



História, Ciências, Saúde - Manguinhos

ISSN: 0104-5970

hscience@coc.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz

Brasil

González Soriano, Fabricio

Como la vara de Moisés: la herencia patológica como argumento para la vigilancia médica del matrimonio consanguíneo en México, 1870-1900

História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 16, núm. 1, enero-marzo, 2009, pp. 35-52

Fundação Oswaldo Cruz

Rio de Janeiro, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138041003>

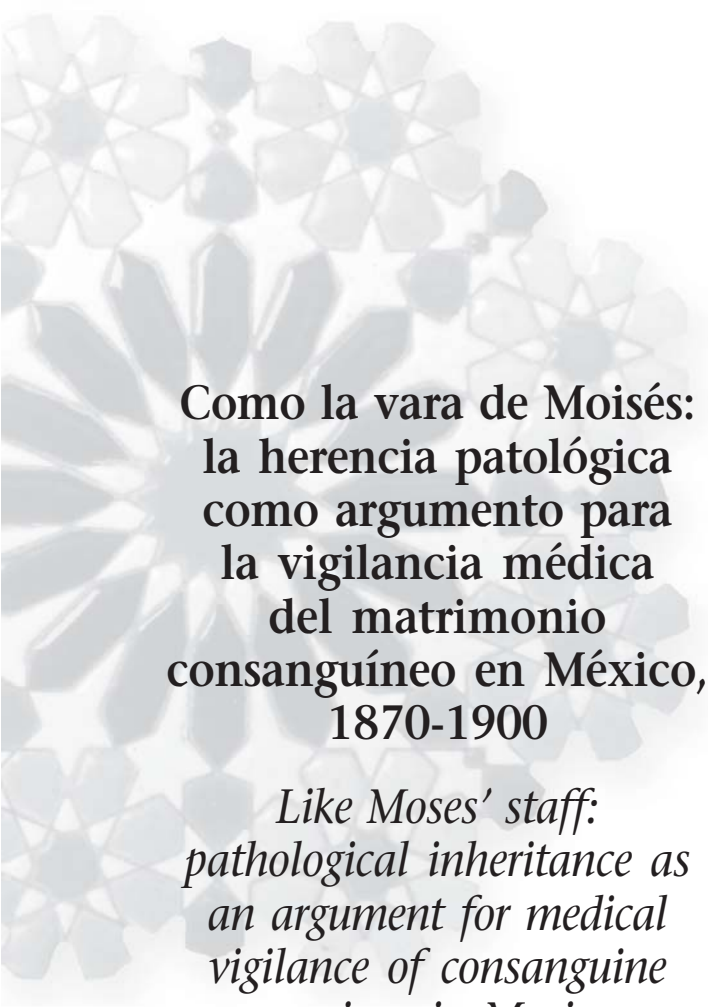
- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



# Como la vara de Moisés: la herencia patológica como argumento para la vigilancia médica del matrimonio consanguíneo en México, 1870-1900

*Like Moses' staff:  
pathological inheritance as  
an argument for medical  
vigilance of consanguine  
marriage in Mexico,  
1870-1900*

**Fabrizio González Soriano**

Profesor investigador de Universidad del Papalopan  
Circuito Central #200, Colonia Parque Industrial  
68301 – Tuxtepec (San Juan Bautista) – Oaxaca – México  
fagsor@gmail.com

Recibido para publicación en marzo 2007.

Aprobado para publicación en marzo 2008.

SORIANO, Fabrizio González.

Como la vara de Moisés: la herencia patológica como argumento para la vigilancia médica del matrimonio consanguíneo en México, 1870-1900. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.1, jan.-mar. 2009, p.35-52.

## Resumen

Se da cuenta de las discusiones que se dieron principalmente en la medicina legal mexicana acerca de la prudencia de las regulaciones sobre el matrimonio consanguíneo que fueron decretadas en los códigos civiles para el Distrito Federal de 1871 y 1884. Se muestra que el ánimo de las mismas llevó a que sus autores pugnarán por la necesidad de la vigilancia médica de las uniones entre parientes en virtud de un ánimo profiláctico sostenido en una visión nihilista de la herencia patológica. Se concluye en proponer una lectura filosófica que abandona los antiguos campos de lo 'externo' y lo 'interno'.

Palabras-clave: herencia patológica; consanguinidad; derecho civil; México.

## Abstract

*This paper analyzes the discussions in the field of legal medicine in Mexico about the prudence of regulations concerning intermarriage that were decreed in the civil codes for the Federal District of 1871 and 1884. It shows that the heated debate forced the authors of the regulations to struggle for the need for medical vigilance of marriages between relatives, as a preventive measure sustained in a nihilistic vision of the pathological inheritance. The paper concludes by proposing a philosophical analysis that abandons the old fields of the "external" and the "internal".*

**Keywords:** pathological inheritance; consanguinity; civil rights; Mexico.

El médico mexicano Ramón Rodríguez y Rivera (1885, p.38) citó en un trabajo a propósito de la profilaxis de las enfermedades hereditarias alguna frase de la *Fisiología del matrimonio* de Honoré de Balzac (1853-1855, p.576): “Balzac ha dicho que la medicina como la vara de Moisés hace y deshace a las generaciones; yo, parodiando este pensamiento, diré que el médico, semejante a la vara de Moisés, debe hacer brotar el agua limpia y purísima de los peñascos que la encierran. Tal decía ser la misión del médico, mirar no sólo por el presente sino por el porvenir de la humanidad cuyo bienestar se le confía”.<sup>1</sup>

Rodríguez y Rivera ilustra con claridad la postura que varios médicos asumían frente al tema de la herencia patológica en México en la segunda mitad del siglo XIX. Al momento de la publicación de su trabajo era común en el pensamiento médico mexicano la idea de que la acción terapéutica sobre las enfermedades constitucionales o hereditarias era imposible (nihilismo terapéutico) y, como consecuencia lógica de ésta, existía una clara convicción de que las patologías familiares debían prevenirse (en lugar de curarse), atendiendo y controlando los fenómenos mismos en los que dichas afecciones se transmitían entre generaciones. El acto de la generación o bien el matrimonio como expresión ritual y social de una serie de eventos íntimos que llevaban a la procreación y herencia fueron el punto sobre el que parte de la medicina mexicana, preocupada por la herencia patológica, enfocó sus energías discursivas. Siguiendo la paráfrasis de Rodríguez y Rivera, el médico preocupado por la herencia patológica y su prevención debía hacer brotar las generaciones puras de los ancestros que les encerraban.

Más específicamente, entre los proyectos que propusieron distintos médicos preocupados por el tema de la herencia patológica estuvo el de considerar las uniones consanguíneas.

El análisis médico del matrimonio consanguíneo se inició con su reproblematicación en el contexto de las discusiones sobre herencia patológica, gracias a lo cual se evitó la tradicional lectura moral. En otras palabras, el primer movimiento médico consistió en sostener que la unión entre parientes era significativa en tanto una discusión que no era inmediatamente moral en términos legales y religiosos, sino estrictamente ‘científica’ y ‘objetiva’ en términos médicos. Con esta recodificación de la unión consanguínea, los médicos estuvieron en la posibilidad de elaborar cierto juicio o juicios sobre la prudencia de la reglamentación acerca del mismo inscrita en el derecho civil moderno que se concretó en México en el Código Civil del Distrito Federal de 1871, pero más aún, este primer envite científico-político, surgido de la medicina legal, se extendió a la reconsideración de que el matrimonio consanguíneo no era la fuente ‘de novo’ de patologías hereditarias sino la ocasión para que un germen morbozo se potencializara, de la misma manera que lo haría en cualquier unión que juntara las constituciones afectadas de dos familias no necesariamente emparentadas. A partir de este hecho fundamental advertido y estabilizado por distintos trabajos que revisaremos, la consecuencia lógica no fue dejar de sospechar de los matrimonios entre parientes, sino tomar como dignos de censo todos los matrimonios.

