

Herencia patológica en la medicina mexicana de la segunda mitad del siglo XIX.

La perspectiva de la medicina legal sobre la unión consanguínea y su regulación jurídica

Fabricio González-Soriano*

RESUMEN

Varios escritos médicos de la segunda mitad del siglo XIX se refieren a la herencia, pero desde el punto de vista patológico. Algunos de medicina legal discuten la unión consanguínea. En este trabajo se estudia si el pensamiento médico científico de entonces se ajustó con los preceptos de la medicina legal.

ABSTRACT

Several medical papers of the second half of 19th century discuss heredity, but from the pathological point of view. Some other papers of legal medicine refer to consanguine marriages. This paper evaluates if 19th century medical thought fitted with legal precepts about consanguine marriages.

* Universidad del Papaloapan,
Campus Tuxtepec.

Palabras clave: Herencia, herencia patológica, México, medicina legal, consanguinidad.

Key words: Heredity, pathological heredity, Mexico, legal medicine, consanguinity.

Introducción

El pensamiento científico sobre la herencia en nuestro país antecede a la estabilización y dominio del pensamiento hereditarista moderno o bien del pensamiento genético; justo uno de los sitios donde se puede verificar su existencia es en los trabajos de diversos médicos de la segunda mitad del siglo XIX. Entonces desde distintos campos, pero compartiendo conceptos, varios médicos advirtieron un fenómeno que refirieron como herencia patológica y que trataron de eludir, enfrentar o prevenir para fines muy específicos y particulares. Este trabajo se encarga de reseñar muy brevemente un grupo reducido pero representativo de esa serie de miradas a la herencia patológica para advertir los esfuerzos que se fincaron desde la problematización clínica, terapéutica y profiláctica del tema con objeto de cuestionar la naturaleza morbosa o no del matrimonio consanguíneo. Más aún, la intención más importante es verificar que en los trabajos del médico legal Luis Hidalgo y Carpio existe una problematización particular de la herencia patológica y el matrimonio consanguíneo que resultó en un planteamiento particular sobre la regulación jurídica de la unión entre consanguíneos; su trabajo marca el inicio de una propuesta más ambiciosa de otros médicos mexicanos que también se liaron con el tema.

Las líneas generales del pensamiento hereditarista decimonónico

Al respecto del pensamiento hereditarista mexicano del siglo XIX existen varios trabajos; éstos no son del todo completos o bien

tocan algún tema en particular en el cual la herencia sólo está implícita. Por ejemplo, el de López Beltrán da cuenta de manera general del espacio en el que la medicina trataba con el fenómeno de la herencia; sin embargo sólo describe a grandes trazos los trabajos, tesis y artículos del siglo XIX que abordaron el tema.¹ Por otro lado, existe un grupo de investigaciones sobre temas en los cuales la herencia o la patología hereditaria eran significativas pero sólo en tanto que una referencia añadida en el tratamiento de problemas como la sífilis, el crimen, la locura, la miscegenación, entre otros.² Efectivamente, la diversidad de trabajos médicos de la segunda mitad del siglo XIX se refieren a la herencia como explicación y herramienta clínica de distintas patologías, casi siempre en un tejido discursivo en el que es muy difícil distinguir las hebras conceptuales de aquellos hilos morales y políticos. En esto consiste la riqueza del pensamiento científico médico sobre la herencia de la segunda mitad del siglo XIX: en la magnífica posibilidad de involucrarse con distintos temas que atienden a distintas inspiraciones y cuya discusión estaba encaminada a diferentes propósitos.

Resumiendo el pensamiento sobre la herencia de la medicina mexicana del siglo XIX se puede decir que la herencia patológica es “El Tema”, involucrado con una serie de discusiones sobre afeciones como la locura, la criminalidad, la degeneración racial, la sífilis y el sordomutismo, por decir algunos.³ En el común de los trabajos la forma más básica de entender a la herencia patológica fue aludiendo al concepto de constitución. Herencia y constitución (o temperamento) eran conceptos implicados desde hacía tiempo en el pensamiento médico;⁴ en el caso particular de los trabajos médicos mexicanos la constitución se consideraba totipotencial o

