

Eugenesia y política sanitaria en el VII Congreso Médico Nacional en México en 1922, a principios del gobierno de Álvaro Obregón

**Gilberto Sebastián Sánchez Luna (*) y
María de Guadalupe Sánchez de la O (**)**

(*) orcid.org/0000-0002-6291-8349. Investigador independiente (México)
gilberto.sanchez@uadec.edu.mx

(**) orcid.org/0009-0006-3780-854X. Universidad Autónoma de Coahuila (México)

Dynamis
[0211-9536] 2024; 44 (2): 547-570
<http://dx.doi.org/10.30827/dynamis.v44i2.31701>

Fecha de recepción: 15 de junio de 2023
Fecha de aceptación: 21 de noviembre de 2023

SUMARIO: 1.—Introducción. 2.—Contexto médico-social durante las dos primeras décadas del siglo XX. 3.—Política sanitaria de Álvaro Obregón. 4.—La eugenesia en las ponencias del VII Congreso Médico Nacional. 5.—Conclusiones.

RESUMEN: Desde el inicio de su mandato, la política sanitaria del gobierno de Álvaro Obregón (1920-1924), se enfrentó a la falta de leyes y reglamentos que se encontraban pendientes de elaboración y/o autorización para hacer efectiva la modernización sanitaria promovida por el Congreso Constituyente de 1917. El inicio de su gobierno coincidió con el fin de la Primera Guerra Mundial que propició la expansión política y comercial de Estados Unidos y la difusión del pensamiento eugenista hacia América Latina. La influencia de los planteamientos eugenistas en la política sanitaria de Obregón, se hizo presente en las propuestas con que los ponentes del VII Congreso Médico Nacional analizaron los problemas médicos y sociales, que fueron heredados de los regímenes anteriores. Encontrar respuestas médico-sanitarias, conllevaba el doble propósito de mejorar las condiciones en que sobrevivía la mayor parte de la población y legitimar el Estado postrevolucionario.

PALABRAS CLAVE: eugenesia, higiene, revolución, congreso, educación.

KEY WORDS: eugenic, hygiene, revolution, congress, education.

1. Introducción

A fines de octubre de 1910, Francisco I. Madero convocó a los mexicanos a tomar las armas el 20 de noviembre de ese año para derrocar la dictadura de Porfirio Díaz. La lucha armada tuvo una duración de diez años y dio paso al gobierno de Álvaro Obregón, quien fue el primer presidente electo democráticamente y gobernó a México por cuatro años a partir del 1 de diciembre de 1920. El golpe militar y asesinato de Madero a manos de Victoriano Huerta en febrero de 1913, ocasionó el levantamiento de Venustiano Carranza para restablecer el orden constitucional. Posterior a la derrota y disolución del ejército federal, Álvaro Obregón —general en jefe del ejército del Noroeste— fue autorizado por Carranza para ingresar en la ciudad de México el 15 de agosto de 1914. A su entrada a la capital del país, dictó una serie de medidas para asegurar el orden, entre las que se encontraba la prohibición de la venta de bebidas alcohólicas¹. Para Obregón y el resto de los generales constitucionalistas, el alcoholismo era una de las enfermedades sociales que tenían que ser superadas en la construcción del nuevo Estado.

En octubre de 1914, Venustiano Carranza fue desconocido por la Convención de Aguascalientes. Emiliano Zapata y Francisco Villa, decidieron unirse para luchar en contra de Carranza. En diciembre de ese año, sus respectivos ejércitos entraron a la ciudad de México. Iniciada la lucha contra las fuerzas de la Convención, Obregón recuperó la capital del país que sufría por desabasto de alimentos, se encontraba sin servicios urbanos y la insalubridad ponía a la población a disposición de las epidemias. En un intento por remediar la situación y distribuir víveres en los barrios populares, Obregón decidió imponer una contribución de medio millón de pesos a ser cubierta por el clero, que había apoyado económicamente a Victoriano Huerta². Ante la negativa de aportar tal cantidad, 180 sacerdotes fueron arrestados, algunos alegaron encontrarse enfermos³. El informe sanitario del doctor Gilberto de la Fuente, fechado en marzo de 1915, reveló que 49 clérigos padecían enfermedades “venéreas y de origen sifilítico”⁴. Es posible suponer el efecto

-
1. Álvaro Obregón, *Ocho mil kilómetros en campaña* (México: Fondo de Cultura Económica, 1959), 165.
 2. Obregón, *Ocho mil kilómetros en campaña*, 267.
 3. Pedro Castro, *Álvaro Obregón. Fuego y Cenizas de la revolución mexicana* (México: Ediciones Era, 2011), 50.
 4. Obregón, *Ocho mil kilómetros en campaña* 225.

que causó la difusión de la noticia, pues el contagio de las enfermedades “venéreas” era atribuido a las mujeres dedicadas a la prostitución y no se consideraba el papel de los hombres en la transmisión de la enfermedad, pero ¿Cómo era posible que Obregón tuviera en ese momento tanto poder como para prohibir el comercio de alcohol e imponer esa sanción al clero? En opinión de Linda B. Hall, Obregón era, desde 1913, un jefe nacional cuya autoridad radicaba en su subordinación a Carranza, pero su poder lo obtenía “del apoyo popular que provenía principalmente de sus victorias militares”⁵.

En lo que se refiere a la política sanitaria del gobierno de Álvaro Obregón, en este trabajo analizaremos las ponencias que se presentaron en el VII Congreso Médico Nacional celebrado en el norte del país, en la ciudad de Saltillo, Coahuila en septiembre de 1922. El propósito central de este trabajo es examinar la influencia de la eugenesia en las ponencias en las que los congresistas daban a conocer los resultados de los estudios realizados durante los dos primeros años del gobierno de Obregón y los avances de su política sanitaria. Este trabajo está dividido en apartados en donde se revisa el contexto médico-social de México durante las dos primeras décadas del siglo XX. El siguiente apartado se dedica a identificar los elementos que caracterizaron la política sanitaria de Obregón. En la siguiente sección se revisan los planteamientos eugenistas presentes en las ponencias elaboradas desde la perspectiva de las diferentes especialidades de los congresistas. Finalmente, en las conclusiones se elaboran reflexiones sobre el discurso médico prevalente durante el gobierno de Obregón. La fuente principal y primaria para la elaboración del presente estudio, lo constituyen las memorias del VII Congreso Médico Nacional, el análisis se complementa con fuentes secundarias.

2. Contexto médico-social durante las dos primeras décadas del siglo XX

A principios del siglo XX la población de México vivía, en su mayoría, en el medio rural. La salud pública enfrentaba los retos no resueltos durante el Porfiriato, época en la que la política sanitaria enfrentó a la peste y dio prioridad al combate contra la fiebre amarilla, a pesar de que otras enfermedades

5. Álvaro Obregón y el Movimiento Agrario: 1912-1920, Linda B. Hall, en D. A. Brading, Caudillos y campesinos en la Revolución Mexicana (México: Fondo de Cultura Económica, 1991), 163.

presentaban mayores cifras de morbilidad y mortalidad⁶. A los problemas médicos, se agregaron los sociales derivados de diez años de guerra civil. La fiebre amarilla reapareció en 1911, el tifo regresó entre 1915-1916, la mal llamada “gripe española” llegó a México entre 1918-1919 y, por si fuera poco, una epidemia de peste bubónica se presentó a principios de 1920⁷. La fiebre amarilla regresó este año en la costa del Golfo de México⁸. La vacunación contra la viruela se había interrumpido y existían controversias entre los médicos sobre qué tipo de vacuna utilizar. La población enfrentaba las carencias originadas por la ausencia de intervención gubernamental en la atención a la salud, la que se derivaba del vacío existente en la Constitución de 1857, en la que no existían referencias acerca de la salubridad general⁹.