Así pues, en este trabajo me dedico a analizar cómo algunos médicos decimonónicos trataron y lograron sacar a la unión consanguínea de la caja negra por vía de la discusión de la herencia patológica, para evaluar la adecuación de las medidas legales sobre el matrimonio consanguíneo, para discutir el tema de la prohibición del matrimonio de afectados de patologías hereditarias y, en general, para proponer los principios de la profilaxis del

matrimonio en general que hicieran brotar aguas limpiísimas de los peñascos que la encerraban.

En contexto, para la segunda mitad del siglo XIX y sus postrimerías, el gremio médico está en búsqueda de autonomía con respecto al Estado, reconocimiento social y poder. La gestión tratada aquí es una forma más de legitimación del poder médico frente a un ámbito social más, como es el matrimonio. A diferencia de algunos textos que han abordado el asunto, éste no se encarga de revisar los movimientos médicos en el contexto social en tanto no se concibe una clara distinción entre el terreno de lo científico y de lo social. En todo caso se revisa cómo, desde un ámbito 'interno', se ajustan los argumentos para impactar en un ámbito 'externo' (usando una terminología clásica).

Por ejemplo, Agostoni (2001, p.109) dice del médico del final del siglo XIX que era “un hombre de ciencia y de estudio, pero también era un individuo responsable que pretendía ocupar un lugar respetable en una sociedad que estaba atravesando por profundas transformaciones sociales, económicas y ocupacionales”. Ese lugar respetable, dice Agostoni (2001), lo gestionaba por medio de ciertas acciones en un ámbito social que podía allanar en tanto la medicina era científica y había solucionado problemas médicos y biológicos importantes: “La consolidación de la práctica médica como una actividad eminentemente científica se debió, en parte, a los adelantos efectuados en las ciencias médicas durante el transcurso del siglo pasado ...” pero “el crecimiento de la ciencia ... no constituyó un elemento que por sí solo haya conducido a que los profesionales de la medicina adquirieran autoridad cultural, poderío económico o influencia política” (p.98-99). Según Agostoni, estos profesionales lo lograron por una gestión social en la que usaron como herramientas retóricas la pertenencia a una tradición médica y el seguimiento de cierto *ethos* o deontología.

Este tipo de movimientos retóricos de los médicos son reseñados en algunos trabajos (Agostoni, 2001, 1999; Carrillo, 2002) con una perspectiva filosófica sobre la ciencia muy particular. Desde ésta, la campaña médica por poder, autonomía y reconocimiento es acción que puede darse después de que un ámbito natural ya ha sido dominado o bien, al menos, hay una serie de triunfos epistémicos sobre el mismo. Se trata el abordaje de lo social como un paso más y necesario después de la conquista de lo natural o el triunfo científico.

Tratando una mirada distinta, el presente trabajo se encarga de asimilar una ontología y epistemología menos clásica que no distingue entre los logros epistémicos y políticos, ni entre el triunfo sobre lo natural como condición *sine qua non* para la campaña social del médico; más bien propone que para entender el papel del gremio médico en la sociedad hay que revisar la construcción de los hechos científicos médicos y que no existen los ámbitos externos e internos de la ciencia y por lo tanto no existe algo así como el conocimiento que se genera en uno y se aplica en otro (González, 2007). De tal manera que indagar el origen de la lucha médica por reconocimiento social, poder, autonomía, etcétera, significa revisar el ajuste entre los enunciados sobre lo natural y su aplicación en lo social. Se trata de una revisión muy latouriana (Latour, 1991a, 1991b) del episodio acerca de cómo los médicos, en el ánimo de impacto en lo social, buscan la vigilancia del matrimonio a través del ajuste necesario de los hechos de la herencia biológica.

## Medicina legal y matrimonio consanguíneo

De las áreas de la medicina decimonónica que más se vieron implicadas en el tema del matrimonio en general y del matrimonio consanguíneo en particular, fue aquella que atañía al juicio del médico en asuntos civiles y/o judiciales: la medicina legal. La medicina legal mexicana se desarrolló y enseñó en la Escuela Nacional de Medicina (ENM) desde los mismos inicios de ésta e incluso antes; desde que era el Establecimiento de Ciencias Médicas (Flores y Troncoso, 1982) y, amén de un grupo notable de médicos legistas mexicanos que desarrollaron el campo de estudios, el más notable entre todos ellos fue Luís Hidalgo y Carpio.

A propósito de la medicina legal, Francisco de Asís Flores y Troncoso, en su extensa obra de historia de la medicina mexicana, cita, entre los textos básicos que se habían seguido en distintas épocas en los cursos de medicina legal de la ENM, los dos que fueron autoría del mexicano Hidalgo y Carpio: *Introducción al estudio de la medicina legal mexicana* (Hidalgo y Carpio, 1869) y *Compendio de medicina legal, arreglado a la legislación del Distrito Federal* (1877) (obra escrita junto al dr. Gustavo Ruiz y Sandoval). Acompañando a estos textos del mexicano, citaba otros tantos de autores principalmente franceses y españoles (Briand, Brosson, 1828; Bayard, 1844; Peiró y Rodrigo, Rodrigo y Martínez, 1832; Mata, 1846; Briand, Chaude, 1879; Casper, 1862; Paulier, Hétet, 1881). En varios de éstos existía la preocupación por el tema del matrimonio en general, la edad pertinente para el matrimonio, los impedimentos para su realización y las causas para su anulación; sin embargo, el tema del matrimonio consanguíneo era poco tratado; en contraste, los dos trabajos de Hidalgo y Carpio le dieron espacio al tema de la evidencia científica, clínica, teórica y estadística que evaluara la regulación legal del matrimonio entre consanguíneos.

Los trabajos hechos en tierras extranjeras abordaban temas como la edad propicia para el matrimonio y la reproducción, la consumación del mismo, la forma de verificar la impotencia masculina o femenina, la determinación de locura dirimente del matrimonio, pero no trataban la naturaleza perniciosa, benéfica o inocua del matrimonio consanguíneo. El silencio sobre el tema de algunos textos franceses y españoles parece efecto de una evaluación moral previa sobre la cuestión. Por ejemplo, decía el español (Mata, 1846, p.26) en su trabajo cuando tocaba el punto: “Por lo que toca al matrimonio, para que se consigan sus fines, es indispensable que las personas que le contraen consientan libremente en él y tengan la capacidad prescrita por *la naturaleza* y por *las leyes civiles y eclesiásticas, que entre nosotros son unas*” (cursivas mías).

A diferencia del silencio sobre el tema de la consanguinidad de la mayoría de los textos extranjeros, los dos de Hidalgo y Carpio abundaban sobre éste y demostraban un interés más profundo en recuperar información acerca de la cuestión. En su Introducción, después de hablar sobre otros aspectos del matrimonio en los que el médico estaba llamado a dar su opinión, decía: “El parentesco en ciertos grados, que antes de este siglo no producía un impedimento para el matrimonio, sino por razones morales y que pudieran parecer a alguno un mero capricho de las leyes canónicas y civiles, hoy se encuentran apoyadas, las prohibiciones de éstas, en la parte relativa, por estudios estadísticos importantes de los cuales es necesario tener aunque sea una ligera idea” (Hidalgo y Carpio, 1869, p.69).

Hidalgo y Carpio se dio a la tarea de contrastar información acerca de dos posturas importantes sobre la consanguinidad: su patológica o benigna naturaleza. En el camino delineó la forma en la que se organizaban y circulaban las nociones de herencia patológica en su pensamiento y al final, al sostener una postura propia, pugnó por una serie de recomendaciones que son representativas del ánimo profiláctico constante sobre el tema. Por un lado expuso las investigaciones que sostenían la naturaleza patológica de la consanguinidad, de tal manera que los trabajos de M. Boudin (jul.-dic. 1862, 1862) y Arthur Mitchell (1864-1865, 1865, 1865-1866) fueron extensamente citados. A partir de los del primero, se podía concluir que la alta frecuencia de sordomudos en la progenie de las uniones consanguíneas era totalmente independiente de la herencia morbosa (es decir que padres consanguíneos sanos podían procrear hijos sordomudos y que sólo excepcionalmente padres sordomudos no consanguíneos podían procrear hijos sordomudos), que la sordomudez podía ser producida indirectamente en la progenie (los abuelos en unión consanguínea podían producir la sordomudez en sus nietos, producto de una unión no consanguínea) y además que este tipo de unión favorecía también en los padres infecundidad y aborto, y en sus frutos albinismo, enajenación mental, idiotismo y retinitis pigmentosa entre otros males (Hidalgo y Carpio, 1869, p.69-71).

