliseo Ramírez [1934], quien había declarado su fidelidad a la teoría mendeliana de la herencia, se acercó a interpretaciones ambientalistas. En su análisis de las posibles causas del contagio masivo de la tuberculosis en los pueblos conquistados de Polinesia, se inclinó a favor de una explicación que consideraba los factores sociales asociados con la explotación de los nativos, la miseria y los vicios como factores determinantes de la afección en estos pueblos.

³⁸ Éste es el proyecto eugénico propuesto por Galton [1988, 1997 (1889)].

La polémica en torno al control natal permite analizar la manera en que los eugenistas mexicanos plantearon los problemas asociados con la doctrina, a partir de una unión conflictiva entre determinantes biológicas y sociales. Con unanimidad habían aceptado la educación en el principio de “maternidad consciente” como la técnica adecuada al medio nacional. El problema radica en la forma misma en que fue construido este concepto y los argumentos con los que fue presentada la campaña que lo instauraría en las conciencias de los mexicanos. Su discurso comenzaba con la medicina social para presentar la regulación política de la reproducción biológica a partir de las condiciones socioeconómicas:

[...] si una mujer no llena los requisitos fisiológicos y sociales que exigen las funciones de reproducción, estamos autorizados, desde el punto de vista médico social, para aconsejarle la maternidad consciente [...] [Carrillo, 1933].

En su argumentación, los criterios de orden social estaban determinados por la capacidad económica, así como por otros factores que podrían favorecer el desarrollo de patologías en la descendencia (higiene, por ejemplo). A éstos se sumaban las condiciones fisiológicas que debían reunir los progenitores, entre las cuales se incluía la ausencia de padecimientos como sífilis, tuberculosis y desnutrición crónica familiar.³⁹

Pero, ¿por qué los tuberculosos o sifilíticos debían abstenerse de tener hijos? Los médicos eugenistas emprendieron sus estudios sobre herencia patológica y se aproximaron a las leyes del fraile agustino austriaco Gregor Mendel, que descartaban la acción del medio ambiente sobre los caracteres hereditarios para plantear su inalterabilidad y comportamiento recesivo.⁴⁰ La preocupación dio como resultado una serie de artículos sobre las consecuencias hereditarias de toxicomanías, enfermedades venéreas, tuberculosis, epilepsia y debilidad mental, siempre bajo el filtro de la medicina preventiva [*cfr.* Monroy, 1932:1]. Pero sus planteamientos pertenecen más al campo de la elucubración que a la ciencia moderna, pues ninguno estuvo en capacidad de someter sus hipótesis a pruebas experimentales, e incluso la invocación ocasional de registros clínicos carece de rigor. En realidad sus anotaciones estuvieron fundadas en experimentos y teorías

³⁹ Véase Carrillo [1933:367-378], presentado en la Primera Semana de Estudios Eugénicos organizada por la SEM y el Ateneo de Ciencias y Artes de México en junio de 1933.

⁴⁰ Para una revisión de las teorías de la moderna ciencia de la herencia, véase Bowler [1995].

europas, estadounidenses y, en ocasiones, en estudios realizados en países suramericanos.⁴¹

El carácter disgénico de los matrimonios entre tuberculosos y sífilíticos convocó a los médicos a estudiar los mecanismos de transmisión hereditaria de estas enfermedades, olvidando los estudios de Koch y Schaudin, respectivamente, acerca de su origen infeccioso. Para algunos el problema era ético y, bajo esta perspectiva, no debía evitarse la procreación a mujeres tuberculosas.⁴² Pero para la mayoría de los médicos, respaldados incluso por la Sociedad Mexicana de Tisiología, debían evitarse este tipo de uniones, bajo el supuesto de que la enfermedad “disminuye la vitalidad de los padres, favorece las distrofias de los hijos y puede producir la tuberculosis ingénita”.⁴³ Para el caso de la sífilis la discusión se centraba en el concepto de “heredo-sífilis”. Unos seguían fieles a esta noción como causa de todo tipo de deformaciones en la infancia [Villalobos, 1932:15]. Mientras otros, como Eliseo Ramírez, la criticaron a partir de la distinción entre “sífilis congénita” (presencia del germen de Schaudin) y “malformaciones parasifilíticas”, para argumentar que el carácter infeccioso de la enfermedad imposibilitaba considerarla como patología hereditaria y que las malformaciones observadas se transmitían con el rigor de las leyes mendelianas de la herencia.⁴⁴ A pesar del estigma que de una u otra forma representó la sífilis, existió cierta actitud conciliadora que trazó un plan de tratamiento médico y de educación profiláctica para atenuar sus efectos sobre la población, gracias a los adelantos de la clínica [Villalobos, 1932:16].

