

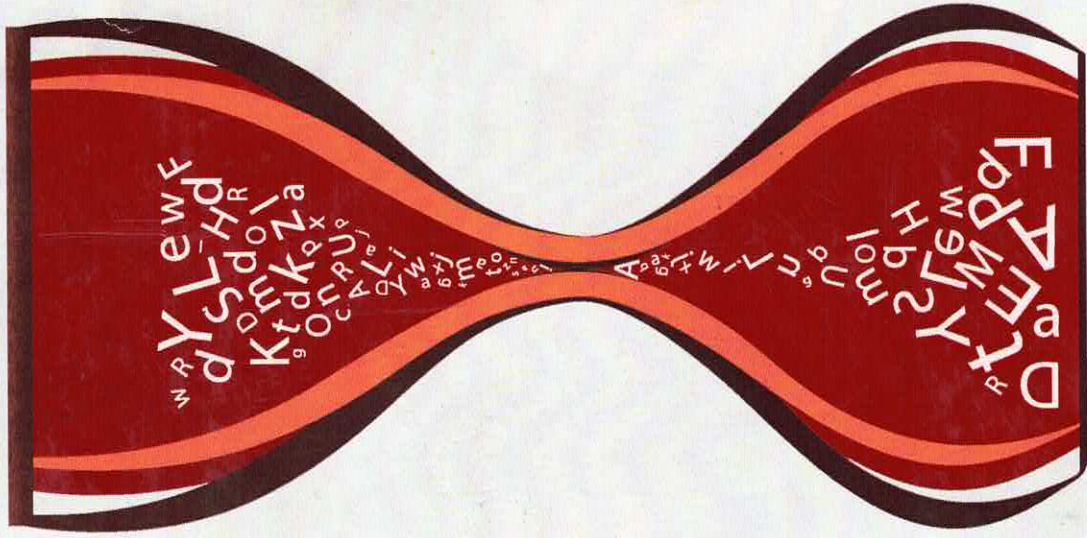
# TEMPO

*Revista Histórica y de Ciencias Sociales*

En homenaje a:  
**Lic. David Lorenzo Santoyo García**

# TEMPO

*Revista Histórica y de Ciencias Sociales*



a la historia por la  
verdad, la inteligencia  
y el afecto.



TEMPO No. 8

ENERO-JUNIO 2017

Número 8

ENERO-JUNIO 2017

- FERRUA Pietro, *Un anarquista en la revolución mexicana: Praxedis G. Guerrero*, México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, 2012.
- FLORES Magón, Ricardo. *La revolución Mexicana*. México, Grijalbo, 1970.
- \_\_\_\_\_, *Verdugos y víctimas*, 3ª edición. México. Editorial Ricardo Flores Magón, 1924.
- HART, John M. *Los anarquistas mexicanos, 1860-1900*. México, SEP setentas, 1974.
- ILLADES Carlos. *Ciencia, filosofía y sociedad en cinco intelectuales del México Liberal*, México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2001.
- \_\_\_\_\_, *Las otras ideas. Estudio sobre el primer socialismo en México 1850-1935*, México, ERA, 2008, 301 pp.
- LOMNITZ, Claudio, *El regreso del camarada Ricardo Flores Magón*, México, ERA, 2016, 718 pp.
- MALATO, Carlos, *Filosofía del anarquismo*, Madrid, Júcar, 1978.
- MONTSENY, Federica, *¿Qué es el anarquismo?*, Barcelona, La Gaya Ciencia, 1976.
- PROUDHON, P. J., *Escritos Federalistas*, Madrid, Akal, 2011.
- \_\_\_\_\_, *Justicia y libertad*, Barcelona, Tramacolor, 1977.
- \_\_\_\_\_, *¿Qué es la propiedad?*, México, Diario Público, 2010.
- RHODAKANATY, Plotino C., *Escritos*, México, editorial Popular de los Trabajadores, 1976.
- REVUELTAS, José, *Ensayo de un proletariado sin cabeza*, (tomo 17), México, ERA, 1980, 247 pp.
- SANDOVAL Vargas, Marcelo. *La configuración del pensamiento anarquista en México*. México, Grietas editores, 2011.
- SÁNCHEZ Cobos Amparo, *Sembrando ideales anarquistas españoles en Cuba 1902-1925*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), 2008, 462 pp.

#### Recursos electrónicos.

- <http://archivomagon.net/periodicos/>
- [http://cvc.cervantes.es/lengua/thesaurus/pdf/51/TH\\_51\\_002\\_050\\_0.pdf](http://cvc.cervantes.es/lengua/thesaurus/pdf/51/TH_51_002_050_0.pdf)
- <http://enriquedussel.com/txt/biografia.pdf>
- <https://www.marxists.org/espanol/bakunin/socsinestado.htm>

Zoraya Melchor Barrera\*

#### Introducción

En el periodo posrevolucionario se crearon diversos organismos de salud pública<sup>1</sup>, los cuales figuraron como parte de la estrategia centralizadora necesaria para la reconfiguración del nuevo Estado. Dicha centralización fue concebida por médicos, científicos y hombres de Estado como un medio para lograr el fortalecimiento de la población, esto fundamentalmente a través de campañas nacionales y estatales de prevención y combate de enfermedades contagiosas o aquellos padecimientos hereditarios que pudieran afectar a las futuras generaciones. Tales acciones, por efecto del *path dependence*<sup>2</sup>, reprodujeron el modelo decimonónico y porfirista en materia de salud pública. Sin embargo, por influjo de la eugenesia, y debido a la coyuntura crítica<sup>3</sup> que representó la Revolución,

\* Licenciada en Historia, Maestra en Historia de México y Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Guadalajara.