polivalente, pero particular para cada paciente: una entidad que se transmitía de padres a hijos a través de generaciones y colateralmente en las familias, pero que se podía expresar de modo diferente en cada persona. Esta noción de constitución particular, o bien su naturaleza polivalente, permitió generar herramientas de juicio clínico como aquéllas en las que un sujeto era diagnosticado de algún desequilibrio mental (y quizás eso le eximía de culpabilidad en algún juicio) en virtud de antecedentes familiares de dipsomanía, melancolía o extravagancia, por ejemplo.⁵ En el caso de la sífilis, la noción de constitución⁶ permitió suponer que los hijos de los sifilíticos podían padecer la enfermedad,⁷ padecimiento que además algunos médicos trataban como el resultado de un vicio moral; nada para extrañar si se asume que para estos médicos la base de éste era orgánica (lo físico y lo moral eran indistinguibles) y estaba alineada con la herencia patológica.

El asunto de la herencia patológica era preocupante en tanto las constituciones morbosas significaban un “supraorganismo” que iba más allá del individuo e impedía la labor terapéutica del médico: aunque un individuo pudiera ser tratado de la manifestación de una afección hereditaria, la misma constitución que está en la explicación última de la heredabilidad trascendía al sujeto y pertenecía a las familias, a los linajes, a las razas que tenían o no mayor proclividad a degenerar por efecto de estas constituciones morbosas.

Vicios físicos, morales, constituciones morbosas, degeneración racial e incurabilidad eran los elementos que pudieron poner en jaque la capacidad terapéutica del médico contra la herencia patológica; sin embargo, en realidad estos fueron los elementos de la estrategia médica que recurrió a una opción: la profilaxis. En efecto: “la patología hereditaria es incurable, pero es prevenible”, fue la sentencia de varios médicos que de ahí en adelante y con respecto a la enfermedad hereditaria, pugnaron sostenidamente por gestionar la posibilidad de vigilar atentamente todas las fuentes de transmisión de constituciones morbosas. El matrimonio consanguíneo como la más importante y evidente.

Un problema particular, la vigilancia del matrimonio consanguíneo en la medicina legal

La medicina legal fue una de las áreas de la medicina decimonónica que trató el tema del matrimonio en general y del matrimonio consanguíneo en particular. 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 Médicas⁸ y amén de un grupo notable de médicos legistas mexicanos, el más notable entre todos ellos fue Luis Hidalgo y Carpio.

Hidalgo y Carpio escribió dos textos fundamentales de la medicina legal mexicana: *Introducción al estudio de la medicina legal mexicana* (1869)⁹ y *Compendio de medicina legal arreglado a la legislación del Distrito Federal* (1877)¹⁰ (obra escrita junto al doctor Gustavo Ruiz y Sandoval). En ambos se le dio espacio al tema de la evidencia científica, clínica, teórica y estadística que evaluaba la naturaleza patológica de la unión entre consanguíneos y la regulación legal del matrimonio entre parientes.

Específicamente Hidalgo y Carpio se dio a la tarea de contrastar información acerca de dos posturas importantes sobre la consanguinidad: su naturaleza benigna o patológica; 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 recomen-

daciones que son representativas del ánimo profiláctico sobre el matrimonio.

En el primero de estos libros describió las investigaciones que sostén la naturaleza patológica de la consanguinidad tomando como referentes las tesis de M. Boudin¹¹ y A. Mitchell.¹² Hidalgo y Carpio expuso que a partir de los trabajos 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 el sordomutismo podía ser producido indirectamente en la progenie (los abuelos en unión consanguínea podían producir el sordomutismo 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.¹³

Por otro lado, los trabajos de A. Mitchell conducían a una conclusión similar: las uniones consanguíneas producían una mayor cantidad de lisiados. Más aún, Mitchell no sólo sostén esto sino que daba cuenta de las excepciones a tal regla apelando igualmente a extraordinarias 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 gémenes morbosos que sus abuelos depusieron en sus padres; es decir, daba cuenta del atavismo.¹⁴

En contraste a las posturas de Boudin y Mitchell, Hidalgo y Carpio comentó la tesis de M. Voisin¹⁵ quien aseguraba que los matrimonios consanguíneos, en tanto se dieran en buenas condiciones higiénicas tanto morales como físicas, 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.¹⁶