Las reformas a la salubridad del país fueron promovidas por el Dr. José María Rodríguez que, en 1917, era el titular del Consejo Superior de Salubridad. Rodríguez logró que el Congreso Constituyente aprobara la reforma constitucional para reorganizar los servicios de salud. El artículo 73 de la Constitución de 1917, elevó a responsabilidad presidencial las acciones del Consejo Superior de Salubridad en ocasión de la aparición de epidemias, pues estableció la dependencia del Consejo directamente del Presidente de la República. El artículo 73, también facultó al Departamento de Salubridad Pública (en adelante DSP) para dictar las medidas preventivas que fuesen indispensables y como autoridad sanitaria, sus disposiciones serían obedecidas por las autoridades administrativas del país¹⁰.

-
6. Ana María Carrillo. Economía, política y salud pública en el México porfiriano (1876-1910). *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, vol. 9 (suplemento):67-87, 2002. 81.
 7. Ana María Carrillo, “Primera etapa de la Escuela: una institución en busca de su identidad (1922-1938)”, en *Cien años de la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2022. Un siglo de innovación educativa para responder a los desafíos sanitarios del país*, eds. Juan Rivera, Eduardo Lazcano, Héctor Gómez, Carlos Oropeza (México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022), 60-103.
 8. Anne Emanuele Birn, “Revolución nada más. La campaña de la fundación Rockefeller contra la uncinariasis en México durante la década de los años 20”, en *Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, ed. Claudia Agostoni (México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades “Alfonso Vélaz Pliego”, 2018), 257-287.
 9. José Quero Molares, “El Derecho Sanitario Mexicano”, *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 49 (1963): 146. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/viewFile/25952/23335>
 10. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que reforma la del 5 de febrero de 1857. Diario Oficial, Órgano del gobierno provisional de la República Mexicana, 5 de febrero de 1917.

Junto a la reforma sanitaria, una de las preocupaciones del gobierno de Venustiano Carranza era legislar acerca de las relaciones familiares. Carranza propuso al Congreso Constituyente la aprobación de la Ley sobre Relaciones Familiares¹¹, que tenía la finalidad de no perpetuar daños físicos derivados de sífilis, tuberculosis y otras enfermedades ya que, “el matrimonio debía asegurar los intereses de la especie y los de los mismos cónyuges”¹². Para Laura Suárez y López Guazo, Carranza se apoyó en el manejo de conceptos de la evolución de Darwin para dar sustento a la ley. Esta era una de las muchas disposiciones reglamentarias que se encontraban pendientes de autorización y como veremos más adelante, representó el argumento para impedir la reproducción de personas con padecimientos médicos y sociales que además de ser crónicos, se consideraban incurables o hereditarios y que ponían en riesgo el futuro de la especie. Evidentemente detrás de la propuesta de Carranza existía un pensamiento eugenista.

A pesar de que el país ya contaba con la Constitución de 1917, la intensa inestabilidad política por la lucha contra Carranza ocasionó que la lucha antivectorial y antivariolosa se suspendieran. La redacción de las leyes y reglamentos que hicieran realidad la reforma sanitaria tendría que esperar mejores tiempos. El inicio del gobierno de Álvaro Obregón auguraba una época de prosperidad y el fin del atraso secular de la nación. No obstante, la principal preocupación de Obregón fue la pacificación del país, ésta era una necesidad que no podía ser postergada ante la existencia de opositores y la exigencia de mejoras sociales de la población.

3. La política sanitaria de Álvaro Obregón

Cuando inició su periodo de gobierno, Obregón depositó en el Dr. Gabriel M. Malda¹³, que tenía experiencia en la lucha contra el tifo, la responsabilidad de

11. La fracción VIII del artículo 17, capítulo II de esta ley, establecía como impedimento para contraer matrimonio la embriaguez habitual, la impotencia por causa física, la sífilis, la locura y cualquier otra enfermedad crónica e incurable que además fuese contagiosa o hereditaria. Ley sobre Relaciones Familiares, expedida por el C. Venustiano Carranza, primer jefe del Ejército Constitucionalista, encargado del Poder Ejecutivo de la Nación, Puebla, Talleres Gráficos de “La Prensa”, 1917, 15.

12. Laura Suárez y López Guazo, “La influencia de la sociedad eugénica mexicana en la educación y en la medicina social”, *Asclepio*, 51, 2 (1999): 51-84.

13. Fernando Ocaranza, “El doctor Gabriel M. Malda (In memoriam)”, *Gaceta Médica de México*, consultado 04 de abril de 2023, https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1964-94-3-283-286.pdf

dirigir el DSP, que tenía entre sus múltiples obligaciones, la reorganización de la lucha contra las enfermedades epidémicas, incluida la viruela y la realización de congresos médicos. De la lucha contra las epidemias destacaba la de la fiebre amarilla. De acuerdo con Bernardo García Díaz, en 1921, la campaña para la erradicación de esta enfermedad se implantó con carácter permanente gracias a un acuerdo celebrado entre el DSP y la Fundación Rockefeller¹⁴. En opinión de Armando Solórzano, ante el regreso de la fiebre amarilla en 1920, Obregón abrió las puertas a la Fundación Rockefeller y aceptó el inicio de la campaña en febrero de 1921, por así convenir a su interés político de continuar la pacificación del país, principalmente en estados como Veracruz en donde el año anterior se habían presentado numerosos casos de la enfermedad y existía oposición a su gobierno¹⁵.

La presión al gobierno de Obregón llevó a la declaración *oficial* de erradicación de la fiebre amarilla durante 1922, sin que esto realmente hubiera sucedido. El Dr. Francisco Castillo Nájera, quien era miembro de la Comisión Especial para la Campaña contra la Fiebre Amarilla, mencionó en su ponencia del VII Congreso Médico Nacional que en los lugares donde se declaró desterrada la enfermedad, se presentaron epidemias de un padecimiento denominado “Paludismo Hemorrágico”, sin que se aislara por laboratorio el agente causal del paludismo y que esos casos en realidad pertenecían a fiebre amarilla. En opinión del Dr. Castillo Nájera, el llamado “Paludismo Hemorrágico” sirvió para hacer creer a la población, que la República se encontraba libre de fiebre amarilla, pues por esos años existía la consigna oficial de no emitir certificados de defunción por esta causa. El mismo diagnóstico sirvió en 1918 para ocultar casos de la llamada “gripe española”¹⁶. Es evidente que, con el propósito de evitar la desestabilización del gobierno que la epidemia de influenza podría ocasionar, Carranza había buscado minimizar las cifras de fallecidos, y años después, por la misma razón, la campaña contra la fiebre amarilla debía representar un rotundo éxito de la política sanitaria de Obregón.

14. Bernardo García-Díaz, “La peste bubónica y la fiebre amarilla de 1920 en el puerto de Veracruz,” *Anuario IX* (1994): 133.

15. Armando Solórzano, “Sowing the seeds of Neo-imperialism: The Rockefeller Foundation’s yellow fever campaign in México,” *Revista Internacional de Servicios de Salud*, 22, no. 3 (1992), <https://www.jstor.org/stable/45131066>

16. Francisco Castillo Nájera, “Consideraciones acerca del Paludismo Hemorrágico,” en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 177-180.