Los trabajos de Mitchell conducían a una conclusión similar: las uniones consanguíneas producían la mayor cantidad de lisiados. Más aún, Mitchell no sólo sostenía esto sino que explicaba las excepciones a tal regla apelando igualmente a excepcionales condiciones higiénicas de las poblaciones pequeñas. En el camino de tales explicaciones, invocaba también la existencia de males que ‘perdonaban’ a los hijos de la unión consanguínea pero no a los nietos que eran depositarios de gérmenes morbosos que sus abuelos depusieron en sus padres; es decir, daba cuenta del atavismo (Hidalgo y Carpio, 1869, p.71-73).

En contraste a las posturas de Boudin y Mitchell, Hidalgo y Carpio comentó la tesis de Auguste Voisin (1865) quien aseguraba que los matrimonios consanguíneos, en tanto se dieran en condiciones higiénicas, no dañaban en manera alguna al producto ni a la raza, sino que exaltaban las cualidades del mismo modo que exaltarían los defectos y las causas de la degradación. Basaba sus aseveraciones en el estudio estadístico de la municipalidad de Batz, en Francia, en la cual los enlaces consanguíneos eran tan frecuentes como ausentes eran los casos de hijos sordomudos o idiotas (Hidalgo y Carpio, 1869, p.74).

Hidalgo y Carpio al final de las sendas exposiciones concluyó, en una perspectiva particular, con dos rasgos interesantes: una tesis intermedia entre aquellas de Boudin y Mitchell, en un extremo, y la de Voisin en el otro; por otro lado, condenaba con un fuerte juicio a las disposiciones que para el momento en que publicó su obra (1869) estaban por decretarse en el Código Civil de 1871 (México, 1870), sugiriendo cierto endurecimiento de las permisiones que este consignaría para proponer conducir las a un grado cercano al del derecho canónico que era más restrictivo que el civil en cuanto a la consanguinidad (en línea colateral, las proscripciones canónicas alcanzaban hasta el cuarto grado en su propio cómputo, lo que equivale al menos el quinto grado del cómputo civil en uniones entre tíos y sobrinos):

[H]e llegado a la conclusión, de que si es cierto que los matrimonios consanguíneos degradan por lo general a la raza humana y producen la sordomudez, el idiotismo, la imbecilidad, y acaso otras enfermedades, no es su influencia tan fatal que no se pueda mitigar o nulificar

por las buenas circunstancias higiénicas; pero que no estando las más veces en mano de las personas, ni aún de la administración pública, variar las circunstancias que más disponen a las familias o a las poblaciones a dichas enfermedades, es lo más prudente prohibir los matrimonios entre consanguíneos *hasta el sexto grado en línea colateral* [hasta primos segundos, por ejemplo] *según el cómputo civil*; es decir [prohibirlo] entre *tíos y sobrinos, primos hermanos y primos segundos* (Hidalgo y Carpio, 1869, p.74-75; cursivas mías).

No estrictamente sobre los matrimonios consanguíneos, sino sobre los impedimentos del matrimonio en general, Hidalgo y Carpio (1869) consideraba que la mirada desde la clínica y profilaxis de la herencia patológica era necesaria para dictaminar sobre éstos: “Algunos autores han manifestado el deseo de que ciertas enfermedades hereditarias, como la locura, la epilepsia y otras, constituyeran un impedimento legal para contraer matrimonio, lo que me obliga a tocar la cuestión de la herencia aunque sea muy por encima” (p.91).

Así pues, Hidalgo y Carpio se dedicó en su trabajo a hacer una revisión acerca del fenómeno de la herencia patológica para determinar los fundamentos de una profilaxis inscrita en la legislación del matrimonio. Al concluir, y un tanto escéptico, abandonó la posibilidad de tales regulaciones en virtud de una cierta falta de coherencia explicativa del fenómeno de la herencia patológica (en virtud de una caprichosa fenomenología) que remitía cierta imposibilidad operativa del juicio médico. El camino de la discusión que le condujo a esta conclusión comenzó en las concepciones mismas que tenía de la patología hereditaria. Por principio de cuentas, para Hidalgo y Carpio, la herencia era un hecho que estaba más allá de cualquier duda, era tan innegable como la transmisión del ascendiente a los descendientes de los caracteres físicos y morales del individuo, de su constitución y temperamento. En segundo lugar y al lado de la semejanza que existía entre miembros de una misma raza o familia y que implicaba la herencia, existía la diversidad, la ineidad, que, según M. Lucas, junto con la herencia, eran las dos leyes que presidían la procreación de los seres animados. La ineidad, reconocía Hidalgo y Carpio (1869, p.91-92), era cierta capacidad antagonista al desarrollo de predisposiciones; es decir que en ciertas familias con predisposición a alguna enfermedad, podía haber individuos que por la ineidad no mostraran las cualidades físicas y morales notables en los padres y por tanto habían de ser exceptuados de dicha enfermedad.

Aunque no decía mucho más sobre el tema, relacionaba esta propiedad, la ineidad, con el fenómeno del atavismo en la forma de enfermedades que saltaban de la primera a la tercera generación, conservándose en la intermedia como en estado de potencia. A esta clase de enfermedades, decía, pertenecían la enajenación mental, la hipocondría, la epilepsia, la tuberculosis, el asma, el cretinismo, el reumatismo, la gota, la hemofilia, el mal de San Lázaro o elefantiasis de los griegos y el pinto, entre otras. Existía sin embargo, continuaba, un segundo tipo de enfermedad hereditaria; aquella enfermedad que provenía de un germen que los padres depositaban en los hijos y que indefectiblemente germinaba en ellos, produciendo padecimientos idénticos. Este tipo de enfermedad hereditaria no saltaba de ningún modo generaciones; a esta clase pertenecía principalmente la sífilis (Hidalgo y Carpio, 1869, p.92).

Pero la pregunta más importante que se hacía Hidalgo y Carpio y que nos remite al tema del juicio médico sobre la regulación del matrimonio era ¿qué podía decir o hacer el médico legal con este conocimiento escueto y al respecto de su acoplamiento o sincronización con



las regulaciones legales sobre la aprobación o desaprobación de las uniones matrimoniales? Citaba sus preocupaciones en un tono sombrío:

Se ve por la enumeración de enfermedades que acabo de hacer, que si ellas debiesen constituir un impediende o dirimente<sup>2</sup>, ¿cuántas nuevas dificultades encontrarían los matrimonios legítimos para realizarse; cuántos embarazos para averiguar los antecedentes patológicos de los esposos, siendo necesario remontarse hasta sus abuelos; cuánta incertidumbre en los datos que suministrase esta averiguación; cuán difícil la apreciación del verdadero origen de las enfermedades, siendo muchas de ellas en unos hereditarias y en otros accidentales; y por último, cómo saber si la *ineidad* patológica se verificaría por completo en la persona que se examina? (Hidalgo y Carpio, 1869, p.93; cursiva del original).

Hidalgo y Carpio resumía que de todo ese cúmulo de problemas explicativos, teóricos y operativos debería resultar que se dejase a las familias el cuidado de impedir el matrimonio con alguna persona con una enfermedad hereditaria. Sería pues el juicio de las personas, y no el del médico, la justicia o la administración pública, el que debiera actuar en casos como éste.