<sup>1</sup> En 1917 se crearon seis secretarías y tres departamentos, uno de los cuales fue el de salubridad pública. En el mismo año se instituyó el Consejo de Salubridad General, organismo dependiente directamente del Ejecutivo. Posteriormente, durante el mandato de Calles surgieron las Delegaciones Federales de Salubridad (1926) y bajo el de Cárdenas los Servicios Coordinados de Salud Pública (1936) y la Secretaría de Asistencia Pública (1937). Hacia 1943 se conformó la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Ana Cecilia Rodríguez de Romo y Martha Eugenia Rodríguez Pérez: "Historia de la salud pública en México: siglos XIX y XX", en *Historia, Ciencias, Saúde-Manguinhos*, vol. 5, n° 2, 1998. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59701998000200002> [Fecha de consulta: 22 de enero de 2013].

<sup>2</sup> Desde el enfoque del neoinstitucionalismo histórico el *path dependence* se refiere a la persistencia de ciertos patrones creados por los gobiernos en su elección institucional y de políticas en un área determinada, los cuales se mantendrán hasta que se presente una coyuntura crítica. Guy B. Peters, *Institutional Theory in Political Science. The "New Institutionalism"*, Nueva York, E.U., Pinter, 1999, p. 64.

<sup>3</sup> Las coyunturas críticas hacen alusión a una situación de cambio basada en discontinuidades o interrupciones de los procesos sociales. Tales procesos tienden a convertirse en momentos fundacionales para explicar la creación de nuevas instituciones y estructuras políticas. Se trata de momentos en que los actores relevantes o tomadores de decisiones, tienen la posibilidad de seleccionar distintas trayectorias en tal o cual rumbo dentro de una determinada gama de opcio-

las medidas implementadas buscaron, además de mejorar la salud de la población, contribuir al "mejoramiento de la raza"; el caso de la lepra es ilustrativo a este respecto.

### Eugenesia

Durante la celebración del Congreso Constituyente se planteó el concepto de "dictadura sanitaria", el cual trazó como prerrogativa del Estado el cuidado de la salud y la higiene, pero al mismo tiempo, el derecho de intervenir sobre el individuo y las colectividades.<sup>4</sup>

La prevención y combate de enfermedades contagiosas fueron objeto de diversas acciones en el ámbito nacional e internacional. En este último la Fundación Rockefeller y la Universidad Johns Hopkins fomentaron la investigación científica y médica. Dicha investigación, así como el actuar de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) encerraban tras de sí, entre otras cuestiones, el interés de Estados Unidos por erradicar las enfermedades<sup>5</sup> con el propósito de incentivar el comercio.

nes y donde, por lo tanto, la sociedad puede evolucionar en diversas direcciones. Sin embargo, una vez que se elige una trayectoria o "senda de desarrollo" resulta muy difícil modificar la ruta, como resultado del efecto inercial que esto conlleva, es decir, el costo que implicaría modificar el camino y, adicionalmente, por los beneficios crecientes que se generan al mantenerse dentro de ese sendero. Guillermo Farfán, *Los orígenes del Seguro Social en México: un enfoque neoinstitucionalista histórico*, México: Universidad Nacional Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2009, pp. 40-41. Paul Pierson: "Increasing Returns, Path dependence and the study of politics", en *American political Science Review*, Cambridge. E.U., Harvard University, vol. 94, n° 2, 2000, pp. 251-252.

<sup>4</sup> Ernesto Aréchiga Córdoba: "Educación, Propaganda o "Dictadura Sanitaria". Estrategias discursivas de higiene y salubridad públicas en el México posrevolucionario 1917-1945", en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n° 33, ene-jun, 2007.

<sup>5</sup> De forma general, entre 1918 y 1940, América Latina se convirtió en el laboratorio para crear la erradicación de enfermedades contagiosas. La Fundación Rockefeller figuró como un actor destacado para erradicar padecimientos como la anquilostomiasis, fiebre amarilla y malaria ante el temor de contagio, especialmente porque a pesar de la existencia de la OPS, aún no se había consolidado una estructura internacional efectiva de cooperación en temas de salud. Las asignaciones realizadas a Latinoamérica por la Fundación Rockefeller entre 1913 y 1940 sumaron 10,876,028 dólares, de los cuales 23.59% se destinaron al combate de la anquilostomiasis, 52.43% para fiebre amarilla, 7.81% para malaria, 12.61% en servicios de salud pública y educativos, y 3.56% para gastos diversos. Marcos Cueto: "Los ciclos de la erradicación: la Fundación Rockefeller y la salud pública latinoamericana, 1918-1940", en Marcos Cueto (editor) *Salud, cultura y sociedad en América Latina. Nuevas perspectivas históricas*, Perú, Instituto de Estudios Peruanos/Organización Panamericana de la Salud, 1996, pp. 179 y 192. Estas medidas tuvieron como consecuencia: la reorganización de algunas de las instituciones de salud pública