Mientras tanto, el peso recayó con unanimidad sobre los máculas signadas por el alcoholismo, las demás toxicomanías y la epilepsia, señaladas como “incurables, inmodificables y trasmisibles en grado a verso, directa o indirectamente, siempre” [*ibid.*]. El mismo Eliseo Ramírez, quien había criticado la noción de “heredo-sífilis” con sustento en el carácter infeccioso de la enfer-

⁴¹ *Eugenesia* publicó, entre otros artículos suramericanos relativos a la experimentación científica: Renato Kehl [1932:1 y s] y Otto Shoner [1933:8] (tomado a su vez de *Revista Médica Latinoamericana*, Buenos Aires, diciembre de 1932).

⁴² “Crónicas” [*Eugenesia*, núm. 29, 31 de julio de 1933:2].

⁴³ Éste es un extracto del concepto emitido por la Comisión Técnica Consultiva de la SEM. “Los puntos de vista de la Sociedad Mexicana de Eugenesia respecto al problema de la tuberculosis” [*ibid.*, núm. 38, 30 de abril 1934:1]. El concepto de la Sociedad Mexicana de Tisiología aparece en: “Crónicas” [*ibid.*, núm. 9, 13 de octubre de 1932:2 y 8].

⁴⁴ Eliseo Ramírez afirmaba que “una vez alterada una unidad hereditaria se transmitirá de generación en generación, a menos que casualmente, durante la segregación cromosómica quede eliminada en el fenómeno de meiosis”. Véase la primera parte de Ramírez [1934:61-64].

medad, se apoyaba ahora en la permeabilidad de la placenta frente a sustancias como el alcohol, para sostener que las “taras somáticas y psíquicas” producidas por los vicios adquiridos de los padres, eran la expresión de una intoxicación transmitida por la madre.⁴⁵ Con estos supuestos, los médicos eugenistas se unieron para apoyar las campañas antialcohólicas y contra las toxicomanías emprendidas por el Departamento de Salubridad y la Secretaría de Educación Pública, de las que formaban parte [*Eugenesia*, núm. 3, 1 de septiembre de 1932:2; núm. 4, 8 de septiembre de 1932:1; núm. 24, 31 de marzo de 1933:5]. Pero si las leyes de Mendel habían servido para explicar tanto el carácter hereditario como el origen infeccioso de ciertas patologías, el comportamiento de los caracteres recesivos de la misma teoría sirvió a Rafael Carrillo para descartar la noción de “pureza racial” y, al mismo tiempo, para diseñar proyectos de control natal en dos direcciones:

(1) si hay algún dominante en una familia que es indeseable, éste debe abstenerse de tener hijos y (2) los anormales pueden casarse y tener hijos normales y éstos lo mismo, pero los matrimonios entre anormales consanguíneos deben evitarse [Carrillo, 1932:9 y s].

Como hemos ilustrado, la divagación —muchas veces descuidada— respecto a las teorías extranjeras, así como la ausencia de pruebas experimentales, es el tono constante de los estudios sobre herencia patológica realizados por los médicos eugenistas. Es notable su preocupación por comprobar la condición disgénica de los matrimonios entre enfermos, más que por establecer el carácter hereditario de las patologías. Tal forma de plantear sus preguntas hizo que sus conclusiones fueran contradictorias con sus mismas argumentaciones, pues ¿cómo pudieron aceptar el carácter adquirido de la sífilis, la tuberculosis y las auto-intoxicaciones, y a la vez defender sus terribles consecuencias en términos hereditarios, si, como ellos mismos aceptaron, las infecciones no se heredan? Si bien buscaron sustento científico en los criterios mendelianos para explicar el comportamiento patológico a través de las generaciones, es posible percibir un desplazamiento contradictorio en las sugerencias de acción eugénica, más cercanas a un planteamiento ambientalista (higienista y educativo), que otorgó

⁴⁵ Véase la segunda parte de Eliseo Ramírez [1934:76]. Sólo dos médicos eugenistas de la generación que estudiamos admitieron que las auto-intoxicaciones no tenían importancia como factor disgénico: Anastasio Vergara y Octavio Rojas Avendaño [*Revista Mexicana de Puericultura*, núm. 23, septiembre de 1932:449-453].

un lugar a los factores externos como posible centro de acción eugénica. Existió un acuerdo mínimo sobre la urgencia de conocer la herencia patológica como requisito para diseñar programas de control natal, pero estos últimos fueron planteados como un proyecto educativo amplio. Esto quiere decir que en sus aproximaciones la “investigación” eugénica, si así podemos llamarla, no determinó en realidad el carácter de los proyectos de intervención social, en clara contradicción con la lógica científica: recordemos que la primera privilegió una explicación “innata” (de tipo mendeliano), y que la segunda estuvo más cercana al ambientalismo (educación e higiene).