Para apoyar la lucha contra las enfermedades epidémicas el DSP adquirió, junto con la recién creada Secretaría de Educación Pública, la responsabilidad de implementar programas educativos orientados a la promoción de la higiene escolar. Los programas establecían la importancia de higienizar las escuelas para que los niños se desarrollaran sanos y fuertes y pudieran convertirse en los adultos trabajadores que la nación requería. Para dirigir la Secretaría de Educación Pública, Obregón designó a José Vasconcelos, quien venía de ocupar la rectoría de la Universidad Nacional¹⁷. Vasconcelos sostenía que, conforme a las leyes de la herencia, la mezcla de razas conduciría a la formación de un ser humano “infinitamente superior a todos y sostenía que las razas inferiores, al educarse se harían menos prolíficas y los mejores especímenes ascenderían en una escala de mejoramiento étnico”¹⁸. Durante los dos primeros años del gobierno de Obregón, Vasconcelos contó con un amplio respaldo para promover la transformación de la nación por la vía de la educación y la cultura. Con la vinculación de programas del DSP y de la Secretaría de Educación Pública, la educación higiénica y la eugenesia garantizaron su presencia en los contenidos educativos y en la política sanitaria.

Parte importante de la política sanitaria de Obregón, fue apoyar la iniciativa de la formación de sanitaristas presentada por el Dr. Alfonso Pruneda en abril de 1920¹⁹. La Escuela de Higiene se estableció el 23 de marzo de 1922²⁰, siguiendo el modelo estadounidense de Salud Pública. Un año antes, Obregón aceptó la participación de médicos de la Fundación Rockefeller en la campaña contra la fiebre amarilla, tal y como lo habíamos mencionado en párrafos anteriores. Por otra parte, en septiembre de 1922, Obregón apoyó la realización del VII Congreso Médico Nacional.

4. La eugenesia en las ponencias del VII Congreso Médico Nacional

Durante el gobierno de Porfirio Díaz (1877-1910), se establecieron numerosas asociaciones médicas y empezaron a celebrarse congresos médicos.

17. Álvaro Matute, *Historia de la revolución mexicana, 1917-1924. La Carrera del Caudillo* (México: El Colegio de México, 1980), 139.

18. José Vasconcelos, *La Raza Cósmica* (México: Editorial Porrúa, 2019), 27.

19. María Rosa Gudiño-Cejudo, Laura Magaña Valladares, Mauricio Hernández Ávila, “La escuela de salud pública de México, su fundación y primera época 1922-1945,” *Salud Pública de México*, 84.

20. Carrillo, “Cien años,” 64-65.

Los cuatro primeros congresos médicos nacionales se celebraron durante la presidencia de Díaz y contaron con el apoyo del Dr. Eduardo Liceaga quien era el presidente del Consejo Superior de Salubridad. El V Congreso se realizó en Puebla en 1918, durante el gobierno de Venustiano Carranza; el VI Congreso se realizó en Toluca, en abril de 1920 y coincidió con el “Plan de Agua Prieta” para deponer a Carranza. Una resolución de este Congreso fue que el VII Congreso en 1922, se realizara en Saltillo, Coahuila.

Desde el inicio del gobierno de Obregón se generó un ambiente de optimismo que se manifestó claramente en el propósito que la Junta Organizadora determinó para el VII Congreso Médico Nacional: “que los congresistas preparen sus estudios con el fin de conseguir el mayor lucimiento en esta labor de progreso, propia de los pueblos cultos.” Bajo la política conciliadora de Obregón, todos los médicos afines a su gobierno y que quisieron aportar sus conocimientos y experiencia para la modernización sanitaria, tuvieron cabida en las instalaciones de la Escuela Normal de Saltillo, del 24 al 30 de septiembre de 1922.

El Congreso tuvo un enfoque multidisciplinario y tocó numerosos temas que la Junta Organizadora recomendó a los gobernadores estatales: lepra, paludismo, tifo, fiebre amarilla, viruela, anquilostomiasis y otras de importancia estatal o regional. De esta manera el Congreso no únicamente tuvo influencia en la salud pública de Coahuila, sino en las restantes 24 entidades federativas que mandaron congresistas de diferentes profesiones: médicos, dentistas, farmacéuticos, ingenieros, abogados, parteras, veterinarios y hasta tres industriales acudieron para discutir los problemas sanitarios. El Congreso incluyó a aquellos médicos dedicados a la práctica clínica, a la investigación médica y experimental, también a los que se dedicaban a la política; a los políticos dedicados a la salud; a los médicos militares que alguna vez tomaron las armas y a los que combatieron con las ideas como el Dr. Francisco Vázquez Gómez, quien para ese año aún se encontraba exiliado en San Antonio Texas y que, sin duda, aprovechó la ocasión para acordar su regreso al país. Al año siguiente, Vázquez Gómez, se incorporó a la Escuela Nacional de Medicina²¹.

De acuerdo con Marta Saade Granados, la difusión de la eugenesia en México se inició en la década de 1920, posterior al fin de la Primera Guerra

21. Colaboradores de EcuRed, “Francisco Vázquez Gómez”, *EcuRed*, Consultado 12 de noviembre de 2023. https://www.ecured.cu/index.php?title=Especial:Citar&page=Francisco_V%C3%A1zquez_G%C3%B3mez&id=3418882

Mundial que propició la expansión de los intereses comerciales y políticos de los Estados Unidos. En esta época, los gobiernos empezaron a mostrar mayor preocupación por la búsqueda del bienestar colectivo. Entre las preocupaciones del Estado postrevolucionario se encontraban los problemas relacionados con la “conformación étnica y demográfica, lo que delineó la política sanitaria de control de padecimientos médicos y sociales considerados como amenazas para el progreso”²².

Beatriz Urías Horcasitas sostiene que, la eugenesia y la higiene mental fueron las líneas de pensamiento que respaldaron que el Estado postrevolucionario sólo podía formarse con individuos libres de vicios y enfermedades, ya que por las leyes de la herencia, se debía impedir la reproducción de personas degeneradas por padecimientos mentales, alcoholismo, enfermedades “venéreas” y otras que representaban un peligro para la sociedad, lo mismo sucedía con aquellas personas que fueran consideradas portadoras de una constitución “anormal”. Con base en estos supuestos, los gobiernos de la revolución buscaron “mejorar” la calidad de la población para poder contar con una población regenerada que pudiera construir una nueva sociedad²³.

El combate contra las enfermedades pasó del ámbito médico al de los legisladores y los enfoques médicos se vincularon con los jurídicos. De esta manera, la eugenesia rápidamente se ubicó en el discurso de los políticos y de los científicos y, penetró en el contenido de las ponencias que fueron construidas desde las especialidades de los congresistas, ya fuesen médicos, ingenieros o juristas. Es posible identificar planteamientos de las teorías degeneracionistas y eugenistas, ambas basadas en prejuicios, en numerosos trabajos con que los congresistas pretendieron ofrecer soluciones a la problemática médico-sanitaria. Veamos algunos ejemplos.

En el discurso de inauguración del VII Congreso, el Dr. Daniel M. Vélez, quien era el presidente de la Junta Organizadora, abordó la escasa producción científica de los médicos mexicanos e invitó a los presentes a “pensar y escribir en Castellano como [muestra de] respeto y cariño a nuestro idioma y a nuestra raza”²⁴. Es claro que Vélez manejó los conceptos de nación y

-
22. Marta Saade Granados, “¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940),” *Cuiculco*, 11 (2004): 5.
 23. Beatriz Urías Horcasitas, “Degeneracionismo e Higiene Mental en el México Postrevolucionario (1920-1940),” *FRENIA*, 4 (2004): 38.
 24. Daniel M. Vélez, “Discurso”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 64.67.

raza con un enfoque eugenista para incentivar la producción científica que México, como país mestizo debía generar. Obviamente el Dr. Vélez reconoció la limitada producción científica que México tenía en ese momento, comparada con la que se desarrollaba en otros países. Vélez también llamó a la reflexión sobre las potencialidades de la población mexicana.