A la prevención y combate de padecimientos contagiosos, se sumó como prioridad el mejoramiento de la raza a través de los principios de la eugenesia. Esta teoría fue postulada en Inglaterra a fines del siglo XIX por el médico Francis Galton, quien tomó como base la obra de Darwin y la definió como la ciencia encargada del estudio de los mecanismos encaminados al perfeccionamiento de la especie humana. La eugenesia planteaba que el Estado debía favorecer el desarrollo de una sociedad integrada por individuos libres de vicios y enfermedades por medio de medidas preventivas y profilácticas como: la restricción matrimonial, la esterilización forzada, el control de la inmigración y la realización de pruebas de inteligencia.<sup>6</sup>

La interpretación y apropiación de los principios de la eugenesia fue distinta en cada país, pero en general, ésta fue concebida como una teoría que, con fundamento en la biología moderna, permitiría resolver los problemas de población, mejoramiento de la vida y regeneración racial a través de la higiene, salubridad y educación. Es decir, estos principios surgidos en la biología se reflejaron en el ámbito político; la vida y la salud pasaron al campo de control del saber y de intervención del poder.<sup>7</sup> La difusión internacional de la eugenesia latinoamericana; la extensión de los servicios sanitarios a las zonas rurales; la formación de recursos humanos en materia de salud pública y el desplazamiento de Francia por Estados Unidos como el principal centro de influencia académico y técnico Cueto, *Ibid.*, p. 180; y Rodolfo Morán: "La enseñanza de la medicina preventiva y la salud pública en la facultad de medicina de la Universidad de Guadalajara", en Salvador Chávez, S. (comp.) *Acerca de la historia de la medicina en Jalisco*, Guadalajara, Jalisco, ssi/Gobierno del Estado de Jalisco/IMSS/ISSSTE/DIF/Universidad de Guadalajara, 2000, p.134.

<sup>6</sup> Marta Saade Granados: "¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940)". *Cuicuilco, Nueva Época*, volumen 11, número 31, 2004, pp. 4-5; Laura Luz Suarez y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005, p. 23; Beatriz Urias Horcasitas: "Degeneracionismo e higiene mental en el México posrevolucionario (1920-1940)", en *Frenia*, volumen IV, n° 2, 2004, p. 36.

<sup>7</sup> Michel Foucault explica que en la Europa moderna se desarrolló el "biopoder" bajo dos formas principales: la "anatomopolítica del cuerpo humano" y la "biopolítica de la población"; la primera fue centrada en el cuerpo como máquina (su educación, aumento de sus aptitudes, el crecimiento paralelo de su utilidad y su docilidad, su integración en sistemas de control eficaces y económicos) asegurado mediante procedimientos de poder característicos de las disciplinas; la segunda, configurada hacia mediados del siglo XVIII, se centró en el cuerpo como soporte de los procesos biológicos (proliferación, nacimientos, mortalidad, nivel de salud, duración de la vida y longevidad) así como sobre los controles reguladores del mismo. El biopoder fue un elemento indispensable en el desarrollo del capitalismo, al insertar los cuerpos en el aparato de producción mediante un ajuste de los fenómenos de población a los procesos económicos. Michel, Foucault, *Historia de la sexualidad. I-La voluntad de saber*, (traducción de Guinzá, U.), México, Siglo

se efectuó entre 1920 y 1940 bajo el liderazgo de países industrializados como Estados Unidos.<sup>8</sup>

En México, el movimiento eugenista comenzó en la década de 1920 compuesto fundamentalmente por médicos que pertenecían a círculos científicos. A diferencia de alemanes y estadounidenses, los médicos mexicanos más que plantear los límites de su propio campo (la herencia biológica), centraron su acción en difundir principios de la eugenesia en el campo social. Es decir, más que enfocar su esfuerzo en la investigación y experimentación, los principios de la eugenesia se aplicaron en el discurso del proyecto de reconstrucción nacional.<sup>9</sup>

Los médicos de esta generación se ubicaron en la intersección entre el predominio del patrón galénico francés y el modelo asistencial de la medicina estadounidense imperante a partir de 1920. Fue una generación impregnada en los debates internacionales de salud pública y ávida de las transformaciones que suponía la Revolución. Lo mismo que en Argentina, España y Brasil, la eugenesia se introdujo a México con una marcada influencia francesa y se enfocó en defender los derechos biológicos y proflácticos de la infancia, con el fin de asegurar el futuro de la nación desde el momento de la concepción de los futuros trabajadores.<sup>10</sup>