Sin conceder que el jurismo atendió a la recomendación de Hidalgo y Carpio, el Código Civil que se promulgó dos años después (México, 1870) en efecto no observó ninguna reglamentación para impedir el matrimonio de afectados de alguna patología heredable. Dicho código consignó como uno de los impedimentos del matrimonio exclusivamente “la locura constante e incurable” (artículo 163, fracciones I-IX) y entre las causas del divorcio mencionaba a la demencia, las enfermedades contagiosas y “otras calamidades” (nunca se usa el término hereditario) como motivo para que el juez ordenara cesar la cohabitación más no el divorcio (México, 1870, p.34).

Alguna comisión de juristas encargada de revisar el proyecto de Código Civil de Justo Sierra O'Reilly (Sierra O'Reilly, 1861; Teran et al., 1897), antecedente del Código Civil de 1871, expuso sobre el tema algunas cuantas líneas que hablan de la conciencia del peligro y necesidad de cesar la cohabitación en el caso de que alguno de los cónyuges tuviera alguna enfermedad contagiosa, muy en el contexto de la inexistencia del divorcio vincular y arguyendo y cuidando una serie de preceptos propios de la naturaleza del matrimonio concebida en dicha reglamentación, pero sin demostrar preocupación alguna por las consecuencias de la enfermedad sobre la prole (Sierra O'Reilly, 1861, p.18).

No fue sino hasta el Código Civil de 1884, que reemplazó al de 1871, que se incluyó una redacción que implicaba alguna noción hereditaria en la regulación del matrimonio. En éste, los impedimentos del matrimonio contemplaban los mismos que el anterior (México, 1884, p.22-23), sin embargo, consignaba entre las causales de divorcio: “Una enfermedad crónica e incurable que sea también contagiosa o *hereditaria*, anterior a la celebración del matrimonio, y de la que no haya tenido conocimiento el otro cónyuge” (p.30, artículo 227, fracción XI; cursivas mías).

El origen de la redacción no puede ser adjudicado directamente a las discusiones médicas. Sin embargo, el camino que siguió a partir de 1884 se puede rastrear con facilidad pues ésta pasó a la Ley de Relaciones Familiares de 1917 (promulgada por el Gobierno Constitucionalista de Venustiano Carranza en medio del conflicto revolucionario) (México, 1917) y al Código Civil de 1932 (México, 1928), con variaciones importantes en el sentido de su prescripción;



la redacción pasó de ser una de las causales de divorcio a uno de los impedimentos para contraer matrimonio.

En el camino entre legislaciones, la redacción fue adicionada con una serie cada vez más extensa de patologías, abandonando la generalización que servía de poder potencial del juez que impedía matrimonios de sujetos afectados de males consignables pero indeterminados, para convertirse en entidades nosológicas singulares a las cuales el juez debía atender. Sin embargo, en la legislación, no era llamado ningún otro profesional a dar su juicio sobre la existencia o no de tales patologías. Esto no pasó sino hasta el Código Civil de 1932.<sup>3</sup>

Regresando al trabajo de Hidalgo y Carpio, éste anotó y aumentó las citas a los casos y a los autores sobre los que trató en su texto de 1869. En el de 1877, abordó también el tema del matrimonio consanguíneo para comentar cierta novedad: el punto de la discusión ya no se concentró en el papel de la ineidad y la higiene en la reversión del sino hereditario, originado de la consanguinidad, sino que la discusión se decantó con mayor énfasis que en su texto del 1867 a evaluar dos tesis opuestas: la consanguinidad es generadora de la patología hereditaria o bien es un agente que promueve la aparición de una patología presente en los ancestros de la familia. En este contexto fue que las citas, datos y conclusiones de Boudin, Mitchell y Voisin se repitieron. Es sólo sobre éste que abundaron, específicamente sobre nuevas evidencias que reforzaban la idea de que ni una sola vez podía ser inculpada la consanguinidad en el caso de los individuos idiotas y que, al contrario, la consanguinidad como herramienta para conservar las razas era utilísima en tanto los criadores advertían que “las razas mejor conformadas son las más puras; las razas más puras tienen menos enfermedades, menos achaques o defectos congénitos y más longevidad que las razas mezcladas” (Hidalgo y Carpio, Ruiz y Sandoval, 1877, p.66). El tono de superioridad de las uniones consanguíneas sobre las mezclas de familias de la opinión de Voisin fue resaltado por Hidalgo y Carpio y Ruiz y Sandoval, de tal manera que citaban sus opiniones sobre la benignidad de la unión consanguínea: “Estoy muy lejos de creer que sea fácil encontrar entre los consanguíneos un estado de perfecta salud, y evitar, por consiguiente, la mala influencia de la consanguinidad morbosa. Reconozco que, prácticamente, las uniones consanguíneas tienen ciertos inconvenientes; pero si se puede conceder esto a los adversarios de dichos matrimonios, la cuestión de principio no queda menos cierta en el caso de consanguinidad sana perfectamente establecida” (p.66).

En lo que aparentemente parecía ser una inclinación de la balanza hacia una tesis de la benignidad de la unión consanguínea, Hidalgo y Carpio y Ruiz y Sandoval (1877) aumentaron las referencias que la reforzaban. De Bourgeois citaron la anécdota basada en la genealogía de su propia familia originada de una unión consanguínea y en la que no existían más que la salud perfecta de la prole (p.66). En el mismo tono anecdótico, refirieron el caso de traficante de esclavos De Souza (Gallard, 1869) cuya prole vasta y aislada en el reino de Dahomey perpetuó los incestos más monstruosos sin resultar de ninguna de tales uniones caso alguno de individuo afectado por las patologías imputadas a la consanguinidad (Hidalgo y Carpio, Ruiz y Sandoval, 1877, p.67).

Hidalgo y Carpio y Ruiz y Sandoval (1877), sin embargo, concluyeron que existían observaciones y datos que sostenían tanto la mórbida como benigna naturaleza de las

uniones entre parientes y que dejaban sin saber “[s]i admitir una influencia perniciosa de parte de los enlaces consanguíneos, o desentenderse completamente de la cuestión de consanguinidad bajo el punto de vista de la higiene y de la medicina legal”. Al final consideraron que la cantidad de pruebas favorecía a “los enemigos de la consanguinidad” y en consecuencia afirmaron “[q]ue parece lo más racional considerar hoy como indecisa la cuestión, y para la práctica, tener como probable que las uniones consanguíneas ejercen una fuerza nociva a la salud de la prole” (p.68).

Para Hidalgo y Carpio y Ruiz y Sandoval (1877), la incertidumbre sobre la cuestión impelía a la acción higiénica o legal. Es decir, al aceptar la tesis de la morbosa naturaleza de la unión consanguínea, al mismo tiempo también de aceptar la tesis de que la unión sólo favorecía la aparición de patologías en la progenie que cargaban los padres, la conclusión debía ser cierto principio prudencial que no era compatible con la regulación propuesta por los juristas en el Código Civil promulgado en 1871:

[P]or lo mismo nos parece prudente seguir mirando como peligrosas las uniones consanguíneas, vulgarizando la idea entre las familias, para precaverlas de infinitas amarguras; ya que la ley sin saberse por qué ha venido a contrariar la tradición [canónica] y a autorizar los matrimonios entre parientes tan próximos, como los primos hermanos, y los tíos con sobrinas; sin advertir el legislador que dos sangres impregnadas del mismo germen morbozo, dan con más seguridad y mayor intensidad productos enfermos (p.68-69).

La posición de Hidalgo y Carpio, con todo y su intención de influir en ámbitos como el jurismo, fue moderada en comparación con otras que partieron igualmente de una discusión muy básica sobre la naturaleza inocua o morbosa de las uniones entre consanguíneos hasta llegar a plantear la necesidad del juicio médico sobre los mismos; la argumentación que permitió recorrer este camino se organizó después de plantear dos tesis acerca de la consanguinidad: ¿Se trataba de una fuente *de novo* de afecciones constitucionales, hereditarias (tesis dura), o bien era un fenómeno solamente implicado, de alguna manera, en favorecer la herencia de patologías (tesis suave)? La inclinación hacia la segunda, junto a la visión nihilista de la herencia patológica (las enfermedades hereditarias son irremediablemente incurables), permitieron establecer la necesidad de precaver la unión de dos predisposiciones, herencias o constituciones morbosas. El resultado del argumento fue inmediato: el médico, como poseedor del conocimiento sobre el tema de las afecciones hereditarias, debía expresar su opinión ante los potenciales enlaces matrimoniales.