En otra ponencia, el Dr. Vélez argumentó que, para proteger a la población mexicana, se debía evitar la inmigración sin control. El manejo del racismo se hizo evidente en la ponencia con que Vélez sustentó la importancia del control de la migración para defender a la población de México de epidemias procedentes del exterior, como en el caso del tracoma, cuyo contagio se atribuía a los numerosos inmigrantes de origen asiático que habían ingresado en los últimos años al país. En su ponencia, los doctores Daniel M. Vélez y Raúl A. Chavira expusieron que, a pesar de ser una enfermedad importada y exótica, por ser poco contagiosa, el DSP no la consideró de declaración obligatoria ni dictó medidas enérgicas para que los delegados sanitarios de puertos y fronteras evitaran la inmigración de personas sospechosas o enfermas. Los “tracomatosos”, como así fueron denominados los pacientes identificados, procedían en su mayoría de países árabes: Siria, Turquía, Líbano²⁵. Para los médicos eugenistas, los portadores de esta enfermedad representaban un riesgo de contagio para las personas sanas, además de una carga económica para el Estado postrevolucionario. De esta manera, bajo el argumento de prohibir la entrada de inmigrantes con este padecimiento, se ocultaba un acto de discriminación racial.

La advertencia del riesgo que representaba esta enfermedad no era nueva, el 24 de enero de 1914, el médico norteamericano Thomas Bret, en un artículo que fue publicado en *El Constitucionalista*, advirtió el peligro que representaba esta enfermedad que ocasionaba ulceraciones y opacidades en las corneas y era importada de países ibéricos, Turquía y China, para lo cual recomendaba el registro de los inmigrantes en los puertos o ciudades de frontera²⁶.

Otra ponencia relacionada con los problemas que ocasionaba la inmigración sin control fue la presentada por el Dr. Francisco Valenzuela, quien

25. Daniel M. Vélez y Raúl A. Chavira, “Distribución geográfica del tracoma en México”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 452-456.

26. Thomas Bret, “El Tracoma en la República”, *El Constitucionalista, Órgano oficial del gobierno constitucionalista de la República Mexicana*, Ene 24, 1914, 3.

se apoyó en los conceptos vigentes de la Ley de la herencia para exponer la importancia de la reglamentación del Servicio de Inmigración al mencionar que

[...] los individuos degenerados perpetúan en la raza los males de origen psíquico que destrozan las sociedades como el alcoholismo y otros que predisponen al crimen, conllevan al anarquismo y comprometen la paz [...] *por lo que es importante* permitir el ingreso al país de inmigrantes sanos con aptitudes y conocimientos, pues a ellos está encomendado el mejoramiento de la raza y evitar el ingreso de chinos y japoneses que han producido mezcla de razas, la cual no ha sido muy ventajosa para la nacional ya que las compañías de migración han enviado a México verdadera escoria humana²⁷.

Otra medida para evitar la degeneración de la raza fue planteada por el Dr. Antonio Ramos Pedruesa, quien expuso que se debía constituir en delito la transmisión de una enfermedad contagiosa como la sífilis, y sostuvo que igual manejo debía darse a la transmisión de la blenorragia, por ser causante de ceguera en los recién nacidos, ya que

El delito de contagio no está castigado ni por el Código Penal ni por el Código Sanitario, la transmisión de la sífilis que puede alcanzar hasta la tercera generación de quien la padeció y tiende a destruir al individuo y la raza, puede considerarse un mal social por la multiplicación de los degenerados por la enfermedad²⁸.

La propuesta de Pedruesa fue complementada con la del Dr. Horacio Rubio en relación con la transmisión de sífilis y blenorragia. Rubio propuso que en México se debería implantar el plan norteamericano de prevención de la sífilis en los soldados²⁹. Este plan incluía la reclusión en hospitales de las prostitutas enfermas y el aislamiento en los cuarteles u hospitales de los soldados que hubiesen adquirido la enfermedad, hasta la desaparición de todas las manifestaciones clínicas, de los gonococos en las secreciones

27. Francisco Valenzuela, "Importancia de la inmigración en la República Mexicana", en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 160-183.

28. Antonio Ramos Pedruesa, "La transmisión de la sífilis erigida en delito", en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923).375-378.

29. Horacio Rubio, "Proyecto de campaña contra las enfermedades venéreas en la República Mexicana", en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 566-576.

uretrales y la negativización de la reacción de Wasserman³⁰. Rubio también propuso que se exigiera a las personas que pretendieran contraer matrimonio un certificado médico, en el cual constara que no padecían ninguna enfermedad contagiosa³¹. Esta iniciativa fue complementada por el Dr. J. Antonio Zafra quien agregó la blenorragia aguda o crónica como impedimento para contraer matrimonio³².

De esta manera los “delinquentes venéreos” que transmitieran conscientemente la sífilis o la blenorragia, recibirían como castigo por sus delitos la reclusión en cuarteles o la hospitalización forzosa hasta su total curación. El castigo también podría incluir la restricción de sus derechos civiles. Esta situación incrementó el rechazo a declarar ser portador de alguna enfermedad “venérea”, ante la posibilidad de la prohibición de contraer matrimonio y, así como la sífilis y blenorragia empezaron a ser consideradas tabús, prohibidas o secretas, poco después empezaron a surgir médicos especialistas en “enfermedades secretas”.

El Dr. José Santos Medina³³ propuso que, además de sífilis y blenorragia, se debía incluir a la tuberculosis entre los padecimientos de los cuales se debería presentar testimonio medicolegal como requisito para contraer matrimonio³⁴.

-
30. La reacción de Wasserman no era específica para sífilis, pues podía dar falsas positivas en caso de tuberculosis, lepra y otras, sin embargo, esta característica, lejos de ser un inconveniente, se constituyó en una ventaja en el contexto de la época, ya que su positividad señalaba a los posibles portadores de enfermedades infectocontagiosas, lo anterior tenía particular importancia en el caso de las mujeres, ya que algunas a pesar de jurar castidad, daban positiva la reacción de Wasserman.
 31. La propuesta de presentar certificado médico como requisito de contrato matrimonial, no era nueva, ya desde 1917, existía el antecedente de modificación del Código Civil y Ley de Relaciones Familiares, pero esta disposición se hizo efectiva hasta 1928. Suárez y López Guaso, La influencia de la sociedad eugénica...55.
 32. J. Antonio Zafra, “La blenorragia como impedimento médico y legal para el matrimonio”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 586-590.
 33. José Santos Medina, “Contribución al estudio del quiste ovárico de origen blenorragico”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923) 111-113.
 34. Fue hasta 1916 con la aprobación del Código Sanitario que se estableció la obligatoriedad del certificado prenupcial para ambos pretendientes con relación a sífilis, tuberculosis o enfermedades crónicas o incurables, contagiosas o hereditarias. Valeria Natividad Almirón, “Las discusiones médicas sobre el certificado prenupcial en Latinoamérica: Brasil, México y Perú.” *Revista de la Red Intercatedras de Historia de América Latina Contemporánea*, 4 (2016): 96.