Al final, Hidalgo y Carpio concluía en una perspectiva particular con dos rasgos interesantes: una tesis intermedia entre aquéllas de Boudin y Mitchell y la de Voisin; por otro lado condenaba con un fuerte juicio las disposiciones que para el momento en que publicó su obra (1869) estaban por decretarse en el Código Civil de 1871, sugiriendo cierto endurecimiento de las permisiones que éste consignaría para conducirlas 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):

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.¹⁷

No estrictamente sobre los matrimonios consanguíneos, sino sobre los impedimentos del matrimonio en general, Hidalgo y Carpio 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.*¹⁸

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 cierta falta de coherencia explicativa del fenómeno de la herencia que implicaba la imposibilidad operativa del juicio médico. Y aunque la herencia era un hecho que estaba más allá de cualquier duda y era tan innegable como la transmisión del ascendiente a los descendientes de los caracteres físicos y morales del individuo, quedaba por decidir qué podía decir o hacer el médico legal con lo que sabía sobre un fenómeno caprichoso y más aún cuando se trataba de ajustar ese conocimiento con las regulaciones legales sobre el matrimonio.¹⁹ El conjunto de problemas explicativos, teóricos y operativos conducía irremediablemente a 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.

El Código Civil que se promulgó dos años después (1871) 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”²⁰ 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 mas no el divorcio.²¹

Alguna comisión de juristas encargada de revisar el Proyecto de Código Civil de Justo Sierra O'Reilly, 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 progenie.²²

No fue sino hasta el Código Civil de 1884, que reemplazó al de 1871, cuando 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,²³ sin embargo en las causales de divorcio consignaba entre ellas: “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”.²⁴

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)²⁵ y al Código Civil de 1932,²⁶ con variaciones importantes; 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 ampliada, con una serie cada vez más extensa de patologías abandonando la generalización para enlistar entidades nosológicas singulares a las cuales el juez debía atender. Sin embargo, en la legislación

no era llamado ningún profesional de la medicina a dar su juicio sobre la existencia o no de tales patologías; esto no pasó sino hasta el Código Civil de 1932.

De regreso 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 y 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 higiene en la reversión del sino hereditario originado de la consanguinidad, sino que se decantó con mayor énfasis que en su texto de 1867 a evaluar dos tesis opuestas: la consanguinidad es generadora de la patología hereditaria o bien es un agente que sólo promueve la aparición de una afección ya 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.²⁷

Así pues Hidalgo y Carpio y Ruiz y Sandoval aumentaron las referencias que reforzaban la tesis de la benigna naturaleza de la unión consanguínea. Sin embargo, al final concluyeron que existían observaciones y datos que sostén ambas tesis y que dejaban sin saber “si 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”.²⁸ Al final consideraron que la cantidad de pruebas favorecía a “los enemigos de la consanguinidad”,²⁹ 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”.³⁰

La incertidumbre sobre la cuestión impulsó un optimismo higiénico o profiláctico. Es decir, al aceptar la tesis de la morbosa naturaleza de la unión consanguínea al mismo tiempo que aceptar aquella de que la unión sólo favorecía la aparición de patologías en la progenie con ancestros con constituciones afectadas, 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. De tal manera que los mismos autores incluso veían con mayor simpatía las medidas canónicas al respecto; más restrictivas que las del derecho civil:

*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 germe morboso, dan con más seguridad y mayor intensidad productos enfermos.*³¹

La posición de Hidalgo y Carpio, con todo y su intención 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 replantear las tesis acerca de la consanguinidad ya mencionadas: se trataba de una fuente *de novo* de afecciones constitucionales, hereditarias (tesis fuerte), 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 una visión pesimista de la herencia patológica (las enfermedades hereditarias son irremediablemente incurables), impulsaron la necesidad de prever 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 matrimonios consanguíneos y quizás ante todos los enlaces matrimoniales.

Herencia patológica, la tesis suave y el matrimonio consanguíneo

¿Deben proscribirse las uniones consanguíneas? ¿Deben permitirse con o sin reservas? ¿Habrá sólo que vigilar las uniones consanguíneas o más bien todas? Fueron las preguntas básicas sobre las que discurrieron trabajos posteriores con distintas fuentes de datos y evidencia: la experiencia con la horticultura o la zootecnia, el trabajo directo con comunidades humanas con el hábito cultural de la reproducción consanguínea y los reportes de los autores más importantes que trataban el tema, fueron base de una discusión que como resultado produjo una tesis central en la observación médica del matrimonio: había que censar los matrimonios. La forma en que se llegó a este tipo de conclusiones pasó por una premisa importante: la afirmación de la tesis suave de la herencia patológica. Los pasos de la argumentación y las líneas de la discusión son extensos pero se pueden resumir.