Con un lenguaje posrevolucionario, eugenistas como Gamio y Vasconcelos, inspirados por Mendel y especialmente por Lamarck, imaginaban un cuerpo político vigoroso, productivo y homogéneo. Este nacionalismo posrevolucionario basado en la eugenesia y mestizofilia se introdujo en los proyectos culturales de la construcción del Estado en los campos de la educación, la arquitectura, las bellas artes y la salud pública. En este último aspecto los eugenistas temían a las consecuencias a largo plazo de lo que ellos consideraban venenos raciales: la sífilis, tuberculosis y el alcoholismo y organizaron fuertes campañas alrededor de la sexualidad y reproducción.<sup>11</sup>

xxi editores, 29ª ed., 2002, pp. 170-173. Ese biopoder de transformó durante el siglo XIX hasta tomar la forma de panoptismo. Es decir, la disciplina y el control de los cuerpos no fue un elemento exclusivo y novedoso de la primera mitad del siglo XX.

<sup>8</sup> Saade, *op.cit.*, pp. 4 y 6.

<sup>9</sup> *Ibid.*, p. 2.

<sup>10</sup> *Ibid.*, pp. 12-13, 19.

<sup>11</sup> Alexandra Stern: "Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México posrevolucionario: hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960", en *Relaciones*, vol. 21, n° 81, Zamora, Mich., El Colegio de Michoacán, 2000, p. 63.

México adoptó políticas sociales semejantes a las de Estados Unidos, la Unión Soviética y los países europeos, además de participar en conferencias y asociaciones internacionales; con ello se pretendió conseguir la salud de los niños, las mujeres, así como la familia.<sup>12</sup> En Jalisco, tuvieron eco las acciones tomadas en el ámbito federal, llegándose a constituir, durante la gestión de Silvano Barba González, el Comité Estatal de Eugenesia dependiente de los Servicios Coordinados de Salubridad.<sup>13</sup> Además del cuidado de la infancia, la sexualidad, la maternidad y el combate del alcoholismo, la lepra fue una de las áreas que ocuparon la atención de eugenistas y autoridades sanitarias.

### Lepra

La lepra llegó a México durante el siglo XVI<sup>14</sup> y desde entonces se procuró aislar a los enfermos fundando hospitales especializados, provisionales o permanentes, denominados lazaretos. A fines del siglo XIX y principios del XX, además del aislamiento se incentivó el recabar información sobre el número de enfermos y las áreas en donde se desarrollaba la enfermedad.<sup>15</sup> En marzo de 1910 por ins-

<sup>12</sup> Mary Kay Vaughan, *La política cultural en la Revolución. Maestros, campesinos y escuelas en México, 1930-1940*, (traducción de Utrilla, M.), México, Fondo de Cultura Económica, 2ª ed., 2001, pp. 26-27. *Vid* la introducción y primer capítulo de dicha obra para examinar la política cultural en el México rural entre 1930 y 1940 y especialmente el proceso mediante el cual el Estado y los maestros intentaron conformar una nación moderna y productiva bajo los principios revolucionarios.

<sup>13</sup> Integran: doctores Alberto Onofre Ortega, Rodolfo Landino y Amparo González. "Centro Estatal de Eugenesia", en *El Informador*, año XXII, t. LXXXIII, n°7941, Guadalajara, Jal., 24 de septiembre de 1940, p. 4.

<sup>14</sup> Planteamiento con el que coinciden la mayoría de los autores. Obdulia Rodríguez: "Lepra", en Manuel Urbina Fuentes, *et al.* (coords.) *La experiencia mexicana en salud pública. Oportunidad y rumbo al tercer milenio*, México, Secretaría de Salud/Organización Panamericana de la Salud/Sociedad Mexicana de Salud Pública/Fundación Mexicana para la Salud/Instituto Nacional de Salud Pública/Fondo de Cultura Económica, 2006, p. 109.

<sup>15</sup> Una de las acciones preventivas que más se fomentaron durante el Porfiriato fue la conformación de estadísticas y geografías médicas, pues por medio de ellas se esperaba conocer el comportamiento de las enfermedades, los lugares en que éstas eran más frecuentes, la época del año en que se agudizaban y a partir de esos datos dictar las medidas más convenientes para prevenir las o combatirlas. La estadística fue una preocupación generalizada en las naciones latinoamericanas. En septiembre de 1886 la Secretaría de Fomento, Colonización, Industria y Comercio de México dirigió a los ayuntamientos de todo el país un cuestionario para la formación de una "geografía médica" de la República. Estos documentos se elaboraron en Inglaterra y Francia desde el siglo XVIII, pues para numerosos médicos, era evidente que existían conexiones entre las aguas, los vientos, el aire, el clima suelo, alimentación y la aparición de las epidemias.

trucciones de la Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación se solicitó reunir datos a los gobiernos de los estados sobre los lugares y regiones en donde radicaban personas con lepra, el número de lazaretos y hospitales destinados a la curación de los enfermos, así como las medidas tomadas para prevenir y combatir la enfermedad.<sup>16</sup>

De acuerdo al primer censo de la lepra en México publicado en 1927, existían 1450 enfermos en todo el país.<sup>17</sup> En 1929 el Departamento de Salubridad Pública se comprometió a expedir un reglamento ex profeso para la organización sanitaria antileprosa, con el carácter de servicio especial permanente para la profilaxis contra la enfermedad. El servicio pretendió extenderse a todos los estados de la República.<sup>18</sup> En abril de 1930 se informó de la obligación de reportar los casos de lepra tanto a los médicos como a la población en general,<sup>19</sup> acción que desde el siglo XIX era común ante la presencia de diversos padecimientos considerados contagiosos.