Su programa de control natal eugénico no estaba sustentado sólo en el carácter hereditario de ciertas patologías, sino también en las condiciones socioeconómicas del pueblo mexicano. Amparados en la medicina social, llegaron a invocar la ley de Maltus sobre la correspondencia entre el poder reproductivo de la especie y los recursos alimenticios de la tierra, para justificar la “amenaza” que significaba el aumento de la natalidad en la población pobre, a causa de un “típico caso de maternidad inconsciente”. En estos términos, la responsabilidad recaía en manos del Estado, quien debía educar al pueblo y asumir sus compromisos con la nación, pues, en sus palabras:

[...] es hoy el tiempo, señores, de ir preparando un pueblo fuerte y sano, consciente y honesto, puro y adicto a la ley sabia de distribución de las fuentes vitales de la naturaleza. Un pueblo que pueda formarse a sí mismo conscientemente, guiado por sus hombres de ciencia y por sus estadistas [...] necesitamos acortar nuestra población cerrando las fronteras a la inmigración, necesitamos medir el sustento por gramos para que se alimenten nuestras masas hambrientas; activar las entrañas estériles de nuestras mujeres para que den más hijos que defiendan la patria, o buscar en los artificios científicos [...] un nuevo secreto para transformar en jóvenes las razas agotadas y envejecidas, exprimidas por la explotación y la fatiga... No, México no necesita esperar el agujijón de la miseria o del agotamiento racial para crear su fuerza y vigor nacionales. Bastará con que ahora, desde temprano, se racionalice nuestra vida, se comience desde hoy, la solución de este grave problema de selección y de vigorización biológica del pueblo de México [Millán, 1934:31].

La maternidad consciente era una de las opciones de profilaxis demográfica más cercana a una técnica educativa, pero desde 1921 en el Primer Congreso Mexicano del Niño, organizado por Félix F. Palavicini, la sección de eugenesia propuso medidas de control natal radicales como “la asexualización de los

criminales y otros degenerados".⁴⁶ Veinte años más tarde la Comisión Consultiva de la SEM se adscribió a este concepto y resolvió que "[la] esterilización eugenésica está indicada en caso de enfermedades graves de carácter hereditario dominante, y cuando se trate de intoxicaciones graves que lesionen las celdillas germinativas" [*Eugenesia*, núm. 12, t. 1, octubre de 1940:15]. Aunque este tipo de propuestas fueron apoyadas por algunos eugenistas invocando las leyes universales de Maltus,⁴⁷ predominó un tono crítico que la condenó como técnica totalitaria e inadecuada al contexto nacional, para enfatizar la labor instructiva del médico como asesor en el control científico de la natalidad [Vergara, 1934].

La única consecuencia del debate se hizo manifiesta en el nivel legislativo, con la aprobación de la "Ley de eugenesia e higiene mental de Veracruz" [*ibid.*, 1 de marzo de 1933, núm. 23:3-6] por el gobernador Adalberto Tejeda en 1932, el mismo reformador radical que dos años atrás había sancionado una ley que prohibió la prostitución y penalizó el contagio de enfermedades venéreas. Según la ley eugénica:

[Podría] aplicarse en el Estado la esterilización de los seres humanos [...] que padezcan enfermedades que se transmitan por herencia, y que sean declaradas incurables por la Sección de Eugenesia e Higiene Mental [creada por la misma ley], de delincuentes reincidentes e incorregibles [...] para evitar la procreación de seres humanos de irresponsable inadaptableidad social.⁴⁸

Sin embargo, la sanción de dicha ley y la postura favorable de algunos eugenistas puede conducir a equívocos, pues hasta el momento la historiografía no ha documentado en México ningún caso de esterilización forzosa que demuestre la aplicación de una eugenesia ortodoxa, cuya adopción legislativa sí

⁴⁶ Otros médicos mexicanos como Enrique Meyer habían propuesto ese mismo año la supresión total de los "degenerados y parásitos sociales". En 1933 Adalberto Flores insistió en la esterilización en caso de "degeneración" en adhesión a las ideas del experto en enfermedades transmisibles Ángel Brioso Vasconcelos [*cfr. Eugenesia*, núm. 43, 30 de septiembre de 1934].

⁴⁷ "La suma de las desgracias humanas sería mucho menor si los sujetos de constitución perversa y otros enfermos crónicos no vinieran al mundo; más ya que en el estado actual de nuestros conocimientos eso parece una utopía, esforcémonos al menos por menguar su número y la esterilización parece el medio más adecuado para lograr tan adecuado fin" [Brioso Vasconcelos, 1932:1 y s]. Incluso la ley de esterilización alemana fue traducida por Ernesto Frenk, miembro de la SEM, y publicada el mismo año de su sanción (1933), sin ningún comentario [*Eugenesia*, 14 de septiembre de 1933, núm. 31:4-6].