En un nuevo trabajo de 1881, Gustavo Ruiz y Sandoval afirmó que eran el comportamiento y reglas de la sucesión en los animales descritos por los zootecnistas la fuente de explicación de lo que pasaba en las estadísticas de los males y virtudes que se heredaban en los seres humanos y por lo tanto, constituía un criterio suficiente para juzgar que la reglamentación del matrimonio consanguíneo inscrita en las distintas leyes era 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 las consideraciones. Concluyó en 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 (adheriéndose 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):

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 enfermita o degradada.³²

Este trabajo de Ruiz y Sandoval es ilustrativo de la conclusión a la que llegaron varios trabajos similares: la unión consanguínea no es generadora de patologías por sí misma, sino es más bien la ocasión para que con mayor facilidad se produzca la unión de dos constituciones afectadas o patológicas (lo mismo para que se junten dos constituciones virtuosas). El campo de la patología hereditaria así se amplió; para prevenirla era necesario no sólo vigilar las uniones entre parientes, sino las uniones todas.

Por ejemplo, en un trabajo de 1883, A. Ruiz y Moreno se dedicó a sistematizar una serie de datos sobre el estado de salud de la progenie de uniones consanguíneas y de afectados de distintas patologías que no se vinculaban por consanguinidad. Aseguró que la cercanía familiar era un factor secundario en la aparición de los males. Al final concluyó en una propuesta científica y legal que sugería adiciones a las leyes en virtud de que todos los matrimonios entrañaban un potencial peligro de transmisión de constituciones afectadas:

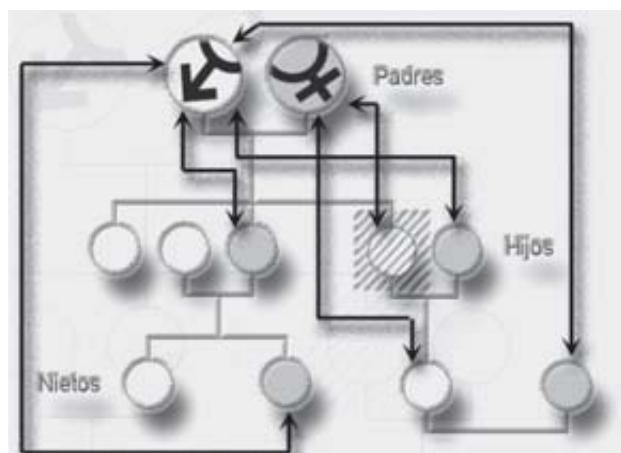


Figura 1. Prohibiciones en línea recta entre miembros de la familia, ya sea por consanguinidad “natural” o afinidad, en el Código Civil de 1871.

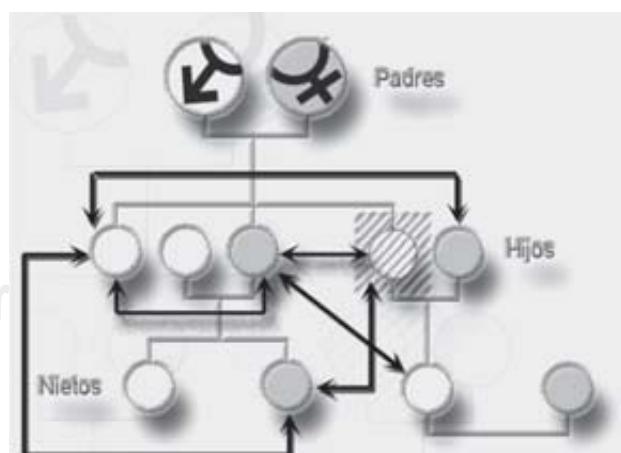


Figura 2. Prohibiciones en línea colateral entre miembros de la familia, ya sea por consanguinidad “natural” o afinidad, en el Código Civil de 1871.