### **Matrimonio consanguíneo y profilaxis del matrimonio**

¿Deben proscribirse las uniones consanguíneas? ¿Deben permitirse con o sin reservas? Eran las preguntas básicas que discutían los médicos al respecto y las fuentes de datos y evidencias hacia cualquiera de las posiciones venían de distintas áreas: de la experiencia con la horticultura o la zootecnia, del trabajo directo con comunidades humanas con el hábito cultural de la reproducción consanguínea y de los reportes de los autores más importantes que trataban el tema.

Uno de los casos más interesantes es el de la tesis que, años después de publicar el *Compendio* al lado de Hidalgo y Carpio, Ruiz y Sandoval (1881) defendió en el ánimo de

obtener la plaza de profesor adjunto de medicina legal. En esta echó mano de las experiencias de los criadores para sostener la aceptación de cierto tipo de matrimonios consanguíneos, la proscripción de otros y apuntalar el papel del médico frente a éstos y frente a su regulación legal.

A partir de la exposición zootécnica de la generación de nuevas razas, o mejora de las mismas y el papel del atavismo en el mismo fenómeno, fue que Ruiz y Sandoval generó un argumento sólido acerca de la reproducción entre consanguíneos que, más allá del ámbito teórico, comparó con el comportamiento de los seres humanos y con la reglamentación que al respecto dictaba la Constitución y el Código Civil de la época.

Ruiz y Sandoval (1881) invocaba la importancia de la reproducción consanguínea en la obtención de nuevas características, nuevas razas y en su estabilización (p.10), reconocía al mismo tiempo la poderosa influencia del atavismo para retrogradar las nuevas características hacia aquellas de los linajes que les dieron origen. Pero antes de concederle a éste el papel de fuerza opuesta a la herencia, lo concebía como parte del primero por un elemento que entró en la consideración del autor y que fue clave en una de sus propuestas acerca del poder y prudencia de la labor del médico sobre las enfermedades hereditarias: las condiciones extrínsecas al animal y la influencia de que éstas eran el origen del atavismo. En otras palabras, la herencia de los caracteres impresos, modificados, trastocados de alguna manera por tales condiciones en el organismo (clima, hábitos y alimentación, por ejemplo) eran la explicación suficiente de la retrogradación hacia caracteres ancestrales (p.10).

Al respecto de cómo la retrogradación hacia los caracteres ancestrales en las razas obtenidas por reproducción consanguínea se explicaba en virtud de la influencia de lo externo, Ruiz usó el caso de aquéllas obtenidas por domesticación:

Si cambiando de situación el animal, llegan a faltarle los cuidados que antes tenía y cambia todo su modo de vivir, pronto se verá que los caracteres alcanzados se irán borrando con la misma rapidez con que se formaron. Esto, que es lo que se ha llamado abandonar al individuo a sus propios esfuerzos, implica en general la aparición de acciones contrarias a aquellas bajo cuya influencia vivía, haciéndoles retroceder: esto indica, no la tendencia del atavismo a deshacer lo que la herencia formó, no; sino la herencia misma, encaminada bajo la acción de influencias de opuesta tendencia a las que antes siguió (Ruiz y Sandoval, 1881, p.11-12).

Ruiz recurrió al atavismo como un elemento que le permitió plantear una primera parte de su propuesta profiláctica: si es que los factores externos influían sobre características que se transmitían por la herencia, se podía tomar el control de éstos para lograr la profilaxis e higiene de algunos males hereditarios. Desde este ángulo, se trataba de una propuesta ambientalista claramente alineada con la herencia de caracteres adquiridos.

Por otro lado y específicamente sobre la profilaxis de la herencia patológica por vía de la regulación del matrimonio, Ruiz y Sandoval afirmó que eran el comportamiento y las reglas de la sucesión en los animales, descritos por los zootécnicos, la fuente de explicación de lo que pasaba en las estadísticas de los males y virtudes que se heredaban en los seres humanos. Además, eran base para juzgar que la reglamentación del matrimonio consanguíneo, inscrita en las distintas leyes, era más o menos congruente con los comportamientos naturales de la herencia. En todo caso, aseguraba, se trataba de una reglamentación un tanto restrictiva pero adecuada al final de todas sus consideraciones.

Al respecto del asunto de los males y virtudes heredables entre consanguíneos, decía que la procreación entre parientes podía o bien perpetuar muy bien todas las virtudes o bien los defectos de los padres para fijarlos dentro de las familias (adhiriéndose por tanto a una tesis suave de la consanguinidad). En la mejor de las situaciones la legislación debería permitir pues, a diferencia de la proscripción que señala, los matrimonios entre familiares de segundo grado (hermanos) cuando se buscara perpetuar la salud o las virtudes de una familia. Sin embargo, continuaba, era tan limitado el conocimiento médico acerca de los padecimientos heredables que se enmascaraban a lo largo de incluso varias generaciones que, bajo otra perspectiva, debería verse con recelo la permisividad contemplada en el Código Civil para realizar uniones entre parientes de tercer grado (tíos y sobrinos). Así concluyó:

La prudencia aconsejará siempre el que no contándose con el conocimiento exacto de las condiciones de salud y otras, de un individuo dado, no se le permita formar familia con una persona en la que deben existir tendencias hereditarias idénticas o semejantes; que si bien esta unión podría traer la exaltación de facultades benéficas ya existentes, habrá inminente peligro de que lo que se perpetúe sea un defecto de desarrollo u otro, que una prole enfermiza o degradada (Ruiz y Sandoval, 1881, p.17).

Por otro lado, Ruiz y Sandoval (1881) se encargó de llevar las observaciones zootécnicas y la noción de influencia externa para discutir sobre la heredabilidad de las enfermedades mentales (p.20) y dictar una serie de medidas profilácticas desde una mirada tanto ambiental como determinista: “No puede ponerse en duda que una educación *ad hoc*, y las uniones con personas de carácter y tendencias opuestas, podrían llegar a evitar a la prole tan funesto legado, y sería de desear que nuestra legislación pudiese ayudar con prohibiciones, ya que no es posible con mandatos, a poner en planta una selección de resultados tan benéficos como indudables” (p.20-21).

Desde el momento en que Ruiz y Sandoval escribía (1881), faltaban tres años para que el Código Civil de 1884 consignara innovadoramente en el derecho civil mexicano la causal de divorcio por motivo de afecciones heredables (México, 1884).<sup>4</sup> Desde el Código Civil de 1871 se consignaba como otro de los impedimentos para contraer matrimonio la locura constante e incurable. Sin embargo ante este panorama, Ruiz y Sandoval (1881, p.21) observaba en tono crítico en su trabajo: “Esta es la única traba que pone a la formación de una familia en donde es tan probable que se desarrollen afecciones mentales muy variadas, dejando a la iniciativa individual el cuidado de evitar el mal. Quizá fuere prudente se mostrara menos liberal en este sentido, pues cualquier traba que se pusiese, daría útiles resultados, sabido como es, la poca ilustración de nuestras masas”.

Otros trabajos sostenían posturas similares que circulaban alrededor de un punto medular: la reglamentación del matrimonio consanguíneo, y el matrimonio en general, y el papel del médico como experto sobre dicha regulación. Tal es el caso de la tesis de Anselmo Ruiz y Moreno de 1883, un trabajo sistemático de campo en el que logró establecer una serie de nociones importantes a partir de los datos obtenidos en comunidades nacionales en las que los matrimonios consanguíneos eran comunes.