⁴⁸ Para un análisis detallado de estas leyes, véase Stern [1999:251-256]. La ley 362 de 1930, relativa a la prostitución y las enfermedades venéreas aparece en *Eugenesia* [4 de noviembre de 1932, núm. 12:2].

implicó la esterilización efectiva de sujetos en los Estados Unidos y en la Alemania nazi.⁴⁹

Si la esterilización había sido objeto de críticas por su carácter radical y, al igual que el aborto, condenado desde una posición ética de “respecto a la vida”,⁵⁰ la implantación legal del certificado médico prenupcial como técnica de control natal fue centro de disputa por su presunta ineficacia. Para sus detractores, la vigencia de dos leyes que preveían el certificado prenupcial frente a la notoria “inconsciencia” de la mujer mexicana, significaba el fracaso del proyecto impositivo. Nos referimos a la Ley de Relaciones Familiares de 1917, que contemplaba la adición voluntaria del certificado de salud a los documentos matrimoniales, y al artículo 131 del Código Sanitario de 1926, que precisaba las patologías que impedían la firma de un contrato matrimonial.⁵¹ Para otros, su existencia sólo demostraba la necesidad de acompañar las legislaciones con una campaña educativa [Sordo, 1932]. Todos reconocían su utilidad como medida para que los “contrayentes conscientes” pudieran “combatir sus taras y males contagiosos trasmisibles”; sin embargo, también aceptaban sus limitaciones en cuanto al diagnóstico de algunas enfermedades, además de apuntar el problema de la baja tasa de nupcialidad en México y la violación del secreto médico [Villalobos, 1933; Trens, 1932]. Sin embargo, estas objeciones no impidieron que los médicos eugenistas emitieran un concepto favorable sobre la aplicación del certificado médico prenupcial obligatorio, trasladando la discusión de una preocupación estrictamente legal a una de carácter educativo:

[...] es necesario preparar al pueblo, educarlo convenientemente, para que una vez convencido de las utilidades del examen médico prenupcial se preste gustoso a someterse a dicho examen ayudando de este modo al bienestar de la familia, de la sociedad y de la patria [Sordo, 1932:384].⁵²

⁴⁹ Para el caso de Estados Unidos véase Stern [1999]; para Alemania véanse Weiss [1987] y Weingart [1987].

⁵⁰ En el “Código de Eugenesia” de la SEM, Alfredo M. Saavedra, estableció: “Que el aborto es reprobable por razones de orden moral y biológico” [*Eugenesia*, 15 de febrero de 1933, núm. 22:2].

⁵¹ La Ley de Relaciones Familiares aparece en AHSSA, SPA, SJO, caja 44, exp. 25, f. 1; y el Código de 1926, en *Memorias de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, 1926*. El seguimiento detallado de los debates legislativos sobre el certificado médico prenupcial aparece en AHSSA, SPA, SJO, caja 44, exp. 25, f. 1-5.

⁵² Véase *Eugenesia* [1 de septiembre núm. 3; 8 de septiembre, núm. 4].

Con este llamado, las técnicas de control natal, en tanto medidas de regeneración biológica y socioeconómica, fueron planteadas por los eugenistas mexicanos como parte de un proyecto de educación que buscaba asimilar e incluir a todos los sectores sociales en un proceso homogéneo de reconstrucción nacional, y que encontró su centro de acción en la implantación de la educación sexual.⁵³

Aparece entonces el centro del problema que intentamos delinear desde el perfil mismo de los médicos eugenistas. Cuando los defensores de la eugénica se preguntaron quiénes debían procrear, no se refirieron sólo a la prevención de enfermedades en un sentido médico estricto. Nuestros eugenistas, comprometidos también con el lenguaje de “lo social”, intentaron con notable eclecticismo determinar quiénes debían ser “los padres de la nueva nación”. Justamente, porque para los abanderados de una teoría de la herencia biológica, la nación aparecía como el producto genealógico del biotipo de sus antepasados. Por esto mismo, su centro de atención estaba en los futuros progenitores y en las estrategias de control natal para los padres deficientes en términos biológicos y socioeconómicos. En esa conjugación ecléctica entre las explicaciones de tipo biológico y social apareció un punto claro en medio de un escenario de debate heterodoxo: desde los pocos eugenistas que mostraron su acuerdo con la esterilización forzosa, frente a la inmensa mayoría comprometida con una suerte de “eugenesia social” (que defendió la educación en la “maternidad consciente” y la implantación legal del certificado médico prenupcial), se buscó traducir el proyecto de regeneración biológica eugénica a los términos de una obra social de “conciencia nacional”. Este consenso delineó el plan de ejecución institucional de los eugenistas mexicanos centrado en la educación y la salubridad públicas, como artífices capaces de ejercer una acción sobre el medio social y la herencia biológica, a través de la implantación de una nueva norma de conducta: un control natal consciente y eugénico.