Por su parte, el jurista Miguel S. Macedo, con un evidente enfoque eugenista de protección a la mujer para preservar la sana reproducción como estrategia de mejoramiento racial, argumentó que, para la defensa de la sociedad, los preceptos higiénicos consideraban a la embriaguez y el alcoholismo como predisponentes del delito, la criminalidad y las enfermedades “venéreas”, las que podían ser llevadas por el hombre a su esposa y transmitirse a la familia. Para Macedo existía una relación de causalidad entre el alcoholismo, las enfermedades “venéreas” y la criminalidad y consideraba que la higiene y la moralidad, podían influir en la disminución de la criminalidad y en la reducción del alcoholismo³⁵.

Para los eugenistas, entre el alcoholismo y la sífilis existía una relación causal, al igual que entre alcoholismo y tuberculosis. No obstante que ya se conocía el origen infeccioso de la tuberculosis debido a los estudios de Robert Koch, los eugenistas no comprendieron la importancia del descubrimiento del bacilo de Koch. El tratamiento de la tuberculosis se enfocaba a recluir a los enfermos en lugares donde no representaran un peligro para el resto de la población y el ambiente ejerciera un efecto “regenerador”. Para los médicos higienistas el aislamiento de los enfermos tuberculosos evitaría que el esputo arrojado al ambiente favoreciera el contagio de la tuberculosis.

El manejo que los médicos y políticos daban a la tuberculosis era similar en muchos aspectos al de la lepra o Mal de San Lázaro. Debido a su aspecto, la presencia de enfermos de lepra generaba reacciones sociales de rechazo y prejuicios atávicos. El manejo de los pacientes con lepra se limitaba a la segregación de los enfermos, no precisamente para evitar el contagio a individuos sanos, sino como forma de evitar la degeneración de la raza. En los leprosarios, los leprosos eran sometidos a tratamientos de medicina experimental, como el que presentó el Dr. Santiago Ramírez quien trabajaba en el lazareto de Tlalpan. A pesar de que ya se conocía que la lepra era una enfermedad ocasionada por el bacilo de Hansen³⁶, los médicos ensayaban diversos tratamientos. En su ponencia, Ramírez presentó los resultados de su método que se basaba en la aplicación de inyecciones de antimonio³⁷.

35. Miguel S. Macedo, “Relaciones de causalidad entre la higiene y la criminalidad”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 304-309.

36. Marisa Miranda y Gustavo Vallejo, Formas de aislamiento físico y simbólico: La lepra, sus espacios de reclusión y el discurso medicolegal en Argentina. *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, 2008, Vol. XL, no. 2, 1942.

37. Santiago Ramírez, “Tratamiento de la lepra por el Método de Autor”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923) 275-278.

Pero más allá del limitado conocimiento de la enfermedad, la base del manejo del paciente seguía siendo el aislamiento que conllevaba a la restricción de los derechos civiles de los leprosos, como la prohibición de contraer matrimonio que se planteaba para todo enfermo crónico e incurable, cuyo padecimiento fuese contagioso o hereditario, como ya se mencionó, pero mientras se aprobaban las modificaciones al Código Civil, una de las recomendaciones del VII Congreso fue proponer la realización de la campaña contra la lepra³⁸.

Otro reglamento que estaba pendiente de autorización era el del artículo 123 de la Constitución, en el que se establecía el mejoramiento de las condiciones de vida de los mineros. La anquilostomiasis, uncinariosis o Anemia de los Mineros también atrajo la atención de la política sanitaria obregonista. El ingeniero Leopoldo Salazar Salinas, mencionó que, a pesar de que esta enfermedad no se presentaba en proporciones extraordinarias en los centros mineros, debían aplicarse una serie de medidas higiénicas de fácil difusión para su prevención, pues no siendo “interés de las compañías mineras promover nada que se refiera a la salubridad en general y al mejoramiento y conservación de la raza”, el Estado debía responsabilizarse de su aplicación para combatir esta enfermedad, lo cual se facilitaría en cuanto se dispusiera del reglamento del artículo 123 de la Constitución³⁹. De esta manera y no obstante ser reconocido el bajo impacto y trascendencia de la anquilostomiasis, el DSP acordó, dos años después con la Fundación Rockefeller, iniciar el combate a esta enfermedad. Evidentemente la política sanitaria de Obregón requería de otro “rotundo éxito”. En opinión de Anne Emanuelle Birn, “el combate a esta enfermedad se consideró no sólo un estímulo para el desarrollo, sino también parte integral del cambio revolucionario”⁴⁰.

Se ha señalado en líneas arriba que, entre las responsabilidades del DSP se encontraba la de reorganizar la vacunación antivariolosa. Aún se encontraban pendientes de autorización las propuestas elaboradas por el Dr. José María Rodríguez en 1917 y existía el debate entre los médicos sobre qué tipo de vacuna utilizar, la jennericana, humanizada o de brazo a brazo; o la vacuna

38. Everardo Landa, “Recomendaciones”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 75.

39. Leopoldo Salazar Salinas, “Medios de fácil difusión de los preceptos higiénicos entre los mineros”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), Tomo II, 135-146.

40. Anne-Emanuelle Birn, “Revolución nada más,” 260.

animal elaborada con pulpa de ternera. En lo que todos estaban de acuerdo, según el contenido de las ponencias, era en la obligatoriedad de la vacunación y revacunación a los cinco años. En su ponencia el Dr. Octaviano González Fabela recordó que desde 1907, el Dr. Ricardo E. Manuell propuso en sesión de la Academia Nacional de Medicina, la revacunación y la substitución de la vacuna jenneriana por la vacuna animal⁴¹.

La propuesta de revacunación no era nueva, tampoco lo era la obligatoriedad de la vacunación. El Dr. Teófilo J. Rodríguez mencionó el antecedente de que Alemania decretó la obligatoriedad de la vacunación y revacunación en 1875 y que en diez años logró eliminar la viruela. Rodríguez también mencionó su preferencia por el empleo de la vacuna animal y la propuso en substitución de la jenneriana, a la que se le atribuía el riesgo de contagiar tuberculosis, sífilis y otras enfermedades.⁴²

A pesar de las opiniones favorables a la vacuna animal, el Dr. Tarquino R. González de la Oficina central de Vacuna de la Ciudad de México, recomendó el uso absoluto de la vacuna de Jenner y establecer en cada ciudad capital un centro vacunógeno para elaborar la vacuna animal, bajo la supervisión del Consejo de Salubridad de cada estado y la vigilancia del DSP de la ciudad de México. Pero para poder hacer efectiva la obligatoriedad de la vacunación y la revacunación, debía autorizarse el artículo 578 del Código Sanitario⁴³.

La ponencia de Tarquino González representaba la opinión oficial del DSP, que seguía recomendando la aplicación de la vacuna jenneriana, sin embargo ya se reconocía que la utilización de la vacuna animal, podría extender la vacunación a un mayor número de susceptibles, al disponer de mayor cantidad de dosis que las que se podrían obtener mediante el procedimiento tradicional de brazo a brazo, es en este sentido que González recomendó que el procedimiento de elaboración de la vacuna corriera a cargo del DSP de la ciudad de México. El uso de la vacuna jenneriana en el combate a la viruela estaba destinado a desaparecer.⁴⁴

41. Octaviano González Fabela, "Iniciativa referente a la campaña contra la viruela", en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 210-213.

42. Teófilo J. Rodríguez, "La vacuna antivariolosa", en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 213-215.

43. Tarquino R. González, "Algunas palabras sobre la vacuna antivariolosa en la ciudad de México", en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 296-299.