En agosto de 1930 el Doctor Rafael Silva, Jefe del Departamento de Salubridad Pública y el Doctor Jesús González Ureña, Jefe de Lepra, Campaña contra Mal del Pinto y Oncocercosis, anunciaron su "intensa lucha" contra la lepra en toda la República. En Jalisco se nombró el Comité estatal de lucha contra la enfermedad integrado por los doctores Zaqueo Nuño, Delegado Federal de Salubridad, como presidente; Edmundo Aviña López, Secretario del Consejo Superior de Salubridad, como Secretario; Benito Gutiérrez Romero, Presidente del Congreso Superior de Salubridad, como Tesorero; y Alfonso Manuel Castañeda como Coordinador. En el ámbito municipal se ordenó la designación de

Este modo de estudiar la aparición de los padecimientos de acuerdo al espacio físico en que se desarrollaban se adoptó de manera tardía en México, aunque a partir de 1880 dichas geografías se enriquecieron con los avances bacteriológicos del momento. La importancia que el gobierno federal le daba a los informes que rindieran los ayuntamientos residía en el hecho de que una vez conocidas las zonas en que se presentaban ciertas enfermedades endémicas la "ciencia" investigaría las "condiciones patógenas y por consiguiente los medios de combatirlas". El cuestionario enviado constaba de quince preguntas en las que se interrogaba sobre: sobre diversas enfermedades, incluida la existencia de la lepra. Archivo Histórico de Jalisco (en adelante AHJ), Ramo Fomento, Asunto Salubridad Pública, Caja 459, Inventario 2363.

<sup>16</sup> AHJ, Ramo Fomento, Asunto Salubridad Pública, Caja 496, Inventario 12734.  
<sup>17</sup> Rodríguez, *op.cit.*, p. 111.

<sup>18</sup> "Alarmante se extiende la lepra en nuestro país", en *El Informador*, año XIII, t. XLV, n.º 4353, 25 de octubre de 1929, p. 1.

<sup>19</sup> "La campaña contra la lepra en el país", en *El Informador*, año XIV, t. LI, n.º 4894, 19 de abril de 1930, p. 5.

presidentes de las Juntas de Salud Pública tratando de incluir los datos de cada municipio en el *Reglamento Federal de Profilaxis de la Lepra* que sería terminado en diciembre de ese año. Esto con el objeto de iniciar formalmente en 1931 la Campaña Nacional contra lepra que abarcaría los estados de Jalisco, Nayarit, Zacatecas y Colima.<sup>20</sup>

El *Reglamento Federal de Profilaxis de la Lepra*<sup>21</sup> promulgado durante la gestión de Emilio Portes Gil ordenó la creación de tres dispensarios antileproso dependientes del Departamento de Salubridad Pública. El 05 de agosto de 1930 se fundó en la ciudad de México el dispensario antileproso "Doctor Rafael Lucio" a cargo del Doctor Alejandro Romo; en octubre del mismo año se creó en Culiacán el Dispensario Antileproso "Doctor Ruperto L. Paliza" bajo la responsabilidad del Doctor Alberto Cárdenas; y el 20 de abril se inauguró en Guadaluajara el Dispensario "Salvador García Diego" a cargo del Doctor Alfonso Manuel Castañeda.<sup>22</sup>

Los capítulos del reglamento fueron los siguientes:

- Organización Sanitaria Antileprosa.
- Censos de la lepra.
- Dispensarios antileproso.
- Tratamiento y aislamiento obligatorio de leproso.
- De los hijos de los leproso.
- Disposiciones generales.
- Artículos transitorios.<sup>23</sup>

Si bien el aislamiento era práctica común desde el periodo colonial, durante la primera mitad del XX está se consolidó y adquirió un sentido distinto. El aislamiento en particular figuró como una de las estrategias de la eugenesia en donde

<sup>20</sup> Alfonso Manuel Castañeda: "Hace cincuenta años", en *El Informador*, año LXIII t. CCXLIV, n.º 22,465, 10 de agosto de 1980, s/n.

<sup>21</sup> La forma en que la lepra fue abordada por médicos e higienistas de otros países latinoamericanos fue similar. En Argentina, la Ley nacional de Profilaxis de la Lepra se promulgó en 1926. Marisa Miranda y Gustavo Vallejo: "Formas de aislamiento físico y simbólico: la lepra, sus espacios de reclusión y el discurso médico-legal en Argentina", en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LX, n.º 2, julio-diciembre 2008, p. 21.