CONCLUSIÓN: LA FORMACIÓN DISCURSIVA DE LA EUGENESIA MEXICANA

La heterodoxia de los eugenistas nacionales documentada, que unió en una misma explicación nociones incompatibles (innatismo-ambientalismo) y programas tan diversos como la esterilización impositiva o la educación en el principio

⁵³ Sobre el debate de la educación sexual en México, véanse el capítulo 4 de Saade [2002], y Arteaga, [2001].

de la “maternidad consciente”, hacen imposible catalogar a la eugenesia mexicana como una ciencia, una teoría o una ideología concreta con límites definidos. Este grado de dispersión teórica hace posible catalogarla como una “formación discursiva”, haciendo uso de la categoría propuesta por Michel Foucault [1999:50-64] para nombrar una serie de enunciados dispersos que mantienen cierto nivel de regularidad (bien sea en los temas, conceptos u objetos de los que tratan). En el caso de la eugenesia, la regularidad básica que hace posible estudiarla está situada en la unión conflictiva entre las explicaciones causales de tipo social y biológico. Por esto mismo la historia de la eugenesia forma parte de la historia amplia sobre las explicaciones y las prácticas que conjugaron estos dos campos para dar respuesta a los problemas nacionales desde el discurso legítimo de la ciencia.

Lo anterior implica considerar las continuidades y discontinuidades de esta historia. Los eugenistas no crearon un campo de reflexión e intervención científico nuevo; por el contrario, instalaron sus preocupaciones en el debate genérico sobre los problemas sociales en términos racialistas y médicos, cuyas raíces se remontan a la antropometría, la antropología criminal y la práctica médica de la segunda mitad del siglo XIX. En realidad, los médicos eugenistas sólo integraron una preocupación por la herencia biológica a un escenario de discusión en el que ya tenían lugar explicaciones similares. Al mismo tiempo, su plan de intervención eugénico sólo se adhirió a las campañas de “profilaxis social” que habían ocupado a las autoridades públicas desde finales del siglo XIX, y que fueron retomadas como pilares de las políticas de control social durante las décadas de 1920 y 1930 —en tanto parte del proceso de reconstrucción nacional revolucionaria [Pérez Montfort, 1997; Speckman, 2002]. Nos referimos concretamente a las campañas de regeneración y unificación nacional emprendidas por instituciones como las secretarías de Gobernación, Educación, Beneficencia y de Salubridad y Asistencia públicas.

Aunque es factible trazar esta continuidad con algunas explicaciones y políticas de finales del siglo XIX, también es necesario precisar que, para la primera mitad de la siguiente centuria, los discursos científicos de corte biologicista se abrieron con singular énfasis al campo de lo social. Así, los médicos eugenistas entraron a debatir los problemas poblacionales con un lenguaje mixto que muchas veces parecía subordinar los factores biológicos a los sociales. Por esto mismo, ubicamos su experiencia en el espacio preciso de la constitución definitiva, durante la primera mitad del siglo XX, de un campo de saber sobre los problemas nacionales articulado en términos sociales. Las formulaciones del grupo de médicos eugenistas, así como la plataforma de acción de la SEM, hablan de este

hecho como factor determinante en la construcción de la formación discursiva de la eugenesia mexicana. Su adhesión a la prédica social evitó que los eugenistas mexicanos se adscribieran a una teoría ortodoxa de la herencia que legitimara científicamente políticas radicales como la esterilización forzosa de los sujetos incompatibles con el modelo nacionalista. Pero al mismo tiempo tuvo un alto costo en términos científicos, pues impidió que la eugenesia mexicana lograra refrendar sus objetos, problemas, nomenclatura y técnicas específicos en el campo de la ciencia, y que, en consecuencia, no contara con la autoridad legítima para hablar e intervenir sobre lo social en nombre de un saber experimental, como sí llegaron a tenerla otras áreas del conocimiento científico como la microbiología, la ecología y la genética a lo largo del siglo xx.

Entonces es posible explicar el eclecticismo de los eugenistas mexicanos a partir del proceso histórico de construcción de las mismas interpretaciones. Por una parte, remite a un desarrollo intelectual de largo plazo que implicó la adaptación de teorías científicas extranjeras, desde mediados del siglo xix, de acuerdo con las condiciones del medio nacional. Por otra parte, en el contexto posrevolucionario se relaciona con la construcción de una prédica y una política pública fundamentalmente social, para hacer frente a los problemas nacionales. A estas condiciones se unió de manera conflictiva el debate internacional sobre los problemas de salud pública, que intentó unificar tanto los criterios de investigación como las directrices de las campañas para erradicarlos, frente al cual los mexicanos no podían quedarse al margen.

Justamente en este triple campo de batalla es posible explicar los rasgos de la eugenesia mexicana y su alto grado de dispersión teórica y práctica. El resultado fue una amalgama heterodoxa entre el campo de “lo biológico” y “lo social”, producto de la conciliación conflictiva entre las diversas vertientes de la eugenesia en relación con las necesidades nacionales, que hizo compatibles el innatismo y el ambientalismo en una “teoría integral del proceso de la vida”, y según la cual las predeterminaciones hereditarias podían ser orientadas “hasta cierto límite” por la acción del medio ambiente sobre la población.⁵⁴ Así, consideraron los factores externos al individuo biológico como agentes disgénicos y por tanto, como centros de acción de cualquier proyecto establecido