44. En opinión de Claudia Agostoni, el debate sobre qué vacuna utilizar persistió hasta 1926, año en que el empleo de la vacuna animal fue mayoritario y se aprobó la obligatoriedad de

Claudia Agostoni sostiene que a principios de los años veinte, la vacuna se proporcionaba a hombres, mujeres y niños en numerosos lugares públicos de la ciudad de México y que, en la aplicación de la vacuna y la supervisión de la vacunación, participaron los médicos del Servicio de Higiene Escolar de la Secretaría de Educación Pública.⁴⁵ De esta manera la vigilancia del estado de salud de los niños, fue una labor compartida por los servicios de higiene escolar tanto de la Secretaría de Educación Pública como del DSP.

Hacia 1922, el recientemente creado Servicio de Higiene Escolar del DSP, tenía como objetivo corregir las anormalidades físicas, psíquicas y morales de los niños de las escuelas del Gobierno o particulares. En opinión de Ana María Carrillo, este servicio “contaba con doce médicos y doce enfermeras que inspeccionaban el estado físico, mental y moral de los niños y vigilaban el estado de salud de los profesores y empleados de las escuelas”⁴⁶.

Las ponencias que los médicos escolares presentaron en el VII Congreso abordaron temas relacionados con la psicología de los niños anormales, el examen de los niños anormales en las escuelas, higiene bucodental, ocular, auditiva, detección y profilaxis de la tiña, uso de la tuberculina en el diagnóstico de la tuberculosis, escuelas al aire libre para niños débiles, tuberculosos y pretuberculosos y profilaxis de las enfermedades transmisibles en los niños de edad escolar. Las ideas de la higiene escolar ponderaban que los niños con alguna anormalidad o padecimiento no podían aprender igual que los demás y, en el caso de que la anormalidad fuese corregible, se debían crear hospitales-escuela o institutos médicos pedagógicos para su efectivo tratamiento médico-psicológico o moral, pues “los niños con trastornos psicológicos o morales podían convertirse en criminales”. Por todo lo anterior, se debía promover la creación de escuelas para niños con anormalidades físicas y psíquicas para asilarlos de los sanos, y donde esto no fuese posible, encargar su educación a profesores especiales y en grupos

la vacunación y revacunación. Claudia Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas, la viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952* (México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2017) http://www.históricas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/medicos/campanas_vacunas.html

45. Agostoni, *Médicos, campañas y vacunas, la viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952*, 73.

46. Ana María Carrillo, “Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud: 1902-1940”, en *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902-2002*, editado por Guillermo Fajardo Ortiz, Ana María Carrillo y Rolando Neri Vela (México: Organización Panamericana de la Salud, 2002), 17-64.

separados⁴⁷. Como se puede apreciar, la anormalidad en los escolares era equiparable a padecer enfermedades que degeneraban la raza y para los médicos higienistas únicamente había una forma de control: el aislamiento y la segregación de los niños “anormales” como forma de defensa social de los potenciales criminales.

También aparecieron ponencias en relación con la restricción de los derechos civiles, ahora en el caso de los alcohólicos. El Dr. José María Rodríguez incluyó en su ponencia que a aquellos alcohólicos crónicos en los que no hubiera sido posible su curación o regeneración, se les debía declarar, de oficio, la interdicción y que debían ser reclusos en colonias penales y sometidos a disciplina militar. En otra parte de su exposición, Rodríguez argumentó que las consecuencias del alcoholismo no se limitaban al individuo, sino que perjudicaban a la sociedad y degeneraban la raza y mencionó que el 90% de los “locos de los manicomios eran alcohólicos y que los epilépticos eran alcohólicos o descendientes de los mismos o de padres que estaban alcoholizados al momento de la concepción”⁴⁸. Rodríguez recordó que, en 1917, a propuesta suya, el Congreso Constituyente realizó la reforma constitucional para darle al Departamento Superior de Salubridad General de la República la tarea de disminuir el alcoholismo mediante la reglamentación⁴⁹, sin embargo, cinco años después, la ley aprobada aún no entraba en operación debido a que, para 1922, aún no se aprobaba el nuevo Código Sanitario.

En relación con el alcoholismo, el Dr. Eduardo López propuso el establecimiento de un Ministerio de Salud Pública dirigido por médicos y no por políticos, que se encargara de promover que el consumo de alcohol se declarara ilícito, ya que “la salud de la raza solo se podría lograr mediante la

47. Agustín Aguirre, “Resumen de los trabajos presentados por los médicos del Servicio de Higiene escolar, dependiente del Departamento de Salubridad Pública”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 262-275.

48. José María Rodríguez, “Necesidad de reglamentar la fabricación, venta y consumo de las bebidas alcohólicas, para evitar su consumo”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 493-497.

49. La reglamentación contra el alcoholismo, planeaba su disminución progresiva hasta su eliminación en un plazo de 15 o 20 años, sin necesidad de acudir al jefe del ejecutivo o al Congreso de la Unión. Sin embargo, el alcoholismo siguió siendo uno de los principales problemas de salud pública y su reglamentación requirió de dos decretos presidenciales, una década después. Decreto que reforma la ley de Impuestos sobre expendios de bebidas alcohólicas, enero 1, 1935. Diario Oficial de la Federación, México y Decreto que modifica la tarifa del impuesto general de importación de Bebidas alcohólicas, enero 1, 1935, Diario Oficial de la Federación, México.

implantación del estado seco en toda la República”⁵⁰. Seguramente, detrás de esta propuesta estaba el antecedente de la prohibición de la producción de bebidas alcohólicas con que Estados Unidos había combatido el consumo, pero tampoco era la primera vez que se proponía la creación de un ministerio de salud, ya existía el antecedente de la propuesta del ingeniero Alberto J. Pani en 1916, acerca de federalizar el servicio de salud pública con la creación de un Ministerio de Salubridad⁵¹.

En este contexto de lucha contra el alcoholismo, ya existía pleno consenso de combatir el consumo de pulque y de otras bebidas fermentadas y destiladas de consumo popular. Durante el Porfiriato se acentuó el enfoque clasista del consumo de bebidas alcohólicas, mientras las bebidas de origen europeo eran consumidas por las comunidades de alemanes, ingleses y norteamericanos, el pulque se destinó para los indígenas y mestizos que, desposeídos de sus tierras, sin trabajo y con una alimentación pobre en proteínas animales, supuestamente presentaban los efectos de la degeneración racial.

El reemplazo del pulque como bebida popular fue tema de debate en el Congreso. En varias ponencias de la sección de alcoholismo se encuentran argumentos a favor del consumo de cerveza o vino en pequeñas cantidades. El farmacéutico Donaciano Morales mencionó en su ponencia que el pulque “es el principal causante de la degradación de nuestro pueblo”. Morales realizó un análisis comparativo del porcentaje de alcohol y las características fisicoquímicas de varias marcas nacionales de cerveza y concluyó que, por su “elaboración higiénica, pureza, clarificación, esterilización, conservación y bajo porcentaje de alcohol, la cerveza es la bebida que debe reemplazar al pulque”⁵².

A pesar de la lucha antialcohólica, la Junta Organizadora del Congreso aceptó la invitación de la Cervecería Cuauhtémoc de Monterrey para visitar sus instalaciones y mostrar a los médicos el proceso de fabricación de la cerveza y los métodos de higiene empleados. Es evidente que detrás de la invitación estaban los intereses comerciales de la cervecera y el deseo de influir en la opinión de los congresistas, a efecto de que el VII Congreso Médico Nacional emitiera una recomendación favorable al consumo de

50. Eduardo López, “Breves apuntes sobre alcoholismo regional”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 477-482.