Preocupado por la naturaleza morbosa de la procreación entre parientes, sintetizada en las tesis dura y suave, Ruiz y Moreno se dedicó al estudio de afecciones como la sordomudez,

la hidrocefalia y las alteraciones mentales, utilizando los datos de la Escuela de Sordomudos, el Hospital de San Hipólito, el Hospital del Divino Salvador, la Escuela de Ciegos, las cárceles y comunidades de los estados de México, Jalisco, Zacatecas y San Luís Potosí. Después de un trabajo sistemático, Ruiz y Moreno (1883) negó la tesis dura. Por ejemplo afirmaba: “De una manera general he deducido por los casos de epilepsia, histeria, corea y jaqueca, que he reunido en mis observaciones, que la influencia hereditaria e higiénica bajo sus distintas fases, es la causa patogénica capital de estas neurosis, y que la influencia de la consanguinidad de los esposos, es secundaria y proporcional a la primera” (1883, p.21).

Ruiz y Moreno así aseguraba que el agente etiológico de las enfermedades hereditarias era la afección en la constitución de los padres y no la unión consanguínea en sí misma. La herencia era patológica solo en el caso de que los implicados estuvieran afectados de un germen morbosos, de tal manera que bastaba que los individuos que engendraran estuvieran afectados de algún mal heredable para transmitirlo a su descendencia aun cuando no tuvieran relación sanguínea alguna. De esta manera el terreno para el médico como censor y perito de las uniones parecía establecido e iba más allá de las decisiones acerca de los matrimonios sanguíneos. El comportamiento mismo de los males hereditarios le permitía decir que había que legislar sobre todos los matrimonios, no sólo sobre los que se realizaban entre parientes de primer, segundo o tercer grado. El conjunto de fenómenos que debían concernir al saber médico se amplió de esta manera.

Ruiz y Moreno (1883) efectivamente hizo una propuesta científica y legal en la cual estipulaba como medio de profilaxis adiciones a las leyes en virtud de que todos los matrimonios entrañaban un potencial peligro de transmisión de constituciones afectadas:

Yo por mi parte recuerdo a nuestros legisladores que dos sangres, y particularmente, dos sistemas nerviosos impregnados del mismo germen morbosos, dan con más seguridad y con mayor intensidad productos enfermos, perjudicando de esta manera altamente a la humanidad. Y por consiguiente, pido a quien corresponda (de nuestros legisladores) que, como un beneficio nacional, se exija a más de los requisitos vigentes para poder celebrar el contrato civil del Matrimonio [otros tantos] (p.23).

En el tono con el que hemos venido revisando, el trabajo de Ruiz y Moreno (1883) alcanzó su cenit cuando, francamente y después de articular los elementos en su justo lugar, opinó que, entre el conjunto de requisitos por él propuestos, el médico debía ser llamando a dar su opinión sobre los matrimonios consanguíneos: “El matrimonio entre los parientes que autoriza la ley sólo podrá verificarse cuando a juicio de un perito competente (médico) no sea perjudicial a ellos, ni tenga que serlo a su descendencia (a sus hijos)” (p.23).

De una manera similar y aún cuando parecía un trabajo sobre la herencia en general, el trabajo de José Andrés Villareal (1899) del final del siglo XIX culminaba en consideraciones sobre la herencia morbosos en particular y sobre las consideraciones que a partir de las leyes de éstas se deben procurar a los matrimonios consanguíneos. El extenso trabajo discurría desde las consideraciones más teóricas hasta la aplicación del conocimiento al ámbito de la medicina legal y más específicamente al de los matrimonios entre consanguíneos. Después de una extensa primera parte en la que desarrolló una serie de temas sobre la herencia en general, asumió el estudio de la herencia patológica y de los matrimonios consanguíneos. De la misma manera que Ruiz y Moreno, concluyó en una opinión particular acerca de los

mismos (la tesis suave) y pudo, por tanto, llegar a una propuesta profiláctica similar. De tal manera que se adhirió al rechazo de la naturaleza patológica 'de novo' de los matrimonios consanguíneos y más bien asumió que no hay razón para que la consanguinidad por sí acarree todos los males que se le atribuyen, y que de hecho, de la misma manera que los criadores lo verifican, las uniones consanguíneas hechas con malas naturalezas producen resultados patológicos, pero que por el contrario con animales de primer orden se les puede practicar con seguridad en ciertos límites.

A partir de lo anterior, sólo fue cosa de una vuelta de tuerca lo que necesitó Villareal (1899) en su trabajo para citar de Regnault las medidas que le parecían prudentes antes de llevar a cabo los matrimonios consanguíneos:

1° El médico llamado a dar su opinión sobre un matrimonio consanguíneo debe de proceder a un examen minucioso de los dos cónyuges e investigar acerca de la salud de sus familias.

2° Debe investigar si los cónyuges han sido criados en el mismo medio. Supuesto que en un medio idéntico, puede crear en el padre y en la madre las mismas predisposiciones morbosas y hay muchas más probabilidades para que se manifiesten en los hijos.

3° No se dará opinión favorable a un matrimonio consanguíneo, sino cuando las familias estén sin tara y cuando los cónyuges no han sido criados bajo el mismo techo; fuera de estas condiciones se advertirá a los padres la posibilidad de un mal resultado (p.125-126).

Así pues la discusión teórica llevó a una meta precisa: la colocación del médico como el profesional que debía llevar, de la discusión a la práctica, el control de las enfermedades hereditarias y de todos los procesos naturales y/o sociales que la naturaleza de éstas implicaba. Como escribió Rodríguez y Rivera (1875) al respecto del tema de la profilaxis de la herencia y con una clara imagen del médico como censor de los hábitos, normas y formas de la reproducción:

Para impedir la transmisión de la diátesis hereditaria a los descendientes, para mejorar la manera de ser de una familia y aun de las sociedades, de los pueblos y de las razas, para llegar hasta a neutralizar y a destruir los gérmenes morbosos a falta de otros medios, tenemos la *palabra autorizada por la ciencia*, que no sólo nos aconseja, sino que *nos manda levantar la voz* en contra de todas las uniones inconvenientes y proclamar la utilidad de los cruzamientos que son los que han ido multiplicando y mejorando todas las especies (p.38; cursivas mías).

Este mismo tono beligerante apareció en el texto que P. Parra publicó en 1895, un estudio detallado sobre si la unión carnal entre consanguíneos podía por sí misma ser de naturaleza patológica. Comenzaba y concluía en la necesidad de la evaluación médica del tema y del matrimonio consanguíneo:

La consanguinidad figura en la legislación civil de los pueblos modernos como un impedimento para el matrimonio y los autores de Patología se han empeñado en atribuirle mil inconvenientes, en acusarla de mil daños ... . Urge pues que el médico se esfuerce en discernir cuál es el influjo real de semejantes matrimonios sobre la prole, para que así esté en estado de desempeñar el doble y elevado papel que le suele estar encomendado (p.46-47).

Después de ese énfasis en el doble objetivo, el médico que conoce, el médico que da su opinión frente a la sociedad, Parra (1895) planteó el plan de su indagación: la revisión histórica y estadística fueron el modo por el cual discurrió sobre el tema de la naturaleza patológica de la consanguinidad para concluir al respecto de la primera que: "[n]ada



prueba ni en pro ni en contra ... la inocuidad o peligro de las uniones consanguíneas...” (p.53). De tal manera que dio paso a la indagación estadística:

Es muy cierto, en cuestiones de higiene pública y de etiología se necesita recurrir a los hechos, contarlos y ordenarlos conforme a una buena estadística, sólo así podrá averiguarse si en un gran número de casos, bastante grande para eliminar el azar, se puede establecer que habiendo por antecedente un matrimonio consanguíneo, tiende a venir este consecuente: signo de degeneración, de agencia o de enfermedad más o menos grave del producto (p.53).

Así, aun cuando no existían estadísticas nacionales, Parra utilizó datos de distintas partes del mundo. Al respecto, los accidentes causados por los matrimonios consanguíneos eran, decía citando a Rilliet, la falta de fertilidad, retardo o imperfecciones en la concepción, productos monstruosos, con características morales y físicas imperfectas, enfermedades del sistema nervioso, con diátesis escrófula-tuberculosas, que morían en los primeros años de vida y eran más débiles que sus congéneres. Parra se dedicó, a partir de estas aseveraciones, a evaluar estadísticamente si los productos de los matrimonios consanguíneos presentaban estas características de manera significativa.