⁵⁴ Saavedra [1934] lo plantea con las siguientes palabras: “[el] estudio de ambiente y sujeto, la tesis del inatismo frente a la tesis del ambiente, se pueden sumar y resultar, la teoría integral del proceso de la vida [¿eugenesia?]. En efecto los individuos nacen con caracteres somáticos y aptitudes modificables por encauzamiento, hasta cierto límite”.

en nombre de la eugenesia: la desigualdad socioeconómica, la disparidad de géneros o los derechos laborales se convirtieron en parte de su plataforma política, y la educación higiénica en el centro fundamental de su plan de acción institucional. En este marco de reflexión y acción institucional los médicos eugenistas entraron a debatir y a participar en los programas contra la tuberculosis, las enfermedades venéreas y las toxicomanías, así como en los proyectos antivenéreos, de educación sexual, de higiene mental escolar y los relativos al control migratorio, primero en el terreno de las reformas legales y luego en el campo de la higiene y la educación públicas.

Como intentamos mostrar, los eugenistas mexicanos estaban más preocupados por encontrar un discurso científico que legitimara las políticas públicas de intervención social introducidas desde finales del siglo XIX, que por construir un saber experimental que desentrañara los misterios de la herencia biológica humana. Este interés se unió con la necesidad de nacionalizar la teoría y la práctica eugénicas a partir de su adaptación a la retórica de justicia social revolucionaria, para construir un discurso y un proyecto de “regeneración biológica” nacional, de corte científicista, articulado con las políticas públicas estatales. Parece posible afirmar, entonces, que la prédica y el espíritu de transformación social característicos de las décadas de 1920 y 1930 dieron el tono final a la eugenesia mexicana: los médicos eugenistas emprendieron una lectura de la discusión eugénica internacional como funcionarios de las instituciones públicas dedicadas a la “readaptación del pueblo”, más que como comunidad de médicos dedicados a la investigación científica moderna.

Desde allí, y por un itinerario que aún no ha sido estudiado con la atención que merece, la eugenesia se diluyó durante el resto del siglo XX en el lenguaje común de los discursos sobre la modernización, dejando sólo algunos sedimentos visibles en la práctica médico sanitaria, la planificación familiar, la educación sexual y la política poblacional. Sin pretender establecer una línea de ascendencia directa con la genética, y reconociendo las diferencias radicales entre ambas disciplinas, lo cierto es que, a pesar de las transformaciones que han hecho incomprendible el significado de la eugenesia en el habla contemporánea, ésta nos remite a una preocupación y a una promesa actuales, que deben ser estudiadas en el contexto histórico de los esfuerzos por descubrir el origen genético de ciertas enfermedades y evitar su desarrollo en las generaciones futuras.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Amezquita, José et al.

1960 *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Álvarez Peláez, Raquel et al.

1999 *En busca de la raza perfecta. Eugenesia e higiene en Cuba (1898-1958)*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Arce Gurza, Francisco et al.

1981 *Ensayos sobre historia de la educación en México*, México, El Colegio de México.

Aréchiga, Hugo y Luis Benítez Bribiesca (coords.)

2000 *Un siglo de ciencias de la salud en México*, México, FCE.

Arteaga, Belinda

2001 *A gritos y sombrerazos. Historia de los debates sobre educación sexual en México 1906-1946*, México, Universidad Pedagógica Nacional-Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa.

Asclepio

1999 *Asclepio. Revista de historia de la medicina y de la ciencia*, Madrid, Centro de Estudios Históricos- Consejo Superior de Investigaciones Científicas, vol. LI, fasc. 2.

Basave Benítez, Agustín

1992 *México Mestizo. Análisis del nacionalismo mexicano en torno a la mestizofilia de Andrés Molina Enríquez*, México, FCE.

Barahona, Ana; Susana Pinar y Francisco J. Ayala

2003 *La genética en México. Institucionalización de una disciplina*, México, UNAM.

Bourdieu, Pierre

2003 *El oficio de científico. Ciencia de la ciencia y reflexividad*, Barcelona, Anagrama.

Bowler, Peter J.

1995 *Charles Darwin, el hombre y su influencia*, Madrid, Alianza Universidad.

Brioso Vasconcelos, Ángel

1932 "La esterilización eugénica", en *Eugenesia*, 17 de diciembre.

Calvo, Oscar y Marta Saade

2002 *La ciudad en cuarentena: chicha, patología social y profilaxis*, Bogotá, Ministerio de Cultura-Presidencia de la República.

Carrillo, Rafael

1932 "Tres problemas mexicanos de eugenesia", en *Revista Mexicana de Puericultura*, núm. 25, noviembre.

1933 "Aspecto médico social de la maternidad consciente", en *Eugenesia*, núm. 35, septiembre.

Coronado, Mariano

1943 *Introducción a la higiene mental. Problemas psicológicos de la vida cotidiana*, México, Compañía General Editora.

Departamento de Salubridad Pública

1926 *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, México, Imprenta Manuel León Sánchez.