<sup>22</sup> Alfonso Manuel Castañeda: "Estudios sobre la lepra", en *El Informador*, año XIV, t. LII, n.º 5006, 09 de agosto de 1931, s/n.  
<sup>23</sup> Ídem.

se intentó separar lo "normal" de lo "patológico"; como una especie de "defensa social".<sup>24</sup> Además del aislamiento, un elemento clave en donde se advierte el influjo de la eugenesia es el hecho de considerar el apartado denominado "de los hijos de los leprosos". Como queda dicho, uno de los postulados de la eugenesia era procurar la salud y cuidado de la infancia, pero también la gestación y la posible transmisión de la enfermedad por herencia. Durante las primeras décadas del siglo xx, y a pesar de los aportes de la microbiología, se continuaba discutiendo sobre las causas y origen de la enfermedad. Dos posturas destacaron: una que consideraba la lepra como contagiosa; otra que la consideraba como enfermedad hereditaria.

- En Jalisco las medidas profilácticas también se orientaron al aislamiento:
- La declaración obligatoria de la enfermedad por médicos y personas ajenas a la medicina.
- Aislamiento obligatorio de los enfermos en el hospital o domicilio (cuando no era una casa habitada colectivamente, un comercio y cuando las lesiones no eran abiertas).
- Se prohibió a los enfermos desempeñar profesiones en las que estuvieran en contacto con el público.<sup>25</sup>

Cabe destacar que los médicos jaliscienses, lo mismo que en el siglo xix, estaban al día con los conocimientos médicos y científicos más vanguardistas de la época, pero que tales conocimientos no eran aplicados o adoptados de manera pasiva. Respecto a la lepra, el Doctor Alfonso Manuel Castañeda, Jefe del Dispensario Antileproso Salvador Garciadiego, explicó que las medidas profilácticas implementadas en el estado eran las más adecuadas para el contexto, así lo mostraba la experiencia en países como Prusia, Filipinas y Noruega.<sup>26</sup> En Jalisco los focos de la enfermedad fueron: Unión de Tula, El Limón, El Grullo, San Juan de Amula y La Ciénega.<sup>27</sup>

En el marco de la campaña, hacia 1942, por iniciativa de la Secretaría de Asistencia Pública, y en colaboración con la Sociedad Mexicana de Dermato-

<sup>24</sup> Miranda, *op. cit.*, pp. 20-21.

<sup>25</sup> Castañeda, "Estudios sobre la", s/n.

<sup>26</sup> Ídem. Al respecto *Vid.*: Diana Obregón Torres. *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia*. Medellín: Banco de la República/Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2002.

<sup>27</sup> "La campaña antileprosa se intensifica", en *El Informador*, año xv, t. ix, n° 5295, 04 de junio 1932, p. 6.

logía, se organizó un curso de Leprología para médicos en donde se abordaron datos estadísticos y geográficos de la lepra, su clasificación, diagnóstico, tratamiento, transmisibilidad, epidemiología, aspectos sociales, organización de la "lucha antileprosa" y reglamentación.<sup>28</sup>

Entre 1942 y 1943, tanto en la capital del estado como en el interior del mismo, por medio de las brigadas sanitarias se atendió a miles de personas afectadas de diversos padecimientos<sup>29</sup>, incluida la lepra. Asimismo, estuvieron operando dispensarios gratuitos, se practicaron visitas a los enfermos en sus domicilios, a las escuelas y a los centros de trabajo. Además de ello se aplicó tratamiento a 1,077 enfermos de tuberculosis y 1,090 de lepra, consistente en exámenes de laboratorio y aplicación de inyecciones. En el mismo periodo estuvieron activos tres centros de higiene en la ciudad de Guadaluajara y 12 foráneos con una atención media anual de 40, 000 personas.<sup>30</sup>

Al finalizar la década de 1940, dio comienzo una nueva etapa respecto a las medidas contra la lepra, esto a través del tratamiento sulfónico,<sup>31</sup> lo cual se reflejó en las cifras de mortalidad.<sup>32</sup> En 1947 el Dispensario Antileproso Salvador Garciadiego de Guadaluajara cambió su denominación a "Instituto Dermatológico de Guadaluajara." Este cambio de denominación da cuenta de las transformaciones en la concepción respecto a la enfermedad.

Por otra parte, la aplicación que se dio a esta teoría por parte del ejército alemán durante la Segunda Guerra Mundial hizo cuestionables sus postulados entre los gobiernos de diferentes naciones. Pese a ello la eugenesia continuó aplicándose en México, aunque de manera diluida, durante el resto del siglo xx. Esto a través del "lenguaje común de los discursos sobre la modernización", quedando

<sup>28</sup> Rómulo Velasco Ceballos: "Adelantos de la Leprosía "Dr. Pedro López", en *Asistencia. Órgano de la Secretaría de la Asistencia Pública*, México, Secretaría de la Asistencia Pública, vol. II, n°7, marzo 1942, pp. 12-21.