Después de pasar revista a una serie de observaciones, Parra (1895, p.55) decía sobre las uniones infértiles: “Estas observaciones y otras más que pudieran citarse prueban manifiestamente que las uniones consanguíneas no predisponen de ninguna manera a la esterilidad”. Al respecto de otras afecciones decía algo similar:

¿Para qué citar más hechos? Todos los que hoy registra la ciencia en sus anales y que son tan numerosos como variados, arguyen en el mismo sentido ... [L]as uniones consanguíneas, *per se*, no son ni buenas ni malas, no hacen más que robustecer las tendencias hereditarias; si los progenitores son selectos, selectísimos serán los productos; si por el contrario, los cónyuges son enclenques, cacoquimios y de vitalidad escasa, peores serán los frutos de tan deplorables uniones (p.57).

De la misma manera que en otros trabajos, en el de Parra también, la tesis aceptada sobre la unión consanguínea era suave y de la misma manera que en los trabajos de otros autores había en su discusión una noción importante que sostenía la necesidad de juicio médico sobre el matrimonio. A saber, los grados de separación entre los parientes que se unen no son en sí mismos los criterios para condenar o permitir la unión (como sí lo eran para el derecho civil); eran más bien los antecedentes y rasgos familiares, los criterios para evaluar y recomendar, incluso la unión entre hermanos, cuando la familia estaba privilegiada de rasgos virtuosos o bien proscribirla hasta el sexto grado del cómputo civil en el caso de sospechar de antecedentes familiares patológicos; de esta manera, el juicio del médico se convirtió en discrecional y por tanto indispensable en cada caso particular.

Este fue un rasgo interesante de la opinión médica sobre el tema: las valoraciones sobre la unión consanguínea dejaron de ser totalitarias para establecer cierta distancia con el discurso religioso y jurídico. Es decir que en lugar de convalidar un sistema de proscripciones del matrimonio consanguíneo que fuera universal e inflexible, los médicos propusieron la posibilidad de realizar juicios discrecionales sobre cada pareja para, según fuera el caso, recomendar la unión entre hermanos, fuera el caso de una familia portadora de una constitución virtuosa, o impedir matrimonios aún cuando se tratara de realizarlos entre

familiares separados por varios grados de distancia o sujetos no consanguíneos, fuera el caso de una familia portadora de una constitución morbosa.

La configuración de la postura médica y su discrecionalidad de juicio sobre las uniones fue resultado de valoraciones que partieron de sitios distintos de aquellos desde los que se enfocaron los discursos jurídico y religioso: la unión de un hijo con su madre, de una hermana con su fraterno, dejaron de evaluarse en virtud de la ofensa que cometían contra Dios o un orden natural determinado. El pensamiento médico argumentó que este tipo de uniones, valoradas “objetivamente” a la luz de la ciencia, ofendían o bien contrariaban otro tipo de orden natural que ignoraban canónigos y juristas. Los médicos pusieron su atención, más que en la aberración que suponía la unión entre hermanos, en las características del linaje de una familia, en las afecciones o virtudes comunes a un grupo de individuos emparentados. Cada caso era además singular y la ofensa al orden de la naturaleza, y a la sociedad, no era valorada en virtud de un juicio general sino en virtud de las características de cada caso particular, lo que en otras palabras aseguraba un espacio y un lugar al médico (que hubiera sido ideal si se hubiera escrito en letra de ley). Así pues, la teorización, la estabilización de los hechos de la consanguinidad estuvieron motivados por una meta política en sentido amplio, por la toma de posiciones, de una posición privilegiada, en una jornada que se antojaba de larga duración en un México que iba hacia el progreso: hacer brotar las aguas limpias de los peñascos que la encerraban.

## Conclusiones

En la segunda mitad del siglo XIX en México y desde la medicina, especialmente la medicina legal, se establecieron argumentos para poder problematizar el matrimonio consanguíneo con el objeto de evaluar las regulaciones sobre el mismo asentadas en el recientemente constituido derecho civil moderno mexicano. En la base de tales argumentos subyació la herencia patológica y los fenómenos de la herencia en general, estudiados tanto en familias como en otras fuentes de datos como la cruce de animales y plantas. Las discusiones sobre la herencia patológica y la consanguinidad se pueden esquematizar en algo así como una pugna entre dos perspectivas: una que sostenía que las uniones consanguíneas generaban *de novo* afecciones constitucionales, heredables, en la progenie (una tesis dura) y otra que sostenía que este tipo de uniones sólo favorecía la manifestación patológica de constituciones ya afectadas en los ancestros (una tesis suave). La decantación que advierto hacia la tesis suave y la novedosa, para entonces, aseveración de que la unión de dos constituciones dañadas (fuera consanguínea o no) incrementaba únicamente el riesgo de que la progenie sufriera sus consecuencias patológicas por vía de la herencia (o en el caso inverso, la unión de dos constituciones privilegiadas o virtuosas incrementaba la posibilidad de la transmisión de tales virtudes a la progenie) permitió que varios médicos advirtieran la necesidad de juiciosos enlaces en los que el médico debía ser llamado a dar su opinión, a grado tal que en algunos trabajos se planteara la necesidad de modificar la legislación sobre el matrimonio consanguíneo. Así pues planteo que por vía de la discusión de la herencia patológica o bien de la herencia, los médicos lograron recodificar a la unión consanguínea a tal grado que organizaron una serie de herramientas retóricas para pugnar

por la vigilancia de este tipo de unión y quizás allanar el camino a la vigilancia del matrimonio en general, objetivo que no se logró precisamente en esta época ni como resultado de este impulso.

Así, pretendo contar una historia inédita y de una manera que remita un ánimo filosófico e historiográfico particular sobre el uso o construcción del discurso médico. Pretendo sostener una idea básica sobre el conocimiento y el ámbito de su aplicación o, más precisamente, sobre la inexistencia de esos viejos campos referidos en la filosofía y la historia de la ciencia: lo interno y lo externo. En este sentido, pienso que este trabajo no da cuenta de un conocimiento acabado que se aplica, sino de que en realidad la gestión del discurso médico es un continuo entre un sustrato natural y otro extremo final que está constituido por sus aplicaciones finales. En realidad, creo y pretendo narrar un caso en el cual el encauzamiento del discurso científico a ciertos fines implica el diseño específico, la *performance* (diseño para fines particulares). Esto no se logra por una feliz coincidencia de que el cuerpo teórico metodológico ajuste con los fines, sino por una serie de acciones continuas que vinculan lo natural, el comportamiento fenoménico, a los fines aplicativos y a los usos discursivos y retóricos del conocimiento. Este vínculo constituido por la gestión de saberes se logra solidificar en tanto mayor acción de los agentes que tratan de establecerlo. Así, vista la historia anterior, algunos médicos trataron de gestionar ciertos fines en virtud de preceptos de distinta índole a través del diseño y manejo preciso de las herramientas que tenían a la mano. La vigilancia del matrimonio consanguíneo fue el fin último y en su consecución se echó mano de multitud de herramientas conceptuales, clínicas que ajustaron un discurso sobre la profilaxis y que no resultó exitoso inmediatamente pero que habla de la necesidad del gremio médico de ganar un lugar en una nación que se consolidaba y gestaba entre convulsiones y sobresaltos. Se trata pues, esta historia, de una más que sostiene cierto punto de vista como el de Anz, de que las estrategias para instituir normas y valores sociales se hallan enredadas en polémicas discusiones vinculadas con el saber médico (Anz, 2006).

## NOTAS

<sup>1</sup> En realidad, la frase de Balzac se inscribe en el contexto de un humor menos dramático, y con sentido del humor menciona el papel del médico en el matrimonio y como aliado de las esposas inapetentes de sus maridos.