Diccionario Porrúa

1986 *Diccionario Porrúa de Historia, biografía y geografía de México*, México, Porrúa.

Foucault, Michel

1999 *La arqueología del saber*, México, FCE.

Galton, Francis

1988 *Herencia y eugenesia*, Madrid, Alianza Editorial.

1997(1889) *Natural Inheritance*, Nuevo México, Genetics Heritage Press.

Gayon, Jean

1997 "Eugenics: An Historical and Philosophical Schema", en *Ludus Vitalis*, México, Centro de Estudios Filosóficos, Políticos y Sociales Vicente Lombardo Toledano/UAM-Iztapalapa/ Universitat de les Illes Balears/INAH, vol. v, núm. 8, pp. 81-100.

González Navarro, Moisés

1988 "Las ideas raciales de los científicos 1890-1910", en *Historia Mexicana*, núm. 148, México, El Colegio de México, abril-junio.

Kehl, Renato

1932 "Herencia y corpulencia", en *Eugenesia*, núm. 14, 15 de noviembre.

Kevles, Daniel J.

1985 *La eugenesia: ¿ciencia o utopía? Una polémica que dura cien años*, Barcelona, Planeta.

Kretschmer, Roberto R.

2000 "La medicina institucional en México: una perspectiva histórica", en Aréchiga y Bribiesca (coords.), *Un siglo de ciencias de la salud en México*, México, FCE, pp. 118-160.

Lemkau, Paul V.

1953 *Higiene Mental*, México-Buenos Aires, FCE.

Mac-Lean y Roberto Estenós

1952 *La eugenesia en América*, México, Instituto de Investigaciones Sociales-UNAM.

Martínez Cortés, Fernando

2000 "La medicina científica, su conocimiento y aplicación en México durante el siglo XIX", en Aréchiga y Bribiesca (coord.), *Un siglo de ciencias de la salud en México*, México, FCE, pp. 101-113.

Millán, Ignacio

1943 "Clínicas de control de la natalidad en México su importancia y su necesidad" en *Eugenesia*, núm. 45, 30 de diciembre.

Monroy, José A.

1932 "El problema de la herencia en la tuberculosis", en *Eugenesia*, núm. 14, 15 de noviembre.

Naranjo Orovio, Consuelo et al.

1996a *Medicina y Racismo en Cuba*, La Laguna-Tenerife, Ayuntamiento de La Laguna, Centro de la Cultura Popular Canaria.

1996b *Racismo e inmigración en Cuba en el siglo XIX*, Madrid, Doce Calles.

1999 *En busca de la raza perfecta. Eugenesia e higiene en Cuba*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Núñez Becerra, Fernanda

2002 *La prostitución en la ciudad de México (siglo XIX). Prácticas y representaciones*, Barcelona, Gedisa.

Pedraza, Zandra

1999 *En cuerpo y alma: visiones del progreso y de la felicidad*, Bogotá, Universidad de Los Andes.

Pérez Montfort, Ricardo et al.

1993 "Por la patria y por la raza" *La derecha secular en el sexenio de Lázaro Cárdenas*, México, UNAM, Facultad de Filosofía y Letras.

1997 *Hábitos, normas y escándalo*, México, CIESAS.

Picato, Pablo

1997 "El discurso sobre la criminalidad y el alcoholismo hacia el fin del Porfiriato", en Pérez Monford R. et al., *Hábitos y escándalo*, México, CIESAS, pp. 75-142.

Pruneda, Alfonso

1933 "El médico y la salubridad", en *Eugenesia*, 15 de enero, pp. 4-8.

Quintanilla, Susana

1997 *Escuela y sociedad en el periodo Cardenista*, México, FCE.

Ramírez, Eliseo

1934 "La herencia en las infecciones y en las intoxicaciones", en *Eugenesia*, núm. 39, 30 de mayo, p. 64, y núm. 40, 30 de junio, pp. 71-73.

Saade, Marta

2002 "El cultivo racional del pueblo. La Sociedad Mexicana de Eugenesia, 1931-1935", tesis de maestría, ENAH-INAH.

Saavedra, A. M.

1934 "La posición social de la eugenesia", en *Revista de Medicina Pasteur*, tomo 1, pp. 116-139.

Sáenz Obregón, Javier; Oscar Saldarriaga y Armando Ospina

1997 *Mirar la Infancia: pedagogía. Moral y modernidad en Colombia, 1903-1964*, Bogotá, COLCIENCIAS/Foro Nacional por Colombia/UNIANDÉS/Universidad de Antioquia.

Shoner, Otto

1933 "Determinación experimental del sexo en la especie humana", en *Eugenesia*, núm. 31, 14 de septiembre.

Sordo Noriega, Antonio

1932 "Utilidad del certificado médico prenupcial", en *Revista Mexicana de Puericultura*, junio, núm. 20, pp. 379-384.