Yo por mi parte, recuerdo a nuestros legisladores que dos sangres, y particularmente, dos sistemas nerviosos impregnados del mismo germen morboso, 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].³³

Y específicamente sobre los matrimonios entre consanguíneos, opinaba que el médico debía ser llamado a dar su opinión para autorizar su verificación: “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).”³⁴

En todos estos trabajos se llegó a la misma conclusión: apoyar la tesis suave de la consanguinidad y colocar la opinión médica como el juicio útil para la práctica del control de las enfermedades hereditarias.

Quizás el trabajo que mejor resume esta adhesión a la tesis suave es aquel que publicó Porfirio Parra al final del siglo XIX y en el que aseguró:

las 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 desplorables uniones.³⁵

De la misma manera que aseguró el papel del médico en la valoración de las uniones consanguíneas:

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.³⁶

Conclusiones

En la medicina mexicana de la segunda mitad del siglo XIX en México existió la discusión sobre la herencia, particularmente la herencia patológica. Este tema fue abordado por varios médicos al discutir sobre distintos problemas como la locura, la sífilis y la miscegenación, entre otros. En particular se ha revisado el papel de la herencia en la discusión acerca de la unión consanguínea, más aún el papel de las regulaciones civiles sobre la misma en el discurso médico. Se ha revisado cómo la medicina legal evaluó el matrimonio consanguíneo con el objetivo de valorar las regulaciones sobre el mismo asentadas en el recientemente constituido derecho civil moderno mexicano. En otro tipo de trabajos, la herencia patológica y los fenómenos de la herencia en general fueron estudiados tanto en familias como en otras fuentes de datos como la crusa de animales. Tales discusiones se pueden esquematizar en algo así como una pugna entre dos perspectivas: una tesis dura y otra suave. El decantamiento 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 implicó que en algunos trabajos se advirtiera 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 al final de este trabajo planteó 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.³⁷

Referencias

1. López-Beltrán C. Enfermedad hereditaria en el siglo XIX: discusiones francesa y mexicanas. En: Medicina, ciencia y sociedad en México, Siglo XIX. Laura Cházaro (editora). Zamora, Mich., El Colegio de Michoacán, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2002. pp. 95-120.
2. Speckman E. Crimen y castigo. México, El Colegio de México-UNAM, 2002; Buffington R. Criminales y ciudadanos en el México moderno. México, Siglo XXI, 2001; Urías B. Indígena y criminal. México, Universidad Iberoamericana, 2000; Núñez F. La prostitución y su represión en la Ciudad de México (siglo XIX). Barcelona, GEDISA, 2002.
3. González Soriano F. Prevención de la herencia patológica; intentos, utopía y materialización de la vigilancia médica del matrimonio en el derecho civil mexicano (1870-1930). Tesis para obtener el grado de doctor en filosofía de la ciencia, Instituto de Investigaciones Filosóficas-UNAM. México, del autor, 2007.
4. López-Beltrán C. Human heredity, 1750-1870, the construction of a scientific domain. Thesis for Ph. D., King's College of London. UK, del autor, 1992.
5. Olvera J. Examen de los presos presuntos de locura. Gaceta Médica de México 1889; 24: 33-44; Parra P. Irresponsabilidad criminal en un impulso de naturaleza patológica de causa pasional. Gaceta Médica de México 1892; 27: 98-102.
6. Sallé C. De la sífilis congenital y hereditaria. Tesis presentada para obtener el título de médico, Facultad de Medicina. México, del autor, 1870; Gayón JP. Algunos datos relativos a la profilaxia de las enfermedades venéreas y sifilíticas. Gaceta Médica de México 1896; 33: 15-22.
7. Alfaro M. Ataxia locomotriz incipiente de naturaleza sifilitica. Heredo-sífilis. Gaceta Médica de México 1891; 26: 488-496; Vargas E. Sífilis tardía en un niño de tres años y medio. Gaceta Médica de México 1892; 27: 304-312.
8. Flores y Troncoso F. de A. Historia de la medicina en México, desde la época de los indios hasta la presente. 2^a ed. México, IMSS, 1992. Vol. 3.
9. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana. México, Imprenta de Ignacio Escalante y Ca., 1869.
10. Hidalgo y Carpio L., Ruiz y Sandoval G. Compendio de medicina legal arreglado a la legislación del Distrito Federal. México, Imprenta de Ignacio Escalante, 1877.
11. Boudin MM. Marriages consanguins: l'Hérédité morbide n'explique pas la production des infirmités. Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de L'Académie des Sciences 1862; 15: 659-660; Boudin MM. Dangers des unions consanguines. Annales d'hygiène Publique et de Médecine Légale 1862; 18: 5-82.
12. Mitchell A. On the influence which consanguinity in the parentage exercises on the offspring. Edinburgh Medical