<sup>2</sup> En cuanto a los impedimentos del matrimonio hay de dos tipos: dirimentes e impedientes. En el primer caso, la violación de la prohibición produce la nulidad o la inexistencia del matrimonio. Cuando se trata de un impedimento impediente, la violación de la prohibición establecida no invalida el matrimonio, sino que produce su ilicitud.

<sup>3</sup> La investigación sobre el camino que llevó a la instauración del Certificado Médico Prenupcial como requisito en el derecho civil es tratada en un trabajo de mayor extensión. Véase González (2007).

<sup>4</sup> Es causal de divorcio, entre otros: “Una enfermedad crónica e incurable que sea también contagiosa o hereditaria, anterior a la celebración del matrimonio, y de que no haya tenido conocimiento el otro cónyuge” (artículo 227, fracción XI).

## REFERENCIAS

- AGOSTONI, Claudia.  
El arte de curar: deberes y prácticas médicas porfirianas. In: Agostoni, Claudia; Speckman, Elisa. *Modernidad, tradición y alteridad: la Ciudad de México en el cambio de siglo (XIX-XX)*. México: Instituto de Investigaciones Históricas/Unam. p.97-11. 2001.
- AGOSTONI, Claudia.  
Médicos científicos y médicos ilícitos en la Ciudad de México durante el porfiriato. In: Loyo, Martha Beatriz. *Estudios de historia moderna y contemporánea de México*. v.19. México: Instituto de Investigaciones Históricas Unam. p.13-31. 1999.
- ANZ, Thomas.  
Argumentos médicos e historias clínicas para la legitimación e institución de normas sociales. In: Bongers, Wolfgang; Olbrich, Tanja. *Literatura, cultura, enfermedad*. México: Paidós. p.29-45. 2006.
- BALZAC, Honoré de.  
*Oeuvres complètes de H. de Balzac*. v.16. Paris: A. Houssiaux. 1853-1855.
- BAYARD, Henri-Louis.  
*Manuel pratique de médecine légale*. Paris: Germer Baillière. 1844.
- BOUDIN, Marc.  
Mariages consanguins: l'hérédité morbide n'explique pas la production des infirmités. *Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de l'Académie des Sciences*, Paris, v.55, p.659-660, jul-dic. 1862.
- BOUDIN, Marc.  
Dangers des unions consanguines. *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale*, Paris, n.18, p.5-82. 1862.
- BRIAND, Joseph; BROSSON, J.X.  
*Manuel complète de médecine légale, extrait des meilleurs ouvrages publiés jusqu'à ce jour*. Paris: J.-S. Chaudé. 1828.
- BRIAND, Joseph; CHAUDE, Ernest.  
*Manuel complète de médecine légale ou résumé des meilleurs ouvrages publiés jusqu'à ce jour cette matière et des jugements et arrêts les plus récents*. Paris: Libraire J.-B. Baillière et fils. 1879.
- CARILLO, Ana María.  
Médicos del México decimonónico: entre el control estatal y la autonomía profesional. *Dynamis*, Granada, v.22, p.351-375. 2002.
- CASPER, Johann Ludwig.  
*Traité pratique de médecine légale*. Paris: Germer Baillière. 1862.
- FLORES Y TRONCOSO, Francisco de Asís.  
*Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social. 1982.
- GALLARD, Théophile.  
*Nouveau dictionnaire de médecine de chirurgie pratiques*. Paris: J.B. Baillière. 1869.
- GONZÁLEZ, Fabricio.  
*Prevención de la herencia patológica: intentos, utopía y materialización de la vigilancia médica del matrimonio en el derecho civil mexicano (1870-1930)*. Disertación (Doctorado) – Instituto de Investigaciones Filosóficas, Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F. 2007.
- HIDALGO Y CARPIO, Luís.  
*Introducción al estudio de la medicina legal mexicana*. México: Imprenta de I. Escalante y C<sup>a</sup>. 1869.
- HIDALGO Y CARPIO, Luís; RUIZ Y SANDOVAL, Gustavo.  
*Compendio de medicina legal, arreglado a la legislación del Distrito Federal*. México: Imprenta de Ignacio Escalante. 1877.
- LATOURE, Bruno.  
Joliot: punto de encuentro de la historia y la física. In: Serres, Michel (Org.). *Historia de las ciencias*. Madrid: Cátedra. p.553-573. 1991a.
- LATOURE, Bruno.  
Pasteur y Puchet: heterogénesis de la historia de la ciencia. In: Serres, Michel (Org.). *Historia de las ciencias*. Madrid: Cátedra. p.477-501. 1991b.
- MATA, Pedro.  
*Tratado de medicina y cirugía legal*. Madrid: Imprenta de Suárez. 1846.
- MÉXICO.  
Secretaría de Gobernación. *Código civil para el Distrito y territorios federales en materia común y para toda la República en materia federal*. México: Talleres Gráficos de la Nación. 1928.
- MÉXICO.  
*Ley sobre relaciones familiares*. México: Imp. del Gob. 1917.
- MÉXICO.  
Ministerio de Justicia e Instrucción Pública. *Código civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California*. México: Ministerio de Justicia. 1884.
- MÉXICO.  
Ministerio de Justicia e Instrucción Pública. *Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California*. México: Imp. del Gob. 1870.

- MITCHELL, Arthur.  
Blood-relationship in marriage considered in its influence upon the offspring. *Memoirs of the Anthropological Society of London*, London, v.2, p.402-456. 1865-1866.
- MITCHELL, Arthur.  
Influence de la consanguinité matrimoniale sur la sante des descendants. *Annales d'Hygiène Publique et de Médecine Légale*, Paris, v.24, p.44-68, 241-171. 1865.
- MITCHELL, Arthur.  
On the influence which consanguinity in the parentage exercises on the offspring. *Edinburgh Medical Journal*, Edinburgh, v.10, p.781-794, 894-913, 1074-1085. 1864-1865.
- PARRA, Porfirio.  
¿La unión carnal entre consanguíneos puede por sí misma producir seres degenerados, de poca vitalidad y predispuestos a muchas y diversas enfermedades? *Gaceta Médica de México*, México, v.33, p.45-58. 1895.
- PAULIER, Armand; HÉTET, Frédéric.  
*Traité élémentaire de médecine légale de jurisprudence médicale et de toxicologie*. Paris: Octave Doin éditeur. 1881.
- PEIRÓ Y RODRIGO, Pedro Miguel; RODRIGO Y MARTÍNEZ, José.  
*Elementos de medicina y cirugía legal arreglados a la legislación española*. Zaragoza: Oficina de Don Agustín Sevill. 1832.
- RODRÍGUEZ Y RIVERA, Ramón.  
*Profilaxia de las enfermedades hereditarias*. Disertación (Licenciatura) – Escuela Nacional de Medicina, México. 1875.
- RUIZ Y MORENO, Anselmo.  
*Breve estudio del matrimonio entre consanguíneos bajo el punto de vista de su influencia sobre la prole*. Disertación (Licenciatura) – Escuela Nacional de Medicina, México. 1883.
- RUIZ Y SANDOVAL, Gustavo.  
*La herencia en sus aplicaciones médico-legales*. Disertación (Profesor) – Escuela Nacional de Medicina, México. 1881.
- SIERRA O'REILLY, Justo.  
*Proyecto de un código civil mexicano formado por orden del supremo gobierno*. México: Edición oficial. 1861.
- TERÁN, Jesús et al.  
*Revisión del proyecto de Código Civil Mexicano del doctor D. Justo Sierra*, t.1. México: Talleres de la Librería Religiosa. 1897.
- VILLAREAL, José Andrés.  
*Estudio de la herencia en sus distintas formas y algunas consideraciones acerca de matrimonios consanguíneos*. Disertación (Licenciatura) – Escuela Nacional de Medicina, México. 1899.
- VOISIN, Auguste.  
Études sur le mariges entre consaguins dans la commune de Batz. *Annales D'hygiène Publique et de Médecine Légale*, Paris, v.23, p.260-264. 1865.