Speckman, Elisa

2002 *Crimen y Castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia (Ciudad de México, 1872-1910)*, México, El Colegio de México/UNAM.

Stepan, Nancy

1985 "Eugenesia, genética y salud pública: el movimiento eugenésico brasileño y mundial", en *Quipu. Revista Latinoamericana de Historia de las Ciencias y la Tecnología*, Madrid, núm. 2, pp. 351-384.

1990 "Eugenics in Brazil, 1917-1940", en Adams, Mark B. (comp.) *The Wellborne Science: Eugenics in Germany, France, Brazil and Russia*, Nueva York, Oxford University Press, pp. 110-152.

1991 *The Hour of Eugenics: Race, Gender and Nation in Latin America*, Ithaca, Cornell University Press.

Stern, Alexandra

1999 *Eugenics Beyond Borders: Science and Medicalization in Mexico and the U.S. West, 1900-1950*, Chicago, University of Chicago, (inédito).

Suárez y López Guazo, Laura

1999a "La sociedad mexicana de eugenesia: selección y mejoramiento racial", en Glick, Thomas F. et al., *El darwinismo en España e Iberoamérica*, Madrid, UNAM/Consejo Superior de Investigaciones Científicas/Ediciones Doce Calles, pp. 187-198.

1999b "La influencia de la Sociedad Eugénica Mexicana en la educación y en la medicina social", en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LI, fasc. 2, Madrid, CSIC.

2001 "Eugenesia y medicina social", en *Ciencias*, México, UNAM, Facultad de Ciencias, pp. 80-86.

Trens, Manuel B.

1932 "Algo más sobre certificado médico prenupcial", en *Eugenesia*, núm. 13, 9 de noviembre, pp. 2-4.

Urías Horcasitas, Beatriz

- 2000-2001 “Medir y civilizar”, en *Revista Ciencia*, México, UNAM, Facultad de Ciencias, núm. 60-61, octubre-marzo.
- 2001a *Indígena y criminal. Interpretación del derecho y la antropología en México 1871-1921*, México, Universidad Iberoamericana-Departamento de Historia.
- 2001b “Eugenesia e ideas sobre las razas en México, 1930-1950”, en *Historia y Grafía*, México, Universidad Iberoamericana, núm. 17, pp. 171-205.
- 2002a “Las ciencias sociales en la encrucijada del poder: Manuel Gamio (1920-1940)”, en *Revista Mexicana de Sociología*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Sociales, vol. 64, núm. 3, julio-septiembre.
- 2002b *Etnología y filantropía. Las propuestas de “regeneración” para indios de la Sociedad Indianista Mexicana, 1910-1914*, México, UNAM, pp. 223-239.

Vaughan, Mary Kay

- 2000 *La política cultural en la revolución. Maestros, campesinos y escuelas en México. 1930-1940*, México, SEP-FCE.

Vergara, Anastasio

- 1934 “El control de la natalidad desde el punto de vista de la eugenesia”, en *Eugenesia*, 30 de septiembre, pp. 11-16.

Villalobos, Samuel

- 1932 “Algunas consideraciones acerca de la herencia de ciertas enfermedades en relación con el problema eugénico”, en *Revista de Medicina Pasteur*, núm. 1, julio.
- 1933 “Algo más sobre el certificado médico prenupcial”, en *Eugenesia*, 15 de enero, núm. 20:2; 1 de febrero, núm. 21.

Weingart, Peter

- 1987 “The Rationalization of Sexual Behavior: The Institutionalization of Eugenics in Germany”, en *Journal of the History of Biology*, núm. 20, pp. 159-193.

Weiss, Sheila

- 1987 *Race Hygiene and National Efficiency: The Eugenics of Wilhelm Schallmayer*, Berkeley, University of California Press.

Zimmermann, Eduardo A.

- 1992 “Racial Ideas and Social Reform: Argentina 1890-1916”, en *Hispan American Historical Review*, núm. 72, 1 de febrero, pp. 23-46.

REVISTAS ESPECIALIZADAS

Eugenesia, órgano de la Sociedad Mexicana de Eugenesia, México, 1931-1945.

Revista Mexicana de Puericultura, órgano de la Sociedad Mexicana de Puericultura, México, 1925-1945.

Revista de Medicina Pasteur, órgano oficial de la Asociación Médica Franco-Mexicana, México, 1930-1940.

Boletín de la Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Educación Pública, Talleres Gráficos de la Nación, México, 1920-1940.

Memorias de los trabajos realizados por el Departamento de Salubridad Pública, Departamento de Salubridad Pública, Ediciones del Departamento de Salubridad Pública, México, 1920-1940.

ARCHIVOS

(AHSSA) Archivo Histórico de la Secretaría de Salud

(SPA) Fondo Salubridad Pública

(IAV) Sección Inspección Antivenérea

(EPL) Sección Expedientes de Personal

(SJO) Sección Servicio Jurídico

(MGL) Fondo Manicomio General

(ADM) Sección Administrativa