51. Gudiño-Cejudo MR y cols. “La escuela de salud pública”, 82.

52. Donaciano Morales, “¿Qué bebida puede reemplazar al pulque?”, en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. (México: Secretaría de Educación Pública, 1923), 508-514.

cerveza, pero los organizadores tuvieron especial cuidado al afirmar que la visita se efectuaría “a título personal” y que la empresa cervecera no ofreciera sus productos distintivos. En las diferentes fotos del banquete que la cervecera ofreció a los congresistas, efectivamente no se aprecian envases de cerveza, pero sí copas y botellas de vino⁵³.

¿Qué intereses perseguía la Cervecera con la invitación? Establecida durante el Porfiriato, la cervecera suspendió su producción en 1914, debido a la inestabilidad política y económica, pero en 1919, reinició la producción de manera parcial y a comienzos de 1921 retomó la producción total. Este hecho coincidió con el esfuerzo del gobierno de Obregón de industrializar al país. La estrategia que siguió la empresa para consolidar su producción fue la conquista del mercado interno⁵⁴. La cerveza, cuyo consumo estaba reservado a los extranjeros y a la que se le atribuía superioridad sobre las bebidas populares que se consumían tradicionalmente, empezó a ser adquirida por los obreros que fueron los principales protagonistas de la industrialización de Monterrey. La invitación a los congresistas venidos de diferentes partes del país buscaba, sin lugar a duda, influir en la opinión de los médicos y favorecer la difusión de las marcas de cerveza producidas en Monterrey, que fueron analizadas por el farmacéutico Morales en su estudio.

Al término del Congreso, no obstante, las conclusiones presentadas por el farmacéutico Morales, los organizadores se abstuvieron de emitir recomendación alguna sobre qué bebida debía reemplazar al pulque como bebida popular. A pesar de lo anterior, el evento fue un antecedente del derrotero que siguió en México el consumo de las bebidas alcohólicas, que se encontraban en medio de la disputa. No obstante que la producción de cerveza se gravó con impuestos moderados, paulatinamente incrementó su consumo y desplazó al pulque, el cual quedó reservado para los estratos sociales más pobres de la población.

Con la llegada de 1923 y la inminente sucesión presidencial, la inestabilidad política regresó a la República, el costo de la pacificación alteró el avance de las acciones sanitarias iniciadas. La formulación de reglamentos y disposiciones del DSP con los que se esperaba consolidar la reforma sanitaria

53. A. Vega Schiaffino, *Recuerdo del VII Congreso Médico Nacional* (México: Imprenta Victoria, 1923), 25-29.

54. Beatriz Pérez Sánchez y colaboradores, “Evolución histórica de la Cervecería Cuauhtémoc: Un grupo económico de capital nacional.” *Hitos de Ciencias Económico-administrativas*, 52 (2012):124.

debió esperar hasta 1926, cuando se aprobó el nuevo Código Sanitario, otras disposiciones tuvieron que esperar mejores tiempos.

5. Conclusiones

En el VII Congreso Médico Nacional el discurso médico científico estaba ligado al higienista, el eugenista, el jurídico y el educativo. El pensamiento eugenista se encontraba presente en el lema de la Universidad Nacional: “Por mi raza hablará el espíritu”, que vinculaba la eugenesia al deseo de los gobiernos postrevolucionarios: la construcción de la nueva sociedad por una población mestiza transformada por la educación y la cultura. El discurso eugenista se asoció a la política sanitaria, a la construcción del Estado y al nacionalismo. La influencia de la eugenesia en las ponencias de los congresistas iba más allá de la retórica empleada en la descripción de las acciones de los médicos, era parte de la política sanitaria del gobierno de Obregón en la lucha contra las enfermedades que eran consideradas como una amenaza para el progreso.

La eugenesia se difundió en México a fines de la etapa armada de la Revolución Mexicana, al tiempo que se hacían esfuerzos por la pacificación y la reconstrucción del país, y coincidió con el incremento de la influencia cultural, política y comercial de los Estados Unidos después de la Primera Guerra Mundial y con el inicio de la participación de la Fundación Rockefeller en la lucha contra la fiebre amarilla. En el análisis de los planteamientos elaborados por los congresistas desde sus respectivas especialidades, se destaca el reconocimiento de la influencia sobre el organismo de la higiene, la educación y el ambiente, además de postular la educación higiénica y la salubridad como medio de regeneración racial. Los eugenistas consideraban que no únicamente los padecimientos contagiosos requerían intervención preventiva, sino también las patologías sociales para evitar la degeneración de la raza. Los eugenistas mexicanos apoyaron prácticas como la segregación social y la restricción de los derechos civiles, en particular la prohibición de la reproducción de los enfermos crónicos, cuyo padecimiento fuera considerado incurable y/o hereditario. En el manejo de los padecimientos contagiosos siguió prevaleciendo el enfoque eugenista, a pesar de que el conocimiento de los microbios como causantes de las enfermedades epidémicas se había iniciado, pero los eugenistas no alcanzaron a comprender la importancia de los descubrimientos con que la incipiente microbiología entraba al debate sobre el origen de las enfermedades epidémicas.

El VII Congreso Médico representó un campo de discusión sobre la problemática médico-sanitaria. Los planteamientos relacionados con la elaboración de leyes y reglamentos no eran nuevos, ya habían sido presentados con anterioridad, pero los congresistas esperaban que, al volver a analizarlos, podrían ser incorporados a la política sanitaria del régimen obregonista mediante resoluciones del VII Congreso.

En las ponencias de los médicos ya se advierte la influencia de la medicina de los Estados Unidos, al recomendar el uso de estudios de laboratorio y gabinete para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. La orientación clínica de la práctica médica de la época, producto de la escuela francesa en la que se habían formado los médicos mexicanos de las primeras décadas del siglo XX, se acercaba a su fin. Queda pendiente de investigar, quienes de los 257 médicos asistentes fueron becados por los gobiernos postrevolucionarios para realizar estudios de postgrado en los Estados Unidos y, se incorporaron a su regreso a las instituciones de salud mexicanas, lo cual rebasa los límites de este trabajo.

Bibliografía

- Agostoni, Claudia, *Médicos, campañas y vacunas, la viruela y la cultura de su prevención en México 1870-1952*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2017. http://www.históricas.unam.mx/publicaciones/publicadigital/libros/medicos/campanas_vacunash.html
- Aguirre, Agustín. "Resumen de los trabajos presentados por los médicos del Servicio de Higiene escolar, dependiente del Departamento de Salubridad Pública," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 262-275. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Birn, Anne Emanuelle. "Revolución nada más. La campaña de la fundación Rockefeller contra la uncinariosis en México durante la década de los años 20," en *Enfermedad y sociedad en México, siglos XIX y XX*, ed. Claudia Agostoni, 257-287. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas/Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades "Alfonso Vélaz Pliego," 2018.
- Bret, Thomas. "El Tracoma en la República," *El Constitucionalista, Órgano oficial del gobierno constitucionalista de la República Mexicana*, Ene 24, 1914, 3.
- Bustamante, Miguel. "El doctor Alfonso Pruneda, Académico. Homenaje en el centenario de su natalicio." Consultado 04 de abril de 2023. <http://www.anmm.org.mx/bgmm/18642007/1980%20v116%20n3%20%5B140-142%5D.pdf>