- Journal 1864/65; 10: 781-794, 894-913, 1074-1085; Mitchell A. Influence de la consanguinité matrimoniale sur la santé des descendants. Annales d'hygiène Publique et de Médecine Légale 1865; 24: 44-68, 241-171; Mitchell A. Blood-relationship in marriage considered in its influence upon the offspring. Memoirs of the Anthropological Society of London 1865/1866; 2: 402-456.
13. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana, pp. 69-71.
 14. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana, pp. 71-73.
 15. Voisin A. Études sur le mariage entre consanguins dans la commune de Batz. Annales d'hygiène Publique et de Médecine Légale 1865; 23: 260-264.
 16. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana, p. 74.
 17. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana, pp. 74-75.
 18. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana, p. 91.
 19. Hidalgo y Carpio L. Introducción al estudio de la medicina legal mexicana, p. 93.
 20. Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California. México, Ministerio de Justicia, 1870. Artículo 163, fracciones I-IX.
 21. Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California, p. 34.
 22. Sierra O'Reilly J. Proyecto de un Código Civil mexicano formado por orden del supremo gobierno. Edición oficial. México, Imprenta de Vicente G. Terrés, 1861. p. 19. Véase también Terán J., Lacunza JM., Ramírez F., Escudero y Echáñove P., Méndez L. Revisión del proyecto de Código Civil Mexicano del doctor D. Justo Sierra. México, Talleres de la Librería Religiosa, 1987. Tomo 1.
 23. Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California. México, Ministerio de Justicia, 1884, p. 22-23.
 24. Código Civil para el Distrito Federal y territorio de la Baja California, p. 30.
 25. Andrade M. Ley Sobre Relaciones Familiares expedida el 9 de abril de 1917 y anotada por Manuel Andrade. México, Ediciones Andrade, 1980.
 26. 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.
 27. Hidalgo y Carpio L., Ruiz y Sandoval G. Compendio de medicina legal,... p. 66.
 28. Hidalgo y Carpio L., Ruiz y Sandoval G. Compendio de medicina legal,... p. 68.
 29. Hidalgo y Carpio L., Ruiz y Sandoval G. Compendio de medicina legal,... p. 68.
 30. Hidalgo y Carpio L., Ruiz y Sandoval G. Compendio de medicina legal,... p. 68.
 31. Hidalgo y Carpio L., Ruiz y Sandoval G. Compendio de medicina legal,... pp. 68-69.
 32. Ruiz y Sandoval G. La herencia en sus aplicaciones médico-legales. Tesis para el concurso a la plaza de profesor adjunto de medicina legal, Facultad Médica de México. México, del autor, 1881. p. 17.
 33. Ruiz y Moreno A. Breve estudio del matrimonio entre consanguíneos bajo el punto de vista de su influencia sobre la prole. Tesis para obtener el título de médico, Facultad de Medicina de México. México, del autor, 1883, p. 23.
 34. Ruiz y Moreno A. Breve estudio del matrimonio entre consanguíneos bajo el punto de vista de su influencia sobre la prole, p. 23.
 35. Parra P. ¿La unión carnal entre consanguíneos puede por sí misma producir seres degenerados, de poca vitalidad y predisponentes a muchas y diversas enfermedades? Gaceta Médica de México 1895; 33: 45-58, p. 57.
 36. Parra P. ¿La unión carnal entre consanguíneos puede por sí misma producir seres degenerados,... pp. 46-47.
 37. Un estudio mucho más amplio sobre el tema puede verse en: González Soriano F. Prevención de la herencia patológica; intentos, utopía y materialización de la vigilancia médica del matrimonio en el derecho civil mexicano (1870-1930).

Dirección para correspondencia:

Dr. Fabricio González-Soriano.

fagsor@gmail.com