<sup>29</sup> Tifoidea y paratifoidea, tuberculosis, disentería, erisipela, escarlatina, fiebre ondulante, tifo exantemático, tétanos, pústula maligna, paludismo, neumonía, tosferina, varicela, viruela y difteria. "Informe de Gobierno de Silvano Barba González 1942-1943", AHI, Fondo Gobernación, Asunto 1, Caja 160, Inventario 3506, p. 54.

<sup>30</sup> "Informe de Gobierno de Silvano Barba González, correspondiente al periodo 1939-1942", AHI, Fondo Gobernación, Asunto 3, Caja 159, Inventario 3490, 1943, p. 58.

<sup>31</sup> Rodríguez, *op. cit.*, p. 112.

<sup>32</sup> En 1922 la mortalidad por lepra era de 130 por cada 100, 000 habitantes. Al concluir la década de 1958 la mortalidad era de 59. (p.385) José Álvarez Amézquita, *et al.*, *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*, tomo IV, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960, p. 385.

sólo algunos elementos en la práctica médico sanitaria, la planificación familiar, la educación sexual y la política poblacional.<sup>33</sup>

### Conclusión

Si bien varias de las acciones de salud pública aplicadas en el porfiriato continuaron siendo prioritarias durante la primera mitad del siglo xx, otros asuntos empezaron a formar parte de la agenda de los gobiernos postrevolucionarios por influjo de la comunidad médica de eugenistas quienes emplearon los principios de esta teoría en el campo social.

Aunque el modelo asistencial de la medicina estadounidense se constituyó en un referente, los médicos y las instituciones de salud pública en México siguieron la pauta de los postulados de la eugenesia francesa, misma que proponía medidas profilácticas centradas en la infancia, la sexualidad, la maternidad, el alcoholismo y la lepra. En relación a esta última, las acciones que se implementaron fueron: la realización de campañas de alcance nacional, la formación estadística sobre el número de enfermos, la reglamentación, el aislamiento, la realización de exámenes, aplicación de tratamiento, la impartición de cursos, así como la integración de brigadas y centros de higiene.

Entre las acciones señaladas, el aislamiento y la reglamentación son las que revelan de manera más clara el predominio de los planteamientos de la eugenesia. A fines de la década de 1940 no sólo cambió el tratamiento para la lepra, sino también la forma en que ésta era concebida.

### Fuentes

Archivo Histórico de Jalisco (AHJ) (Guadalajara, Jalisco).

Hemeroteca de *El Informador*. Acervo Histórico Digital. Disponible en línea [<http://hemeroteca.informador.com.mx/>] (Guadalajara, Jalisco).

### Bibliografía

- ÁLVAREZ Amézquita, José, et al, *Historia de la salubridad y de la asistencia en México*, tomo IV, México, Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1960.
- CUETO Marcos: "Los ciclos de la erradicación: la Fundación Rockefeller y la salud pública latinoamericana, 1918-1940", en Marcos Cueto (editor) *Salud, cultura y sociedad en América Latina. Nuevas perspectivas históricas*,

Perú, Instituto de Estudios Peruanos /Organización Panamericana de la Salud, 1996, pp. 179-201.

FARFÁN Guillermo, *Los orígenes del Seguro Social en México: un enfoque neoinstitucionalista histórico*, México: Universidad Nacional Autónoma de México/Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2009.

FOUCAULT Michel, *Historia de la sexualidad. I-La voluntad de saber*, (traducción de Guñazú, U.), México, Siglo XXI editores, 29ª ed., 2002.

MORÁN Rodolfo: "La enseñanza de la medicina preventiva y la salud pública en la facultad de medicina de la Universidad de Guadalajara", en Salvador Chávez, S. (comp.) *Acercas de la historia de la medicina en Jalisco*, Guadalajara, Jalisco, SSI/Gobierno del Estado de Jalisco/IMSS/ISSSTE/DIF/Universidad de Guadalajara, 2000, pp.127-144.

OBREGÓN Torres, Diana. *Batallas contra la lepra: estado, medicina y ciencia en Colombia*. Medellín: Banco de la República/Fondo Editorial Universidad EAFIT, 2002.

PETERS Guy B., *Institutional Theory in Political Science. The "New Institutionalism"*, Nueva York, E.U., Pinter, 1999.

RODRÍGUEZ, Obdulia: "Lepra", en Manuel Urbina Fuentes, et al. (coords.) *La experiencia mexicana en salud pública. Oportunidad y rumbo al tercer milenio*, México, Secretaría de Salud/Organización Panamericana de la Salud/Sociedad Mexicana de Salud Pública/Fundación Mexicana para la Salud/Instituto Nacional de Salud Pública/Fondo de Cultura Económica, 2006, pp. 109-116.

SUAREZ Laura Luz y López Guazo, *Eugenesia y racismo en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

VAUGHAN Mary Kay, *La política cultural en la Revolución. Maestros, campesinos y escuelas en México, 1930-1940*, (traducción de Utrilla, M.), México, Fondo de Cultura Económica, 2ª ed, 2001.

### Hemerografía

"Alarmanante se extiende la lepra en nuestro país", en *El Informador*, año XIII, t. XLV, n° 4353, 25 de octubre de 1929, p. 1.