- Carranza, Venustiano. Ley sobre Relaciones Familiares expedida por el C. Venustiano Carranza, primer jefe del Ejército Constitucionalista, encargado del Poder Ejecutivo de la Nación, Puebla, Talleres Gráficos de "La Prensa", 1917.
- Carrillo, Ana María. "Economía, política y salud pública en el México porfiriano (1876-1910)." *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, 9 (2002): 67-87.
- Carrillo, Ana María. "Surgimiento y desarrollo de la participación federal en los servicios de salud: 1902-1940." En *Perspectiva histórica de atención a la salud en México, 1902-2002*, editado por Guillermo Fajardo Ortiz, Ana María Carrillo y Rolando Neri Vela, 17-64. México: Organización Panamericana de la Salud, 2002.
- Carrillo, Ana María. "Primera etapa de la Escuela: una institución en busca de su identidad (1922-1938)." En: *Cien años de la Escuela de Salud Pública de México, 1922-2022. Un siglo de innovación educativa para responder a los desafíos sanitarios del país*, editado por Juan Rivera Juan, Eduardo Lazcano, Héctor Gómez Héctor y Carlos Oropeza, 60-103. México: Instituto Nacional de Salud Pública. 2022.
- Castillo Nájera, Francisco. "Consideraciones acerca del Paludismo Hemorrágico." En *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 177-180. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Castro, Pedro. *Álvaro Obregón. Fuego y Cenizas de la revolución mexicana*. México: Ediciones Era, 2011.
- Cerecedo Cortina, Vicente B, José Felipe Cerecedo Olivares, Gerardo Romero Salinas y Jaime Camacho Aguilera. "El Hospital General de San Andrés. Reuniones y Sociedades Médicas del siglo XIX (2.ª de 3 partes)," *Revista de la Facultad de Medicina, UNAM*, 51, No. 1(2008), <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no51-1/RFM051000107.pdf>
- EcuRed, colaboradores. "Francisco Vázquez Gómez," Consultado 12 de noviembre de 2023. https://www.ecured.cu/index.php?title=Especial:Citar&page=Francisco_V%C3%A1zquez_G%C3%B3mez&id=3418882
- García-Díaz, Bernardo. "La peste bubónica y la fiebre amarilla de 1920 en el puerto de Veracruz." *Anuario IX* (1994): 125-133.
- González Fabela, Octaviano. "Iniciativa referente a la campaña contra la viruela," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 210-213. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- González, Tarquino R. "Algunas palabras sobre la vacuna antivariolosa en la ciudad de México," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 296-299. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Gudiño-Cejudo, María Rosa, Laura Magaña Valladares y Mauricio Hernández Ávila, "La escuela de salud pública de México, su fundación y primera época 1922-1945," *Salud Pública de México*, 81-91.
- Gutiérrez Domínguez, Fernando, coord. *Secretaría de Salud: La salud en la Constitución mexicana*. México: Secretaría de Cultura-INERM-Secretaría de Salud, 2017.
- Landa, Everardo, "Recomendaciones," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 75. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.

- Landa, Everardo. "Recomendaciones," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 75. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- López, Eduardo. "Breves apuntes sobre alcoholismo regional," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 477-482. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Macedo, Miguel S. "Relaciones de causalidad entre la higiene y la criminalidad," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 304-309. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Martínez Alomía, Salvador. "Vacuna," *El Constitucionalista, Órgano oficial del gobierno constitucionalista de la República Mexicana*, Ene 24, 1914, 1.
- Matute, Álvaro. *Historia de la revolución mexicana, 1917-1924. La Carrera del Caudillo*, México: El Colegio de México, 1980.
- Menéndez, Libertad. "Daniel M. Vélez." Consultado 19 de octubre de 2022. <http://www.filos.unam.mx/wp-content/uploads/2019/08/Daniel-M.-V%C3%A9lez.pdf>
- Morales, Donaciano. "¿Qué bebida puede reemplazar al pulque?," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 508-514. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Natividad Almirón, Valeria. "Las discusiones médicas sobre el certificado prenupcial en Latinoamérica: Brasil, México y Perú." *Revista de la Red Intercatedras de Historia de América Latina Contemporánea*, 4 (2016): 89-103.
- Rodríguez, Teófilo J. "La vacuna antivariolosa," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 213-215. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Rodríguez, José María. "Necesidad de reglamentar la fabricación, venta y consumo de las bebidas alcohólicas, para evitar su consumo," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 493-497. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Obregón, Álvaro. *Ocho mil kilómetros en campaña*, México: Fondo de Cultura Económica, 1959.
- Ocaranza, Fernando. "El doctor Gabriel M. Malda (In memoriam)." Consultado 04 de abril de 2023. https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1964-94-3-283-286.pdf
- Orozco Ríos, Ricardo. "Temas médicos y sanitarios en el Porfiriato," *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, UNAM* 5 (2002); 10-14.
- Pérez Sánchez, Beatriz y colaboradores "Evolución histórica de la Cervecería Cuauhtémoc: Un grupo económico de capital nacional." *Hitos de Ciencias Económico-administrativas*, 52 (2012)119-136.
- Quero Molares, José. "El Derecho Sanitario Mexicano." *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 49 (1963):151-176. <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/viewFile/25952/23335>
- Ramírez, Santiago. "Tratamiento de la lepra por el Método de Autor," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*, 275-278. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Ramos Pedruesa, Antonio. "La transmisión de la sífilis erigida en delito," En *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*, 375-378. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Rivera, Juan, Eduardo Lazcano, Héctor Gómez y Carlos Oropeza, editores. *Cien años de la escuela de Salud Pública 1922-2022*. México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022.

- Rubio, Horacio. "Proyecto de campaña contra las enfermedades venéreas en la República Mexicana," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 566-576. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Saade Granados, Marta. "¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940)," *Cuiculco*, 11 (2004): 1-36.
- Salazar Salinas, Leopoldo. "Medios de fácil difusión de los preceptos higiénicos entre los mineros," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. Tomo II, 135-146. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Santos Medina, José. "Contribución al estudio del quiste ovárico de origen blenorragico," en *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*. 111-113. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Solórzano, Armando., "Sowing the seeds of Neo-imperialism: The Rockefeller Foundation's yellow fever campaign in México," *Revista Internacional de Servicios de Salud* 22, no. 3 (1992), <https://www.jstor.org/stable/45131066>.
- Suárez, Laura y López Guazo, "La influencia de la sociedad eugénica mexicana en la educación y en la medicina social," *Asclepio*, 51, 2 (1999): 51-84.
- Urías Horcasitas, Beatriz, "Degeneracionismo e Higiene Mental en el México Postrevolucionario (1920-1940)," *Frenia*, 4 (2004): 37-67.
- Valdés Villarreal Gerardo y María de Guadalupe Sánchez de la O. *Jesús Valdés Sánchez. Retrato de un hidalgo*. Saltillo: Gobierno del Estado de Coahuila, 2005.
- Valenzuela, Francisco. "Importancia de la inmigración en la República Mexicana." En *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*, 160-183. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Vasconcelos, José. *La Raza Cósmica*, México: Editorial Porrúa, 2019.
- Vega Schiaffino, A. *Recuerdo del VII Congreso Médico Nacional*. México: Imprenta Victoria, 1923.
- Vélez, Daniel M. "Discurso." En *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*, 64-67. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Vélez, Daniel M. y Raúl A. Chavira. "Distribución geográfica del tracoma en México." En *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*, 452-456. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.
- Zafra, J. Antonio. "La blenorragia como impedimento médico y legal para el matrimonio." En *Memorias del VII Congreso Médico Nacional*, 586-590. México: Secretaría de Educación Pública, 1923.