"Centro Estatal de Eugenesia", en *El Informador*, año XXII, t. LXXXIII, n°7941, Guadalajara, Jal., 24 de septiembre de 1940, p. 4.

"La campaña antileprosa se intensifica", en *El Informador*, año XV, t. LV, n° 5295, 04 de junio 1932, p. 6.

<sup>33</sup> Saade, *op.cit.*, p. 30.

“La campaña contra la lepra en el país”, en *El Informador*, año XIV, t. LI, n° 4894, 19 de abril de 1930, p. 5.

ARÉCHIGA Córdoba Ernesto: “Educación, Propaganda o ‘Dictadura Sanitaria’”. Estrategias discursivas de higiene y salubridad públicas en el México postrevolucionario 1917-1945”, en *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, n° 33, ene-jun, 2007, pp. 57-88.

CASTAÑEDA, Alfonso Manuel: “Estudios sobre la lepra”, en *El Informador*, año XIV, t. LII, n° 5006, 09 de agosto de 1931.

\_\_\_\_\_: “Hace cincuenta años”, en *El Informador*, año LXIII t. CCVLI, n° 22,465, 10 de agosto de 1980.

MIRANDA Marisa y Gustavo Vallejo: “Formas de aislamiento físico y simbólico: la lepra, sus espacios de reclusión y el discurso médico-legal en Argentina”, en *Asclepio. Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia*, vol. LX, n° 2, julio-diciembre 2008, pp. 19-42.

PIERSON Paul: “Increasing Returns, Path dependence and the study of politics”, en *American political Science Review*, Cambridge. E.U., Harvard University, vol. 94, n°2, 2000, pp. 251-267.

RODRÍGUEZ de Romo Ana Cecilia y Martha Eugenia Rodríguez Pérez: “Historia de la salud publica en México: siglos XIX y XX”, en *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, vol. 5, n° 2, 1998. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-59701998000200002> [Fecha de consulta: 22 de enero de 2013].

SAADE Granados Marta: “¿Quiénes deben procrear? Los médicos eugenistas bajo el signo social (México, 1931-1940)”. *Cuicuilco, Nueva Época*, volumen 11, número 31, 2004, pp. 1-36.

STERN Alexandra: “Mestizofilia, biotipología y eugenesia en el México postrevolucionario: hacia una historia de la ciencia y el Estado, 1920-1960”, en *Relaciones*, vol. 21, n° 81, Zamora, Mich., El Colegio de Michoacán, 2000, pp. 57-92.

URÍAS Horcasitas Beatriz: “Degeracionismo e higiene mental en el México postrevolucionario (1920-1940)”, en *Frenia*, volumen IV, n° 2, pp. 37-67.

VELASCO Ceballos Rómulo: “Adelantos de la Leprosiería ‘Dr. Pedro López’, en *Asistencia. Órgano de la Secretaría de la Asistencia Pública*, México, Secretaría de la Asistencia Pública, vol. II, n°7, marzo 1942, pp. 12-21.

José Manuel Martínez Aguilar\*

En este trabajo se hace un breve análisis de aquellas aportaciones que hizo el doctor en arquitectura Carlos Chanfón Olmos al campo de la historia de la arquitectura y el urbanismo mexicanos, y al de la conservación y restauración del patrimonio construido. Hacemos notar cómo fue la obra de Chanfón tuvo una visión innovadora para su tiempo, pues al retomar elementos de las metodologías y planteamientos de otras disciplinas de las ciencias sociales, dio a la historia de la arquitectura un cambio radical, respecto a la manera en como se venía “haciendo”. Gracias a Chanfón y a sus seguidores, surgió en México una visión integradora de tiempos y geografías, inter, trans y multidisciplinaria, crítica y reflexiva, incluyente de géneros y tipologías que en el pasado parecían irrelevantes, antropológica y sociológica, reivindicadora de la arquitectura no occidental y de las aportaciones nacionales a la arquitectura propia e internacional.

#### La Historiografía de la Arquitectura en México antes de Chanfón.

Con más de cincuenta años en la investigación y la labor docente, el doctor en arquitectura Carlos Chanfón Olmos dejó una huella importante en un sinnúmero de estudiantes y colegas que tuvieron la fortuna de escuchar sus disertaciones e intercambiar impresiones en torno a la arquitectura. Sus publicaciones dan testimonio de un cambio en la manera de concebir la teoría y la historia de la arquitectura y el urbanismo mexicanos hasta entonces. Sus intereses principales se desarrollaron alrededor de esos campos del conocimiento y en el de la conservación del patrimonio construido. Sin duda, la labor de formador de una legión de arquitectos fue para Chanfón una tarea prioritaria que dejó satisfactorios frutos. Sus fuentes de información fueron los documentos antiguos de repositorios de México y Europa, manuscritos, ilustraciones, textos publicados pero poco conocidos y los propios objetos arquitectónicos. De todas sus fuentes siempre

\* Doctor en historia y Maestro en arquitectura por la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo