

FRANCISCO PADRON PUYOU

Páginas escogidas

SELECCION DEL AUTOR



C A C T U S



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

FRANCISCO PADRON PUYOU

Páginas escogidas

FRANCISCO PADRON PUYOU

Páginas escogidas

SELECCIÓN DEL AUTOR

C A C T V S

7

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

ISBN 968 6194 02 9 COLECCION COMPLETA

ISBN 968 6194 05 7

0015 87012 A009

Derechos reservados conforme a la ley

© 1987 Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Editorial Universitaria Potosina

FRANCISCO PADRON PUYOU

Nació en Venado, S. L. P., el 15 de marzo de 1910. Hizo los estudios primarios en la Escuela "Benito Juárez" y en el Colegio Inglés de la ciudad de San Luis Potosí. El bachillerato y el primer año de medicina los cursó en el Instituto Científico y Literario de esta capital, y el resto de la carrera en la Universidad Nacional Autónoma de México. Interno en el Hospital General, se recibió el 12 de marzo de 1936.

Especializado en pediatría, dictó conferencias en instituciones del país y fue visitante en hospitales de Estados Unidos, Sudamérica y Europa.

En el Instituto Científico y Literario, hoy Universidad Autónoma de San Luis Potosí, fue preparador de botánica y zoología, y profesor de francés, histología, anatomía patológica, clinopatología pediátrica y fisiología humana. En la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja director y profesor de puericultura, y profesor en el curso de cirugía pediátrica post-Asamblea Nacional de Cirujanos.

Profesor huésped de pediatría en las escuelas Nacional de Medicina y Médico Militar, y en las universidades de Guadalajara, Nuevo León y Guanajuato, así como en el programa de intercambio invitado por la American Academy of Pediatrics en las universidades de California, Colorado, Northwestern en Chicago, Tennessee, y Baylor en Houston.

De sus numerosos opúsculos publicados merece mención especial el volumen titulado El médico y el folklore, San Luis Potosí, 1956, además un grupo de ensayos científicos y humanísticos estampados en las publicaciones Revista Mexicana de Pediatría, Gaceta Médica de México, Cirujía y Cirujanos y El médico, México, Anales de la Sociedad Potosina de Estudios Médicos, Revista de Investigación Clínica, México, Aula y Cuadrante, San Luis Potosí, Biblioteca de Historia Potosina, Boletín de la Escuela de Medicina, San Luis Potosí, revista San Luis, Letras Potosinas, Revista Médica del Hospital Central, San Luis Potosí, Anuario de la Junta Auxiliar Potosina de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, Centro, San Luis Potosí, boletín Potosí Rotario, Diario del Congreso Nacional de Pediatría, Boletín Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Semana Médica de México, El Sol de San Luis y El Heraldo. Inéditos o por publicar, se conservan otros escritos con los cuales ha participado en congresos y jornadas de trabajo realizados en el país, en Norte y Sudamérica y en Europa

Es titular de la Academia Nacional de Medicina,

Emérito de la American Academy of Pediatrics, fundador de la Academia Mexicana de Pediatría, miembro de la Sociedad Mexicana de Cirugía Pediátrica, fue jefe de los Servicios Médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado y es Cronista de la Asociación Nacional de Pediatría de México. Además ha sido fundador y miembro de prestigiosas organizaciones científicas de México y del extranjero. Por su labor ha recibido distinciones como la Medalla de Oro de la Sociedad Mexicana de Pediatría en 1941, Medalla de Oro otorgada por el Patronato del Hospital Central en 1948, Premio "Francisco Estrada", San Luis Potosí, 1954, Diploma otorgado por el IX Congreso Nacional de Pediatría, por su labor en beneficio de la niñez mexicana, 1962, Medalla de Plata por servicios prestados a la niñez potosina, 1964, Medalla de Oro en el Premio en Pediatría "Dr. Federico Gómez", 1974, y numerosos diplomas y cargos honoríficos.

En la vida pública ha desempeñado los cargos de Primer Regidor en el Ayuntamiento de San Luis Potosí, Diputado al Congreso de la Unión, Presidente del mismo en octubre de 1969, y Senador de la República.

Jubilado por la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, cultiva la pintura y escribe sobre diversas disciplinas.

LA TERCERA EDAD*

De muy diversas maneras se ha dividido en etapas la vida del hombre, en cuanto a su edad. Se acepta considerar tres lapsos, a los cuales se les denomina Primera, Segunda y Tercera Edades.

La Primera Edad termina cuando la persona cumple treinta años. La Segunda Edad comprende de los treinta a los sesenta. A la Tercera Edad pertenecen los mayores de sesenta años. Algunos consideran una Cuarta Edad en la que cabrían los mayores de noventa.

Obviamente, dentro de la Primera Edad quedan comprendidas la infancia, la adolescencia, la pubertad y la juventud o adultez joven.

La Segunda Edad es la de la adultez madura, que se caracteriza por ser la época de la vida de mayor creatividad, de mayor dedicación al trabajo, de grandes e importantes responsabilidades sociales, familiares, profesionales, etc. Es también el tiempo de la vida en el que la persona puede prever y proveer lo ne-

* Publicada en la Revista "Solidaria", Vol. 1- 5, 6 y 7 1983

cesario para llegar a la Tercera Edad con las mejores armas y en las mejores condiciones para vivir una vejez feliz, digna y libre, mientras lo permitan su salud física y sus facultades mentales.

La presente exposición se refiere a la Tercera Edad, pero más que a los que ya viven su vejez, va dirigida a los que tarde o temprano, o muy pronto, van a rebasar la Segunda Edad. Bueno es que vayan reflexionando no solamente acerca de que van agregando años a sus vidas, sino que es más importante qué hacer para agregarle más vida a sus años. Hay que tener presente que así como las aguas de los ríos no vuelven a pasar por el mismo cauce, los días y las horas del hombre no se repiten.

Dentro de la vejez se distinguen ciertas denominaciones; por ejemplo: anciano es el que rebasa los setenta años; senecto y senil es el que ha perdido facultades para desempeñar lo que fueron sus labores habituales, e incluso no es apto para sencillas actividades, todo lo cual es signo de deterioro de determinadas funciones y capacidades biológicas, intelectuales, motoras, creativas, etc.

Es obvio que no se pueden fijar fechas de iniciación de la senilidad, en virtud de que puede haber casos precoces que se registran antes de los sesenta años, y en cambio hay viejos o ancianos que mueren en plenitud de facultades.

Longevo es otro término que se usa cuando la persona tiene larga vida.

Conforme aumenta la población mundial,

aumenta el número de viejos. A este aumento contribuye también la circunstancia de la mayor expectativa de vida, a causa del progreso de la ciencia médica, de mejores hábitos de higiene y alimentación, y otros factores que ocurren particularmente en los países desarrollados y, aunque en menor escala, en países en vías de desarrollo, como el nuestro.

Esto ha venido obligando a crear cada vez más instituciones, legislaciones y agrupaciones que tienen por objeto la atención del hombre en su vejez, sobre todo en los casos en los cuales no hay cabida en lo que fue su hogar, o bien ya no existen familiares que deseen convivir con él, y sus condiciones económicas sean precarias.

Afortunadamente en el medio mexicano, todavía el viejito de la casa, el abuelo y aún el bisabuelo, son considerados miembros queridos y se les prodigan afecto, cuidados y respeto. Sin embargo, como va transformándose la sociedad, tendrán que multiplicarse casas u hogares substitutos para ancianos, en forma gratuita para los pobres de solemnidad, o pagando cuotas, según su capacidad económica.

Las etapas románticas tradicionales de antaño, del abuelito narrando cuentos a los nietos han pasado a la historia. El candor y la inocencia de los niños los devoraron ya los televisores.

El promedio de duración de la vida en países desarrollados va de 70 a 78 años. En nuestro país, después de ser de 34 años en 1930, es actualmente de algo más de 65, siendo mayor en la mujer que en el hombre.

El promedio de expectativa de vida al nacer va en aumento. En el año 2000 es posible que llegue a cerca de 100 años en países muy desarrollados. En el nuestro probablemente será de 75.

En el mundo hay ahora más de 350 millones de viejos. De ellos, más de 58 millones posiblemente pasarán de 80 años en el año 2000. En México se calculan en 4 millones los mayores de 60 años, y para el año 2000 ascenderá a 7 millones el número de viejos que integren el grupo de los de la Tercera Edad.

Los países que en mayor grado han controlado la natalidad son los que tienen más viejos; escasean los jóvenes y más aún los niños. Es ya motivo de preocupación para esos países, porque en un futuro no muy lejano su fuerza de trabajo será escasa y tendrá que importar jóvenes de otros países, con las consecuencias sociales, culturales, políticas, laborales y demográficas que deriven de poner en manos extranjeras las fuentes de producción y de progreso de la nación propia.

En varios países europeos, este fenómeno se percibe en pequeña y mediana escala, por lo que ya se inician campañas que ofrecen incentivos para que nazcan más niños nacionales, valga la expresión.

De lo acabado de mencionar se deduce que, absoluta y relativamente, cada día habrá más viejos, realidad que será más acentuada en los países con bajos índices de natalidad, de escasa mortalidad entre los adultos y de mayor tendencia natural a la longevidad.

Es de preguntarnos si a la efeboeracia de algunos países glorificadores de la juventud, sucederá la geron-

toocracia que preconizaba Platón, muerto a los noventa y un años de edad. ¿Cederá el impulso vigoroso de ariete que la juventud actual empuja, ante la barrera de la vejez, mayoritaria por venir? Por cierto, esa vejez la integrarán los numerosos jóvenes y adultos maduros de hoy. Creo que todo dependerá de los adelantos de la ciencia, del cultivo de la inteligencia y de la integridad mental a edades avanzadas, que, de no ser así, no significarán sino una carga social y familiar los ejércitos de longevos carentes de salud, escasos de entendimiento y decrepitos físicamente, con estigmas de arteroesclerosis y enfermedades del alma, como la soledad, el escepticismo y las decepciones acumuladas durante tan larga vida.

Muchas frases, bellas y eufemísticas unas, y entristecedoras y amargas otras, se han vertido para definir y describir la vejez. Cada persona vive su propia vejez. Se puede decir que no hay dos viejos iguales, aunque tengan la misma edad. Aquí cabría encontrar similitud con aquello de que no hay enfermedades, sino enfermos, y podríamos decir que no hay vejez, sino viejos. Como para algunos la vejez es propiamente una enfermedad o conjunto de padecimientos, va muy bien tal comparación.

Una descripción general de la vejez es válida, con la salvedad anticipada de que aun cuando cada viejo tiene más de sesenta años, todos adolecen de una vejez con sus muy personales matices, y se diferencian claramente de otros, tanto desde el punto de vista intelectual, psicológico, social, conductual, higiénico, perso-

nal, afectivo, etc., y sobre todo, desde el punto de vista de su actitud frente a la vida y el desempeño positivo o negativo de sus actividades.

En suma, la descripción de la Tercera Edad puede hacerse en general, y de sus características, algunas serán aplicables a una persona dada, y otras no. Además, varían en grado, en tiempo, en amplitud y en profundidad cada una de las alteraciones que vamos a mencionar, sin referirnos a casos particulares y concretos. Exponemos propiamente un listado de síntomas y signos de la vejez y la senilidad que pueden presentarse.

En la Tercera Edad se va haciendo evidente un deterioro parcial o general, progresivo, casi siempre irreversible, de las funciones de los órganos y sistemas del cuerpo humano. Esto implica la patología que tiene particularidades en cada persona, con repercusión paulatina en esferas vitales.

Las condiciones de debilitamiento físico y de deterioro mental, de mermada autocrítica, de sensación de inseguridad y de marginación en que se coloca al viejo, lo orillan a una situación en la cual se dejan de realizar muchas actividades que le fueron un hábito o una necesidad. A esto obedecen las desviaciones en su conducta, en su actitud frente al medio que lo rodea y en su intelecto.

La vejez avanzada no es únicamente enfermedad del cuerpo, sino también del alma. No solamente es una afección física somática, sino también puede ser una depresión o una exaltación del espíritu, y más

adelante, en la senilidad, puede precipitarse en el derrumbe de su capacidad de ideación consciente.

Obviamente la vejez, mientras más avanzada, a pesar de los cuidados y tratamientos médicos que se sigan, van acercando más al individuo a su final. En este camino de erosión vital, progresivo e irreversible continúa dejando de hacer, al mismo tiempo que va dejando de ser.

Puede hablarse de tal dejadez cuando se abstiene de llevar a cabo actividades que le eran habituales y rutinarias. Entre lo que deja de hacer mencionaremos solamente algunas cosas: por ejemplo, deja de ejercer su profesión, su empleo o su oficio; deja de planear y soñar en su futuro, deja de interesarse por logros a largo plazo, deja de cultivar relaciones personales, pensando que ya no se entiende con la gente; deja de cuidar su atuendo, tal vez también su aseo personal, y deja de salir a la calle en donde se siente cada vez más solo e inseguro por el tránsito intenso y el trasiego de gente que no lo toman en cuenta; siente que estorba, no pocas veces ya habrá recibido muestras de menosprecio, de burlas, de ofensas. A sus oídos ya han llegado chascarrillos que lo ridiculizan, o por lo menos divierten a su costa. Cualquiera obstrucción en las banquetas, o en el arroyo si maneja vehículos torpemente, provoca irrespetuosos reproches con palabras que riman consonancias con viejo, principalmente cuando los presuntos afectados son jóvenes. Por esta razón es conveniente que el anciano admita su incapa-

cidad para manejar vehículos. Además, evitará iminentes riesgos.

Por otra parte, aun cuando no padezca una enfermedad seria, pequeños pero múltiples achaques le molestan, lo vuelven quejumbroso y lo inducen a permanecer en su casa. Percibe que deja de ser agradable su compañía. Se vuelve repetitivo. Se torna verborrico y no se consuma el diálogo, sino que sostiene monólogos, pues quiere hablar solamente él, en desquite de lo que deja de hablar en sus largos lapsos de soledad. Otros hay que entablan verdaderos soliloquios, acompañando a la palabra la mímica, cual si tuvieran enfrente a un interlocutor. El viejo, además, deja de comer en la cantidad y calidad que otrora fue característica de él; deja de beber porque ya no tolera el alcohol; ya no fuma por evitar males mayores. Deja de estar despierto todo el día; ahora duerme siesta, duerme "entre horas" y dormita con frecuencia. Evita la cena; ha dejado de asistir a reuniones, fiestas, conferencias, conciertos, porque funciones fisiológicas lo apremian a salir a la mitad de los actos, o bien porque lo vence el sueño durante ellos.

Deja de interesarse en actividades que lo eleven culturalmente, técnicamente, o simplemente que le proporcionen solaz estético, plástico o deportivo. Si se refugia en el cuarto de la televisión, ahí van mejor las cosas aparentemente: no hay interlocutores, se divierte y se convierte en receptor pasivo de no importa qué.

Por supuesto que el mencionar todo esto como parte de lo que el viejo tiende a dejar de hacer, lleva la

intención de recomendar precisamente lo contrario, es decir, pugnar por continuar produciendo, creando, o sea haciendo todo aquello que constituye una prueba de buena salud, de una envidiable vejez.

Lo lamentable, a mayor abundamiento, es que al dejar de hacer lo importante, se inician e intensifican actividades hogareñas que llegan a ser obligaciones que hay que cumplir. En una modesta encuesta que iniciamos hace años, entre cuarenta viejos de nuestra amistad y contemporaneidad, ya jubilados de actividades disímboles, encontramos que 27 de ellos (60.75%) no se dedican a alguna nueva actividad concreta, porque aún no la escogen; pero en cambio desempeñan varias labores hogareñas como colaboración espontánea o "sugerida" por la esposa, quien siente el agobio de los quehaceres domésticos por la carencia de las tradicionales sirvientas en vías de extinción.

En algunos casos la dedicación a las labores propias del hogar es casi completa, en virtud de condiciones como la viudez o la invalidez, que obligan al cónyuge más o menos sano a dedicarse íntegramente a ello. La mayoría de los encuestados hablaron con amargura pero con resignación, del cambio de su actividad profesional de elevado rango y de gran significación social, por otra doméstica y rutinaria, que no guarda proporción con aquella, la de toda su vida anterior. En fin, éstas y otras actividades lo sumen en reflexiones y en la nostalgia de los tiempos idos en que era capaz y útil para su trabajo productivo, creativo, honroso y relevante.

El viejo tiene que aceptar el retiro de sus actividades que le permitieron vivir con decoro y prepararse económicamente para su futura calidad de jubilado, al dejar a la siguiente generación su cargo y las responsabilidades inherentes a éste.

Lo anterior nos lleva a reflexionar sobre lo importante que es planear el retiro, seleccionar una actividad que eleve culturalmente, que proporcione satisfacciones estéticas, que sea creativa, que mantenga en alto la dignidad de hombre civilizado y preparado y, por supuesto, que ayude solidariamente a la esposa en sus problemas que implica el manejo de la casa hogar, mas no como misión laboral exclusiva y de tiempo completo.

Visto como problema social, creemos que cuando las facultades del jubilado están íntegras, no deben desaprovecharse su experiencia y su eficacia, pero debe haber un sitio especial para él, porque, por otro lado, en forma categórica es ineludible dar paso a las generaciones jóvenes y maduras quienes, también ellas a su tiempo llegarán a viejos.

Al mencionar algunas de las características del viejo y al hacer referencia al cambio de vida cuando se jubila, parecería como que la vejez es algo negativo, temible y desagradable; pues no. Si se procede con inteligencia, con sensatez y se planea el retiro, la ineludible vejez puede ser la más feliz época de la vida.

Si a esto se agrega una atención médica adecuada que combata las molestias y síntomas propios de la edad, la vida puede resultar placentera, por supuesto

aceptando, con criterio realista, que la vejez nos aproxima a la muerte, y que ésta nos despertará al amanecer de la nueva vida, eterna en el tiempo.

Llegar a la ancianidad es culminación privilegiada de nuestra existencia; es una de las más preciadas metas por las que lucha toda su vida el hombre. Por ello resulta paradójico que cuando se llega a la vejez y debiera cantarse victoria, la reacción, muchas veces, es de tristeza, de melancolía y de pesimismo, sin tener la sensibilidad suficiente para percibir que a mayor deterioro del organismo se sublima la vida interior, el espíritu se vivifica y fortalece, y que cuando tiende a desaparecer la materia que transitoriamente encierra al alma, ésta va quedando al descubierto para mostrarnos que en ella anidan la verdad, la bondad, el amor, y todo lo que moralmente dignifica al ser humano.

Sólo los escépticos, los pesimistas, los que no aceptan con alegría la trascendencia y la inmortalidad del alma, los que creen que la vida acaba en la metamorfosis del cuerpo en polvo, son incapaces de encontrar felicidad en la vejez, tal vez porque carecen de la esperanza de una vida mejor o bien porque no advierten que la experiencia, el saber, la sensatez y la prudencia inherentes al viejo, permiten el disfrute del crepúsculo tardío de la vida, en cuyo cielo ya se adivinan las primeras estrellas de la noche que habrá de ceder su negrura a la luminosidad del nuevo día, perenne en el tiempo, tranquilo en el alma y magnánimo en el juicio.

En algunos viejos ocurren cambios psicológicos, en el carácter y en su soma. Algunos pesimistas, con depresión, se consideran inservibles, desgastados anímicamente y piensan mucho en la muerte, sin dese-arla, temiéndole. Es cuando abundan en consideraciones filosóficas sobre el final próximo de la vida.

El viejo piensa que cada día es el primero de los últimos que le quedan de vida, olvidando que, más bien, cada día es un día más en que se nos brinda el privilegio de vivir, al mismo tiempo que pasamos a la siguiente página del libro de nuestra vida, cuyas hojas anteriores conforman la historia de la cual hemos sido protagonistas, y en las páginas que aún están en blanco hay todo el espacio disponible para llenarlo con elevados pensamientos, bellas acciones y delicadas obras que sean fruto del amor y del gozo espléndido de tener vida.

El viejo tiene mucho por hacer. Debe completar su diaria tarea sin desperdiciar el tiempo, cuidando de no convertir el ocio en ociosidad, sino viviendo intensamente su vida que es movimiento, y no solamente siendo, existiendo, lo que se traduciría en una postura vegetativa e improductiva, derivada de su resignada pasividad.

El viejo no debe conformarse con ser; también debe hacer. Y en este hacer cotidiano puede incluir sus labores que revelen creatividad, a la vez que previene y combate la enfermedad como deterioro del cuerpo, y la soledad como espina que lastima el alma.

Esta lucha confiere dignidad, categoría de

hombre cabal y hace del anciano el ser respetable por excelencia. Conviene que así sea, porque en nuestra sociedad actual el anciano necesita conservar o rescatar su dignidad que, como signo de nuestros tiempos, se ha venido perdiendo.

Por ningún motivo el viejo debe bajar la guardia y caer en el derrotismo, en el dejar de hacer que mencionamos antes. No debe abandonarse ni en lo físico, ni en lo social, ni en la exigencia de su derecho al respeto, a la dignidad y a la libertad.

Mientras disfrute de la normalidad de sus facultades mentales y no haya alteraciones patológicas de su conducta, no se justifica la dependencia de otra gente y de otras voluntades. Es obligación de los que conviven con él, consciente de sus actos o no, rodearlo de respeto enmarcado en dignidad, con mayor razón si su talento intelectual se va extinguiendo y la claridad de su pensamiento se va convirtiendo en penumbra y tenuidad crepuscular del discernimiento. Cuando la senilidad o los accidentes vasculares cerebrales hundan aparentemente la conciencia en las tinieblas, ¿podrá asegurarse que en la intimidad de su cerebro y en la intrincada correlación de lóbulos y puentes encefálicos de comunicación y coordinación, no hay formaciones que lleven luz al entendimiento intrínseco que se disocia de manifestaciones externas incontrolables? Quiero imaginarme que lo último en perderse sea la noción de dignidad, el más humano e íntimo de los sentimientos. Quizá sea el último refugio de la razón antes de sumirse en las tinieblas que presiden la inconciencia absolu-

ta. Aun en estas condiciones, los que rodean al hombre deben velar por ese reducto: la dignidad. Para ello es menester el amor.

Todos sabemos que en el viejo la irrigación cerebral va disminuyendo lentamente en algunos, y en forma acelerada en otros; tarde o temprano las células nerviosas dejan de recibir nutrientes y oxígeno en cantidades adecuadas. La esclerosis y otros factores disminuyen la luz de las arterias, y la isquemia produce sus efectos. Con razón se ha dicho que el hombre tiene la edad de sus arterias. La isquemia cerebral es responsable de toda una gama sintomatológica que revela la patología de varias áreas encefálicas, unas motoras, otras mentales y otras de carácter sensorial. Quizá sean estas tres las manifestaciones más patentes, más apreciables y más serias.

Entre los trastornos motores son manifiestos ciertos temblores de los dedos, de las manos y de otras extremidades; se altera la escritura en forma notable; se deforma y es menos firme.

Hay movimientos involuntarios; algunos de ellos recuerdan los del enfermo con mal de Parkinson, las rodillas y piernas empiezan a flaquear, muestran debilidad, sobre todo al tratar de caminar de prisa o subir y bajar escaleras; buscan nuevos puntos de sustentación e inventan maniobras de apoyo.

Algunos movimientos, los del cuello por ejemplo, se vuelven limitados. Otras articulaciones se ven afectadas también: éstas y el proceso de osteoporosis modi-

fican la marcha y otros movimientos, según su localización.

En la esfera mental su afectación se aprecia de muy diversa manera; depende del grado y localización de la patología. Tal vez una de las primeras alteraciones sea la amnesia, muchas veces ya manifiesta desde tiempo antes de los sesenta años. Sin embargo, puede agudizarse, volverse un problema más serio en plena vejez. Es usual que los hechos registrados en el pasado remoto se recuerden muy bien, y en cambio datos de reciente fecha, nombres, números, textos de lecturas, etc., fácilmente se olvidan. Se afecta más la memoria próxima o reciente, que la distal o lejana. Vivencias de la infancia se recuerdan con sorprendente exactitud y detalle. Menudean los chascarrillos a propósito de las fallas de memoria de los viejos, las cuales se prestan a confusiones que mueven a risa, disimulada por los que rodean al viejo en forma de una benévola y piadosa sonrisa que resta importancia al fallo amnésico.

Grandes son los esfuerzos que hacen los viejos para encubrir o combatir su amnesia, ya sea repitiendo muchas veces para memorizar lo que no desean olvidar, o bien inventando su propia mnemotecnia que, aunque tardíamente, lentamente, trae la expresión o el pensamiento olvidado al plano del recuerdo y la memoria.

La ideación, la coordinación de conceptos, la precisión en los conocimientos que fueron prestigiosos antes de la vejez avanzada, se deterioran al grado de

no poder sostener conversaciones. Si el viejo se da cuenta de ello a tiempo, adquiere una actitud inhibitoria, se abstiene de hablar con los demás; se cobibe y se vuelve hermético, rehuye el trato con la gente; si acaso, contesta con monosílabos. En su soledad sí habla, argumenta, polemiza con supuestos sujetos y acciona con ademanes que demuestran la actividad desviada de su intelecto. No es raro ver por las calles ancianos en animados soliloquios que nos advierten sobre lo que puede ser nuestro futuro.

En algunas ocasiones hay cambios conductuales que afectan moralmente a los familiares o gente que rodea al enfermo mental por vejez avanzada. En efecto, personas que en su juventud y madurez fueron de refinada educación, incapaces de usar un léxico obsceno o gente de quien jamás se hubieran esperado amenazas y agresiones violentas, son capaces de caer en tales excesos, como exteriorización del desorden y desorganización de sus funciones cerebrales que causa la arteroesclerosis cerebral. No hay para qué entrar en más detalles. Sólo, en resumen, se puede afirmar que es posible que en la vejez se pierda la identidad, se transforme la personalidad y se cometan actos que la inconsciencia preside, borrando en lo sucesivo la brillantez del pensamiento, la creatividad esplendorosa y la conducta caballerosa y ejemplar que caracterizaron los buenos años, los de la vida exultante que irradiaba virtudes, talento y bonhomía.

No es raro, por otra parte, que el anciano se torne melancólico, hipersensible, a tal grado que basta un

recuerdo, el saludo de una persona de particular aprecio o un hecho que lo conmueva, para que las lágrimas que no lloró en las adversidades dolorosas y amargas de los años de lucha, las vierta ahora como respuesta a una leve alegría o al ser objeto de una insignificante muestra de afecto hacia él.

En cuanto a los órganos de los sentidos, la senectud es capaz de nublar la vista hasta la ceguera que impide el paso de imágenes y de luz a la retina, y el oído puede perder en menor o mayor grado su poder de captación de ruidos, de sonidos, viéndose impedido de disfrutar de la comunicación con los demás mediante la palabra hablada y del deleite de escuchar las notas de la música de su predilección. Ya es tarde para aprender el sistema Braille de los ciegos para la lectura, y tarde también para aprender a traducir el lenguaje para sordos que se escribe en el aire con prestidigitación cadenciosa y ágil de las manos, al estilo de Perla Moctezuma.

Los demás sentidos también van sufriendo deterioro paulatino, progresivo e irreversible, en consonancia con la disminución de las funciones de otras áreas tales como las sexuales, las inmunológicas, las de restauración celular, las secreciones internas y externas, acompañadas de calvicie, canicie y piel marchita, arrugada y con manchas características de la edad proveyta, popularmente llamadas "besitos de la muerte".

Todas estas consideraciones biopsicomédicas y sociales, no van encaminadas a dramatizar la vejez: obe-

decen más bien a un imperativo categórico del espíritu que nos obliga a enfrentar, vivir e imaginar la realidad presente y la futura; no importa que el plazo para llegar a ello parezca largo. Siempre es preferible la verdad a la ficción.

Si tenemos conocimiento de lo que va a acontecer, podemos tomar medidas preventivas, acentuar la autocrítica, vigilarnos a nosotros mismos, siempre prodigar nuestro amor; así será más probable que sigamos siendo amados por los que estén cerca de nosotros. Si alguna vez anidó el rencor, o el odio, normalmente éstos han sido sepultados y pertenecen al pasado.

Hay que cuidar de no malgastar ni la salud ni el dinero, ni la fortaleza del cuerpo y del carácter, para llegar a la vejez con un bagaje somático, psíquico, económico, cultural y espiritual que sirvan como aporte que contribuya a sostener los pilares sobre los que descanse una vejez llevadera, honorable, y lo menos molesta y trabajosa para los que cuiden al anciano en los últimos días o años de su vida.

De todo lo anterior podemos concluir que desde la juventud y la madurez luchamos contra la muerte, soñando como meta en llegar a viejos por nuestros hijos y demás seres queridos, y por nosotros mismos. Cuando lleguemos a la vejez no nos sorprendamos de que no nos hemos preparado para disfrutarla y para prolongarla en bienestar lo más posible. Hay que saber llegar a la vejez, conservando el espíritu joven, la esperanza como aliciente, la experiencia como baluarte, la salud como marco protector, y el ahorro como factor

económico que aligere la carga familiar para un cuidado decoroso y no mortificante del anciano. Nunca es tarde si atendemos al llamado de nuestra conciencia, si escuchamos la voz de la experiencia que nos nutra con las esencias del conocimiento, para la mejor organización de nuestro pensamiento y de nuestra acción.

Durante la segunda edad se fortalece la aspiración de jubilarse después de cumplir sesenta años.

Ningún término más adecuado que el de jubilación, que deriva de *iubilum* alegría, júbilo. Efectivamente, si se ha culminado toda una etapa de trabajo, sometimiento a reglamentos, obligación de cumplir exactamente con horarios oficiales, obediencia a las instrucciones de los superiores, privación de algunas decisiones en el terreno social, profesional o familiar, y muchas otras taxativas que chocan al libre albedrío del hombre; si ya ha terminado dicha etapa, repito, nada más agradable y jubiloso que ser dueño de su tiempo, descansar cuando se desea, dejar la cama a la hora que se quiera, viajar libremente, dedicarse a lo que cada quien elija, a la hora que le venga en gana; en fin, disfrutar de la libertad que su trabajo le vedó durante su vida en los mejores años. Esta libertad tiene un precio: llegar a viejo.

La vejez va a ser en lo sucesivo el marco en donde se cifran sus esperanzas, su felicidad, sus satisfacciones de haber alcanzado la meta por la cual cuidó su salud física y mental, por la cual dio lo mejor de su capaci-

dad en el trabajo, y por lo cual burló a la muerte tal vez varias veces.

La vejez, así considerada, es culminación de esfuerzos encaminados a disfrutar del bienestar que da la libertad, y de realizaciones soñadas en campos no cultivados anteriormente por falta de tiempo.

Si el individuo se preparó para ejercer un oficio, una profesión o cualquiera otra actividad que ejerció durante treinta a cuarenta años, con mayor razón debe estar preparado para vivir su vida de jubilado. Por más que se encuentre activo después de los 60 años, no será por muy largo tiempo, por lo que desde el primer día de su jubilación, debe poner en práctica sus planes de actividades a realizar. Estas pueden ser de muy diversa índole, siempre al gusto del jubilado, dentro de sus posibilidades y que no representen un sacrificio, una obligación o corra el riesgo de caer en frustraciones, porque esto echaría a perder el disfrute de la nueva vida.

El quehacer a que se dedique sí requerirá cierta entrega, entusiasmo, pasión, interés, no para un simple "hobby" que se cultive esporádicamente, sino como una disciplina voluntaria y amable que le rinda la satisfacción de crear y de recrearse en la resultante de combinar su talento, su habilidad, su intuición, su experiencia, su cultura y su sensibilidad.

Siempre deberá proceder el viejo con el espíritu en alto, con el propósito de superarse a sí mismo y con la alegría de desempeñar un papel digno de una perso-

na que se respeta y busca el respeto de los demás hacia él.

No vale el argumento de que ya es muy grande para iniciar la ocupación que ha sido su aspiración o su sueño. Tenga presente que grandes estadistas, notables escritores, consumados escultores, espléndidos pintores, hacedores de artesanías, coleccionistas, cultivadores de flores, etc., etc., han logrado sus mejores obras al rebasar edades no sólo de sesenta, sino de setenta y más años.

Por otra parte, no se trata de alcanzar notoriedad, sino de tener la satisfacción de emplear el ocio en forma positiva, creativa y útil, si es posible. Más vale hacer que dejar de hacer. Lo que haga el jubilado bien puede ser la misma o parecida actividad que desarrolló durante toda su vida anterior, pero la desempeñará con libertad, sin presiones ni angustias. En ese caso tiene la ventaja de ser muy apto en su actividad, pero deberá pensar también en que un cambio de oficio es un recurso de salud mental que rompe la monotonía de continuar repitiendo lo que hizo durante treinta años o más.

Puede el jubilado también dedicarse a obras de carácter social o cultural, a escribir, a leer, a predicar con el ejemplo, a enseñar lo que mejor sabe, a practicar ciertos oficios como la carpintería casera, artesanías, la fotografía, la música, artes visuales, horticultura, floricultura, etc., etc.

Lo importante es adoptar una actitud carente de escepticismo, de derrotismo o de amargura, y asumir

una postura optimista para que pueda volcar al máximo su talento, su entusiasmo, su experiencia y su sensibilidad, al lado del sentido filosófico de su pensamiento que matice la vibración de su espíritu.

Será esto una prueba fehaciente de que no es un viejo enfermo del alma, aunque será un poco o mucho del cuerpo, por el desgaste en el tiempo que lleva de vivir. El ser activo es la mejor expresión de que no sufre vacío de vida, sino por el contrario, puede vivir como si fuera menos viejo de lo que revela su edad cronológica, adaptándose al momento de su mundo actual.

No hay que vivir contra reloj, ni pensar melancólicamente que todo tiempo pasado fue mejor, ni amargarse o angustiarse por lo que se considera trastocamiento de los valores morales. Hay que recordar que siempre ha habido de todo en la viña del Señor. Frente a la gente de mala índole, encontramos personas buenas, nobles, honestas y de grandes virtudes, con espíritu de solidaridad, con caridad, eficacia en sus responsabilidades, y sobre todo con amor. Aún no se necesita la lámpara de Diógenes para encontrar seres humanos valiosos; es cuestión de tener el estado de ánimo dispuesto a descubrir las cualidades de los demás y reconocer con humildad las imperfecciones propias. No pensar que todo está perdido; por el contrario, debemos tener fe en la juventud. Hay mayoría de jóvenes positivos que se preparan con entusiasmo. Serán más brillantes y buenos que muchos que los precedieron.

Creo que uno de los secretos para ser feliz es sentirse rodeado de gente buena, amable y fraterna. A

nosotros nos toca descubrirlas, poniendo al servicio de esta causa comprensión, inteligencia, amor y nuestra vejez honorable.

El jubilado no puede ni debe inmovilizarse; debe llevar una vida activa y buscar las motivaciones que le ayuden y le agraden. Le conviene salir a la calle, hacer viajes cortos, satisfacer su curiosidad, seguir en contacto, aunque sea indirecto, con la gente; es decir, debe evitar la inercia, el encierro y la soledad. En el Quijote se habla de que el caballero de la triste figura, el caballero andante, tenía preferencia más por el trasiego y los caminos, que por las posadas y las ventas.

Así debe ser el hombre, estar en movimiento, como símbolo y expresión de vida. De este modo, no permitirá que su organismo se atrofie y se deteriore por falta de acción y de uso; recuérdese que éstos crean y mantienen al órgano.

Hay que buscar lo bello y lo agradable, y huir de lo que repugne y de lo que no sea grato, siempre que sea dable. hay que tratar de no vivir aislado, no solamente entre viejos. Si gusta del arte, busque y sienta frente a las obras el mensaje o la hermosura que conmueva el alma. Si se persigue otro tipo de gozo, se conseguirá si se persevera y está a su alcance. Puede, incluso, admirarse simplemente la belleza que nos brinda la naturaleza, y no solamente las obras de arte elaboradas por la mano sensible del hombre. Lo que aleja de la belleza y de las emociones estéticas es el aislamiento.

El pensamiento del anciano no tiene por qué

centrarse en la muerte; ha de venir, pensemos en ella o no. Nadie puede ni debe escoger fecha ni modo de morir. El miedo a la muerte contribuye a la aceleración de la muerte por miedo.

Aprovechemos la vejez para dar nuestra última lección, que no puede ser más que de humildad, de sensatez, de prudencia y de serenidad, que son frutos de la experiencia acumulada al transcurso de los años, enriquecida con dignidad y bondad que "embellecen el alma hasta transformarla en poesía de vida".

El viejo, el anciano, ha de luchar por mantener la fortaleza necesaria para que, a cada embate contra su frágil cuerpo, eleve a mayor altura su espiritualidad, de tal manera que acentúe y fortalezca la concepción, cada día más firme y más bella, que Dios encamina hacia lo infinito, donde no hay penas, sino paz; donde no hay tinieblas, sino luz, luz de eternidad.

DECIAMOS AYER*

Cuando en la cátedra no se ha agotado un tema que se ha venido tratando durante varios días, nada más natural que al iniciar una nueva clase se principie así: decíamos ayer...

Cada vez que he usado tal expresión, recuerdo con el mayor respeto a Fray Luis de León, polígrafo y poeta agustino insigne, maestro de la Universidad de Salamanca en el siglo XVI, quien fue retirado violentamente a media clase para ser juzgado por la Inquisición, acusado de herejía. Estuvo en prisión cinco años, al cabo de los cuales fue absuelto. El día que regresó a la universidad, principió su clase pronunciando en latín las palabras siguientes: *Dicebamus hesternae die...*, decíamos ayer, como si los cinco años de ausencia no hubieran contado. Al titular con las mismas palabras esta Segunda Clase del Recuerdo, después de quince años de la primera, guardadas las debi-

* "Clase del Recuerdo" a la generación de médicos egresados de la Escuela de Medicina de la UASLP, 1938-1944, en el XL aniversario de recepción profesional.

das y respetuosas proporciones, estoy rindiendo homenaje a uno de los más brillantes humanistas españoles de todos los tiempos.

Y es que ahora reanudamos nuestra Clase del Recuerdo iniciada hace quince años, para beneplácito mío, con la asistencia de buena parte del grupo que integra la generación de médicos egresados, en 1944, de nuestra Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Cinco compañeros de ustedes se han anticipado en el viaje eterno, y sin embargo, adivino que ustedes, como yo, los sienten presentes en espíritu y ahora mismo están evocando su figura, sus acciones y todo aquello que celosamente se guarda en el recuerdo.

Hace quince años hablamos de varios temas que no agotamos, por lo que creo que va muy bien que esta charla que ustedes han querido denominar "Clase del Recuerdo", la inicie así: Decíamos ayer... que eran evidentes los progresos en la tecnología aplicable a la Medicina; que ya podíamos hablar de una medicina mexicana como una parte muy decorosa de la Medicina universal, y hablamos también de la exterminación de algunas enfermedades, gracias al advenimiento de los elementos preventivos o curativos de tales padecimientos. Ahora corroboramos ambas afirmaciones y debemos agregar que son notables los avances en el campo de los medios de diagnóstico, en los recursos terapéuticos, en la cirugía y anestesiología, en la medicina preventiva, en la rehabilitación y en muchos otros aspectos técnicos de tratamiento.

Sin embargo, el médico tiene que enfrentarse a nuevas situaciones, como son la aparición, o la reaparición y proliferación de enfermedades derivadas de la civilización moderna, así como de la brusca y severa alteración del *estatus* social y económico, no sólo de nuestro país, sino de casi todo el mundo.

Es alentador que, a pesar de estos cambios, hay principios y valores fundamentales que se conservan, si no totalmente, sí por lo menos en parte, que siguen teniendo vigencia las normas permanentes en cuanto a la Etica, y permanece también en el tiempo, el reconocimiento de los cánones espirituales y morales trazados desde siglos anteriores a nuestra era; puede decirse que desde los tiempos de Asclepio, dios de la medicina, mitad mitológico y mitad humano, pero al fin y al cabo médico de una sola pieza. Más tarde, Hipócrates habría de precisar tales normas en su clásico juramento.

Durante los últimos años del ejercicio profesional de ustedes, se han inventado nuevos recursos de diagnóstico y de tratamiento. No es mi intención hacer un inventario de ellos; pero sí mencionaré algunos. Por ejemplo, lo que ahora se puede realizar con la aplicación del ultrasonido es maravilloso. Los rayos Laser son usados ampliamente en cirugía, en oftalmología y en muchos otros casos. Los estudios tomográficos, computarizados o no, con diversos aparatos y técnicas sofisticadas establecen diagnósticos y permiten precisar con exactitud matemática la ubicación y dimensiones de las zonas afectadas. Los aparatos, dispositi-

vos y elementos humanos debidamente preparados para manejar eficientemente los equipos electrónicos en los departamentos de terapia intensiva, han salvado vidas que antes se hubieran dado por perdidas.

En lo referente a laboratorio clínico, que puede reducirse al sabio y complicado manejo de una o más consolas electrónicas, se ha avanzado acortando los tiempos de obtención de resultados, y determinando éstos con la mayor exactitud.

Ahora resultan una práctica popular algunas exploraciones que antes estaban reservadas a médicos y personal paramédico. Como un ejemplo, sólo mencionaré que en aeropuertos y otros sitios públicos, previo depósito de una moneda, se pueden conocer máxima y mínima de la tensión arterial. Equipos públicos más sofisticados pueden informar ampliamente sobre ciertos estados de salud, sin la intervención del médico.

En el área de la cirugía se siguen haciendo avances espectaculares. La cirugía a corazón abierto se efectúa con mayor frecuencia y seguridad. Los trasplantes de órganos se multiplican. Recientemente se trasplantó un hígado a una niña, al parecer con éxito hasta ahora. La *toilette* y drenaje de las coronarias es una práctica con buena casuística. Los cateterismos son maniobras que se realizan frecuentemente, tanto con fines diagnósticos, como terapéuticos.

Se multiplican las investigaciones médicas en los ocupantes de los transbordadores y demás vehículos espaciales extraterrestres. Y a propósito de esto, ya el

hombre fuera del vehículo puede dedicarse a caminar en el espacio y desempeñar labores de mecánico, sin ninguna atadura a su nave, atadura que hacía las veces de cordón umbilical. Esto ya no es necesario porque ya se dispone de un impulsor propio, es decir, ya no existe la simbiosis transbordador-hombre; éste ha conquistado su independencia espacial, mientras no todos los hombres disfrutan de independencia terrestre. De hecho, un hombre aislado girando fuera de la atmósfera de la Tierra, pero alrededor de ella, a una velocidad de miles de kilómetros por hora, se ha convertido en satélite humano. Seguramente la medicina espacial se verá enriquecida con el estudio del hombre-satélite. Esto, que significa indudablemente un paso admirable en lo técnico, enriquece la civilización y alarga la distancia que media entre la ciencia y el humanismo. Sigue el talento más al servicio de la técnica que de los problemas del hombre. Por olvidar a éste, pueden cometerse yerros de lesa humanidad. Sabemos más de maquinismo que de humanismo. Máquinas y robots han convertido a su autor, el hombre, en su vasallo. Ya hay fábricas en las que los hombres han sido desempleados, porque se dispone de robots que hacen mejor el trabajo y a menor costo. Es de desearse que sin perder el ritmo en el progreso civilizador, la sociedad vuelva sus ojos hacia el humanismo y alimente su espíritu y su mente con la cultura.

Volviendo al señalamiento de los avances en medicina, no está lejano el día en que los trasplantes de corazón se hagan sistemáticamente, implantando co-

razones fabricados en serie, con materiales que eviten el rechazo. Ahora se reemplaza el cristalino con sustitutos de plástico, como tratamiento de las cataratas. En cuestiones de rehabilitación, es evidente que se va logrando la posibilidad de incorporar baldados a la vida activa; sin embargo, la gran escasez de instituciones especiales para el caso, impide que miles de personas disfruten de los adelantos notables que se han logrado.

En lo que toca a medicamentos, de tiempo en tiempo aparecen nuevos productos, algunos de los cuales efectivamente resultan útiles. Recientemente se reconoció la necesidad de expurgar productos medicamentosos por no probar su eficacia. Por otra parte, la variada presentación, nomenclatura y dosis similares sobrepasaban los veinte mil productos patentados, muchos de los cuales no eran sino repetición de un mismo fármaco. Las autoridades del sector salud han elaborado un cuadro básico que elimina repeticiones innecesarias, y se reduce a más o menos trescientos productos, tomando en cuenta solamente los principios activos.

Las campañas de vacunación masiva han contribuido indudablemente a la disminución de la morbilidad correspondiente. Sin embargo, existen fallas atribuibles, unas a la ignorancia, prejuicios e incomprensión del público, y otras a irresponsabilidad de parte del personal, por no cumplir su función en forma ortodoxa, o bien descuidan las condiciones óptimas de conservación del biológico.

Cada día es más evidente la influencia negativa

que la desnutrición tiene sobre los índices de morbilidad y de mortalidad. La razón es obvia: la crisis económica por la que atraviesa no sólo nuestro país, sino más de la mitad de la población mundial, se ha traducido en la subalimentación cualitativa y cuantitativa, llegando en algunas regiones del mundo a verdaderas hambrunas, con sus dramáticos cortejos de miles de adultos y niños que denuncian su hambre en su flaca desnudez, y en su marcha espectral nos permiten confirmar que el fantasma del hambre recorre el mundo, en caravana tan trágica que debiera hacer pensar humanitariamente a aquéllos que toman las decisiones de gastar miles de millones de dineros en armas cada vez más sofisticadas y más caras, más potentes y más destructoras. Hay quienes han calculado que si lo que se gasta en la industria bélica en un año por todos los países del mundo, se aplicara a resolver el problema del hambre, ésta desaparecería para siempre.

Sin incurrir en futurismo exagerado de desastre, creo que el mundo se encamina a grandes pasos hacia una hecatombe en la que no habrá ganadores. Los múltiples focos de guerras localizadas, en el momento actual, parecen ser el preludio de una conflagración, cuyo resultado final escapa a cualquier cálculo, a cualquiera imaginación y a toda predicción.

Por otra parte, la civilización sigue cobrando su precio, con menoscabo de la salud física, mental y moral de grandes sectores de la población mundial. Cada día es mayor el número de neuróticos agresivos, ya sea en las calles, en el trabajo o en el hogar. La contami-

nación de la biósfera, de las aguas, del suelo, la contaminación acústica, la lumínica y la moral parecen no detenerse. Cifras actuales nos revelan el aumento de drogadictos, de inhaladores de thinner iniciados cada vez a menor edad, del aumento de vándalos y de actos deplorables y absurdos de violencia.

Han aparecido algunas enfermedades no conocidas anteriormente. Una de ellas es el S.I.D.A., o sea el síndrome de inmunidad deficiente adquirida, para el cual no hay tratamiento eficaz hasta ahora, por lo que se termina fatalmente en la muerte. Por cierto, se creyó al principio que sólo lo padecían los homosexuales y los adictos a cierta droga. Aunque sigue siendo cierto que los mencionados lo padecen preferentemente, se citan casos en que el síndrome se ha presentado en individuos que no son ni lo uno ni lo otro.

Entre los padecimientos que han reaparecido, es de citarse el paludismo, padecimiento que se exterminó en más de un noventa por ciento, pero ahora prolifera desafortunadamente en las regiones donde antaño fué endémico.

Todo hace suponer que no pasará mucho tiempo para disponer de una vacuna contra la amibiasis. Me parece muy justo mencionar que si eso se logra, será una verdadera gloria para México, porque han sido médicos mexicanos los que han hecho la mayor contribución investigadora.

En fin, basta con lo antes dicho para darle un matiz de clase a esta charla entre amigos y colegas, sabedor de que no he expuesto nada nuevo para ustedes.

porque conozco su interés permanente por estar al día en nuestra amada y difícil profesión. Ha sido solamente un esbozo que nos hace reflexionar sobre lo que era la Medicina de ayer, cuando abandonaron las aulas, y lo que es hoy, cuarenta años después. Por fortuna nuestra profesión nos impele permanentemente a estar enterados. Por instinto, aun cuando ya no ejerzamos sistemáticamente la profesión, a diario buscamos la información que más nos interesa, y el que busca, normalmente encuentra. Aun en el arte esto es cierto: un pintor afamado decía que sus pinturas no eran sino el encuentro, como respuesta a la búsqueda apasionada, originada en su inquietud de expresión. Decía yo que instintivamente busca uno cómo enterarse de lo que pasa en derredor de lo que ha sido su profesión ejercida con entrega y emoción. Unamuno nos da la explicación cuando expresa que hay que convertir en reflexión el instinto, si se quiere que llegue a ser instintiva la reflexión.

Por supuesto que para asimilar íntegramente el conocimiento hay que mezclar e incorporar los ingredientes que recomendaba Cajal: . . . "interés, atención obstinada y emoción, porque así lo aprendido constituye un archivo de lo pasado, es el lucimiento del presente, y único consuelo de la vejez, ya que la memoria es el don más preciado y maravilloso de la vida. Por algo los griegos divinizaron a la memoria con el nombre de Mnemosina, madre de las musas. Ella, la memoria, hace posible la noción de la personalidad, eternizando lo vivido, puesto que enlaza y funde el presente con el pasado."

Yo, que he llegado a la vejez más o menos diez años antes que ustedes, les puedo asegurar que el ejercicio mental, por medio de la lectura, la escritura y del estudio en serio, con profundidad y agrado, así como el conversar propiciando la comunicación con personas de todos los niveles intelectuales y sociales, proporcionan los mejores y más eficaces estímulos para no perder precozmente y en gran escala la memoria. Por supuesto no hay que engañarse, hay que ser realista y admitir que los signos de la senilidad tarde o temprano aparecen, sobre todo si se llega a edad avanzada. La longevidad lógicamente se acompaña del deterioro del cuerpo y de la mente, a veces hasta la demencia senil; en gran parte ésta dependerá del estado de las arterias cerebrales.

Por el cúmulo de alteraciones somáticas, intelectuales y fisiológicas, la vejez puede considerarse como una enfermedad en sí misma, o tal vez como el síndrome de la vejez, como yo la concibo. Ocurre algo paradójico con esta enfermedad, porque, habitualmente, nos empeñamos en combatir con todos los medios a nuestro alcance las enfermedades; en cambio, cuando se trata de la vejez como enfermedad, tratamos de prolongarla lo más posible, sobre todo si nuestra vejez es llevadera y ha sido precedida de una hermosa vida, y si tenemos la convicción de ser felices, ya que el ser más feliz es el que cree que lo es. Y esto puede ser cuando se tiene la atingencia, aun en plena vejez, de soñar con ideales, de acariciar ilusiones, de planear metas por alcanzar y de acentuar el deseo de

vivir, considerando que una larga vida es privilegio supremo, que Dios otorga al hombre. Por ello el viejo mira más hacia dentro, más hacia el alma que lo que ve hacia el cuerpo, ya que encuentra que la grandeza interior es compatible con un cuerpo deteriorado o próximo a la ruina. Las ilusiones hacen florecer al pensamiento, no importa que se desvanezcan en el silencioso mundo de la nada, o se disipen a la manera que dicen los versos de García Lorca:

*Tu pensamiento es nieve resbalada
en la gloria sin fin de la blancura.*

Y es que en los misteriosos espacios del espíritu, su infinitud no ha señalado límites a la creación de nuevos mundos de ilusión; esa es la razón por la que la imaginación no se constriñe a la realidad, escueta, fría, concreta; sino que es capaz de volar a mundos de irrealidad, en donde puede olvidar lo que podría estorbarle para sentirse feliz; viejo que ha sabido perdonar ofensas y olvidar mezquindades que le fueron amargas y adversas en sus años de lucha, es un viejo feliz que, además, aun sin proponérselo, puede considerarse que está dando ejemplo de sensatez, de humildad, y de prudencia.

Yo sé que ustedes, a estas alturas de la vida, han corroborado que el haber actuado con limpieza, con honestidad, con entrega a sus deberes familiares, sociales y profesionales, les está reeditando en tranquilidad de conciencia, en el amor que les rodea, y en el disfrute de una buena fama bien ganada. Seguramente que, al vivir el claroscuro de su existencia, más de

una vez supieron del dolor, no sólo del dolor físico, sino también del dolor del alma; pero ahora saben que la felicidad y la experiencia a veces se forjan y se modelan en el crisol del sufrimiento. Es muy cierto que el dolor es como un buen maestro; con razón el Dante afirmó que quien sabe de dolor, todo lo sabe.

Por todo lo dicho se explica que ustedes se sienten satisfechos de su nombre, nombre que es su propio ser, su persona misma, nombre que orgullosamente han heredado a sus hijos, pues en él sintetizan ciencia y conciencia, es decir, trabajo y amor, calidades ambas, que les han permitido disfrutar de metas alcanzadas gratamente en que culminaron sus ilusiones de antaño, generadas en las más recónditas y elevadas regiones del espíritu, en donde se tejen los hilos de los sueños legítimos del que cumple su destino bajo la égida de la moral, del amor y del saber.

No cabe duda de que el ejercicio de la Medicina se goza y se sufre, se vivifica con los triunfos y se padece con las derrotas; pero en el fondo del alma se percibe algo difícil de explicar y definir; sin embargo, en cierta forma puede identificarse con la inspiración o la vocación, o quizá mejor con lo que Fray Luis de León, con elegante sencillez, nombraba el llamamiento, el signo o la unción.

En lo personal, me siento muy honrado con la amistad de todos ustedes y he aceptado que denominen esta plática como una "Clase de Recuerdo", no porque yo aportara algo al conocimiento de ustedes, sino porque encierra un sentimiento nostálgico. Este

encuentro de hoy me hace sentir satisfecho porque en ustedes veo realizado cabalmente lo que en un momento, afortunado para mí, formulé en el lema oficial de nuestra Escuela de Medicina. En efecto, soy el autor de él; bastó que yo me preguntara a mí mismo para qué existía la escuela, y mi respuesta fue: para que la caridad y la ciencia sirvan a la humanidad. Llevado al latín, quedó así: *Ut charitas et scientia humanitati in serviant*, entendiendo por caridad, el amor en su más amplio sentido y profundo significado.

Sé que cada uno de ustedes tiene conciencia de la ayuda, del aliento, de la solidaridad y del apoyo que han recibido de sus respectivas y respetables esposas aquí presentes o ausentes. El agradecimiento y el reconocimiento a sus virtudes, y a su invaluable participación en todas las facetas de la vida de ustedes, es merecido galardón. Me permito felicitarlas, al igual que a sus esposos médicos, y desearles ventura personal, larga vida y envidiable salud.

Ojalá disfruten lo que han conquistado, y vean realizadas las ilusiones que se forjaron desde que iniciaron su vida matrimonial. Decía Napoleón que una mujer hermosa agrada a la vista; una mujer buena agrada al corazón; la primera es una joya; la segunda es un tesoro. Amigos médicos, en cada una de sus esposas encontraron ambas cosas: una joya y un tesoro.

Sólo me resta decirles que pido a Dios que bendiga sus vidas, sus obras y sus familias, y que a todos nos dé una vejez plena de dignidad y de tranquilidad de espíritu, para poder asistir serenamente con fe y con

esperanza, al momento ineludible en el que terminará nuestro tránsito efímero por este mundo, y se inicie la vida eterna que hemos anhelado para nuestra propia alma.

LOS TIEMPOS QUE VIVIMOS*

Hace algunos años, recién jubilado, alguien me preguntó: ¿Y ahora en qué va a matar el tiempo? De inmediato respondí: Al tiempo no se le mata; el tiempo se vive, y voy a vivirlo a mi manera, aprovechándolo, empleándolo, disfrutándolo, observándolo, de modo constante y permanente, porque el tiempo al pasar, lo hace en forma fugaz e irreversible. Se dice que el tiempo vuela; así es. La rapidez del vuelo no permite que el acontecer se detenga; de ahí que el tiempo acompañe a la permanencia sin fin del movimiento y del suceso que se traduce en vida.

El tiempo, en su transcurrir incesante, enmarca y aprisiona al hombre a cada momento irrepetible, y junto con él es hacedor de historia, tanto de los hechos culminantes y brillantes de la civilización y la cultura, como de los instantes abominables teñidos de negrura que se expresan en maldad, ignorancia, destrucción y odio.

El hombre no puede pasar por la vida sin la no-

* *Cuadrante*, IX-3:1982.

ción del tiempo, de un comienzo, de un principio del cual se ha partido, como tampoco puede despojarse de la sensación de espera de un futuro, de un tiempo o, más bien, de tiempos por venir. Por esto pienso que puede hablarse del Hombre-Tiempo como expresión compuesta de un binomio integrado por la materialización de la vida que es el hombre y por la antimateria que es el tiempo, insubstancial éste, pero no por ello menos trascendente.

Aun en la misma fugacidad del tiempo el hombre no puede aislarse de él, permanece en su transcurrir, y en ese deslizamiento renovado a cada instante se siente, se percibe, que lo que pasó ya pertenece a la historia, tiene rango de recuerdo, es indeleble; por otra parte, el tiempo por venir nos es desconocido, y en el mejor de los casos lo que acontecerá más tarde es objeto de especulación, de imaginación o de esperanza. Así se explica que podamos decir que a cada momento partimos de cero: atrás quedó el recuerdo, y hacia adelante alienta la esperanza.

El recuerdo o los registros en la historia no siempre son fieles, no siempre corresponden a la realidad, a la verdad; la retrospectión no nos lleva en todos los casos al conocimiento exacto de los hechos primigenios y distantes; éstos pueden resultar falseados. De ahí que no sólo el futuro es aventurado predecirlo, sino que el pasado puede constituir igualmente un enigma, tan difícil de desentrañar, a veces, como difícil o imposible es acertar acerca de lo que sucederá en el futu-

ro, particularmente en cuanto al hacer, el ser y el pensar del hombre.

Sabemos que la persona humana es una síntesis del individuo, del hombre y sus circunstancias. Dentro de esas circunstancias consideramos al tiempo como una de ellas. Como esta circunstancia es variable por naturaleza, se habla más bien de los tiempos, virando así del tiempo como abstracción a una serie de componentes que caracterizan al momento o a la época, lo que permite hablar de los tiempos nuestros, los tiempos que corren, los tiempos que vivimos, los tiempos idos, los tiempos que nos esperan, tiempos a los que encontramos unido el hombre, como personaje central, como protagonista principal, como figura única en cuanto tenga que ver con la generación de cultura y civilización, obviamente orlado todo ello con los matices de yerros y aciertos, virtudes y defectos, que son inherentes a la naturaleza humana. Desafortunadamente no siempre el hombre es capaz de lograr que sus circunstancias evolucionen hacia situaciones positivas, civilizadas y benéficas, ya sea por su ineficacia o por errores, o bien por la influencia de factores fortuitos e imponderables, cuya eliminación o prevención no está al alcance del hombre mismo.

Los tiempos que vivimos entrañan una de tantas etapas históricas del hombre, caracterizada por la aceleración irrefrenable de los cambios que transforman valores intrínsecos tradicionales que parecían inmutables y constituyan la base de la organización social. Puede hablarse ahora de nuevos conceptos filosóficos,

científicos, estéticos, sociológicos y culturales que se envuelven en corrientes del pensamiento y de la tecnología que algunos aceptan y otros no, precisamente por disfrutar de la libertad que hay para vivir en la pluralidad de conceptos y de opiniones.

En estos tiempos hemos sido testigos de acontecimientos reveladores del genio humano; inventos y descubrimientos se han divulgado en sucesión tal que no acaba de maravillarnos uno, cuando ya nos impresiona vivamente otro, mayormente sorprendente; así es cómo, a fuerza de repetirse tantas nuevas experiencias, las generaciones de nuestros tiempos van perdiendo la capacidad de asombro.

El caminar del hombre a pie y en vehículo sobre la superficie escabrosa de la luna y convertirnos a los habitantes de la tierra en testigos oculares de tal hazaña por medio de la televisión, que además nos trajo las voces de los astronautas, marcó el principio de una era que nos ha comprobado las insospechables posibilidades del hombre, que no dudamos algún día convertirá planetas en estaciones espaciales habitadas. Además de la Luna, Marte y Júpiter han empezado a revelar sus secretos, y Saturno, con sus anillos, luce bellamente lo que fueron sus misterios astrales. No pasará mucho tiempo sin que se vaya más lejos aún. Sin embargo, pienso que la sabiduría del ser humano en este aspecto será limitada por la infinitud del universo.

¡Cómo ha variado el concepto romántico acerca de la luna, ahora tema de los científicos, y ya no de poetas y enamorados! Ese encanto de inspiración que

la luna tuvo se va perdiendo al exhibir sus arideces, su inhospitalidad y su superficie rugosa salpicada de grandes oquedades crateriformes. Si acaso queda alguien que cante a la belleza de la luna, será cuando ésta se refleje rodeada de estrellas en el fondo de un estanque de aguas claras y quietas, y el ánimo vibre envuelto en la ensoñación.

En estos tiempos nuestros son notables los progresos en múltiples disciplinas tales como la física, la química, la electrónica, la cibernética, la genética, la medicina nuclear, la cirugía, etc., de los que citaré solo unos cuantos ejemplos: los estudios sobre la desintegración del átomo, resultan sorprendentes al aplicarse tanto cuando se orientan hacia la guerra, como cuando se aplican con fines pacíficos en bien de la salud y de la industria no bélica. La exploración, desde la atmósfera, de la superficie de la tierra y de sus tesoros minerales y energéticos celosamente guardados en sus entrañas, revela un adelanto sorprendente. Este procedimiento permitirá el aprovechamiento de riquezas escondidas en las profundidades, aunque también no dudo que sirva como un medio útil a las labores de espionaje y demás argucias bélicas.

Con los satélites espaciales se hace posible la comunicación inmediata de un continente a otro, alrededor del mundo; se pueden conocer y pronosticar las condiciones meteorológicas; es factible controlar, desviando o restando potencia, a fenómenos naturales tales como ciclones, tormentas y tornados.

Hay en estos tiempos cientos de satélites de dife-

rentes países que giran en el espacio, cada uno cumpliendo una función específica. Los proyectiles teledirigidos constituyen una arma poderosa que hará cambiar la estrategia de las guerras, ya que cada proyectil seguramente llegará con puntualidad y exactitud a su destino, en cuanto a puntería y sus efectos destructivos. Hay que dejar constancia de que ya se tienen el arma y la técnica para destruir satélites, con lo que ya se ha iniciado la cacería de los satélites-espías. En otras palabras, ya se han registrado hechos bélicos extraterrestres.

Del poderío de las bombas atómicas arrojadas sobre Nagasaki e Hiroshima se puede decir, que aunque diabólicas, resultan un modesto artefacto en relación con las bombas actuales, que tienen un poder destructor miles de veces mayor que las primeras que se arrojaron sobre Japón.

Se dispone en estos tiempos, además, de la bomba "N", la bomba de neutrones, cuya novedosa característica consiste en destruir exclusivamente todo organismo y materia viviente, "respetando" todo lo que sea material inerte, exactamente al contrario de la conducta guerrera convencional y tradicional que consistía en destruir las ciudades para convertirlas en escombros inservibles. Los soldados con vida se convertían en prisioneros. Ahora, con la bomba de neutrones no habrá más cautivos; sólo habrá militares y civiles, adultos y niños muertos, juntamente con la extinción de la fauna y de la flora. Pero eso sí, quedarán intactas las fábricas, los transportes, las instala-

ciones generadoras de energía, los edificios, es decir todo aquello que sea útil a la economía del vencedor. Esto es una prueba más del criterio materialista que domina, salvando lo inerte y destruyendo a quien es capaz de pensar, de sentir, y de rivalizar en conocimientos y talento: el hombre.

Seguramente hay otras armas y otros medios de destrucción más poderosos y más sofisticados, que se guardan como "tesoro secreto", pero lo cierto es que entre los que tienen almacenados los países más poderosos de la tierra, existe el material atómico suficiente para destruir decenas de veces el total de nuestro planeta, y si se hiciera un reparto equitativo e individual a cada uno de los habitantes del mundo, le tocarían artefactos con una fuerza explosiva equivalente a la que aprisionan 20 toneladas de nitroglicerina.

Se habla de un avión invisible, de *missiles* que infaliblemente dan en el blanco, de radares que descubren aviones, buques, proyectiles y ejércitos enemigos, fijando su posición exacta en el espacio y en el tiempo. Los rayos Laser constituyen un recurso temible, independientemente de su uso benéfico en medicina. No es un secreto para nadie que se guardan celosamente las armas de naturaleza biológica y las de estructura química con gran poder destructivo, que atemorizan al más valiente.

En la guerra, la electrónica encuentra cada día mayor aplicación, de tal manera que a la próxima, o sea la tercera guerra mundial, se la podría bautizar anticipadamente como la "guerra de los botones"

(electrónicos, por supuesto). Será una conflagración en la que los ejércitos seguirán siendo carne de cañón, como antaño, y los "héroes" se ocuparán de que las máquinas, los *robots*, los explosivos y los proyectiles, los gérmenes patógenos y las sustancias quemantes y corrosivas, ejecuten las profundas y extensas acciones de destrucción, desde distancias largas, de continente a continente, tal vez. Indudablemente las grandes potencias poseen armas más destructivas y más sofisticadas que las mencionadas; pero las que han trascendido al común de la gente nos parecen más que suficientes para que si se usan sin limitaciones, se convierta en realidad lo que se pronostica para la cuarta guerra mundial, guerra que se haría entre escasos ejércitos de gentes deformes, quienes se intercambiarían pedradas y flechazos, para volver a comenzar la historia.

En estos tiempos nuestros son notables, también, las novedades en el campo de las ciencias biológicas. Nos llevaría mucho tiempo y espacio mencionar siquiera los logros en la cirugía, la anestesiología, la medicina nuclear, la genética, los recursos y elementos para diagnosticar, y las sustancias y preparados terapéuticos que han alcanzado niveles no sospechados hace apenas unos cuantos años. Esto y todo otro progreso en relación con la medicina y la salud han sido factores esenciales que han permitido alcanzar más larga duración de la vida, y menor mortalidad, a pesar de que en materia sanitaria pocos son los países que pueden ufanarse de reunir las condiciones óptimas de salubridad e higiene personal y colectiva.

El día que los avances en la medicina científica y en la medicina social estén al alcance de todos los seres humanos; el día que el medio ecológico deje de ser agresivo a través de contaminaciones, fecalismo, injusticia social y violencia; el día que desaparezca del escenario mundial el espectro del hambre, ese día el niño al nacer tendrá una expectativa de vida mejor y más larga, en relación con los límites alcanzados hasta ahora. En nuestro país, por los años veinte era de poco más de treinta años; hoy la duración promedio de vida es de sesenta y cuatro años aproximadamente. Esta cifra es inferior a la correspondiente en los países desarrollados. Los avances tecnológicos no siempre corren parejas con la superación moral y cultural del ser humano. Muchas veces el progreso se manifiesta en absurdas aplicaciones que denigran a la persona humana. A veces los adelantos se utilizan para destruir o pervertir la moral, y aun para socavar las bases de la filosofía del amor, como sustentación y condición *sine qua non* para la convivencia pacífica y armónica de la humanidad. En otras ocasiones los esfuerzos, estudios, y acuciosidad de sabios investigadores encaminados a obtener el bien de la comunidad, se orientan negativamente para producir sufrimientos y aún la muerte. No faltan ejemplos de aplicación de la ciencia contra natura que ponen en entredicho la dignidad humana, como podría suceder si ciertos experimentos que se llevan al cabo actualmente, se aplican al ser humano. Uno de ellos es el que sigue el método Cloning. Con este método se ha conseguido obtener ratones a partir de

una sola célula a la cual se le inserta el núcleo de una célula procedente de un embrión, y después se concluye la gestación en la matriz de una hembra de la misma especie. Así pueden obtener tantas crías como se quiera, genéticamente idénticas a aquella de la cual se obtuvo el núcleo embrionario. Me pregunto si alguna vez será aplicable en el ser humano este procedimiento para obtener individuos idénticos genéticamente, a cierto modelo físico e intelectual, que se considere ideal para imitar y reproducir en un número deseado.

Esto constituye un paso más allá de los llamados niños de probeta que se van multiplicando dfa con dfa. Está por verse si estas maniobras, científicas pero anti-naturales, se generalizan o no. Sólo el tiempo dirá si se lleva al campo de la industria esta fábrica de individuos. Creo que habría que vivir bajo una dictadura con prejuicios sobre la belleza y la inteligencia de cada hombre, para que se lesionara la dignidad humana hasta el nivel más bajo registrado en la historia, porque tan equivocados "ideales" (llamémosles así) llevan aparejada la destrucción de aquéllos que no llenan los más absurdos requisitos para convivir con los que se creen privilegiados por el destino. En nuestros tiempos ya hemos tenido ejemplos, afortunadamente fallidos, parecidos a la supuesta fabricación de individuos con características "a la carta", al gusto de los que detentan el poder.

Dentro de la misma tesitura empieza a ser una práctica común hacer inseminación artificial con espermatozoides de personas fallecidas tiempo atrás. La conser-

vación del espermatozoide permite su uso y así nacen niños cuyo padre ya era polvo o gusanos cuando fueron engendrados. Ya se inicia el negocio, por supuesto con opción a tener hijos hermosos y genéticamente inteligentes. ¿Habrá quien piense que es legítimo tener por progenitor a un cadáver putrefacto o a un esqueleto en el momento de la concepción?

Entre las investigaciones recientes hay la posibilidad de contar en un futuro no muy lejano con una droga antidroga específica para cada una de las que provocan adicción. Sería un avance muy positivo que arrancaríamos de la farmacodependencia a millones de niños, jóvenes y adultos.

En fin, podemos concluir que en estos tiempos la humanidad corre grandes riesgos con los avances que la "civilización" trae aparejados. De la sensatez, de la cultura, de la moral y de la sabiduría de cada quién, depende el buen uso de ellos, y por encima de todo, aportando lo necesario para que la propia dignidad humana se mantenga intacta, incólume.

Simultáneamente a los progresos tecnológicos y a la efervescencia de las actividades creativas, positivas o no, acompañan al hombre otras circunstancias que por sí mismas constituyen problemas, y al mismo tiempo son el punto de partida de situaciones complicadas de orden diverso. Estas últimas son de tal importancia que a veces se convierten en problemas más serios que las causas mismas que les dieron origen. Por ejemplo, la sobrepoblación es un fenómeno importante, pero

las consecuencias que de ella derivan pueden llegar a ser muy graves.

En los tiempos que estamos viviendo no podemos, no debemos ser indiferentes ante el exagerado incremento demográfico. A nivel mundial el ritmo de crecimiento es de 3% anual en promedio, lo cual ha llevado a la población a cifras mayores de 4,000 millones de habitantes, y de no modificarse esta tasa, en el año 2,000 se llegará a cerca de 7,000 millones, a menos que se sufran hecatombes por el hambre, la enfermedad o por la guerra.

Sin entrar en demasiados detalles, el incremento demográfico exagerado puede ser causa de desequilibrio entre la producción del alimento que demanda la excesiva población, y la realidad de una producción muy por abajo de lo necesario. Este déficit alimentario tiene que cubrirse con la importación de alimentos, a un alto costo. En el caso de nuestro país, no hace mucho tiempo había no solamente suficientes alimentos para consumo nacional, sino que había excedentes que se exportaban a otros países. Pero el crecimiento de la población, a razón de 2 millones por año y la imposibilidad de incrementar la producción agropecuaria en la proporción ideal, ha llevado al país a una situación de insuficiencia alimentaria. Esta situación se refleja en una alimentación precaria, insuficiente en cantidad y en calidad, de tal manera que el 70% de la población es subalimentada, y padecen hambre millones de gentes con escaso o nulo ingreso monetario, a causa del desempleo o el subempleo que

es fenómeno constante. Así se va integrando una cadena de circunstancias y vemos cómo se presenta el famoso círculo de Albert que se expresa así: Las gentes con hambre no trabajan porque no comen, y no comen porque no trabajan.

Se espera que haya un mejor aprovechamiento de la tierra y un aumento del producto por mayor productividad. Desafortunadamente existen muchas circunstancias que no pueden ser eliminadas de un día para otro, entre ellas la ignorancia, la miseria y el éxodo progresivo de la gente del campo hacia las ciudades y al extranjero. En forma muy optimista se habló de la llamada Revolución Verde cuyo autor es el Premio Nobel Borlaug, quien en nuestro país llegó a mejorar el tamaño de los granos de trigo y del maíz, logrando además aumentar considerablemente la producción de estos granos por hectárea. Desgraciadamente todo el proceso para lograr tales resultados no se ha generalizado en nuestro país, como sí ha ocurrido con buen éxito en otras naciones a las que México asesoró al respecto.

He mencionado la sobrepoblación y el déficit alimentario, fenómenos que son correlativos, y estos a su vez se enlazan con otros que deben preocuparnos y a los cuales no debemos poner oídos sordos en los tiempos que nos ha tocado vivir.

Debido al desempleo y al subempleo que se padecen, el ingreso *per cápita* en las familias económicamente débiles no permite adquirir alimentos suficientes en cantidad, y menos en calidad, dado que los ali-

mentos que aportan proteínas son los de precio más elevado; la dieta diaria de dicha gente no las incluye. Si acaso, pueden alimentarse con maíz y algo de frijol, alimentos en los que no figuran ciertos ácidos aminorados, como el triptofano y la lisina, tan necesarios para el desarrollo físico y sobre todo el intelectual. Una alimentación a base de maíz como la que llevan tantos niños por mucho tiempo, repercutirá en talla baja, escasa resistencia física y un Índice de inteligencia por abajo del límite mínimo deseable, aceptable. Si esta condición prevalece por años en la edad infantil, la capacidad intelectual baja será irreversible. Casos como éstos se dan por millones en nuestro país, y muchos millones más en el mundo. El futuro intelectual de tales niños será lamentable e irremediable. De acuerdo con estadísticas recientes, hay más de 600 millones de habitantes de países subdesarrollados que padecen hambre y más de 2,000 millones de gente que se alimentan deficientemente, a nivel mundial. Hay áreas en el mundo en que se registran auténticas hambrunas que obligan a la población entera a vivir como nómadas en busca de algo que comer. Por todo esto, no es exagerado afirmar que el espectro del hambre deambula por el mundo con el don de la ubicuidad, y hay que tener conciencia de que no se trata de un desastre nutricional exclusivo de Biafra, Pakistán, Bangladesh o ciertas áreas de Africa, sino que se extiende por gran parte del mundo, incluyendo, muy significativamente, a varios países de América Latina.

Muy lejos de mí está el ánimo de caer en el ca-

tastrofismo y en la futurología del desastre, pero el conocimiento de la realidad y el hecho de ver que se está cumpliendo el pronóstico hecho por William y Paul Paddock y por Paul Ehlich a principios de los setentas, obliga a reconocer y a incorporar tales acontecimientos al tiempo que vivimos. Dichos investigadores pronosticaron la Década del Hambre que ocurriría entre los años de 1975 a 1985. Cabalmente se ha cumplido más de la mitad de dicha década y falta el resto. Desgraciadamente todos los signos económicos y sociales nos hacen temer que el hambre de la década se prolongue y se acentúe por varios años más.

Tengo la convicción de que no toda la gente tiene conciencia de lo que está sucediendo y de lo que puede suceder en el futuro, a menos de que mejoren las cifras de incremento demográfico, se incremente el producto y se intensifique la productividad de alimentos por medio del trabajo responsable y eficaz que se traduzca en suficiente producción alimentaria, y haya elevación de los ingresos económicos en la proporción que cada quien lo necesite, para que la capacidad de compra le permita adquirir por lo menos el mínimo de sus satisfactores alimenticios y de todo orden.

En el mejor de los casos estas soluciones se obtendrán a mediano o largo plazo. Ojalá las gentes marginadas no lleguen al límite de la pobreza y caigan en la desesperanza y en la desesperación. Los esfuerzos y programas encaminados a combatir el hambre son prioritarios; es el primer paso hacia la justicia y hacia

la paz social indispensable para pasar del subdesarrollo al desarrollo con toda dignidad.

En extensas áreas del mundo privan condiciones de hambre, ignorancia, enfermedad y miseria. Días aciagos y amargos esperan a los pobladores de la tierra, aun a aquellos que poseen abundantes recursos económicos, porque tampoco ellos podrán vivir felices y tranquilos cuando los rodean mayorías empobrecidas al extremo, carentes de toda esperanza de bienestar. No hay que olvidar que la desesperación, la inseguridad, la distancia abismal entre el que nada tiene y el que tiene en exceso lo superfluo, son veredas que conducen a la violencia. Por el bien de la comunidad universal, ojalá se encuentren los medios de enderezar el rumbo que lleva el proceso evolutivo de la moderna sociedad de nuestro tiempo.

Otra circunstancia unida al hombre en estos tiempos que nos ha tocado vivir es la que afecta a nuestro *habitat*. No se puede ser ajeno al problema acórfico presente en muchas localidades pequeñas y grandes, muy marcadamente en las que se han poblado desmesuradamente y en aquellas que han alcanzado desarrollo fabril importante. La alteración ecológica no abarca solamente a las metrópolis y demás zonas urbanas, sino también a los ríos, lagos, mantos de agua subterráneos y mares, así como al aire que cubre las áreas dañadas. La intolerable y despiadada alteración de la ecología se ha convertido en un creciente problema gravísimo con repercusiones en la economía,

en la salud y en el equilibrio emocional y social de las colectividades afectadas.

Para muchos sitios lejos están los días en que se respiraba aire puro, se disfrutaba de un paisaje naturalmente bello, el cielo se ofrecía azul y transparente, y el agua cubría generosamente las necesidades para apagar la sed, para el riego de los sembrados y para contribuir con los peces a la alimentación. Los árboles ofrecían sus frutos y sus calzadas de sombra, y la fauna brindaba sobradamente la oportunidad de alimentar al hombre. Mucha de la tierra fértil se ha erosionado; el semidesierto, primero, y el desierto más tarde, no solamente van cambiando el panorama, sino que justifican la migración de sus pobladores hacia las ciudades, en donde lucharán en un medio desconocido, y tal vez hostil, difícil por lo menos.

Cada vez hay menos lugares paradisiacos en el mundo; muchos de ellos han sido substituídos por cemento, ladrillos, piedras, varillas de acero, y su ambiente ha sido transformado al contener humos, polvos, gérmenes patógenos, a lo cual se agregan ruidos de muchos más decibeles que el hombre ya no soporta sin alterarse.

¿Cuál podría ser la actitud del hombre en lo personal? ¿Cuál su colaboración individual, su aportación a la colectividad, y cuál su norma de conducta frente a los problemas de nuestro tiempo? En los gloriosos tiempos de la vieja Grecia, Platón hizo la valoración de los bienes terrenales desde el punto de vista de la ética y admitía que el hombre obligado a vivir en este plane-

ta de cambio, penas, sombras y placeres, puede alcanzar el Ideal, que identifica con Dios, y disfrutar de la emoción de lo bello, del desarrollo de la ciencia y de la convivencia con la comunidad humana. Por ese camino puede subir los peldaños que culminan en el supremo Bien y la divina Idea de la bondad. Preconiza Platón que el hombre individual no representa la medida de las cosas, sino su idea de perfección. Es decir, el individuo no vale por su sola existencia, sino por las virtudes, por sus ideales y por el grado de valor que lleva dentro. Así fija como el superior destino del hombre la búsqueda y la contemplación de la Idea de perfección, que es Dios.

Congruente con ese pensamiento, el hombre de nuestros tiempos sigue teniendo la oportunidad de cumplir con su superior destino, conservando los valores morales, solidarizándose con las angustias y alegrías de la comunidad, disfrutando y cuidando este gran hogar que es la tierra, humanizando la técnica que la ciencia pone en sus manos, sentimientos todos estos que se dulcifican con la doctrina del Amor que predicó Cristo, superando y perfeccionando el pensamiento filosófico de Platón que ya admitía un solo Ideal, un solo Dios, y el camino del bien para llegar a El. También Sócrates, fundado en la Etica y reconociendo la calidad sobrenatural de las virtudes por las cuales valen las cosas y los seres, exclamó: "Es divino lo que es bello, bueno y verdadero." En esta expresión se encierra toda una mística para la actuación del hombre: Hay que vivir en forma tal que se cultiven la belleza, la

bondad, y la sinceridad; armados con los humanísticos criterios, pensamientos y propósitos del bien, del amor y de la verdad, se puede transitar por este mundo tan lleno de acechanzas, de tentaciones malsanas y de falsía, de agresiones, de deshonestidad y de vicios, sin que todo ello desvíe los propósitos de cumplir cada quien su destino. Más meritorio resulta, a veces, caminar cerca del fango, porque así se puede dar la mano a aquél que esté a punto de caer. Es por ello que en el humanismo radica una de las murallas que impiden la invasión de los medios de devaluación moral. La pérdida de estos valores que caracteriza a una buena parte de la población mundial en estos tiempos nuestros, ha llegado a destruir la paz, a deformar los conceptos del bien y a hacer de la máquina un dios. En efecto, por las informaciones y cálculos que transmiten otras máquinas, el hombre obedece y norma sus criterios. El apretar un botón electrónico puede ser el principio de la más destructora conflagración. Hay que cuidar que la máquina no suplante al hombre y no hacer de ella un culto.

En otros términos, el hombre debe estar alerta frente a su propia obra y no caer en la esclavitud, servidumbre o sistema de predominio tecnológico, olvidándose de su naturaleza humanística, que es la que le da categoría de persona y no de simple individuo.

El hombre de nuestros tiempos debe estar consciente de que el avance en la ciencia y en la tecnología conlleva el riesgo de su deshumanización y de su despersonalización, pero si logra conservar su jerarquía

de persona y es capaz de ser sensible, hasta dar testimonios de amor a sus semejantes, y si proclama y defiende su dignidad, su libertad de creencias y de pensamiento, el bienestar común y el respeto a los demás, los valores fundamentales están salvados y ya podrá disfrutar de todos los adelantos lícitos de la civilización. Creo que las gentes de bien deben de tener conciencia de lo que pasa en su rededor; deben conocer su *habitat* y su medio ambiente; de ese conocimiento, del análisis que cada quien haga de las circunstancias del mundo o de su ciudad o de su nación, tomará las decisiones que convengan y que estén a su alcance, inspirado en el amor a su prójimo y a su país. Su calidad de ser humano se pone a prueba cada día: su respuesta, su conducta, queda a la conciencia de cada quien, aportando sus luces, su espíritu altruista, su cultura, su colaboración, su solidaridad, su preocupación por solucionar problemas y por hacerle más llevadera la vida, de ser posible, a todo aquel que lo ha menester. Lo malo, lo grave, sería la indiferencia, el egoísmo, el disimulo como actitud sistemática. La magnitud de los problemas es tan grave que, al parecer, la participación aislada de uno tendría efectos nulos. No es así, porque si otros participan, los esfuerzos se suman y mucho se ha de lograr.

Pienso que el hombre de nuestros tiempos tiene la capacidad de probar su naturaleza humanista, no sólo en su propia actividad, profesión u oficio, sino también en cuanto a la problemática de su sociedad, participando y justificando su paso por la tierra. Si esto

ocurre, será prueba de que están en juego sus valores morales que encaminan hacia el Bien, ayudando, sirviendo y poniendo al servicio de los demás su saber, su ciencia, su cultura su ejemplo. Quien vaya pasando por la vida actuando con amor: con sapiencia, con cordura, con respeto a la propia dignidad y a la de los demás, y conserve sus valores morales que lo distinguen como persona, puede esperar tranquilo que la nieve caiga en sus sienes.

No cabe duda de que la problemática de los tiempos que vivimos entraña un reto a las posibilidades y cualidades del hombre. Tengamos fe en su afán de luchar, en su espíritu creativo y en su talento que lo impulsarán hacia la realización sublime de su destino, que le señaló el privilegio de pasar su vida en la dulce y amarga morada que es la Tierra.

HISTORIA DE LOS HOSPITALES DE SAN LUIS POTOSI*

El apego a la existencia ha determinado que en todas las épocas de la historia se considere necesaria la presencia de gente que se dedique a contrarrestar las manifestaciones de enfermedad que son signos precursores, o causas eficientes o determinantes que pueden motivar la muerte. Así como entre las sociedades se ha comprendido al juez, al sacerdote, etc., así también ha quedado incluido un personaje que alivie, cure o consuele durante las enfermedades. Este personaje que se ha confundido como ninguno con otros de diferente oficio, tales como el sacerdote, el barbero, el alquimista, el mago, el brujo y el astrólogo, ha llegado a diferenciarse a través de los tiempos, hasta basar su conocimiento y su ejercicio profesional en una simbiosis que es a la vez ciencia y arte. Este personaje, el médi-

* Trabajo leído el 17 de octubre de 1947. Publicado en el *Anuario de la Junta Auxiliar Potosina de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística*, T. I: 1947-1948 pp. 75-88.

co, ha requerido de un local, de un sitio, en donde pueda reunir los más eficientes elementos de que se dispone en el momento de su actuación para lograr su mejor y más rápida y adecuada utilización; esto es lo que constituye el hospital.

A raíz de la fundación de San Luis Minas del Potosí, acaecida en el año del Señor de 1592, aparece la noble figura de Juan de Zavala, a cuyas propias riquezas supo dar tan buen empleo, construyendo, entre otras cosas, el primer hospital potosino. Sabemos que después de contribuir en 1596 con la cantidad de \$9,000.00 de oro común que cubría el costo total de la iglesia mayor, y con \$3,000.00 para pagar la cuarta parte del valor de su cubierta, empieza a pensar en la construcción de un hospital. Encontrándose con su esposa en la ciudad de México, por el año de 1609 se expresó ante Fray Bruno Dávila, Prior del Hospital de los Desamparados de aquella ciudad, en los siguientes términos: "... De muchos años a esta parte hemos venido y tenemos intento, deseo y voluntad de fundar un hospital en las Minas de San Luis, ques en esta Nueva España, a donde perpetuamente se puedan curar los enfermos probes que hubiere en las dichas minas, así españoles como indios, sin que se les lleve por ello cosa alguna, administrándolo los hermanos de la Orden del Beato Juan de Dios".

Al decir Juan de Zavala que hacía varios años que tenía aquellos nobles propósitos, no mentía; lo hemos corroborado al conocer el texto del testamento de un vecino de San Luis Potosí en el año de 1596, que en su

parte relativa dice: "... Para el hospital que se pretende hacer en este pueblo para los yndios, \$10.00 de oro común". Aun cuando en este documento no se menciona el nombre del que proyecta aquello, sí lo encontramos ya en la escritura que María Espinel extendía el 13 de marzo de 1602 al propio Juan de Zavala; dice así: "Vendo un medio solar que yo tengo e poseo en este pueblo (San Luis Minas del Potosí); linda con solar donde está labrando el dho. Juan de Zavala el Hospital".

Fue el marqués de Salinas, Luis de Velasco, quien el 15 de abril de 1611 otorgó licencia a los juaninos para que, con la venia y aprobación del obispo de la jurisdicción correspondiente, se hicieran cargo del hospital que donaba Juan de Zavala. Dicho obispo fue el de Michoacán D. Fray Baltasar de Covarrubias, quien al firmar la licencia en el Pueblo de Queyacac el 10, de mayo de 1611, concede al mismo tiempo que Fray Alonso de Pérez de la Orden del Beato Juan de Dios sea el prior y fundador del Hospital de San Juan Bautista, autorizando que en su capilla se puedan celebrar todos los Sacramentos. Fray Alonso Pérez, según las crónicas, había recibido ya el hospital y \$500.00 de manos de Zavala con anterioridad, el 14 de marzo del mismo año. Esa cantidad en efectivo figuraba en el documento de cesión que Zavala hizo ante el escribano Francisco de Arceo, cumpliendo así con lo que había manifestado el Marqués de Salinas al hacer "... donación de unas casas en las dichas Minas de San Luis a los hermanos del Beato Juan de Dios, para que

fundasen un hospital donde se reciban y curen probes enfermos, yndios y españoles y gente de toda suerte, las cuales casas tienen salas y aposentos hechos a propósito y como son menester para enfermos, con una Capilla... y trece camas con toda la ropa necesaria para ello, y que dá unas casas que estén pegadas al mismo hospital que rentan \$200.00 de oro común para ayudar al sustento de dicho hospital, y mas \$500.00 del dicho oro en reales para que con ellos se compren al presente casas necesarias para la enfermería". Así quedaba a cargo de los Juaninos un nuevo hospital, apenas llegados al país unos cuantos años antes. Cabe recordar aquí que gracias a las gestiones del Marqués de Montes Claros ante Felipe III obtuvo de él por cédula de 1602 que mandasen Juaninos, habiendo arribado a México los primeros cuatro cuyo Superior era R.P. Fray Juan Ziqueira, el 18 de octubre de 1603.

Aun cuando al hospital se le menciona como nombrado de San Juan de Dios, lo cierto es que, como hemos dicho renglones atrás, se le llamó de San Juan Bautista. La razón quizás haya sido para perpetuar el nombre de Juan de Zavala, o bien por haberse abierto la Iglesia y dicho la primera Misa en el día de San Juan.

Pronto contaba el Hospital de San Juan Bautista con 20 camas que se aumentaban hasta 26 en ocasiones. Los enfermos eran atendidos por 10 frailes y un sacerdote que administraba los Sacramentos; la botica estaba a cargo de uno de los Juaninos, extendiendo sus servicios a gente del pueblo no hospitalizadas. Se con-

taba con un cirujano, y además se proporcionaba atención médica en la portería del convento a todo el que la solicitaba. Así nació lo que hoy se llama consulta externa en nuestros modernos hospitales.

La calidad del servicio que se prestaba a los enfermos hizo que el prestigio del hospital rebasara las fronteras de la región y pronto resultaron insuficientes el local y el patrimonio de que disponía. Por esta razón el Sr. Obispo don Baltasar de Covarrubias, a solicitud del Prior Fray Tomás de Urrutia, en 1616 concedió licencia para que pidieran limosna que habría de destinarse al sostenimiento de la institución.

A su munificente fundador le tocó ver la prosperidad del hospital; debió haberle llenado de satisfacción el saber que los enfermos encontraron dónde restañar sus heridas y dónde recuperar la salud. Quizás los frutos obtenidos con sus valiosos donativos lo llevaron a hacer más obras, entre las cuales destaca la iniciada dos días antes de su muerte, al destinar la gruesa suma de \$50,000.00 para la erección del Colegio de la Compañía de Jesús, donde hoy, se encuentra la Universidad de San Luis. Su testamento fue redactado en la ciudad de México el 19 junio de 1620. Al morir dejaba iniciados o realizadas valiosas obras que perduran hasta nuestros días.

Encontramos que la existencia de un buen hospital como lo era el de la Orden de San Juan de Dios, figuraba como uno de los argumentos en que se apoyó la solicitud mediante la cual el Lic. Lara y Mogrovejo "practicó las diligencias" para que a la Villa de San

Luis se le diera el Título de Ciudad, lo cual logró el 25 de agosto de 1655.

Desde la fundación del Hospital de San Juan Bautista, o como fue llamado más frecuentemente de San Juan de Dios, transcurrieron más de dos siglos para asistir a la desaparición de los Juaninos como sostenedores del establecimiento. Incontables fueron los servicios prestados; pero ese lapso no transcurrió sin incidentes. Para no recordar más que uno citaré el motivado por investigación realizada el 2 de mayo de 1774 por los visitadores-reformadores Juaninos venidos de España en el navío "nombrado N.S. del Buen Consejo, álias los Placeres", que arribó a Veracruz el 26 de mayo de 1773. La llegada a México de tal comisión tuvo lugar el 6 de junio. El envío de dichos visitadores fue determinado por quejas presentadas contra los Juaninos, acumuladas en un escrito firmado con el seudónimo de "Vidaurri", reforzadas más tarde por lo afirmado en un oficio-circular que dirigió Fray D. Antonio Bucareli a las autoridades civiles y eclesiásticas con el título siguiente: "¿Son útiles y deben subsistir los hospitales a cargo de los Juaninos?" La obra previamente desarrollada por estos religiosos fue más fuerte que el vituperio, y pudieron continuar trabajando por algunas décadas más.

Del informe rendido en esa ocasión por el "R. P. Fray Pedro Rendón Caballero, ex-definidor general, dos veces provincial de la de Nuestra Señora de la Paz de Sevilla, principal visitador y reformador general por su Magestad (que Dios guarde) de esta Santa pro-

vincia del Espfritu Santo de Nueva España, Guattemala, Islas Filipinas y de Barvolento, etc.", siendo prior del convento-hospital de San Juan Bautista de San Luis Potosí el P. Fray Manuel Galindo, se obtienen los siguientes datos: caudal en pesos (en fincas y censos). . . \$609.00. Limosnas: \$364.00. Total: 973.00. Pensiones y salarios que pagan: \$380.00. Líquido en pesos: \$503.00. Enfermos 130. Religiosos: 5.

Lo anterior da idea de que para esas fechas el hospital había venido a menos y no contando ya con departamento para mujeres, en el citado informe se lee lo que a continuación transcribo: "Y por lo mismo estar sin salas correspondientes a la debida separación de los dos sexos, mandamos que por ningún caso, interposición de respetos, se reciba a curarse ninguna enferma, sin embargo del dolor que causa a nuestro corazón el que no tengan refugio los pobres infelices que de nosotros se valen, pues es necesario atender a la buena opinión y servicio de nuestro Dios y Señor".

Tocó a dos legos de San Juan de Dios, Fray Luis Herrera y Fray Juan Villerías ser los caudillos de la Revolución Insurgente en San Luis Potosí, al finalizar el año de 1810. Estando prácticamente prisionero Villerías, previamente fue libertado por un oficial de San Carlos, D. Joaquín Sevilla, valiéndose de la fuerza de una patrulla. Juntos todos ellos asaltaron la cárcel por sorpresa y ya teniendo por refuerzo a los presos se apoderaron del cuartel de artillería, no sin antes vencer en breve pelea al español Cortina, que era Coman-

dante de artillería. Por el año de 1811 y por orden suprema de Calleja, el comandante militar de San Luis Potosí convirtió el establecimiento en hospital militar para atender especialmente a los soldados heridos. Los Religiosos se concentraron al Convento Provincial de México; pero en 1818 regresaron con autorización del Virrey, habiéndose encargado el Ayuntamiento Potosino de administrar el hospital durante el período comprendido entre su entrega por parte de las autoridades militares y la reinstalación de los Juaninos. El nuevo prior lo era el P. Fray Felipe Sánchez, Médico de Profesión y dotado además de grandes cualidades administrativas, ejemplo de humildad y de caridad; cuidaba de los enfermos hasta en sus hogares mismos. Alguna vez iba a ser removido a otra población, pero en un ocurso firmado por gran cantidad de personas y por el Ayuntamiento mismo se abogó porque permaneciera en su puesto. Accedió a tal petición Fray Juan Nepomuceno de Alreu, como provincial de la Orden, en 4 de marzo de 1818. Seis años después moría Fray Felipe Sánchez, causando profunda consternación en todos los habitantes de San Luis. En recuerdo de su memoria, su nombre lo lleva una calle situada en lo que fueron terrenos del convento-hospital de San Juan de Dios, tal vez por donde se encontraba la huerta que tenía árboles frutales y de todas clases para solaz de los convalecientes.

Poco después la Orden de los Juaninos fue suprimida y el hospital, estando a cargo de Fray Felipe Quiñones fue entregado juntamente con el convento,

libros e Iglesia a los Regidores del Ayuntamiento D. Francisco Benavides y D. José María Castañeda (según Peña), por orden del Gobierno de México el día 10 de septiembre de 1827 o a los Regidores D. José de Jesús Valdés y D. J. Miguel Vega (según Muro).

El 8 de octubre del mismo año la primera Legislatura Constituyente expide el Decreto No. 62 que "Arregla el Hospital de San Juan de Dios de la Capital". En dicho decreto se fija el personal, sus atribuciones, quedando bajo vigilancia directa del Ayuntamiento, pero con la supervisión del Gobierno del Estado. El personal lo integran un médico, un cirujano, un capellán, un practicante, un topiquero, dos enfermeros, un cocinero y un mozo auxiliar de éste. Los sueldos son para el médico y el cirujano de \$400.00 anuales cada uno; para el capellán y practicante \$240.00; el topiquero gana \$180.00, los enfermeros y cocinero \$120.00 y el mozo \$60.00 anualmente. Se previene el contagio entre los enfermos y se estatuye que la botica continúe dando servicio al público. El patrimonio se ve enriquecido con el tercio del caudal de don Francisco de la Serna que legó para limosnas y otras obras de piedad.

Con fecha 7 de diciembre de 1831 por medio del decreto No. 58 de la segunda Legislatura se publica un reglamento del hospital. En la imposibilidad de transcribirlo en esta relación sólo mencionaré algunos de sus artículos. El quinto dice así: "Las estancias que causen los heridos remitidos por juzgados se pagarán por los agresores, cuyo cobro recogerá el administra-

dor de los respectivos jueces quienes expresarán al remitirlos si causan o no estancia". El sexto: "Para la ~~mejor~~ administración del hospital habrá una junta económica compuesta del Prefecto de la Capital, un Síndico del Ayuntamiento, un individuo nombrado por el Gobierno y los dos facultativos del hospital".

Por decreto No. 47 fechado en 30 de septiembre de 1835 se confiere al H. Ayuntamiento la administración absoluta del hospital, quedando el Gobierno del Estado sin intervención alguna respecto a su funcionamiento. Sin embargo, el 1o. de octubre de 1847, firmado por don Ramón Adame, se publica un nuevo Reglamento del Hospital en donde vuelve el Estado a arrogarse todas las facultades de que él mismo se había desposeído años atrás, incluyendo en su articulado el No. 14 que establece que todo individuo que prestase 10 años continuados un buen servicio a satisfacción de la Junta Directiva e Inspectoras en algún empleo del establecimiento, tendrá derecho a jubilación con la mitad del sueldo que a él le corresponda; a los 15 años la disfrutará con las dos terceras partes, y a los 20 con el sueldo entero. Entiendo que es ésta la única ocasión en que los servidores del hospital disfrutaron de jubilación.

A fines del Siglo XIX, continuando como organismo del Estado, el Hospital de San Juan de Dios es convertido en Hospital Civil, al ser trasladado a un edificio diferente anexo al templo de San José, cuya entrada principal se encontraba por la hoy calle de Negrete, abarcando en extensión hasta la calle de

Abasolo. El abandonado edificio que por más de dos siglos y medio fuera el Hospital de San Juan Bautista o de San Juan de Dios, fue utilizado como Aduana hasta su demolición, para construir en su lugar la escuela Modelo, que hoy se conoce con el nombre de Escuela Federal Tipo.

En el Hospital Civil se construyeron salas más apropiadas; se creó el Departamento de mujeres, y destacó la realización de un moderno Pabellón de Operaciones de acuerdo con las normas de la escuela francesa. Años más tarde esta construcción fue transportada, por decirlo así, una por una de sus piedras y de sus divisiones interiores, con su escalera y sección alta para observadores de las operaciones quirúrgicas, al actual Hospital Civil Dr. Miguel Otero; se le destinó para anfiteatro, en donde se realizan las autopsias y los estudiantes hacen su práctica de anatomía en cadáver. Aún se yergue su estructura, desafiando al tiempo, hacia la porción suroeste del citado hospital y lo que fuera un día moderna sala de operaciones quirúrgicas, es hoy sala de autopsias. Los nombres de los Dres. Ignacio Gama, Miguel Otero, Francisco de Asís Castro, Francisco de P. Echevarría, Esteban Olmedo, Alberto López Hermosa, Quijano, Uzeta, Gallardo y tantos otros, llenan las páginas de la Historia de Hospitales de San Luis en esa época. En el año de 1892 se adoptó para la clasificación de enfermedades, el Sistema Bertillon que fue el adoptado oficialmente en el Congreso de Estadística de París, siendo San Luis Potosí la primera ciudad de América que lo usó. Por ese tiempo se

publicaban un boletín mensual y un semanario bajo la dirección del Dr. J. E. Monjarás en su carácter de director de la Inspección General de Salubridad Pública, siendo esos organismos los vehículos de publicidad de los trabajos científicos que se realizaban.

A propósito de publicaciones médicas recordaré que por el año de 1887 se publicaba "La Fraternidad" y más tarde el "Progreso Médico", que fueron órganos de la Sociedad Médica Potosina; además de los Anales del Hospital Infantil, que vieron la luz en 1896 y 97.

Del Hospital Civil se decía: "aunque su aspecto exterior es triste como toda esta clase de establecimientos, su interior es agradable por su ornato y aseo. La parte que forma su centro o patio la ocupa un bien atendido jardín. La dirección de este establecimiento está a cargo de personas entendidas, distinguiéndose entre otros el departamento de Maternidad, que se encuentra al cuidado de la muy experta profesora en partos Sra. Cesárea Rangel". Entre los integrantes del personal de la citada institución figuró el Sr. Benito Galarza, quien tuvo a su cargo la Botica. Es él el único superviviente de una fotografía histórica muy conocida, en donde figuran enfermeras y médicos y el practicante Francisco de Asís Castro de 24 años de edad.

El Hospital Civil vio correr los juveniles años, y fue teatro de examen recepcional, de varios de los médicos que ejercen en la actualidad en esta ciudad de San Luis Potosí, entre ellos, los Dres. Contreras, Aguilar y Reyes.

En el año de 1884 el entonces Gobernador del Es-

tado D. Pedro Díez Gutiérrez, colocó la primera piedra de lo que iba a ser "Casa de Beneficiencia" situada al lado oriente de la Calzada de Guadalupe. Tres años después se refiere que "la obra lleva muchos miles de pesos consumidos y que costará cientos de miles más". Ignoramos qué fue de esta obra; lo más probable es que se haya destinado a otro uso, y a juzgar por la situación que se le da a la construcción en el año de 1891, que es frente al llano de Paredes (hoy Colonia Juárez y Hospital Civil actual) lo más probable es que se trate de la actual Jefatura de Operaciones y Cuartel 16 de Septiembre. ¿Es este edificio el que estaba destinado a ser un gran hospital? La iniciación de dicha obra revela la inquietud que encontramos renovada en D. J. M. Espinosa y Cuevas, quien como Gobernador de San Luis obtiene graciosamente del Mayor Ing. Militar Porfirio Díaz Jr. ("Porfirito") los planos y proyectos para la construcción de un Hospital General. El cambio de Gobierno de 1910 impidió la realización de la obra.

Para establecer la continuidad de la historia hospitalaria me remontaré al 21 de abril de 1893, fecha en que el Dr. Miguel Otero y Arce funda el Hospital Infantil. Su labor científica y social es grandiosa y merece ser tratada en un trabajo especial que me propongo llevar al cabo. Publica por los años de 1896 y 97 los Anales del Hospital Infantil de San Luis Potosí, publicación que considero la primera en su género hecha en nuestro país. El 1o. de enero de 1900 se convierte dicho hospital en Hospicio de niños y ancianos, ha-

biendo contribuído el gobierno con el terreno y \$5,000.00 en efectivo y los particulares contribuyeron con \$9,000.00 entre pequeños y grandes donativos. El Dr. Otero dedicó todas sus energías y todos sus recursos materiales al progreso de la institución. Construyó dentro de ella el laboratorio Pasteuriano cuya arrogante entrada todavía se conserva en lo que es actualmente departamento de distinción. Continuó allí sus estudios sobre vacunación antirrábica e inició sus experimentos relacionados con el tifo. Ya en el Hospital Militar, del cual fue director y constructor, había fundado el primer laboratorio antirrábico, el cual fue trasladado a la Inspección General de Salubridad aprovechando una ausencia vacacional del citado Dr. Otero, según consta en una nota aparecida en los Anales del Hospital Infantil de fecha 20 de febrero de 1987.

En 1910 el Dr. Otero vende al Sr. Obispo D. Ignacio Montes de Oca y Obregón el hospicio mencionado para ser convertido en Hospital Diocesano San Carlos Borromeo. Fue su director el Sr. Dr. D. Manuel Nava Sr., y las religiosas Josefinas desempeñaron los deberes de enfermeras. Por aquel tiempo se inició la construcción de lo que es hoy Farmacia y Sala 4 de mujeres, que estaba destinada a ser Capilla; su construcción es recia y el pórtico es de estilo ojival; exteriormente se corresponde con una puerta enmarcada en cantera que todavía luce su belleza, discrepando con el resto de la fachada del edificio. Por esa entrada habrían de tener acceso al templo toda gente que gustara, sin ne-

cesidad de entrar al hospital precisamente. Cinco años duró solamente esa organización, pues en 1915, a principios del mes de septiembre, el Gobernador General Gabriel Gavira decidió que en vista de las condiciones deplorables en que se encontraba el Hospital Civil que hasta entonces continuaba funcionando en su local próximo al templo de San José, ocupara el edificio del Hospital San Carlos Borromeo, al cual le dio el nombre de Hospital Civil Dr. Miguel Otero. Más que encontrar mejor acondicionado el nuevo local, fue el jacobinismo del Gral. Gavira el que lo llevó a expulsar a las religiosas y al personal que era indudablemente católico practicante. He aquí cómo la pluma del citado general ha escrito este capítulo, llamando mañosamente convento a lo que era hospital y delatando su clerofobia en las ofensas lanzadas a las religiosas: "Visité los hospitales (principios de septiembre de 1915) encontrando el Militar en buenas condiciones y el Civil en las más deplorables. Destituí al administrador poniéndole en la Penitenciaría, por habersele comprobado malos manejos en los fondos. . . . Tocó su turno al Convento que con el nombre de San Carlos Borromeo existía en la Avenida Guadalupana. Envié al Coronel Nieto a pasar una visita y a recibir el edificio tres días después. Sólo había allí 3 ancianos, pero en un edificio anexo estaba establecido un llamado asilo en donde había 33 niñas y 11 monjas mexicanas. El pésimo estado del Hospital Civil me sugirió la idea de ver si podía trasladarlo de su mal adecuado local a éste, que supe era buena, y con tal objeto me dirigí a verlo, acompa-

ñado del director del Hospital Civil y por los dos médicos de Sanidad que necesitaban instalar su oficina, de modo que las prostitutas no tuvieran que atravesar sino por calles poco habitadas. Encontramos magnífico el nuevo local. Un par de pabellones construídos *ad hoc* por el sabio Dr. Miguel Otero, fundador del establecimiento, una sala para operaciones, y un laboratorio bacteriológico, inmejorables. Las madres lloraban, querían mucho a las niñas, otras no sabían qué partido tomar. Les dije que deseaba ayudarlas como mujeres mexicanas que eran y las invité a que se quedaran como enfermeras del Hospital Civil, ganando su sueldo y teniendo consideraciones siempre que se vistieran como la gente y no hablaran de religión a los enfermos. No quisieron, y tres días más tarde se fueron, entregando las niñas a sus padres o colocándolas en casas particulares mejor que dejarlas en poder del Ayuntamiento. Ordené que recibiera todo el Director del Hospital Civil y que diera los pasos necesarios para trasladar a los enfermos, instalando luz, agua, etc. ¡Cuánto ganó el hospital con el cambio! Hasta aquí el General Gavira.

Efectivamente los asilados y enfermos fueron distribuídos en domicilios particulares. Como hecho, más que curioso, ejemplo de nobleza y de caridad, debo mencionar que la última por ser colocada era una "jorobadita" que nadie quería a su cargo. Fue el Dr. Nava Sr. quien la llevó a su hogar, en donde vivió hasta su muerte.

El 16 de septiembre de 1915, al mismo tiempo

que Gavira cambiaba el nombre de Calzada Guadalupeana por el de Avenida Juárez inauguraba en su nuevo local el Hospital Civil al que le dio el nombre del ilustre Otero.

Han asumido el cargo de director de este establecimiento los Sres. Dres. Manuel O. Silva, Miguel Soberrón, Cordero, Horacio Uzeta, José Ma. Quijano, Guzmán, Torres Garza, Fuente, Juan H. Sánchez, Laureano Martínez, José Méndez Macías, J. Jesús García, Antonio E. Urriza, Abundio Estrada, Rafael Flores Ramírez, José Martínez Castro, Gustavo Flores y Jesús N. Noyola que lo es en el momento actual.

Dada la naturaleza de este trabajo no entraré en detalles acerca de la función bienhechora de este Hospital Civil Dr. Miguel Otero; pero se puede decir que a pesar de haber sido la estrechez económica una de sus características, el personal médico siempre dio muestras de servir al máximo, prácticamente sin remuneración, y por el contrario aportando medicamentos y muchas veces el material de curación indispensable. Es de hacer resaltar cómo en medio de un estado material miserable, el personal técnico pudo colocarse en primera fila dentro del Cuerpo Médico de la República, y constituir la base sobre la que descansa en buena parte el prestigio del moderno Hospital Central.

Quizás la época más aciaga para el mencionado establecimiento haya sido durante el caciquismo cedillista, época en la cual se celebraban sesiones de box y lucha libre dentro de sus salones, se libaba sin recato

y hubo ocasiones en que se celebraron "gallos" (serenatas) dentro de los jardines del hospital en honor de cierta dama que ocupaba un puesto de responsabilidad y que vivía dentro del edificio. Los enfermos yacían en restos de colchones sobre el piso, y de no llevar sus familias o los médicos el material de curación, no podían ser atendidos. De entonces data la aversión para ser atendido en el hospital. Pocas veces fungió como administrador una persona honrada. Entre esas gentes excepcionales debo mencionar el nombre del profesor Nereo Rodríguez Barragán, a quien rindo homenaje desde estas páginas por su honradez acrisolada. No podría hacer un juicio de cada uno de sus demás administradores por carecer de datos precisos, pero la opinión de la gente que vivió muy cerca de aquellas administraciones es adversa a casi todos, y no me parece equivocada. El exiguo presupuesto hacía más aparente cualquiera filtración. Se vio desfilar por aquel puesto, siempre a favoritos del régimen que imperaba, generalmente impreparados, voraces, sin escrúpulos ni decencia; a veces desempeñando simultáneamente otros puestos de lo más disímolos, y sin más méritos que sus antecedentes de incondicionales. ¡Crimen sin nombre es el que cometieron quienes por disfrutar de lo superfluo robaron el pan y el alivio a los desgraciados enfermos que en aquella época se vieron obligados a recurrir a la citada institución!

Sin adulación, puede decirse que los directores hicieron lo más que era posible hacer, contando con los escasos elementos de que ya he hecho mención, cuan-

do no estorbados precisamente por el administrador en turno.

En la última década se construyeron dentro del hospital un salón para clase de clínica, un anfiteatro de disecciones y la sala de operaciones en perros, cuyos gastos costó la universidad. Se construyó una unidad para la atención de enfermos de los ojos y de los oídos, nariz y garganta, gracias al esfuerzo de los Dres. Antonio de la Maza y Teódulo Agundis Jr., quienes mediante donativos y festivales lograron su objetivo. Uno de los pabellones más antiguos se transformó en pabellón de operaciones, dotado de gradas desde las cuales alrededor de 100 personas pueden presenciar las intervenciones quirúrgicas. Otro de los pabellones fue remozado por el suscrito, para destinarlo a encamar a los niños. El pabellón de Maternidad, por iniciativa del Dr. Jesús N. Noyola, recibió también algunas mejoras. En general, se apreciaba el anhelo de trabajar en un local adecuado al estado actual de la medicina. Los esfuerzos aislados y de conjunto fueron formando la convicción de ser indispensable la construcción de un nuevo hospital cuya organización evitara las lacras que el otro había soportado.

Es así cómo durante una visita que el Sr. Dr. D. Gustavo Baz, a la sazón rector de la Universidad Nacional y más tarde ministro de Salubridad y Asistencia, se dio cuenta, según expresión de él, de que los médicos merecían trabajar en otro hospital y así el pueblo de San Luis podría contar con servicios de primer orden. Más tarde se logró interesar al gobernador

que lo era el entonces coronel Ramón Jiménez Delgado, quien nombró presidente de la Beneficiencia Pública del Estado al Dr. Ignacio Morones Prieto, y de acuerdo con el ministro Dr. Baz, fue nombrado también presidente del Patronato del Hospital Central que habría de encargarse de vigilar los trabajos de edificación.

Por Decreto de fecha 31 de mayo de 1943 el congreso local aprobó el convenio de cooperación celebrado entre el Gobierno del Estado y la Secretaría de Asistencia Pública. Con anterioridad a esta fecha el Sr. Dr. Baz había colocado la primera piedra de lo que se convertiría en el moderno Hospital Central, durante la celebración del 2o. Ciclo de Días Médicos, efectuado en abril de 1942.

El patronato citado, al terminarse las obras, estaba integrado por las siguientes personas: Dr. Ignacio Morones Prieto, presidente; Sr. Roberto García Larrañaga, tesorero; Sr. Ismael Salas, vocal; Sr. José Vilet, vocal; Sr. Filiberto Herrera, vocal. El mismo Dr. Morones fue nombrado asesor médico durante la construcción del edificio y al mismo tiempo recibió nombramiento de director. La actividad desplegada por él es indiscutible: puso sus mejores cualidades al servicio de la grandiosa edificación.

El 17 de noviembre de 1946, el Sr. Dr. Gustavo Baz, a cuyo entusiasmo y gran cariño por San Luis se debe también en buena parte la obra, hizo la declaratoria de inauguración en representación del Sr. Presidente de la República, Gral. de División D. Manuel

Avila Camacho, siendo gobernador el Sr. Gonzalo N. Santos. Con tal motivo acudieron a San Luis notables personalidades, destacadas tanto en el mundo oficial como en el científico, médico en particular.

La Universidad de San Luis, a quien corresponde el nombramiento del personal técnico, ofreció un banquete cuyo discurso de ofrecimiento estuvo a cargo del que esto escribe. El Dr. Ignacio Morones pronunció emotivo discurso en el momento de la inauguración, y finalmente el Sr. Dr. Jesús N. Noyola pronunció brillante alocución durante el banquete que ofreció el Patronato del Hospital.

No fue sino hasta meses después, el 20 de febrero de 1947 cuando principió a funcionar el Hospital Central. Los servicios fueron puestos en marcha paulatinamente, hasta encontrarse a toda capacidad en el momento actual, seis meses después de iniciados sus trabajos. El Sr. Dr. Jesús N. Noyola fue designado director, a raíz del nombramiento del Sr. Dr. Morones como Subsecretario de Salubridad y Asistencia el 2 de diciembre de 1946. El personal técnico médico al momento de iniciarse las labores, quedó integrado de la manera siguiente:

Jefes de servicio:

De Cirugía y Medicina de Hombres: Dr. José Méndez Macías.

De Cirugía y Medicina de Mujeres: Dr. Ignacio Morones Prieto.

De Maternidad: Dr. Jesús N. Noyola.

De Pediatría Médica y Quirúrgica:

Dr. Francisco Padrón Puyou.

De Radiología: Dr. Gustavo Flores.

De Laboratorio: Dr. Pablo Martínez Loyola.

De Otorrinolaringología: Dr. Antonio de la Maza.

De Oftalmología: Dr. Salvador Nava.

De Tisiología: Dr. Armando Morones.

siendo todos ellos los que durante varios años desempeñaron el mismo cargo en el Hospital Civil Dr. Miguel Otero.

Además se designaron otros jefes de servicio:

De Infectología: Dr. José Martínez Castro.

De Cardiología: Dr. José Miguel Torre.

De Urología: Dr. Pedro Bárcena.

De Gastroenterología: Dr. Ramón Villarreal.

De Dermatología: Dr. Manuel Medina.

De Anestesiología: Dr. Narciso Leija.

De Odontología: Dr. José B. Cerda.

Colaboraron con ellos seis médicos internos y varios adjuntos a cada servicio, según las necesidades de cada uno.

La historia del Hospital Central está gestándose apenas, por ello no hago sino consignar brevísimos datos sobre la iniciación de sus labores.

Aparte de los hospitales referidos, que han sido uno la continuación del otro, por así decirlo, voy a citar solamente otras organizaciones hospitalarias y sanatoriales de que tengo noticia, sin entrar en detalles por razones de espacio.

Hospicio de los Padres Mercedarios.

El Instituto Científico y Literario, a fines de 1863,

fue convertido en cuartel y hospital para el ejército invasor francés.

Hospital Militar, construido por el Dr. Miguel Otero.

Lazareto Belisario Domínguez, que fue antes Hospital Militar, luego fue considerado como anexo al Hospital Civil Dr. Miguel Otero y bajo la Presidencia Municipal del Lic. Ignacio Gómez del Campo se convirtió en parque infantil.

"Casa Azul", que a fines del siglo pasado estuvo situada por el rumbo del barrio de Tequisquiapan.

Hospital de la Trinidad, fundado por Metodistas en abril de 1899.

Sanatorio Ginecológico Gratuito, en la calle de La Maltos, que se convirtió en Sanatorio Quirúrgico Gratuito para Pobres, instalándose en lo que después fue Sanatorio Uzeta y hoy es Sanatorio Contreras que comprendía el doble de terreno de que actualmente dispone.

Cruz Roja Mexicana, en donde hay varias camas para internar a los que operados de emergencia, no deben ser movilizados precozmente.

Dispensario de San Francisco, de reciente formación, con reducidísima capacidad para internar enfermos.

Entre las instituciones particulares que actualmente funcionan son de citarse:

El Hospital de la Cja. Minera Asarco.

La Clínica San Luis.

El Sanatorio Díaz Infante.

La Beneficiencia Española,
Hospital de los Ferrocarriles
y el Sanatorio Contreras ya mencionado.

Es así como la atención hospitalaria en San Luis Potosí ha evolucionado desde la remota fundación del Hospital de San Juan Bautista a cargo de los devotos del Beato Juan de Dios, hasta la actual organización que con el nombre de Hospital Central presta al enfermo los servicios que los conocimientos más modernos en medicina permiten aplicar. Así, como de varias leguas a la redonda acudieron gentes de toda suerte, indios y españoles, como fueron los deseos de Juan de Zavala, durante los siglos diecisiete, dieciocho y diecinueve, así también acudieron al Hospital Civil y más tarde al Miguel Otero. Confiamos en que el Hospital Central sea no solamente centro de consuelo y alivio y sitio donde se recupere la salud, sino también antorcha luminosa que dé luz a los que en él estudian para bien de la humanidad, y para contribuir al buen nombre de nuestra amada ciudad de San Luis Minas del Potosí.

REFLEXIONES*

Ninguno de los problemas de carácter universal o nacional que afectan a la humanidad debe ser indiferente al pediatra, porque, aun cuando tales problemas no afecten exclusivamente y directamente a nuestros niños y adolescentes en forma impresionante, es una realidad que ni el niño ni nadie puede aislarse de los efectos de los grandes males que afectan a la comunidad mundial, por formar parte importante de esta última. El pediatra debe estar enterado y disponer de la información necesaria para aquilatar lo que acontece en el mundo, que pueda servirle, para ser más útil a su comunidad, desposeído de toda actitud individualista y pensando en plural. Sólo así podrá estar en condiciones de cuantificar riesgos y posibilidades de su prevención. Estamos lejos ya de actuar teniendo como pauta aquella frase egoísta: "después de mí el diluvio".

Por otra parte, conforme se avanza en el conocimiento del hombre, se ensanchan las perspectivas ha-

* Expuestas por su autor en la sesión de la Sociedad Potentina de Pediatría, el 28 de abril de 1972.

cia las cuales cabe concentrar la atención, encaminada hacia la búsqueda de mejores condiciones de vida del hombre mismo. Como el saber no tiene límites, ni en el tiempo, ni en el espacio, las preocupaciones por el hombre no deben quedar enmarcadas en determinado ámbito ni en determinada edad, puesto que desde que nace hasta que muere conserva su identidad y su unidad como persona humana.

El progreso en las ciencias, en las artes, en las humanidades y en la tecnología ha obligado a fragmentar en especialidades lo mucho que se sabe acerca de ciertas disciplinas, tanto por razones de orden, como porque resulta imposible para una sola persona asimilar, conservar, analizar, sintetizar y manejar el total comprendido en una rama del saber de grandes alcances. A pesar de que por estas razones limitativas se acepta la dedicación especial a cierta porción del campo del conocimiento, ello no significa el desmembramiento del hombre como un todo integral, por lo que nada de los que se refiere a él nos debe ser ajeno. En otras palabras, la limitada capacidad del humano no excluye la vastedad horizontal y la profundidad vertical de los problemas del hombre. Por ello, es difícil que el especialista se encierre con exclusividad rígida dentro de cartabones que pueden hacer las veces de rejas que aprisionan el pensamiento. ¿No acaso en los tiempos en que el total saber cabía en unos cuantos libros, se podía ser al mismo tiempo, filósofo, sacerdote, médico, matemático, artista, arquitecto? Y en los tiempos modernos ¿no conocemos ingenieros de profe-

sión que además son magníficos músicos; abogados que son notables matemáticos, médicos que brillan en la literatura y en las artes, pintores que destacan en la política, mecánicos que ignoran pocas cosas de la historia, e historiadores que son excelentes arqueólogos, antropólogos y sociólogos? Así podríamos continuar citando ejemplos sin fin.

En cuanto a las diferentes edades del hombre cabe señalar que es el tiempo el que se secciona artificialmente y no el hombre. Hay aspectos morfológicos, genéticos, carismáticos, idiosincráticos, que son peculiares a una persona dada durante toda su vida. Las variantes son atribuibles a grados de evolución, de desarrollo o de maduración de ciertos caracteres biológicos o psicológicos, que pueden acompañarse de interacciones ambientales o de desviaciones de la fisiología y del soma. Por lo demás, ya nos referimos anteriormente a la unidad e identidad del individuo.

Consideradas así las cosas, no estamos lejos de la verdad, si admitimos que el pediatra no debe limitarse a los problemas actuales de la salud de sus pequeños pacientes, ni deberá circunscribirse a tratar exclusivamente el problema inmediato. El pediatra, en lo individual y en forma gremial, deberá ir más a fondo para aportar a la colectividad su experiencia y su sabiduría, para bien de la niñez, y de la humanidad. Esta acción altruista abarcará no solamente lo que se refiere a la salud física y mental, sino también a las desviaciones ambientales y agresiones de toda índole que puede sufrir el niño, y que pueden ser la expresión de un

anuncio o un anticipo de lo que será cuando sea grande. Aquí cabe advertir la posible responsabilidad del pediatra en cuanto al hombre en su edad adulta y hasta su fin.

Lo expuesto hasta ahora nos lleva a concluir que, independientemente de la tradicional dedicación especial a la pediatría preventiva, curativa y conductiva, el pediatra no debe perder de vista que el niño crecerá y se desarrollará hasta convertirse en joven, adulto y anciano, y que estas edades pueden ser el reflejo de acontecimientos ocurridos durante la infancia. Es cierto que no siempre estará en las manos del pediatra modificar favorablemente el porvenir del niño, pero también hay que convenir en que en muchas ocasiones su intervención oportuna y acertada elimina la infelicidad futura. Debemos actuar no sólo para el presente del niño, sino también para el futuro del adulto. Veamos en el niño al ciudadano en ciernes que va a formar parte de la sociedad y a lo mejor a guiarla. Meditemos en la responsabilidad frente al porvenir de la persona humana a quien tratamos. Trabajemos para cuando ya no seamos. Cuidemos el renuevo del tronco viejo para que cuando éste se seque, se prolongue en sus vástagos. Sólo así veremos con satisfacción desde las sombras de la vida, la radiante luminosidad del nuevo día.

Si aspiramos a que el hombre rinda óptimos frutos, es indispensable que viva su niñez y su juventud alimentándose de las fuentes de la moral, del saber y de la salud, con las aguas pródigas que habrán de

nutrir su alma, su cerebro y su cuerpo. Es, precisamente esta trilogía de bienes, de la que no disfrutaban muchos millones de niños y jóvenes.

A diario nos enteramos por las ágiles plumas de los periodistas, o por el crudo lenguaje objetivo de la realidad, del drama prematuro que sufren tantos niños, derivado de la pobreza, de la incultura y de la pavorosa desintegración de los valores morales que fractura en pedazos el sentido humano y el concepto del deber para con los hijos.

Los pediatras de México, conocedores de las condiciones precarias en que se debate buena parte de la niñez, hemos sentido la desesperación, no solamente por no tener en nuestras manos la solución, sino que ni siquiera la vislumbramos en un futuro a mediano plazo. La etiología del problema es por demás múltiple y compleja. Cada factor causal requiere medidas correctivas específicas. El factor económico, independientemente de los de orden moral y cultural, es cada día más difícil de resolver. Existe un desequilibrio tal, que la repercusión en la capacidad de compra llega a límites que parecen insostenibles porque rebasan la paciencia y la esperanza o condiciones mínimas para que la estabilidad social se sostenga.

Fragmento dirigido a mis ex-alumnos: Sé que han cumplido con los preceptos hipocráticos eternos, que comprenden el conocimiento de la ciencia, la sagacidad en el arte, el sentido humanitario y las excelencias de la probidad. Con ello han honrado su paso por la cátedra de sus demás maestros y de la mía. Han de-

sarrollado su espíritu creativo para salvar vidas, haciendo de este noble servicio a la humanidad una mística que se ha traducido en venero inagotable de obras buenas que los enaltecen y les han dado el vigor necesario para mantener en alto su frente, y abierto el corazón a todos los sentimientos que derivan del amor hacia los demás. Con tal conducta en el ámbito profesional, en el social y en el familiar, han llegado a identificarse plenamente con el pensamiento de Platón: "No estamos aquí para obtener provecho de la vida, sino para tratar de hacer felices otras vidas". Estoy seguro de que en su ejercicio profesional seguirá vigente la esencia del Juramento de Hipócrates, como en los viejos tiempos en que se prometía su cumplimiento bajo la vigilancia de Apolo, Asclepio, Hygieia, Panacea y todos los dioses y diosas vigentes, siglos antes de Cristo.

El avance sorprendente e incesantemente cotidiano de la ciencia, hace que el hombre actual abarque, proporcionalmente, cada vez menos del conocimiento universal. La experiencia que se tenga en materia técnica parece empequeñecerse cada día en la limitada capacidad del hombre, en relación a la vastísima sabiduría total. Sin embargo, se va sabiendo más acerca del hombre, a cuyo conocimiento han contribuído, ciertamente, la ciencia, el espíritu de observación, las experiencias vividas, las manifestaciones del arte, la historia, las relaciones humanas y la emoción con la que cada quien se entregue a la meditación. Como médicos, sabemos que se llega a una época de la vida, en la cual es más veloz el proceso esclero-

sante de las arterias cerebrales que el de asimilación de conocimientos nuevos. Al final de esa carrera fatal, quedarán la satisfacción del deber cumplido, la emoción de haber alcanzado metas deseadas, y la alegría de una vida sin rencores, sin odio y sin amargura, lo cual se logra cuando no se le pidió a la vida más de lo que uno creyó merecer.

Los avances en la civilización son causa principal de los cambios ocurridos y por ocurrir dentro de nuestra sociedad. Nos ha tocado asistir a una transformación de estructuras de todo orden, sin escapar al cambio de concepciones tradicionales de la conducta, de la moral, de la cultura, del atuendo, de la urbanidad, de relaciones humanas y aun de criterios religiosos. No puede negarse que la juventud actual tiene perspectivas y formas de expresión distintas a las de generaciones anteriores, pero las diferencias son circunstanciales, eventuales, porque la juventud de ahora, como la de antaño, en esencia es noble, ambiciosa, soñadora, entusiasta, incapaz de doblegarse. En estos tiempos es mayoritaria. Más del 60% de la población de México es menor de 20 años. Esta proporción hace que tengan mayor resonancia social los fenómenos juveniles, particularmente los que derivan de los desajustes familiares, de la insatisfacción de aspiraciones, del escaso poder de compra, del desempleo y la injusticia, y, las que se originan por la sensación de hostilidad verdadera o aparente. Por fortuna, la concientización de la existencia del problema juvenil ha hecho que ya no se soslaye, sino que se debate abiertamente sobre él, se

dialoga y se ensayan diferentes soluciones, masivas unas, individuales o en grupo otras. Se puede decir que la juventud se ha hecho oír, como se escucharon nuestras demandas hace varias décadas, y se atienden los problemas de salud física y mental, los de la reforma educativa desde la primaria hasta la universidad, las de participación activa en el movimiento social, compartiendo responsabilidades con el adulto. Sin embargo, existen problemas como el subempleo, el desempleo y la pobreza que sostienen un clima de incomformidad. No se puede ignorar a los jóvenes; esto sería tanto o más grave como si éstos ignoraran a los adultos. No cabe el choque generacional, sino el entendimiento continuado y la coordinación en la acción, en las responsabilidades, en la experiencia, en la cultura y en la tecnología. El joven de hoy no debe aceptar que los mayores de 30 o 40 años sean rechazados como factor importante en el desarrollo del país, porque seguramente al llegar él a esas edades pensará que es muy necesario que se utilicen su experiencia y su elevada y eficaz productividad. Por el contrario, el joven debe esforzarse por llegar a ser un magnífico adulto y un viejo digno y útil, según sus capacidades.

A los jóvenes, por formar parte de la mayoría de los mexicanos, les corresponde desempeñar un papel muy importante; no por nada se les han conferido derechos del voto a los dieciocho años y de ser votados a los veintiuno. Es el reconocimiento de una fuerza real y aun de presión. (Personalmente tengo el honor de

haber presidido la Asamblea del Congreso de la Unión en la que se aprobó el voto a los dieciocho años.)

Es signo de nuestros tiempos la transformación de estructuras a causa del crecimiento demográfico y a la aceleración inusitada de la técnica, circunstancias que no han corrido parejas con el matiz humanístico que todo progreso exige. La tecnocracia se ha enseñoreado dentro de la cultura, cuyos tintes de humanismo se aprecian cada vez más desleídos. ¿Será porque se puede efectuar más de prisa un complejo cálculo matemático en computadora que entender la profundidad de un concepto filosófico? ¿Será porque la humanidad se va volviendo más comodina y deja que los robots, las máquinas y la electrónica suplan el trabajo de su inteligencia, escatimando raciocinio, memorización, generosidad del pensamiento, en suma?

Se vive de prisa, y poco tiempo se dedica a aquello que no se traduzca en utilidad palmaria y pronta. El niño quiere dejar de serlo para ser "grande". El joven quiere triunfar, "pero ya". El adulto tiene prisa de consolidar situaciones futuras porque siente pasos juveniles que lo van a desplazar antes de tiempo. El viejo quiere vivir muy bien, antes de que se llegue su hora final. El único que no tiene prisa es el anciano, quien con envidiable calma y serenidad, con parsimonia, podría decirse, observa una sociedad acelerada, ansiosa, rodeada de peligros abismales, mientras en su viejo reloj de la experiencia vivida, los minutos caen con lentitud, con ritmo de gota, casi con elegancia, diría yo.

procedimiento de trasplante tiende a abandonarse por rechazo del órgano a corto o mediano plazo. Sin embargo el problema se reaviva al idear la implantación de un corazón "auxiliar", extra, según las últimas hazañas de Barnard.

Con la muerte clínica se inicia la transformación de la materia, en los órganos, en los tejidos, en las células, en las moléculas. Pronto los restos se sepultan bajo la tierra o se llevan al horno crematorio. Cualquiera que sea el destino de los despojos, todo lo que constituyó el cuerpo no se destruye, solamente se transforma y se disemina. Toda esta materia carece de valor, ni siquiera el que en vida tuvo, según el Dr. Donald T. Forman, quien, curiosamente, lo calculó en 5.60 dólares.

Obvio es decir que, desintegrada la materia corporal, lo que sobrevive es el alma, que es principio esencial de la vida y complemento del hombre, según el concepto espiritualista. Con la muerte se inicia el misterio de la vida eterna, que no es sino la prolongación de la misma vida. Es decir, al morir se nace a la vida eterna.

En el muy de moda campo de la parapsicología se citan los fenómenos extraordinarios y sucedidos que para algunos no son dignos de crédito y para otros no cabe duda de su verosimilitud. Es común referirse a la presencia de espíritus que en diversas formas envían mensajes o contestan interrogatorios, que van desde el señalamiento de tesoros ocultos hasta la revelación de supuestos secretos y la predicción de acontecimientos

cuando se afirma que la vida no vale nada, y morir da lo mismo que seguir viviendo. Fatalismo y machismo puro, el desafío a la muerte.

A la muerte se le nombra con muy diferentes vocablos; casi siempre son términos folklóricos, burlones, festivos, o bien con frases cargadas de eufemismos y de poesía de variada calidad. Se le representa imitando cráneos, huesos largos o esqueletos confeccionados con azúcar, hueso, pan, madera, cartón, alambre, etc. Se celebra el Día de los Muertos con muy variadas ceremonias, que van desde muy formales actos religiosos hasta prácticas paganas, como la de ofrecerles comida en las tumbas o en las casas que habitaron.

Si con la muerte se juega, con los muertos no: a estos se les llora, se les recuerda con respeto, se les venera y cada quien siente a su muerto según su conciencia y su dolor.

Así como hablamos de lo difícil que es definir la vida, también la definición de muerte no es una sola. Todas las partes o tejidos del hombre no mueren en un mismo instante; primeramente muere el tejido nervioso; después, otros. La muerte clínica ocurre en el momento en que cesan los fenómenos vitales en forma irreversible. Con motivo de los trasplantes de corazón, se ha planteado la necesidad de extraer la viscera la tiendo aún, una vez que el trazo electroencefalográfico se exprese en una línea horizontal (isoelectrica): la razón es que un corazón que dejó de latir ya no es utilizable. Esto ha dado lugar a discusiones que no han llegado a un acuerdo universal, aunque parece ser que el

*No para siempre en la tierra,
Sólo un poco aquí.*

La vida es el único sendero por el cual se llega a la muerte. Esto ocurre, parafraseando o Octavio Paz, cuando el tiempo deja de ser sucesión y vuelve a ser lo que fue y es originalmente: un presente en donde pasado y futuro al fin se reconcilian.

A la muerte se llega por muy diversas causas; algunas de ellas se engloban en la expresión "muerte natural". Dentro de este concepto cada día encajan más modos de morir, por ejemplo, nada más natural que se muera en el campo de batalla, en la ciudad bombardeada, por bacterias y parásitos, por accidentes, por dosis excesivas de drogas, por caer al vacío desde gran altura, por un sin fin de causas violentas más. Cabe agregar los casos de muerte debidos a enfermedades derivadas de la civilización, agravadas por la angustia. Las estadísticas registran aumento en la morbilidad referente a padecimientos propios de personas de edad avanzada; esto se explica porque la esperanza de vida es ahora mayor de lo que fue antes. En efecto, el promedio de duración de la vida llega, en algunos países, a más de setenta años.

La actitud frente a la muerte varía no sólo de una nación a otra, sino de un individuo a otro. Hay quienes le temen, otros la respetan, unos se burlan de ella, otros sufren la resignación de lo inevitable, y no faltan quienes decidan que si se han de morir mañana, que los maten de una vez. En versos y cantares de la musa popular se adivina la actitud frente a la muerte,

zación en el ejercicio de la medicina en grupo. Este riesgo existe tanto como en el ejercicio privado de la profesión. Desde las instituciones el médico suma su esfuerzo, su sensibilidad, sus conocimientos y su emoción social a los de todos aquellos que han percibido el amor por los demás seres, particularmente por los que sufren la angustia de perder el don máspreciado: la vida.

En cuanto se habla de la vida, se piensa en la muerte, como que al terminar una principia la otra. Por cierto que el único momento eterno de la vida es el último instante, que ya es la muerte.

Desde que se nace, es verdad indiscutible que la vida terminará en la muerte, y que cada día que pasa se muere un poco, porque significa un día menos de vida. El hombre dedica sus esfuerzos, su saber, sus bienes materiales y morales, a conservar su vida y luchar contra la muerte. Sabe de la fugacidad de la vida y de la eternidad de la muerte; sabe que por la vida se camina y en la muerte se reposa; se va de paso en la vida y se permanecerá para siempre en la muerte.

En lenguaje poético Nezahualcôyotl se expresaba así:

¿Acaso de verdad se vive en la tierra?

No para siempre en la tierra;

Sólo un poco aquí;

Aunque sea jade se quebra,

Aunque sea oro se rompe.

Aunque sea plumaje de quetzal se desgarrá,

un régimen alimenticio equilibrado, y no enterarnos de que hay veinte toneladas de explosivos destinados a cada uno! Esta amenaza sobre la vida nos conduce a creer que el bien colectivo es sólo una esperanza, una utopía, que se cultiva únicamente por quienes sueñan pensando en un mundo justo, humano y generoso.

Solamente el regreso al humanismo y la esperanza de que el progreso tecnológico se dedique exclusivamente al servicio del hombre para su bienestar, alientan la expectativa de un porvenir que permita vivir la vida a plenitud. Corresponde al hombre mismo convertir la frialdad de la ciencia en progreso con calor humano, para poder hacer de la civilización actual el mejor medio utilizable en la obtención de dignidad en la vida. De no ser así, se corre el riesgo de renegar del progreso.

Nunca como ahora, el médico ha tenido la oportunidad de exaltar su misión de defensor de la vida y de conservar la salud de sus semejantes, en contraste con la agresión a la integridad física de gran parte de la humanidad.

Con auténtico sentido social, el médico moderno preserva la vida y neutraliza los ataques biológicos, químicos, físicos y aun sociales, que impiden vivir en condiciones aceptables. Unido a otros médicos, institucionalmente, ya sea en forma privada u oficial, o bien en dependencias descentralizadas, puede ser más útil a su comunidad. Su formación ética y su preparación científica son la mejor garantía para que el médico demuestre la falsedad de una supuesta deshumanización.

La vida del hombre se escenifica en su *habitat*, su morada natural, su nido ecológico que es la tierra. Sería de esperar que ésta fuera objeto de los mayores cuidados, sobre todo tomando en consideración el hecho del incontenible incremento demográfico del 2% anual a nivel mundial, lo cual llevará, en el año dos mil, a una cifra de más de siete mil millones de habitantes. Por la conducta ecológica del hombre, por su actitud agresiva a su *habitat*, hay presagios de auto-destrucción a mediano y a largo plazo. Se ha llegado a la degradación parcial del ambiente, en aras del progreso y de una civilización en ciertos aspectos discutible. Entre tanto, se ha viajado a la luna, se husmea en Marte y en Júpiter, se envían naves y mensajes a lejanísimos planetas hipotéticamente habitados, de donde se espera contestación dentro de varios años luz, tal vez cuando la tierra esté poblada solamente por colonias de bacterias altamente especializadas que vivirían en un páramo global, o bien en un medio incruento, afectado por radiaciones nucleares como testimonio confirmatorio de lo que hoy es un vaticinio expresado por expertos en futurología.

Si lo que se destina a destruir la vida se dedicara a promover el desarrollo de los pueblos atrasados, sería otro el modo de vivir: se recuperaría la fe en el hombre, se dignificaría la existencia y se cumpliría la misión sublime y bella a la que nace predestinado el ser humano. ¿Cuánto mejor sería saber que cada habitante del mundo dispone de sus satisfactores necesarios, entre ellos los gramos de proteína suficientes para

el que le correspondería como simple unidad biológica. A esa altura se llega por el trabajo que ennoblece, por las tareas que exaltan la calidad humana y por el disfrute legítimo de lo que da el toque de felicidad en la vida, como son el amor, el arte, los regalos de la naturaleza, la virtud, la belleza, la cultura, la amistad, la solidaridad humana y la aportación personal, por más modesta que sea, para hacer de la tierra un mundo de bondad, de armonía y de limpieza espiritual.

Conquistar la vida es obtener la felicidad que ella misma nos ofrece, dando más que recibiendo, que al fin y al cabo, al terminar nuestra existencia paradójicamente lo único que nos llevamos es cuanto hemos dado, el bien que practicamos y lo que hayamos rendido en servicio y provecho de los demás seres que nos rodearon. Lo que se deja en el mundo es sólo el recuerdo, a través del cual se continúa viviendo; sólo se termina de morir cuando el recuerdo se esfuma en la profundidad oscura del olvido.

Dice Stekel que el hombre vive para forjar su vida, cultivar sus habilidades y adaptarlas a la realidad de su existencia, amar y sufrir, vencer y ser vencido, esperar sin miedo el fin en el cual su romance colmado de secretos se pierde en la verdad de lo infinito. Para vivir así la vida, es necesario el aliento de un optimismo rejuvenecedor cotidiano, conservar la esperanza, la pasión por el bien, la entrega al trabajo creativo, y el ánimo, revestido sinceramente de la humildad que encuentra siempre en lo real su satisfacción, en lo natural lo milagroso, y en lo milagroso lo natural.

número uno en el proceso de la herencia y la perpetuación de la especie, así como de no pocos atributos esenciales y particulares de la persona humana.

El DNA ya ha sido sintetizado en el laboratorio, como primer paso para especular sobre la "elaboración" de la vida *in vitro*. A pesar de todos los intentos, esto último no ha ocurrido. Se sigue fracasando en el empeño materialista de "fabricar vida" a partir del DNA. Sigue faltando ese algo inmaterial, imponderable, llamado alma, que no proviene de la química, que es antitético de la materia y que es donde radica el misterio esencial que inició la vida.

La vida del hombre transcurre en medio de cuatro elementos del Universo: el espacio, el tiempo, la materia y la energía. Para realizarse, según sus aspiraciones, nada mejor que vivir en la forma natural y armónica que le permite la toma de conciencia de su papel, en lo espiritual y en lo social, como integrante del gran conjunto que es la humanidad. Cada hombre, en su medio, cumplirá con un destino que las circunstancias y él mismo van forjando: su valor propio, personal, no debe medirse ni por lo que posee, ni por lo que hace, sino por lo que es en sí mismo, intrínsecamente con todos sus atributos de dignidad, de libertad, de respeto a la vida y de hacedor de cultura, en respuesta a los planteamientos inquietantes que germinan en su inteligencia y derivan de su sensibilidad.

Esto es lo que eleva al individuo a la categoría de persona, y lo coloca en un nivel de más jerarquía que

tualmente en el estudio y la investigación sobre el cáncer, estriba en el conocimiento y en el dominio del DNA, cuya conducta molecular puede sufrir desviaciones que se convierten en mutaciones morfológicas y funcionales por error en el mensaje y en la clave genéticos.

Día con día se investiga y se sabe más de este ácido vital, cuyos dominios son tan extensos que su manejo, sabiamente controlado, puede dar lugar a insospechados logros en cuanto a la salud, la herencia y la conducta del hombre. En arrancar sus secretos bioquímicos al DNA radican las esperanzas de los materialistas para probar el origen evolutivo de la vida.

Por otra parte, el DNA gobierna las acciones del ácido ribonucleico (RNA), principalmente en lo que concierne a la síntesis de las proteínas, de acuerdo con el diseño que el DNA ha determinado. El RNA es propiamente un mensajero molecular. El DNA se sirve de un código de información genética que posee para reproducir los esquemas hereditarios y transmitir el mensaje genético de generación en generación, lo cual ha ocurrido desde la aparición del ser humano sobre la tierra. Como cada persona tiene su particular y específico mensaje genético, se explica el por qué cada individuo es diferente de los demás.

Me he detenido en el señalamiento de la importante misión del DNA porque es argumento de primerísima importancia para los que le atribuyen el principal papel en el origen de la vida. Indudablemente sus propiedades bioquímicas hacen de él el factor

nientes de los padres. Este proceso está a cargo de los genes de ácido desoxirribonucleico (DNA) que se ubican en cada uno de los veintitrés pares de cromosomas de cada célula.

No obstante que el DNA que contiene una célula humana pesa media millonésima de miligramo, y mide diez millonésimas de milímetro, es apto para contener la información hereditaria y el mensaje genético que guían el desarrollo completo del hombre y le confieren las peculiaridades personales resultantes de la herencia.

La característica vital quizá más notable del DNA es su aptitud para autoduplicarse. Cada elemento de DNA puede convertirse en "molécula madre", la cual, por sucesivas divisiones, se reproduce hasta cifras de infinitud, conteniendo cada célula neoformada el mensaje genético que habrá de traducirse en términos y manifestaciones objetivas de herencia.

De la misma manera que acontece en las células del hombre, en las bacterias el DNA preside el proceso de autoduplicación, de autodivisión. fenómeno que ocurre cada veinte minutos. Es de imaginar la cantidad de bacterias que se reproducen cada veinticuatro horas, si el proceso no se detiene, ya sea espontáneamente o bien por la acción de bactericidas o de bacteriostáticos, o por cualquier otro recurso inhibidor de la reproducción bacteriana.

De manera similar puede ocurrir la multiplicación alocada, errática y caótica de las células cancerosas. Precisamente uno de los caminos que se siguen ac-

genuidad o de interesado sensacionalismo se han considerado tales aseveraciones.

Para los espiritualistas el hombre es trascendente, integrado por cuerpo y alma, por materia y espíritu. Su tendencia natural es conservar la vida y reproducirse, en su propósito de perpetuar la especie. El hombre recibe y acrecienta la cultura y la transmite a las generaciones que le siguen. Es así como el hombre puede realizar su destino y convertirse en parte de la historia del mundo que le tocó vivir. Esto es congruente con la dualidad que se da en el ser humano: por una parte vigila su salud física, su desarrollo corporal, y por otra satisface sus inquietudes y aspiraciones de orden inmaterial, como son las morales, sociales, biopsíquicas y espirituales.

Para cumplir con sus funciones de reproducción, el ser humano está dotado de la anatomía y la fisiología necesarias, las cuales aseguran la transmisión y conservación de los caracteres comunes a todos los seres. La transmisión de ciertas particularidades individuales es evidencia de lo que conocemos bajo el nombre de herencia. Al engendrar un nuevo ser, en el momento mismo de la concepción, pudiéramos decir, quedan establecidas las condiciones determinantes de la clave genética del producto, y aun de otras circunstancias, tales como la relativa a la comunicación informativa acerca de la manera como han de sintetizarse las proteínas en la intimidad celular.

Una manifestación objetiva de la clave genética es la transmisión de los caracteres hereditarios prove-

listas; lo segundo es tema de estudio para los materialistas. De todas maneras, la vida transcurre con enigmas e incógnitas que la mente y el saber del hombre no alcanzan a descifrar. Einstein decía que lo que permanece como eternamente incomprendible es la inteligibilidad misma del Universo.

De todas maneras, el pensamiento del hombre se afana por reafirmar su criterio, sus ideas, sus creencias. Cada quien a su modo y en su campo de acción. Por ejemplo, Miguel Angel Buonaroti plasmó bellamente con su pincel en la Capilla Sixtina, la escena que él imaginó cuando el hombre fue dotado de alma. Tal escena resultó tan natural y tan sencilla como bella y significativa; en ella se adivina la emoción con que fue pintada. Quiso Miguel Angel realzar tanto el principio de la vida espiritual del ser humano, que tal vez en esa representación volcó lo máximo de su sensibilidad y de su perfección pictórica, tal como lo consideraron los artistas del Renacimiento, para quienes dicho momento encarna la belleza viril y es como un espejo de la divina proporción. No se atrevió Miguel Angel a simbolizar el alma consciente de su naturaleza inmaterial, intangible y no mensurable.

A este respecto hay quienes afirman que el pensamiento, la memoria, los afectos, las emociones pueden ser ponderables. Aun el alma dicen que puede serlo, según un sueco, cuyos supuestos experimentos lo llevaron a concluir que el alma pesa treinta gramos aproximadamente. Incluso, hace poco se ha hablado de que el alma va a ser fotografiada. Como actos de in-

química. En otros términos, científicamente no ha sido posible probar el origen de la vida, creándola en el laboratorio, imitando y reproduciendo el proceso evolutivo que se supone como generador de la vida, sino que el evolucionismo, en este aspecto, continúa siendo una hipótesis sensacionalista, sin posibilidad de comprobación experimental.

Por otra parte, la teoría evolucionista presenta soluciones de continuidad tales que constituyen verdaderas lagunas entre el cabo distal de lo inerte y el cabo proximal de lo biológico. Deja sin explicar lo fundamental, nada menos que el paso que marcó la transformación de sustancias químicas en el ser que es el hombre, que nace a la vida, que piensa, se nutre, se reproduce y muere.

Científicamente se ha probado que la vida primeramente se dio en los vegetales; fue en el período precámbrico, como lo prueban fósiles de algas verdeazules. En la era paleozoica aparecieron los invertebrados, después los vertebrados; en su orden los peces, los anfibios y los reptiles. El final del período cuaternario de la era cenozoica ha dejado constancia de la aparición del *homo sapiens*, como el de Neanderthal, hace más de veinte mil años.

Parece haber acuerdo en que todas las opiniones, teorías, hipótesis, criterios filosóficos, religiosos y científicos relacionados con la causalidad y origen de la vida, encajan en una de dos corrientes: o la vida fue creada, o es el resultado de una evolución. Lo primero satisface plenamente a los espiritualistas y transcendentales.

cepto aristotélico porque implica acción, actividad operacional, que puede darse lo mismo en el microscópico elemento celular que en los más complejos órganos y sistemas.

Si definir la vida es difícil, explicar su origen lo es más, en virtud de que da lugar a discrepancias profundas y múltiples, las cuales, resumiendo, podríamos enmarcar en dos grandes corrientes: una espiritualista, trascendentalista e idealista, y otra materialista.

Para los pensadores que sustentan la teoría materialista del origen de la vida, ésta no es sino una resultante evolutiva que marcó la transición del período de evolución química hacia el período de evolución biológica. Trasponer esa frontera significó pasar de lo inerte al movimiento, para usar el concepto aristotélico sobre la vida, mencionado líneas atrás. Por supuesto, este punto de vista no ha pasado del plano de la hipótesis y no resiste al análisis científico, como lo veremos luego.

Un candidato a Premio Nobel, George Wald, de la Universidad de Harvard, ha dicho que la teoría evolucionista debe no sólo satisfacer el pasado, sino también el presente. Si en verdad supiéramos cómo se originó la vida a partir de elementos inertes, habría la capacidad de construir ahora mismo un ser viviente, aunque fuese el más simple, toda vez que se conoce la composición química y se dispone de los elementos y sustancias que integran los seres vivos. Pero todos los intentos probatorios de la teoría materialista se quedan cautivos y fallidos en la frontera de la

Para algunos pensadores habría que definir varios tipos de vida separadamente; tales serían, entre otros, la vida inteligente, la vida animal, la vida vegetativa, la vida unicelular, la vida multicelular, la vida molecular, la vida de los virus y otros tipos más. Para otros, la definición de vida es por demás simplista: es el estado que media entre el nacimiento y la muerte; pero como esta última se define como la cesación de la vida, caeríamos en una petición de principio inaceptable.

Otros hay que recurren a sus particulares ideas filosóficas, científicas o religiosas en relación con el origen de la vida; en tales casos solamente los seguidores de tal o cual criterio aceptan la definición que les conviene o les conviene.

Lo cierto es que la vida se entiende, se describe, se explica en cierta forma, pero es difícil expresarla en unas cuantas palabras definitorias. La vida "se vive", valga la expresión, mas no podemos decir fácilmente qué es.

Aristóteles decía: *Vita est in motu*, o sea que la vida está en el movimiento; lo inerte no vive.

En nuestros días, para un bioquímico un virus tiene vida en cuanto conserva su capacidad metabólica. En cambio, para un químico la vida del virus cesa en el momento en que se modifica anómalamente la agrupación de moléculas, alterando el esquema habitual y característico.

La vida también se ha definido como la fuerza o actividad interna, substancial, mediante la que obra el ser que la posee. Esto concuerda, en parte, con el con-

ALGO ACERCA DE LA VIDA Y DE LA MUERTE*

Vida y reproducción son atributos comunes a los vegetales, a los animales y al ser humano; pero se distinguen los dos primeros de éste, en que sólo al hombre está reservada la capacidad de crear cultura y desarrollar civilización, además de muchas otras facultades de orden intelectual y espiritual que le son inherentes.

El acontecer que es la vida lo percibe, y de ello tiene conciencia el hombre; lo goza y lo sufre; consciente es, también de su ser y estar en la Tierra, en el Universo. Sin embargo, no es fácil definir lo que es la vida; pruebas de ello son los múltiples intentos y formas de definición que se han ensayado no muy felizmente. Y es que definir la vida a satisfacción de todos implica la aceptación general de un criterio universal; esto no es posible a causa de las discrepancias insalvables en el sentir y en el pensar que se originan en la libertad innata de los seres humanos.

* Publicado en *Cuadrante*, VII:3, 1977

importantes o sobrenaturales. Casi siempre se hace comparecer a los espíritus de personajes famosos. La charlatanería llega en su audacia hasta practicar "operaciones quirúrgicas" durante el sueño del enfermo, naturalmente sin dejar dolor, ni huella de corte alguno y, por supuesto, ni cicatriz quirúrgica. La "operación" se atribuye al talento y a la mano de algún famoso cirujano muerto hace tiempo. En fin, del misterio de la muerte y del enigma del más allá, se sirven los vivos de acá, por supuesto con fines nada limpios, pero siempre remunerativos.

Hasta ahora, la vida y la muerte no se evidencian en otra parte que no sea la tierra. No hay argumentos irrefutables para afirmar tal posibilidad, ni para negarla. Todo se reduce al campo de las hipótesis y a la interpretación optimista o imaginaria de los llamados y discutibles *ovnis*, de los no comprobados mensajes electrónicos procedentes de otras galaxias y de la supuesta presencia turística de seres extraterrestres. Estos tópicos quedan comprendidos dentro de la Exobiología, disciplina que tal vez en el transcurso de los siglos descubra efectivamente que la vida existe en otros planetas, de los cual el congreso sobre *ovnis* celebrado en 1977 en Acapulco resultaría un augurio.

A propósito de la vida, la muerte y el alma, un poeta, Bécquer, se preguntaba:

¿Vuelve el polvo al polvo?

¿Vuela el alma al cielo?

¿Todo es, sin espíritu, podredumbre y cieno?

No sé, pero hay algo que explicar no puedo.

Ha escrito Román Muro que ante la muerte toda explicación científica o humana enmudece; hay algo que envuelve a la muerte en el velo del misterio, y que jamás el conocimiento humano será capaz de descifrar, con las fuerzas solas de su razón. Si el conocimiento científico reconoce su flaqueza al respecto, no queda más recurso que buscar en otra fuente la respuesta a quien se pregunte qué hay después de la muerte. Para los espiritualistas esta fuente es la misma que creó la vida. Los materialistas seguirán buscando en la ciencia la respuesta, cobijados bajo la teoría de la evolución.

Hacer consideraciones y tratar acerca de la vida y de la muerte suscita la discusión apasionada, por lo antitético de los criterios que se sustentan para explicar el origen de la vida y para afirmar o negar la vida eterna más allá de la muerte. Así es natural que suceda porque "ni es la nada el punto en que nacemos, ni el punto en que morimos es la nada". Ojalá que el hecho de haber leído estas líneas, al menos sirva para que nuestro pensamiento reciba el estímulo que haga que nos ocupemos más, no sólo de la vida, también de la muerte, y que, pensando en ésta, nos conmueva lo sublime de la vida; que ello nos encamine a ser mejores en el amor y en la justicia con nuestros semejantes, para que, al dejar de ser lo que ahora somos, flote en las alas misteriosas del recuerdo la presencia inmaterial de las acciones y la nobleza que embellece las virtudes del hombre cuando es simplemente proyecto y anticipo de muerte, es decir, cuando tiene vida, cuando la

lejana eternidad se adivina en el horizonte con perfiles
de esperanza.

ECOCIDIO*

La naturaleza propia del ser humano, que es biología dinámica y creativa lo movió a dejar en el pasado lo que habría de ser su pre-historia, y lo incitó a caminar hacia el futuro descubriendo enigmas y construyendo nuevas y cambiantes formas de vivir. Alejado el hombre de los días en que tenía por casa la caverna, la piedra como instrumento, y más tarde el hierro como novísimo elemento de conquista, entró triunfante en la historia de este mundo integrado por lo que me he permitido denominar el "Binomio Hombre-Ambiente". En su horizonte se ofrecían profusamente las aguas puras y cristalinas de los manantiales que hufan de las entrañas de la madre tierra, los frutos apetitosos de los árboles, y los más variados ejemplares de la fauna, amigables unos, agresivos otros, pero todos entrañablemente deseados como satisfactores de subsistencia. Los bosques se cubrían con verdes cúpulas catedralicias, se escuchaban, melodías sinfónicas de aves que cantaban himnos de libertad, y por enci-

* Publicado en Letras Potosinas. Año XXX. Nov.-Dic. de 1972.

ma de todo ello, la gran bóveda con las luces cintilantes de la noche o el azul trasparente del día.

El hombre y su medio, su casa universal, su ambiente, la biósfera, eran ejemplo de adecuación; si acaso, aquél tendría que desplazarse y, como nómada, recolectaba, o cazaba en sus anchurosos cotos. Su innato instinto de civilización y el creciente desarrollo de su inteligencia lo convirtieron en agricultor, e hizo de su vida sedentaria un nuevo sistema de vivir, aferrándose a la tierra que cada vez más le requería de esfuerzos, de trabajo, a cambio de esperanza de buenas cosechas.

La tierra fue recibiendo en su seno pobladores que cada día elevaban su número, se multiplicaban las lenguas, se integraron los idiomas, los pueblos, las naciones, los continentes; y la Tierra, a veces con prodigalidad y a veces con avaricia, siguió siendo la casa amplia en donde cabrían más y más generaciones sin problemas de alimentación, y siempre generosa con aquél que labraba mezclando su sudor con el agua rodada o con la que le regalaba el cielo. Domesticadas muchas especies animales, inventados los métodos para proveerse de los peces del mar, de los ríos y de los lagos, el hombre aprendió que día con día estaba obligado a esforzarse por alimentarse él y alimentar a los suyos.

La casa, el mundo, seguía siendo suficiente. Las condiciones ecológicas eran armónicas, y equilibradas; igualmente las demandas de alimentos y las respuestas de la tierra y las aguas al esfuerzo del hombre.

Manos y elementos primitivos de labranza; y la maravilla del fuego generado en el roce áspero del pedernal, no dejaban huella alguna en el ambiente que afectara al hombre. El tejido elemental para el vestido mínimo se hacía en telares primitivos, con impulsos manuales en un ir y venir de lanzadera entre hilos de urdimbre asombrosa. Ni esto, ni los medios de traslado de objetos o de gente dejaba huella alguna que afectara al medio ecológico.

El tiempo incesante se graba en calendarios y se cuenta ya por siglos, luego por milenios, dejando atrás perdidos en el pasado lo acontecido en el principio incierto.

Paralelamente al devenir irreversible aparecieron y prosperaron otros satisfactores, ahora de carácter espiritual, estético y cultural, tales como las religiones, las artes, el deporte, la educación, la ciencia, la filosofía. El medio humano se enriquecía así con los bienes inmateriales que confirmaban la dualidad misteriosa del hombre integrado con cuerpo y alma.

Se alternaron épocas brillantes de progreso humanístico con períodos de estancado obscurantismo; el espiritismo, la metafísica, la alquimia y la astrología dominaron por largo tiempo y ahogaron en sus garras a los genios esporádicos que con categoría de visionarios trataron de combatir aquellas estructuras que habrían de principiarse a derrumbarse en el bien llamado movimiento renacentista. A partir de esta época, la inteligencia del hombre fue encontrando crecientes libertades de expresión en las más variadas

facetas del conocimiento, rodeado de un medio ambiente apenas modificado desfavorablemente por la higiene personal deficiente en las localidades de mayor concentración humana.

A las revoluciones de índole política, militar e ideológica en diferentes países, siguió la revolución industrial que culminó con la revolución social y con ella la era del maquinismo, de la manufactura en serie, en gran escala.

Rápidamente se fue extendiendo el proceso de industrialización y se fue pensando menos en el hombre que en la máquina. La electricidad, la química, la física, la mecánica, la matemática, avanzaron sorprendentemente: en nuestros días la electrónica, la petroquímica, la cibernética, el automatismo en la industria, las artes, la sociología, la economía, en suma todo el conocimiento humano, han transformado el estilo de vida en forma rápida y sorprendente. La desintegración del átomo, la conquista de la luna y del ámbito extraterrestre, y las máquinas que superan miles de veces en rapidez y exactitud al cerebro del hombre, han abierto una nueva era de alcances insospechados.

Mientras todo lo expresado antes ha venido ocurriendo, la humanidad se ha multiplicado hasta alcanzar ahora los cuatro mil millones de almas sobre nuestro planeta.

Los avances en la medicina y en materia higiénica y sanitaria, así como en cuestiones de Seguridad Social, han logrado que en casi todos los países la expec-

tativa de vida del individuo al nacer sea cada vez mayor.

En nuestro país es de 64 años para las mujeres y de 63 años para los hombres.

Los índices de mortalidad han bajado considerablemente en los países desarrollados. En nuestro país también han bajado. En 1922, de cada mil habitantes murieron 79.1 al año; y en 1967, de cada mil murieron sólo 20.7 al año; sin embargo, la mortalidad infantil es todavía elevada.

Por lo que toca a la natalidad en el mundo, nacen 2.2 niños cada segundo. Esto hará que para el año 2000 la tierra esté poblada por cerca de 7000 millones de gente. Para ese año nacerán 4 niños cada segundo.

En México los nacimientos alcanzan casi el 6% de la población, y descontando las defunciones da un índice de incremento de población de 3.6% anual, o sea que más de millón y medio representa el crecimiento demográfico anual en nuestro país, considerando que rebasamos ya los 52'000.000 de mexicanos.

Cabe hacer notar que el índice de nupcialidad ha venido disminuyendo, lo cual se traduce en mayor número de madres solteras y en más niños con problemas derivados del desajuste familiar y social correspondiente.

Como es de conocimiento general, los países no han avanzado en igual grado. Hay países que hace muchos años alcanzaron su desarrollo; otros, como el nuestro, están en vías de desarrollo, y otros permanecen subdesarrollados. Por lo anterior, el grado de in-

dustrialización, el grado de capacidad de compra y el poder de consumo no son los mismos en unos que en otros países. De ahí que en unos se haya llegado a un nivel excelente en riqueza, en posibilidades de trabajo, en educación, en salud, y en otros países haya pobreza, desocupación sin protección, ignorancia e insalubridad, con sus naturales consecuencias. Esto no quiere decir que en los países desarrollados se viva en condiciones óptimas en todos los aspectos, porque si bien hay riqueza, ésta no está distribuida en forma que satisfaga a todos, y por tanto la justicia y la paz sociales, siguen siendo una aspiración de las mayorías.

Todo lo expuesto hasta ahora nos lleva de la mano a explicarnos el por qué hay localidades o zonas en las que el medio ambiente ha sido gravemente alterado, en contraste con otras en donde el medio natural no ha sido contaminado; y dentro de un mismo país, es el caso del nuestro, la contaminación se presenta en mayor grado en las ciudades de más concentración humana, como lo son el Valle de México y las tres o cuatro ciudades que le siguen en importancia. Después les siguen otras ciudades, en las que el grado de contaminación ambiental no es tan grave en relación con las primeramente citadas. Por ello es oportuno que desde ahora se tomen las medidas necesarias para que el proceso de industrialización se acompañe de la prevención de la contaminación amenazante.

Los medios de comunicación terrestre y aérea, las interrelaciones de una entidad a otra y de un país a otros, han hecho que nadie se considere ajeno y aislado

de los problemas del resto del mundo, y en tratándose de la contaminación del medio humano directa o indirectamente, sus efectos repercuten aun en áreas distantes.

El tipo y grado de contaminación del medio humano ofrece características especiales en cada localidad. Veamos algunos ejemplos: en las ciudades con más automóviles en circulación la concentración de monóxido de carbono en la atmósfera es muy alta, rebasando con mucho la cifra de 8 partes por millón que se considera un límite aceptable. Y ese será el aire que respire el que deambula por las calles con tráfico intenso, y en la sangre se registran cifras mayores del 5% que producen dolor de cabeza, mareos, pérdida del conocimiento, irritabilidad del carácter y alteraciones de diversa índole. En enfermos del sistema nervioso o con patología cardio-respiratoria, obviamente las manifestaciones clínicas se acentúan. Se ha calculado en más de 300 toneladas de monóxido de carbono el peso de este elemento en la biósfera.

Además del monóxido de carbono se inhala plomo, elemento que contiene la gasolina de alto octanaje. A este propósito cabe mencionar que investigadores ingleses y finlandeses descubrieron que cifras mayores de 20 microgramos de plomo por decilitro de sangre, producen desviaciones bioquímicas, como por ejemplo la inhibición de la síntesis de los hematíes y causa alteraciones cerebrales que pueden afectar mentalmente, muy particularmente al niño.

En la frontera norte de nuestro país inmediata a

El Paso, Texas, la intoxicación ambiental por plomo llegó a constituir un serio problema que dio origen a múltiples demandas de indemnizaciones por los daños causados.

El mercurio, como producto de desecho de procedimientos electrolíticos para la industria, puede contaminar el agua, como ocurre en algunos lagos, ríos y aun mares y océanos.

El atún, las focas y otras especies de estas aguas se han contaminado con mercurio. Este metal se ha encontrado en concentraciones mil veces superiores a las consideradas aceptables por la Organización Mundial de la Salud, que es de 5 partes por cada 100 millones. El retiro del mercado de latas con atún contaminado, no se hizo esperar.

En 1950 en la bahía japonesa de Minamata se observaron 105 casos de intoxicación por mercurio por comer mariscos contaminados con desperdicios de una fábrica de productos químicos arrojados a la bahía. Por desconocerse la etiología al principio, se le llamó Enfermedad de Minamata.

En la ciudad de México, siendo considerable la contaminación con monóxido de carbono, lo es tal vez mayor por los polvos y humos procedentes de ladrilleras, cementeras y otras industrias.

Hace tiempo se calculó en 700 toneladas el peso de los sólidos que forma la capa que cubre la ciudad de México en los días de mayor smog. Hay el temor de que ocurra "Inversión térmica", como aconteció en Londres.

Las 16,996 industrias del Valle de México producen 518 toneladas de bióxido de azufre, el cual contribuye a la contaminación del ambiente. En el término de tres años (1967-1970), se cuadruplicó la concentración del citado bióxido en la atmósfera.

Las partículas en suspensión como humo, han cuadruplicado también su concentración ambiental en el mismo término de tres años.

El polvo sedimentado ha duplicado su peso, y el peróxido de plomo registra aumento igualmente.

Sin entrar en más detalles, es de mencionarse la contaminación por precipitación radioactiva, particularmente inquietante a inmediaciones de los sitios en donde se han hecho estallar bombas atómicas, bajo tierra, con el nada humanitario objeto de experimentar la potencia y demás características destructivas de tan diabólicos artefactos. Las 14 estaciones que en nuestro país existen para detectar la radioactividad y su grado, registran, por ahora, 1.18 picocuries por metro cúbico en promedio, ~~a~~fortunadamente muy por abajo de la cifra de 3.3 picocuries que se considera el límite máximo tolerable para la salud.

La legislación universal y a nivel de cada nación, así como la creación de organismos que luchan por el mejoramiento del ambiente, incluyendo a nuestro país, empiezan a rendir buenos frutos, aun cuando tendrá que ser lenta y progresivamente, como es natural.

El Dr. Alain Bombar ha dicho que en 20 años, de no tomarse las medidas necesarias, el Mar Mediterrá-

neo puede convertirse en Mar Muerto y afirma que las playas están altamente contaminadas, habiéndose detectado un millón de colibacilos por litro de agua en la orilla del mar. Esto, independientemente de los detritus químicos y otros que no son biodegradables.

El Río Rin en Alemania, es considerado como la "gran cloaca abierta de Europa" y dejó de ser lugar de desove del salmón que tradicionalmente era debidamente explotado.

La Bahía de San Francisco, California, es receptora de 80 cloacas que le aportan 60 toneladas diarias de materias grasas, ácidos y materia de desecho de fábricas entre ellas las de papel, así como otras sustancias que matan numerosas especies de peces, entre ellos la lobina, el salmón y producen cambios genéticos que dan origen a peces deformes y monstruosos. El agua de la bahía era una especie de caldo envenenado "en lugar de ser medio natural de reproducción piscícola". En el 90% de la bahía está prohibido recoger mariscos, cuando que anteriormente producía 7000 toneladas de ostras al año, 140 toneladas de almejas y 300 toneladas de camarón. Ahora su producción ha llegado a cero, excepto 4 o 5 toneladas de camarón que se come con ciertas reservas. Es de mencionarse que se han emprendido costosas obras de regeneración en la bahía.

Podría seguir enumerando más ejemplos, pero baste añadir que buena parte de la contaminación del mar se debe a la presencia de productos que no admiten biodegradación, que son llevados desde aguas arri-

ba por los ríos. Estos y numerosas lagunas y lagos están contaminados en grado variable y por diferentes elementos que producen la muerte de la fauna y aún de la flora fluvial.

La superficie de tierra cultivable se va reduciendo poco a poco. El hombre, en su afán inmoderado de consumir hasta grado superfluo, ha inundado el planeta con millones de toneladas de basura, ha contaminado grandes extensiones de la superficie de la tierra. La desertización parece incontenible en algunas regiones. Los bosques han sido talados sin técnica, sin reponer los árboles derribados, la agricultura cada vez rinde menos en relación con el incremento demográfico calificado justamente de explosivo.

Por el progreso, la civilización y la industrialización están pagando un precio alto, consistente en alterar desfavorablemente el medio humano, comprendido en éste el aire que se respira, las aguas de ríos y mares, y las tierras otrora productivos. Esta agresión a la madre tierra en sus aguas, en su atmósfera y en su suelo, configura un delito: el Ecocidio, o sea la destrucción del medio humano. La agresión ecocídica es innegable y su acentuación es mayor mientras más gente vive en menores áreas de terreno, mientras más basura y desecho arroja el hombre sobre la tierra o las aguas, confirmando su tendencia depredatoria y destructiva de su propia morada. Esto es el Ecocidio, fenómeno en el que es actor negativo el hombre moderno, más que en cualquiera otra época.

La dimensión del Ecocidio es universal, abarca a

todo el mundo, de tal manera que cada uno de nosotros no sentimos en lo personal los efectos directamente, porque aunque no se ha llegado ya al punto crítico de rompimiento del equilibrio Hombre-Ambiente y Población-Alimentos, se calcula que pasarán de 10 a 20 años para que sea evidente ante los ojos de todos el resultado del desdén, el descuido y la indiferencia ante el problema de la autodestrucción por las agresiones depredadoras del hombre que vivirá bajo la llamada "espeluznante sombra del Ecocidio".

El aprovechamiento al máximo de las tierras cultivables, el ingenio del hombre, su capacidad creadora y la tecnología aplicada sabiamente retardarán el momento de la crisis que habrá de venir por el hambre creciente en la humanidad, humanidad que crece ante la producción insuficiente de alimentos y frente al fenómeno de un incesante desplazamiento de la gente del campo hacia la ciudad, fenómeno propio de la industrialización pero con serias implicaciones tales como el aumento de gente sin empleo o subempleados.

Las alteraciones del medio humano repercuten en la menor producción de alimentos en los momentos en que los requerimientos son mayores por el incremento demográfico incontenible. Las reservas alimenticias del mar se van mermando, pero aún es tiempo de explotar lo más posible la producción de — — — — 23'000,000,000 de toneladas de peces, moluscos y crustáceos que se producen anualmente. De esta cifra solo se aprovecha algo más de 60 millones de toneladas.

La contaminación trae consigo la disminución de los alimentos del mar, de los ríos y de la tierra en una época en que cada día hay más bocas que se abren en demanda urgida de alimentos; pero el ecocidio comprende también la alteración del medio humano por los ruidos intensos y excesivos en las grandes ciudades, la obstrucción antinatural de la luz solar, las radiaciones, la escasez y contaminación del agua para usos elementales, agrícolas e industriales; a eso se ha llamado contaminación no sólo ambiental, sino contaminación acústica, visual, alimentaria, respectivamente. Los japoneses han ideado la palabra "Kogai" que significa peligro o amenaza pública y que comprende todos los tipos de contaminación acabados de mencionar y además vibraciones indeseables, congestión del tráfico y todo aquello que atente y agrave el bienestar del hombre en su aspecto social y a su *habitat*.

Efectivamente, los ruidos intensos, estridentes o no, muy frecuentes a todas horas en las ciudades, impiden el descanso, la meditación, la concentración en las labores propias de taller o de oficina, y alteran el equilibrio emocional. Se ha comprobado que ruidos cuya medición revela intensidades mayores de 9 decibeles, repetidos insistentemente, generan neurosis, aumentan la tensión emocional, exacerbaban los trastornos de carácter mental, los menopáusicos y otros. Desgraciadamente se puede decir que los ruidos en las ciudades han creado el caos acústico, entre bocinas de autos, intensos, prolongados, repetidos, musicales o

hasta imitando el canto amplificado de varios pájaros a la vez, y entre sirenas, escapes abiertos, música estridente que vomitan altoparlantes que entre canción y canción anuncian desde calcetines, circos, "baratas" y funciones de lucha, hasta merolicos que pregonan las maravillas terapéuticas de la piel de víbora o del último adelanto misterioso que "cura" el cáncer incurable. Se ha medido en decibeles el ruido de un motor con escape abierto, el de motonetas, el de cláxones nada discretos, y se encuentra que son de 8 a 12 veces más intensos del ruido que puede tolerar la persona sin molestia.

Los causantes de ruidos tan intensos son verdaderos agresores del medio humano y contribuyen a la patología de los más sensibles a la llamada contaminación acústica.

En cuanto a las radiaciones, no acaban de mostrar su sensatez las naciones que en plan experimental hacen estallar bombas atómicas sobre la superficie como lo hizo recientemente Francia, por cierto a miles de kilómetros de su territorio y como lo ha hecho China, y en cuanto a las bombas que se han hecho estallar a gran profundidad en la tierra caben dudas respecto de su inocuidad.

De lo que no hay duda es de los efectos destructores del medio humano, mediante el estallido que han dejado veintiséis millones de hoyos en Indochina como resultado de bombardeos de 1965 a 1971. Detergentes, DDT, plaguicidas y otros hidrocarburos clorados, elementos útiles en un sentido, pero no manejados debi-

damente, resultan contaminantes por no ser sujetos de biodegradación, y al seguir el mismo curso que las aguas negras con destino a los ríos y al mar, van sembrando la destrucción, al mismo tiempo que enriquecen su concentración. Recordamos que el año pasado parte de algunas ciudades fueron rociadas, parece ser que con Malatión, para exterminar mosquitos, y de paso murieron muchos pájaros que acabaron así con su cautiverio en las jaulas, o con su libertad en los árboles de nuestros jardines.

Los estados de patología del aparato respiratorio causados por la contaminación revelan claramente un aumento del cáncer pulmonar, aun entre no fumadores, y una frecuencia creciente de enfermedades bronquiales y cardiorespiratorias.

La piel, las mucosas, principalmente las conjuntivales y aún la córnea se ven alteradas por el contacto con el aire contaminado. La hipoxia, alcanzando cierto nivel, se manifiesta ostensiblemente en los sujetos en un aporte de aire pobre en oxígeno. La irritabilidad del carácter aunada a otros factores tensionales, motiva el choque de palabra o de hecho entre quienes quiere el destino que se encuentren en semejantes o peores condiciones; desaparece la prudencia, se olvida la sensatez, se borra de un plumazo la educación y aflora el machismo atávico que es el medio para no llegar a su destino, ya sea por desviar su ruta hacia la comisaría, la cárcel, el hospital o el panteón. Esto me recuerda nuestro índice elevado de criminalidad, a cuya cuantía en algo contribuye el ecocidio como lo he-

mos definido, o mejor el *Kogai* con los alcances que le dan los japoneses.

Como hemos visto, el ecocidio es problema mundial; no cabe duda de que el hombre no ha sabido mantener limpia su morada, sino que arroja basura, ensuciándolo todo, sin haberse preocupado de usar su ingenio y utilizar sus recursos tecnológicos y económicos para destruir y eliminar tantos *detritus*. Ahora que está consciente de que ha cometido ese pecado de lesa humanidad, ya ha emprendido la tarea restauradora que ha de permitirle habitar su casa sin el sobresalto de la agresión ecocídica que repercute sobre el hombre mismo. Se ha principiado por tener conciencia del problema, sin exageraciones, sin alarmas declamatorias, demagógicas o tendencias para capitalizar la situación en favor de causas personales o de facciones. No, hay que pensar y actuar con grandeza, con el criterio de que formamos parte de la familia humana y que el bien de unos será bien para los demás. Tampoco se debe menospreciar la situación, porque ello revelaría ignorancia o indiferencia punible, porque el problema existe y es serio, con grandes probabilidades de ser grave si no se actúa con sabiduría, con eficacia y prontitud.

El ecocidio se ve agravado por el incremento demográfico de 50,000 habitantes diariamente en el mundo y la acentuación del hambre en más gentes cada día. No se necesitan demasiados conocimientos para temer que la inconformidad creciente de grandes núcleos humanos no permita hablar de paz social, de

esperanzas de desarrollo, del disfrute natural de lo agradable que nos ofrece la civilización actual, y sobre todo de llevar una vida plena de dignidad para que cada quien se realice sin frustraciones, sin odio, sin actitudes que pueden terminar en conducta antisocial.

Por fortuna, nuestro país, que no es de los más contaminados, salvo el Valle de México que sí confronta el problema, nuestro país, decía, se ha incorporado al movimiento mundial que lucha por el mejoramiento del ambiente y ya se han iniciado los trabajos que restituirán, hasta niveles aceptables, las condiciones del medio humano. Se ha legislado para que tenga la fuerza de ley toda acción encaminada a lograr sus objetivos.

Con base en datos censales y según la naturaleza y características de cada industria, se tomarán las medidas indispensables para evitar que sean fuente de contaminación. Tomándose el tiempo lógico, las empresas automovilísticas venderán sus transportes con aditamentos adecuados para disminuir lo más posible la presencia de monóxido de carbono y de plomo en el aire que respiramos. Se ha iniciado el "Plan Verde", mediante el cual se forestará y reforestarán las ciudades y los campos en donde, además de purificar el aire se contribuirá a detener la erosión. Es de esperarse una campaña efectiva contra el ruido innecesario y jactancioso, comercial y de mal gusto.

¿Qué se hará con la basura? No es posible circundar las ciudades, grandes o pequeñas, con basureros y menos que éstos se desborden hacia el interior de las

ciudades mismas. El procesamiento de la basura y su industrialización puede compensar en parte o totalmente los gastos que se hagan, ya que el "compost" o producto que se elabora a partir de la basura se podrá vender para utilizarlo en la regeneración de suelos áridos y erosionados. La elaboración del "compost" permitirá, además, organizar a los pepenadores profesionales y darles un empleo fijo. En Guadalajara se producen 500 toneladas diarias del citado producto.

Existen varias tendencias que plantean la solución del problema en forma escueta. Las más concretas son las que se refieren a emprender una acción inmediata y en todos los frentes para mejorar el ambiente. En esto no hay discusión. En otro sentido se opina que debe mantenerse el incremento demográfico, sin más límite que el que determine la paternidad responsable. En cuando al proceso de industrialización, hay quienes sostienen que debe frenarse y llevar a cero el desarrollo por el tiempo que las circunstancias lo exigen. Nuestro país, en vías de desarrollo, no admite esta tesis y en general puede decirse que predomina la idea de continuar desarrollándonos y creciendo en población, respetando las decisiones que se espera sean con sentido de responsabilidad.

Espero que después de esta exposición se fortalezca o nazca la conciencia del problema que constituye el ecocidio, y que cada uno contribuya para volver a hacer de este mundo una morada limpia, sin contaminación de especie alguna, incluyendo la moral, para que el hombre pueda cumplir el destino que él mismo

persiga, solo recurriendo a la técnica como ciencia al servicio de la vida, y encontrar sus satisfactores que le proporcionen cultura, bienestar económico y tranquilidad espiritual.

Seamos optimistas y tengamos confianza en que la vida se deslice en permanente dinamismo creador que la renueve cada día. Que el hombre de hoy salve todos los escollos que lo alejan del caos cósmico, para que con toda su dignidad siga siendo el punto donde se cruzan los auténticos progresos de la ciencia, con los valores sublimes del espíritu.

LA EVOLUCION DE LA PEDIATRIA VARIACIONES SOBRE EL TEMA*

En medio del mundo fascinante en que se desenvuelven el pediatra y el médico en general; en los avatares apasionantes de su vocación indeclinable, atrapados en la maraña del bosque espeso de sus inquietudes, de sus aspiraciones al mayor y mejor conocimiento de sus enigmáticas interrogantes, aflora la presencia de las ideas y de los hechos que hablan del pasado y nos sumergen en la esencia misma de la intención que movió a los que nos precedieron.

Si la Historia de la Medicina y su fracción pediátrica encierran en su seno el tiempo y el espacio, el conocimiento cambiante y creciente, los acontecimientos esplendorosos y los que se cubrieron de negrura, los que se tradujeron en progreso o retroceso de la humanidad, esa historia sacude nuestro espíritu, aviva nuestra sensibilidad y nos allana el camino para desandar lo que otros anduvieron, para asomarnos donde

* En Revista *Cuadrante*, VIII:3. Editorial Universitaria Potosina 1978.

otros observaron, para retrotraernos hasta tener una idea del acontecer en los siglos, en los milenios que se fueron, y en los cuales hubo protagonistas que, de buena fe, quisieron ser útiles a sus semejantes, curando, aliviando, o por lo menos consolando enfermos.

Antes de la aparición del hombre sobre la tierra ya existía la enfermedad. Así lo demuestra la Paleopatología de la época mesozoica en los fósiles de dinosaurios y plesiosaurios. En el ser humano la enfermedad lo hizo su víctima desde los orígenes. El hijo de la primera pareja murió a causa de heridas que integran el síndrome del cainismo, el cual, desgraciadamente, se sigue repitiendo hasta nuestros días, por supuesto con modalidades sofisticadas acordes con nuestra época.

A las enfermedades les son inherentes alteraciones de órganos, sistemas y funciones que se traducen en molestias, las cuales tarde o temprano terminan en la muerte. Para luchar contra ésta y en el afán de evitar sufrimientos, se ha recurrido a los más variados métodos y maniobras, según las épocas de la Historia, según la cultura de los pueblos y de acuerdo con los avances del conocimiento. Este saber ha tenido que ser tarea progresiva que adelanta poco a poco en sus conclusiones, hasta recorrer el camino, como decía Platón, de la multiplicidad de las cosas a la unidad de la verdad.

Por el imperativo de conservar la salud y la vida se inició la práctica de la medicina: fue la Edad de su fundación. Por lo que se ha observado en las comuni-

dades más primitivas, aun en tiempos recientes, la medicina en sus principios fue empírica e imitativa de las prácticas intuitivas de los animales. Por su curiosidad innata, el hombre pronto trató de indagar las causas de las enfermedades, cuando no resultaba evidente la etiología, y se refugió en explicaciones ultraterrenas y mágicas que lo llevaron a considerar sus males como castigo de divinidades demoníacas, a través de espíritus malvados, de entes invisibles vengativos y aun de muertos que ejercían el terror.

Fue entonces cuando el hombre buscó divinidades bondadosas que lo defendieran, y pronto surgieron los precursores del médico, los que habrían de ser el conducto para invocar la protección de los dioses y lograr ahuyentar a los espíritus maléficos. Nacieron así los magos, agoreros, hechiceros, brujos, adivinos, encantadores, exorcistas y astrólogos, de los cuales todavía en nuestros días hay representantes con falsos prestigios, que engañan no sólo al ignorante, sino a gente en quienes bullen ocultamente las vibraciones de un mundo esotérico y misterioso, sobrenatural y temido, sedimento de las milenarias supersticiones y expresión de la inseguridad reinante en lo más recóndito de la personalidad. Todo esto, un tanto ajeno al nivel cultural del individuo.

Por lo dicho, la medicina más antigua fue una mezcla de empirismo, magia y misticismo, teúrgico a cuyos dioses se recurría en demanda de curación, al mismo tiempo que se aplicaban remedios de la más arbitraria composición. De un confín a otro, y de un

tiempo a otro, variaron procedimientos y advocaciones, pero en esencia había similitud en los conceptos y en las ideas. Por el carácter sacerdotal que en parte tenía la práctica médica, las prescripciones, curaciones y aun operaciones como la circuncisión, en niños y niñas, y la trepanación, se hacían ante los altares.

En China se piensa que el Emperador Hoam-ti fundó la medicina en el año 2687 A.C., o sea hace 4666 años, fecha en que escribió un libro sobre la materia médica.

En Egipto, en 1700 A.C., hay evidencias de que había médicos que curaban y embalsamaban.

En la India, en Asiria, Babilonia, en la Mesopotamia y en el pueblo hebreo antiguo hubo también médicos-sacerdotes.

En la vieja Grecia imperó la medicina teúrgica, desde siglos antes de la conquista de Troya, y se tiene noticia de médicos mitológicos como el Centauro Quirón, afamado y aureolado de milagrería. Por cierto, se narra que aquel Centauro fue maestro de Asclepio, llamado también Esculapio, quien pasó a la Historia como el dios de la medicina. Asclepio fue tan eficaz curando enfermos que Plutón, el Rey de los infiernos, se quejó ante Júpiter porque habían disminuído los ingresos a su reino infernal, ya que Asclepio sanaba a todos los enfermos que acudían a él.

Por supuesto, la magia sacerdotal fue practicada también en los niños. Encontramos entre las referencias más antiguas, cientos de años antes de Cristo, un

libro hindú llamado el *Vagadasastir*, cuyo primer capítulo está dedicado a "las enfermedades de la infancia", lo que resulta claro indicio de la atención particular a los niños, con variantes respecto de los tratamientos de los adultos.

Entre los libros hipocráticos del siglo IV A.C., se mencionan una Monografía sobre "la Naturaleza del Niño" y una breve exposición acerca de la dentición.

En el terreno de la nostalgia universal es de mencionarse que desde los tiempos de la medicina teúrgica, mágica y sacerdotal, nos viene el conocimiento del llamado "mal de ojo" interpretado de varios modos, pero en el fondo prevalece la idea de persecución y agresión que vivos y muertos ejercen mediante ese mal, valiéndose de espíritus maléficos que dañan gravemente al niño que lo padece. En realidad, se trata de enfermedades a las que se les niega toda etiología que no sea relacionada con espíritus demoníacos. Tal superstición del mal de ojo perdura hasta nuestros días y su tratamiento sigue siendo el mismo, con prácticas mágicas, sustancias variadas, conjuros, ceremonias absurdas, fetiches y amuletos con forma de ojo o de órganos genitales. Como medidas profilácticas del mal de ojo, es práctica común colocar máscaras a quienes podrían ver al niño, en el caso de que se trate de gentes malvadas o enfermas, ya que éstas "emanan humores malignos que dañan a los niños".

Al recién nacido se le protegía de los espíritus maléficos, mediante conjuros, embrujos, danzas estrafularias, y otras supercherías que "desvanecen las

sombras de los muertos" y anulan los propósitos mal intencionados de los espíritus malos. El mago agorero predecía el futuro del niño y alejaba a los entes que podrían perturbar su salud y su vida. La indumentaria estrambótica por su colorido, forma y ornamentos, los amuletos, las máscaras, animales disecados, objetos para percutir, símbolos del fuego y plumajes, complementados con danzas, piruetas grotescas, conjuros y gritos estridentes, escondían la verdadera personalidad del brujo o mago, quien, a veces era en realidad gente con experiencia médica pragmática, por lo que no era raro que tuviera éxito con algunas curaciones, brebajes adecuados y consejos útiles. Este personaje, el médico-mago, fue propiamente el Shamán que hemos visto aparecer en diferentes partes del mundo, curando niños.

Del período en que floreció la medicina egipcia (1500 A.C.) quedaron testimonios de los cuidados que prodigaban a los niños, particularmente los referentes a su higiene, indumentaria y dietética.

El destete lo hacían con leche de vaca. Al niño lo cubrían con amplios pañales, sin vendas, y lo vestían formalmente a los 5 años.

En tumbas de niños se han encontrado pelotas, aros y otros juguetes.

Las malformaciones congénitas fueron objeto de diversas interpretaciones. Hubo quienes las consideraron como obras demoníacas de presagios desfavorables y graves acontecimientos por venir.

Entre los brahmanes, a los recién nacidos mal-

formados los mataban, o los abandonaban a su propia suerte en bosques donde merodeaban las fieras.

En Esparta existía un jurado integrado por viejos sabios que determinaban si el malformado debía ser eliminado en aras de la belleza de la raza. La sentencia de muerte se cumplía arrojando a los pequeños a los Apotetas o expositorios de los abismos más profundos del monte Taigeto.

Al respecto, cabe hacer una digresión: en notable contraste con lo anterior. Entre los aztecas los niños malformados eran objeto de consideraciones y deferencias especiales, como si se tratara de preferidos de los dioses. Xolotl era el dios asignado a ellos.

Impedir la procreación de niños malformados fue preocupación de legisladores como Licurgo, quien el año 884 A.C. decretó leyes encaminadas a engendrar niños sanos y hermosos. Ya mucho antes las leyes sumerias en Caldea, hacia el año 3000 A.C., señalaban normas para evitar niños deformes.

Durante el período pitagórico sabiamente se advertía a las madres que no concibieran en estado de embriaguez de alguno de los cónyuges.

Plutarco predicaba que si se procreaba bajo la influencia del alcohol, "los niños sufrían alucinaciones mentales".

En fin, hemos visto cómo desde los más remotos tiempos se han señalado, como cosa aparte, entidades nosológicas, prácticas terapéuticas y conceptos mágicos y teúrgicos aplicables a los niños, lo que constituye el alba elemental y primigenia de la Pediatría, que

habría de evolucionar lentamente como lo habrían de hacer todas las manifestaciones del conocimiento universal.

Como parte del florecimiento de Grecia, la Medicina adelantó sorprendentemente, no sólo en lo tocante a materias diagnóstica y terapéutica, sino que fue más importante la transformación de los conceptos al abandonar la magia, sus tabúes y el politeísmo como factor de la patología y de la salud. El incipiente carácter científico de la medicina entró a formar parte del saber general. Se fundió con la Filosofía y de ésta recibió un método, una técnica de desarrollo y se orientó hacia la conquista de la salud, la armonía y la belleza que sólo se logran cuando se atiende y se cultivan por igual el cuerpo y el espíritu, la materia y el alma. Este pensamiento que llevaba en sí, además, la preocupación por la estética, unía la medicina con el arte, también. Imbuídos de la disciplina filosófica, los médicos elaboraron un sistema teórico ordenado, lógico y racional, sobre el cual se pudo sustentar el conocimiento, y se desarrolló una literatura que precisó entonces los nuevos conceptos médicos fundamentales. Los filósofos, a su vez, asimilaron los conocimientos médicos. De Hipócrates, el padre de la medicina, Platón y Aristóteles se expresaban encomiásticamente. Admiraban la sabiduría condensada en los aforismos de Hipócrates en el libro *Corpus Hippocraticus*, obra en la que colaboraron los discípulos de aquél, la cual sirvió de base al progreso y a la transformación filosófica de la medicina en las naciones más avanzadas. A par-

tir del siglo IV A.C., imperaron las ideas de Hipócrates, hasta más acá del Renacimiento.

En el siglo II, Galeno decía que Hipócrates era, en suma, "el admirable inventor de las cosas bellas".

Con el Renacimiento termina la Edad de la transición, iniciada en el citado siglo IV A.C., con Hipócrates. A partir del siglo XV se suceden acontecimientos que se traducen en progreso inusitado. Con la invención de la imprenta, el renacer y fomento de las Artes y Ciencias, el mundo adquiere una nueva fisonomía. En medicina, el Renacimiento se inició poco antes; puede decirse que desde el siglo XIII; a pesar de su transformación, se consolidaron ciertos principios éticos y el médico alcanzó su mayor respetabilidad como observante de normas inmovibles.

Las siguientes expresiones dan idea clara acerca del concepto sobre lo que debía ser el médico. Textual: "El Médico que al mismo tiempo es filósofo, es semejante a los dioses. No hay una gran diferencia entre la Medicina y la Filosofía, porque todas las cualidades del buen filósofo deben encontrarse también en el Médico: desinterés, celo, pudor, aspecto digno, seriedad, juicio tranquilo, serenidad, decisión, pureza de vida, hábito de sentencias, conocimiento de lo que en vida es necesario y útil, reprobación de las cosas malas, ánimo libre de sospechas y devoción de Divinidad".

A partir del siglo XIII las universidades, imbuídas de laicismo, de humanismo y de libertad en el examen de las ideas, fueron un factor importante en la evolución de la medicina. La medicina árabe había

alcanzado su máximo florecimiento y los nombres de Avicena, Averroes, Avenzoar y Maimónides habfan quedado inscritos como sus mejores exponentes, incluso en relación con Medicina Infantil. Numerosos fueron los escritos sobre enfermedades de los niños, realizados por médicos del Califato de Córdoba y de las escuelas de Toledo, Sevilla y otras localidades del mundo hispano-árabe. Posteriormente brillan las escuelas de medicina de Montpellier, de París, de Bolonia y de Padua y muchas otras que se incorporan al movimiento renacentista que aceleradamente avanza en anatomía, fisiología, farmacia, cirugía, terapéutica y en mayor producción de obras que distinguen la patología del niño de la del adulto.

El renacer a la sabiduría y al progreso después del medioevo, fue evidente en las artes, en el humanismo y en todas las ciencias, entre las cuales se incluía a la medicina. Para siempre se habfan sepultado las hipótesis y el empirismo como base de ella y se consolidaba su categoría de ciencia.

En cuanto al niño, se preconizaba que era muy importante al prescribirle, primeramente, no dañarlo, axioma que perdura. Se estableció que en el niño ocurrían más fácilmente el debilitamiento y la deshidratación que en el adulto.

En el siglo XVI el Dr. Luis Lobera, de Avila, España, publicó uno de los primeros tratados sobre pediatría, intitulado *Regimiento de la Infancia*; *Damián Carbón publicó en Mallorca en 1541, el Libro*

del Arte de Comadres, Comadronas y del Régimen de las preñadas y paridas, y de los niños.

De Juan Gutiérrez Godoy se dio a la luz su libro *Tres discursos para probar que están obligadas a criar a sus hijos a sus pechos todas las madres cuando tienen salud, fuerza, etc.*

De Francisco Pérez Cascales se conoció en 1611 el *Liber de affectionibus puerorum*, publicado en Madrid.

Jerónimo Mercuriale, médico y humanista, publicó en Venecia en 1583 su libro *Morbis Puerorum*.

Resultaría interminable si se citaran todas las obras relacionadas con la pediatría, publicadas a partir de la invención de Gutemberg. Con las mencionadas se deja testimonio de la preocupación por tratar en particular sobre la patología infantil.

Atrás quedaron los nombres de Leonardo, Vesalio, Teofastro, Miguel Servet, Ambrosio Paré, Harvey, Jenner y tantos otros que hicieron aportaciones muy valiosas a la medicina infantil. En el siglo XIX, llamado siglo de las luces, los avances son sensacionales; baste citar a Lister, Koch, Pasteur y a Claudio Bernard. Este último dio a conocer su trabajo *Introducción al estudio de la Medicina Experimental* que fincó las bases científicas de las que habrían de beneficiarse todas las ramas de la Medicina; por cierto que la primera traducción al castellano de esa obra la hizo en la ciudad de San Luis Potosí, en 1900, un abogado, el Lic. Carlos García. Desgraciadamente muy pocos ejemplares se conservan, por haberse echado a perder

la mayoría, a causa de la humedad del sótano donde se abandonaron los libros.

A fines del siglo XIX la pediatría ya había tomado carta de naturalización en todo el mundo. Abundaba la publicación de artículos y se publicaban libros sobre pediatría. Entre otros, menciono solamente a Parrot, Ombrédanne, Hutinel, Marfan, Nobecourt de la escuela francesa, como los exponentes máximos de la pediatría de fines del siglo XIX y principios del siglo XX.

Los servicios de pediatría en hospitales generales y en los de maternidad e infancia, se multiplicaban. Cada uno de ellos era un semillero de pediatras que justificarían la especialidad y la harían avanzar. Nuestro país siguió los pasos de Francia y se fundaron servicios de pediatría en los hospitales.

El primer hospital infantil que se fundó en la República Mexicana, el 21 de abril de 1893, fue el que construyó y dirigió el Dr. Miguel Otero, investigador del tifo exantemático y de la rabia, cirujano y médico general, quien además lanzó a la circulación la primera revista de pediatría mexicana con el título de "Anales del Hospital Infantil de San Luis Potosí". Se publicaron ocho números en los años 1896 y 1897.

Antes de referirnos a la pediatría en este siglo XX, retrocedamos varios siglos para hacer mención de lo que se consigna en la Historia del México Precortesiano, relacionado con la medicina infantil.

Lo que en la más remota antigüedad se sabía entre los nahoas y los toltecas, se escribió en el libro

Teomoxtl en la ciudad de Huelmetlapollan "por una academia de sabios a quienes encomendó la formación su monarca Huitzin, encargándoles recopilasen y conservasen en él, todo lo escrito por el astrólogo Huemantzin". Más tarde, entre los aztecas, la medicina fue una profesión que se transmitía de padres a hijos. Tal como ocurrió en otras civilizaciones, la medicina en Mesoamérica primeramente fue empírica y mágica; después teúrgica y mágica a cuyo ejercicio contribuían los oráculos o teopizqui. Se inventaron deidades a las que les encomendaron funciones específicas; había dioses y semidioses que se avocaban al cuidado y curación de cada enfermedad. En relación a los niños, Cihuacoatl o Quilaztli fue considerada como la primera mujer que tuvo hijos, siempre gemelos. Se conocen figuras de cerámica que representan mujeres con un niño en su cuna que llamaban *colli*. La diosa de las embarazadas era Tzinteuhtli o Xochiquetzal. Xolotl era el dios protector de los deformes y de toda teratología.

Xoalticiltl, o sea el médico de la noche, tenía a su cargo la vigilancia nocturna de los niños. Los hijos pequeños de los nobles aztecas y los nacidos de matrimonios legítimos eran custodiados por el dios Piltzinteuhtli y para que los niños durmieran tranquilos se invocaba a Xoalteuctli, dios de la noche.

Había un dios considerado protector general de los niños llamado Ixtlilton y Tlaltecuin, de quienes Francisco A. Flores en su *Historia de la Medicina en México* dice textualmente lo siguiente: "Veneraban

otro dios de la medicina, Ixtlilton o Tlaltecuin, un dios negro, a cuyo templo de tablas pintadas llevaban a los niños enfermos para que los curase. Tenían consagrado a este ídolo un gran oratorio donde había muchas tinajas de barro tapadas con comales, llenas de una agua bendecida por los sacerdotes de su culto, agua que llamaban tilatl, que quiere decir agua negra. Cuando algunos niños enfermaban llevándolos sus padres a este templo u oratorio, los presentaban al ídolo, hacíanles bailar delante de él cuando podían. Dictábanles las oraciones que debían decir para pedirle la salud, y les daban de beber en seguida del agua bendita, con la cual creían que sanaban". En el escudo del Hospital Infantil de la ciudad de México figura Ixtlilton, como símbolo de protección al niño.

Las parteras se encargaban de cortar el cordón al recién nacido, enterraban la placenta y lavaban al niño.

Simultáneamente a la medicina mágica y sin dejar de rendir culto a su teogonía, desarrollaron los aztecas una terapéutica botánica, usando sus herbolarios formados con varios miles de plantas, cuya fama trascendió en el tiempo, hasta el México Virreinal, y aun en Europa misma, cuando Felipe II comisionó en 1570 a Francisco Hernández, para que viniera a la Nueva España a investigar todo lo relativo a los herbolarios y sus aplicaciones en la terapéutica médica.

Con anterioridad, en 1552, se había dado forma al Códice Martín de la Cruz-Badiano en un libro ilustrado bellamente, escrito en latín por traducción

oral del náhuatl. En efecto el médico azteca bautizado Martín de la Cruz hizo el dictado en náhuatl y Juan Badiano lo llevó al latín, bajo el título *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*. En dicho libro manuscrito se mencionan algunas aplicaciones terapéuticas en niños. El original se encuentra en la Biblioteca Vaticana. Se logró editar una obra que contiene la copia facsimilar del original, la transcripción del latín al castellano y comentarios alusivos. Al Lic. Benito Coquet, siendo Director General del I.M.S.S., en 1964, se debe la publicación de la obra cuya impresión estuvo al cuidado del médico potosino Efrén C. del Pozo, recientemente fallecido y a quien rindo, al mencionar su nombre, mi sentido homenaje y reconocimiento a su valiosa obra científica.

Este libro sobre hierbas medicinales de México es el mejor testimonio de que la botánica fue objeto de estudio de los médicos aztecas, y, además, es el primer libro de medicina escrito en América. Es de llamar la atención la belleza y lo vivo de los colores de hojas, flores y raíces, así como la nitidez de los dibujos y la fidelidad en la reproducción de las plantas originales.

Bernal Díaz del Castillo dejó constancia de los medicamentos que se expendían al público al llegar los conquistadores a Tenochtitlan, cuando se refiere a los boticarios, llamados en náhuatl *panamacani* y *papiani*, en estos términos textualmente. . . "y muchos boticarios que sacan a la plaza Ungüentos, Xaraves, aguas y otras cosillas de enfermos, casi todos sus males curan con Iervas".

Durante la época virreinal se fundó en la Nueva España el protomedicato, pero lejos de impulsar el avance de la medicina, como en Europa, se concretó a ejercer funciones de autoridad y vigilar el cumplimiento de leyes y reglamentos referentes a las boticas, al ejercicio legal de la medicina y a las disposiciones sanitarias.

Poco fue lo que se publicó en aquella época virreinal sobre medicina. Recuerdo dos trabajos que concursaron sobre un tema relativo a las diarreas; uno de ellos fue escrito por el médico potosino, Joaquín Pío de Egüa y Muro.

No es posible mencionar todo lo publicado en relación con la pediatría en el siglo XIX en México, pero baste decir que conforme se fue avanzando, fueron multiplicándose las expresiones del ejercicio pediátrico. En 1805 se publicó el "Método fácil para curar las viruelas epidérmicas". En 1818 circuló el "Régimen curativo del sarampión". El Protomedicato se extinguió el 21 de noviembre de 1831. El 15 de noviembre de 1833 se fundó el "Establecimiento de Ciencias Médicas", o sea la actual Escuela de Medicina de la UNAM. En 1877 se fundó la Escuela de Medicina de San Luis Potosí.

La pediatría, como especialidad, empieza a figurar en México en el último tercio del siglo XIX, e incluso la cirugía en niños es ya una realidad incipiente, cuando en 1866 se somete a traqueotomía a un niño de un año cuatro meses.

Los trabajos que se publican sobre pediatría en

México, van en aumento. Se publican muchos de ellos y se establece una corriente de médicos que viaja a Europa en búsqueda de más amplios y modernos conocimientos en pediatría.

Al celebrarse el 2o. Congreso Médico Mexicano en noviembre de 1894, en la ciudad de San Luis Potosí, primero realizado en provincia, se presentan los siguientes trabajos: "La tuberculosis y otras enfermedades por miseria, observadas en el Hospital Infantil de San Luis Potosí. Manera de remediarlas", cuyo autor fue el Dr. Miguel Otero, fundador y director de dicho hospital infantil. El Dr. Federico Baquero habló sobre "Fisiología Clínica de la Enterocolitis consecutiva al sarampión" y el Dr. Alejo Monsiváis disertó sobre el sarampión.

Es de hacerse notar que los autores de los únicos tres trabajos sobre pediatría presentados en dicho Congreso Médico Mexicano fueron médicos radicados en San Luis Potosí.

Nuestro siglo XX, llamado el período del esplendor de la medicina, lo ha sido también, en particular, para la pediatría mundial. No es posible mencionar personas, ni siquiera países. Puede decirse que en todos los continentes la pediatría se practica a tono con la época moderna. Si acaso alguna diferencia hay, es la que se deriva de la cuantía de recursos materiales. La investigación científica pediátrica está confinada en los mejores y más poderosos centros hospitalarios, pero en esta época en la que los medios de comunicación son tan eficaces y rápidos, los pediatras de cual-

quier parte del mundo que se interesen por estar al día, lo pueden hacer fácilmente. Puede decirse que el pediatra actual, está tan bien preparado que aun cuando tiene ciertas limitaciones materiales, aplica conocimientos universales que hacen llegar a los niños los beneficios de la más moderna pediatría.

El mundo cuenta con hospitales infantiles y servicios de pediatría en hospitales generales modernos; existen organizaciones pediátricas en todos los países, se celebran congresos y reuniones de intercambio científico, se da a conocer sin egoísmo lo nuevo y más reciente en materia de investigación, de terapéutica, cirugía y clínica. La mayor parte de los equipos y aparatos están al alcance de los niños enfermos en las grandes urbes. En fin, la pediatría es en la actualidad una de las ramas de la medicina más evolucionadas, quedando sólo como antecedentes históricos y como contribución de cada época, lo que el hombre en su respectivo tiempo legó a la siguiente generación.

Por lo que se refiere a nuestro país, cabe mencionar que en 1911 ya figuraron tres socios de la Academia Nacional de Medicina en la Sección de Pediatría. Actualmente el autor es el pediatra más antiguo de la academia.

En todas las escuelas de medicina se cumple con los programas de enseñanza de la pediatría, con carácter obligatorio.

Las publicaciones y artículos sobre pediatría son numerosas. Finalmente, debemos reconocer que la pediatría moderna es una etapa de la evolución ini-

ciada con el nacimiento de la humanidad. Ninguno de los esfuerzos realizados antes, es desdeñable. Los conocimientos no se generan espontáneamente; se llega a ellos después de etapas que se pierden en las tinieblas pretéritas del tiempo y del espacio. La época presente que estamos viviendo se convertirá en pasado y servirá de peldaño para escalar la altura que habrá de alcanzarse en el siglo XXI. Por ello es importante aquilatar y conocer, aunque sea en forma muy somera, la evolución de nuestra especialidad. El cambio es permanente y se concreta en progreso.

Pero entre el fárrago de nuevos y viejos conocimientos, y en medio del sorprendente avance tecnológico, hay algo que no cambia, que no varía, que es inmutable: es el mismo espíritu humanístico que ha movido siempre a las gentes de buena fe. Cuando el pediatra logra fundir en un mismo crisol la ciencia con el humanismo, cuando él se convierte en un ser que piensa, siente y tiene conocimientos, alcanza su más alta calificación.

En la dualidad espiritual y científica radica su verdadera calidad. Cultura y ciencia deben ir unidas para enriquecer la vida profesional del que ejerce con responsabilidad la pediatría.

Sólo así no corremos el riesgo de transformar al *homo sapiens*, al *homo medicus* en *homo electronicus*.

Desde Hipócrates se sabe que la vida es breve, el arte largo, la ocasión fugaz, la experiencia engañosa, el juicio difícil. Que estas advertencias nos guíen para conducir por el mejor camino, los pasos que dejarán su

huella en la historia de cada persona. Por sus enseñanzas estamos en deuda con todos los que nos precedieron; paguemos algo, haciendo por que los que vienen se sientan en deuda con nosotros, recordando las palabras de Einstein, quien decía: "Muchas veces por día comprendo cómo mi propia vida, exterior e interior, se construye sobre la obra de mis semejantes, muertos o vivos, y cuán empeñosamente debo esforzarme por dar, en cambio, tanto como he recibido"

ALIMENTOS POPULARES AUTOCTONOS*

El médico no puede ser ajeno a los problemas de la dietética popular. Muy por el contrario, siempre han revestido interés para él. En los casos de enfermedad, y aun en plena salud, el consejo del médico es de utilidad desde el punto de vista dietético, y para poder discernir sobre la conveniencia o inconveniencia de permitir la ingestión de ciertos alimentos, aquél debe conocer la cocina popular, sus principales ingredientes y modo de preparación.

Decir que nuestro pueblo está mal alimentado es un lugar común; no entraña novedad alguna. Fuera de unos cuantos millones de gentes cuya cultura y economía les permite alimentarse convenientemente, existen las mayorías que se nutren mal, sometiéndose a regímenes insuficientes en cantidad y calidad. Particularmente es lamentable el déficit de proteínas animales, lo cual se explica muy bien porque los alimentos que las contienen son los que alcanzan los precios más

* Padrón, P. F. *El Médico y el Folklore*. Editorial Universitaria Potosina. 1956.

altos en el comercio. La alimentación ha sido tradicionalmente desequilibrada, cuando no unilateral, predominando los alimentos a base de maíz, con chile o sin él. Convenimos en que el maíz es un magnífico alimento para formar parte de la alimentación diaria; pero de esto a admitir que con maíz, y sólo maíz, se pueden satisfacer los requerimientos plásticos y calóricos del organismo humano, hay gran distancia. Ningún alimento, empleado en forma exclusiva, llena las necesidades acabadas de mencionar, salvo la leche humana durante los primeros meses de la vida, siempre y cuando su cantidad y composición sean normales. Compete al médico conocer de cerca el problema integral de la alimentación en su país. Es por esto que, además de los conocimientos científicos, no debe ignorar el conocimiento que en cuestiones de dietética ha emergido del pueblo. Hay toda una tradición cultural popular en cuanto a dietética, y no puede ser de otro modo, puesto que la necesidad de alimentarse nació con la humanidad misma. La satisfacción de esta necesidad ha impelido a los pueblos, en buena parte, a trabajar y a guerrear.

El hombre no se ha conformado con deglutir sustancias que aseguren su vida, sino que ha hecho de este acto necesario, un acto de placer, al ingeniarse en combinar unas sustancias con otras y someterlas a cocción, maceración y otros artificios que las hacen agradables al paladar. Este arte ha llegado hasta el refinamiento en algunas gentes selectas. Naturalmente las mayorías, en medio de su pobreza, se han inge-

niado también para tornar agradable lo poco que comen, así esté consitufdo su régimen por un solo alimento, como ocurre con tantos millones de personas que comen solamente maíz. Si no combinaran el maíz con chile y sal, y si no hubieran ideado tantas formas de preparar alimentos con maíz la comida sería monótona e insípida.

El cultivo y el uso del maíz como alimento, se remonta a tantos siglos como siglos hace que nuestros antepasados dejaron de ser nómadas. Hay hipótesis muy sugestivas, apoyadas en argumentos valiosos, que sostienen que el maíz es originario de México, y aun se ha puntualizado por Joaquín Meade, que los primeros en conocerlo fueron los huastecos en el legendario Tamoanchán. Sea como sea, en toda la historia de nuestro país, se considera al maíz como el alimento de mayor consumo, ora como alimento exclusivo, ora como uno de los componentes de la dieta diaria.

Ha sido tan importante el maíz en la vida de esta parte del territorio americano, que se crearon deidades que eran objeto de adoración. De la diosa del maíz, Centeotl, dependían en gran parte la vida y la fuerza de las comunidades. El Iziz huasteco, el Ixini maya, y el tlaolli y centli de los aztecas, se identifican con la voz actual maíz. Su importancia histórica es enorme. Los años de desastre, por la escasez de cosechas de maíz, han sido causa de hondas perturbaciones económicas, sociales y políticas. Desde que se usó la coa para sembrarlo, hasta nuestros días de la mecanización del cultivo, el maíz sigue mereciendo no

una deidad, pero sí toda la atención debida por su influencia en la vida y desarrollo de nuestro país.

Para el médico es indispensable conocer la alimentación popular y tradicional; esa alimentación que no ha sido confeccionada pensando en las calorías que va a producir, ni en el equilibrio que debe haber entre los hidratos de carbono, las proteínas, las grasas, las sales minerales, las vitaminas y el agua, sino en la que, en forma espontánea, se ha creado por autores anónimos en el transcurso de los años. El médico sí está obligado a saber si la alimentación popular llena los requisitos calóricos y plásticos, y tiene que decidir respecto al régimen dietético que debe seguirse durante las enfermedades y en estado de salud, particularmente por lo que toca a los niños. Para poder opinar hay que hablar con conocimiento de causa; de aquí que no esté fuera de lugar dedicar atención a los alimentos que son de naturaleza popular, cuya conveniencia o inconveniencia se destaca en cuanto conocemos su composición y modo de preparación. Por esta razón nos referimos a los ingredientes de que echa mano el arte culinario popular. Dentro de la larga lista de platillos los hay que, por su contenido en grasas, especias y demás componentes, resultan muy agresivos para el estómago y el intestino; otros requieren un proceso digestivo muy laborioso; y otros no podrán ser soportados por determinados enfermos. La cocina popular mexicana, siendo muy agradable al paladar, es, por lo general, difícil de digerir; los estados dispépticos, sobre todo cuando se abusa en cantidad, se presentan

con gran facilidad. Lo mismo sabroso de los alimentos induce a tomarlos en cantidades excesivas. Por otra parte, la cocina popular cuenta con platillos que a la vez que son muy agradables al paladar son fácilmente digeridos y no conducen a la dispepsia. En resumen, la alimentación popular incluye platillos para todos los gustos y para todas las capacidades digestivas. Lo importante es hacer la selección que convenga en cada caso.

Cuando se aconseja una dieta para enfermo, es muy útil recomendar lo que, sin dañar, esté acostumbrado a tomar habitualmente el individuo. Si hay necesidad de seleccionar otro tipo de alimentos, primero se piensa en lo nuestro, ya que los alimentos que desconoce el paciente comúnmente resultan inaceptables para su "gusto", y ya sabemos que lo que se toma con desagrado no estimula las secreciones de jugos digestivos, tan necesarios para una buena desintegración y asimilación.

De todo esto se colige que es útil conocer nuestra dietología ancestral, evolucionada hasta llegar a la alimentación popular actual. Es notable cómo muchos platillos y preparaciones culinarias se llaman y se confeccionan de las mismas maneras que hace cientos de años. El mole, el chocolate, los tamales, el atole y cientos de manjares nos fueron legados por nuestros antecesores autóctonos, cobrando mayor estimación cada día. El mole y el chocolate se han industrializado; los tamales se sirven en los desayunos y meriendas de postín; el atole con algunas modificaciones al gusto, se

sirve sólo en las grandes ocasiones; las tortillas se comen a diario, si no "no sabría" la comida; el chile es el complemento indispensable para muchas personas. En fin, se dispone de platillos tan variados y agradables, que satisfacen al gourmet más refinado.

La diosa Chicomecoatl fue como la Ceres romana, a quien se encomendó el mantenimiento del pueblo azteca; a ella recurrían demandando que los proveyera de los alimentos necesarios. La dietología fue una rama del conocimiento que conocieron y atendieron los aztecas. En cuanto a los niños y a los adultos, se fijaron normas para su alimentación de acuerdo con la edad, aconsejando en forma sabia al respecto. Por ejemplo, la alimentación al seno se iniciaba veinticuatro horas después de nacido el niño; siempre se dio preferencia a la lactancia materna, y sólo en casos indispensables se recurrió a las nodrizas. La lactancia materna se prolongaba hasta los dos años de edad, introduciendo en el régimen, desde antes, algunos alimentos digeribles por el niño.

En cierta forma, la lactancia por la madre era observada por largo tiempo con el fin de no concebir pronto, nuevamente, toda vez que las relaciones conjugales estaban vedadas durante todo el tiempo que amamantaban las mujeres. Esta abstinencia se observaba, igualmente, desde que la mujer se sabía embarazada.

Una vez destetado el niño se incluían las tortillas en su régimen alimenticio, de las cuales se daba la mitad de una en cada comida, a los tres años de edad;

una entera a los cuatro años; de los seis a los doce años, comían tortilla y media en cada comida. De los trece a los catorce años, la ración subía a dos tortillas por comida. En la actualidad, se dan "probaditas" desde muy pequeños los niños, y la lactancia rara vez se prolonga más allá del año de edad.

Los aztecas eran muy sobrios en el comer y en el beber. Comían lo indispensable para subsistir y desempeñar bien sus actividades, y bebían lo poco que sus leyes les permitían, ya que la embriaguez era castigada severamente en los jóvenes.

Hasta la fecha, entre alguna gente es común hacer solamente dos comidas al día: un almuerzo a media mañana, y una comida por la tarde. Así lo acostumbraban las clases populares aztecas. Por supuesto, fuera de los macehuales, los grandes señores se regalaban mejor. Moctezuma se hacía servir más de treinta platillos, y de ellos seleccionaba los que apetecía.

El ayuno era practicado entre los aztecas. Habitualmente consistía en abstenerse de tomar carne y vino durante muy largo tiempo. Este ayuno era obligadamente permanente entre las clases pobres, toda vez que sólo podían abastecerse de maíz para su alimentación; esporádicamente tomaban carne y peces, gusanos, espirulinas, jumiles, chapulines y algunas aves.

Al transcurso del tiempo, la cocina mexicana se ha ido enriqueciendo con nuevos platillos, hasta llegar al momento actual en el que encontramos junto a los platillos primitivos, autóctonos, otros importados desde hace varios siglos, al mismo tiempo que existen

otras formas del arte culinario que resultan de naturaleza híbrida por su origen mixto. No hablamos de la adopción de platillos pertenecientes a la cocina internacional, los cuales, aunque empiezan a cobrar arraigo, no son de origen popular, ni tienen tradición en nuestro país.

Primeramente nos referiremos al maíz, cuya importancia ya señalamos antes.

MAIZ

Los productos de elaboración a base de maíz son muy variados como variados son los modos de prepararlo. Nos referimos en particular a los alimentos más gustados y con más tradición.

TORTILLAS (Tlaxcalli)

Es la forma como se ha consumido más el maíz (tlaolli). Las tortillas, de forma redonda (yaoaliuhqui tlaxcalli) y plana, llamaron la atención de los conquistadores, entre quienes Bernal Díaz del Castillo las describió como "panecillos de maíz". Sin tratar de consignar la técnica completa de su confección, recordemos que en el nejayote (nexayotl), se pone a cocer el maíz, hasta que se convierte en nixtamal. Este se muele en el metate (metlatl), utilizando lo que hoy se conoce como "mano del metate", y cuyo nombre original es metlapil (de metlatl, metate, y pilli, hijo). Ya convertido en masa, se tortea y se pone a cocer sobre el

comal (comalli). Para que la tortilla quede cocida por ambos lados, se "voltea". De vez en cuando hay que remojar la masa, para lo cual se tiene a la mano un apaste (apaztli) con agua, la cual se extrae con jícara (xicalli). La lumbre del brasero se aviva por medio del soplador o aventador. Conforme se van cociendo las tortillas, se van colocando en un chiquihuite (chiquihuitl). Dentro de éste, se llevan a vender y a "entregar".

Así se procede todavía, pero cada día es mayor el número de tortillerías mecanizadas, en donde en lugar de metate funciona un molino movido por electricidad, y los comales han sido substituidos por planchas calentadas eléctricamente o por carburantes. Indudablemente que en esta forma la producción es en mayor escala, y la oportunidad para observar la higiene es mejor. El fraude se realiza de diversas maneras, pero una de las más frecuentes consiste en agregar tamo y olote molido, o ambas cosas. Entre los aztecas, solamente los macehuales comían con tamo (pulocatlaxcalli); ahora lo comen así, la mayor parte de los que no la elaboran en su propia casa.

La tortilla es llamada popularmente "cuchara india", cuando la gente que no usa cuchara la usa como tal, curveándola convenientemente.

La comida o mecatona (deriva de mecatl, sogá, cuerda), se "acompaña" habitualmente con tortillas. Estas sirven para preparar múltiples formas de tomar el maíz, combinándolo con otros alimentos. Como ejemplos citamos los siguientes: tacos, chilaquiles

(chilli-atl-quilitl), enfrijoladas, tostadas, enchiladas, sopa de tortilla, chalupas, garnachas, quesadillas (que no precisamente han de ser de queso, pues hay quesadillas (?) de tinga, aguayón, flores de calabaza, epazote, sesos, picadillo, frijoles, chicharrón, chorizo, papas, etc.)

La tortilla también sirve para "taquear", es decir, para poner algún otro alimento dentro de la tortilla enrollada. Lo más común es que se "eche un taco" cuando se aproxima la hora de la comida del mediodía. Equivale a un "tente-en-pie". Los tacos pueden ser de alguno de los platillos que se van a comer después; pero más frecuentemente se preparan de queso, chicharrón, carnitas de puerco, chile, sal, frijoles, aguacate, etc. En forma de tacos también se toma el tuétano, la mantequilla, la melcocha, la cajeta de leche de cabra, la miel de tuna, el queso de tuna, y otros dulces.

Taco es lo que piden los pordioseros, aunque no siempre quieren decir con ello lo que acabamos de referir. El taco también lo piden, en ocasiones, en metálico; por cierto que los pordioseros de cierta categoría, fijan como mínimo determinada cantidad.

Popularmente, las tortillas se llaman las nejas, en particular cuando son de color como ceniza (nexcatic, color de ceniza). El color varía según la variedad de maíz que se use en la preparación. Esto no es nuevo, pues ya los antiguos habían creado advocaciones para cada variedad de maíz, aparte de Centeotl, y así adoraban a Iztacanteotl (advocación del maíz blanco); a

Tlatlahuquicenteotl (del maíz rojo), y a otras más que correspondían a cada una de las variedades del maíz, según su color. Las tortillas eran clasificadas también de acuerdo con el color; por ejemplo, las tortillas hechas de maíz blanco se llamaban iztatlaolli; las de maíz amarillo, eran las cuztictlaolli; las de maíz oscuro (negro, azul, púrpura), se llamaban yauitlaolli; las de maíz pinto, xuchicentlaolli; las de rojo, xuihtectlaolli; las de maíz leonado, cuappachcentlaolli; y las tortillas hechas con maíz que se podía cosechar en cincuenta días, eran las tepitlaolli.

ELOTE (élotl).

Es la mazorca tierna del maíz. Con sus granos se pueden preparar tortillas, gorditas, roscas, pasteles, ensaladas, sopas. Gusta mucho cocido y "acompañado" con sal, chile molido y queso. Los cabellitos de elote son reputados como diuréticos.

GORDITAS

Son las tortillas gruesas y de escaso diámetro. Suelen rellenarse con chile, queso, frijoles, carne, pīloncillo. Hay también gorditas de cuajada, pellizcadas, de manteca, encaneladas, de sal, de pastor, de acero, etc.

ATOLE (atolli)

El atole natural es el atole blanco (yallatolli). Por su insipidez, se le han mezclado otros elementos, entre

ellos chile (chillatolli); chile y miel (nechillatolli), epazote (epazotl; de epatl, zorrillo, y tzotl, suciedad, porquería); chian y otros más. En la actualidad se toma con piloncillo, alternando un sorbo de atole con un trozo de aquél; en lo que llaman plomo con burro, comparando el atole con plomo derretido.

El atole puede ser de puzcua, con granos despica-dos, de fresa, de piña, de vainilla, de leche, de miel, de cáscara, de almendra, de pirú, de mezquite, de sa-gú, de avena, de maicena, de arroz, de soya. Cuando se echa a perder por fermentación ácida, el atole se hace agrio (xocoatolli); puede prepararse intencional-mente este atole agrio con masa fermentada, ya sea por gusto, o bien para darle a enfermos o convalecien-tes, por existir la creencia de que es benéfico en estos casos.

Por la antigüedad del atole, en lenguaje popular se usa decir "es más viejo que el atole", cuando se quiere dar a entender que se trata de algo muy anti-guo. El que es pan con atole, no tiene gracia. Dar atole con el dedo, es dar coba, hacer creer en algo que no es. Al que le corre atole por la venas, es que no es emoti-vo; por nada se inmuta.

CHAMPURRADO

Es una variedad de atole, en cuya composición in-terviene la cáscara de cacao, canela y azúcar o pilon-cillo.

TAMALES (tamalli)

Comúnmente, la masa se pone envuelta en hojas de mazorca (centli) de maíz. Se rellena con carne de pollo, de cerdo o de res, bajo la forma de picadillo con chiles piquines, pasas y almendras. Los tamales de azúcar se pintan con anilinas, siendo el rosa, el verde y el azul los colores preferidos. Hay tamales de capulín, de ciruela, de pescado, de hierbas (quiltamal), de frijol, de nuez, de dulce, etc.

Hay algunas variedades de tamales, cuya envoltura y forma de prepararse varían. Por ejemplo, se puede usar la hoja de plátano; modernamente se presentan en celofán.

Las diferentes variedades por su contenido recibían distintos nombres. Por ejemplo, los tamales de carne eran los nacatamalli; los de gusanos de maguey se llamaban uncuiltamalli. Según las regiones y forma de prepararse, los tamales se conocen con nombres variados: zacahuil en la huasteca, pique jalapeño, corundas en Morelia, contamal de Jalisco. Se preparan también los tamales de horno, con relleno de carne de cerdo.

Robledo dio a conocer el siguiente juego con la palabra tamal:

*El tamal que me mandaste,
Aunque yo no sé con quién
No es-tá-mal, porque está bien
Y está bien porque está-mal.*

La palabra tamal interviene en dichos, refranes y

locuciones, tales como la muy conocida de "hacerle de chivo los tamales": "el que nace pa'tamal, del cielo le caen las hojas": y "nada siente una tamalera, como el que se le siente otra enfrente".

PINOLE (pinolli)

Es el maíz tostado y pulverizado, al cual se le agrega un poco de azúcar. Primitivamente se endulzaba con miel del maíz y se mezclaba con semilla de chian para hacer el chianzotzolatolli, el cual los guerreros estimaban grandemente porque les proporcionaba vigor físico. El valor energético del pinole satisface los gastos calóricos de los indios que todavía lo usan en sus largas caminatas.

POZOLE (pozolli, de pozol, espuma)

Se prepara con maíz cocido hasta que revienta. Por encontrar semejanza de los granos reventados con la espuma, se explica el nombre. Dichos granos se ponen en un caldo condimentado con chile, cebolla, orégano y limón, agregando carne de cerdo, de pollo, de res y patas de cerdo. El maíz preferido para el pozole es el llamado cacahuacincle, al cual se le quita la cutícula u hollejo.

ESQUITE (izquitl)

Es el maíz tostado hasta que revienta. Previamente

te se le puede mojar en agua salada. Ahora se venden las "palomitas" de maíz, cuyo proceso en el fondo es el mismo que para el esquite, solamente que para las "palomitas" se usa un maíz especial, y se le agrega un poco de mantequilla o aceite.

Hay otras muchas formas de preparar el maíz. Para no ser prolijos, nos concretaremos a enumerarlos:

Peneques, condoches, sancochos, sopes, pacholes, molotes, pambazos, totopos, cocoles, canelones, memelas (mimilli), panochas, panuchos, tlatlaoyos, martajados, miel de maíz, hongos de maíz (cuitlacoche) hojuelas de maíz (corn flakes).

CHILE (chilli)

El chile se puede agregar y combinar con multitud de platillos. Es un excitante del apetito, pero irrita la mucosa gástrica cuando es muy picante. Los chiles poco picosos contienen más elementos vitamínicos que los que pican mucho. Los antiguos lo consideraban afrodisíaco.

Hay una gran variedad de chiles, mencionaremos algunas; chile verde, chile ancho, habanero, de árbol, trompillo, serrano, jalapeño, bola, güero, mirasol, chipocle, morrón (aunque no es de uso popular), cascabel, bolón, colorado, chile piquín, o más propiamente chiltepin o chiltepeñ (deriva de chilli y de tepin, pulga: chile pulga, ya sea porque pica mucho, como las pulgas, o bien por ser de tamaño pequeño).

El chile se agrega a bebidas alcohólicas —sin fal-

tar el pulque—, al atole, a los chicles (para bromear), y en general a muchos guisados. De las formas más características como se toma el chile son en rajas, rellenos, ya sea lampreados o sin lamprear (polkos), en el manchamanteles, en mole chorreado, en salsas picantes, como la salsa verde, en pico de gallo, la salsa borracha y otras. Los chiles se pueden rellenar con picadillo, queso, frijoles, salmón, sardinas, ensaladas, nogada, etc., etc.

A la edad de once años los niños aztecas ya podían ser castigados por sus padres, y uno de los castigos más usuales era obligarlos a aspirar los vapores de chile que se desprenden al quemarlo.

MOLE (mulli)

Mulli es un vocablo con que los aztecas designaban a los guisados en general. Tenían el nacamulli, o sea guisado de carne; muchimulli, o sea guisado de pescado; auacamulli, que corresponde al guacamole; totoltemulli, guisado de huevos; quilmulli era el guisado de hierbas; chillimulli, o sea el chimole, que ahora se llama simplemente mole, era el guisado de chile.

Si al mole o chimole se le agrega carne de gallina, de cerdo o de guajolote, el mole es de gallina, cerdo, etc.

El mole puede ser verde y colorado. Contiene varias clases de chile (pasilla, ancho y mulato), pimienta, canela, chocolate, ajonjolí, cebolla y otros ingredientes más, por lo que resulta un platillo difícil de digerir, pero de sabor muy agradable.

OTROS ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL.

Jitomate (xictomatl, de xictli, ombligo y tomatl, tomate; tomate de ombligo); romeritos, epazote, chfcharos, ejotes, calabacitas tiernas, orejones de calabaza, flores de calabaza, pepitas de calabaza (usadas en el pipián), chilacayote (tzilacayotli), chayote (chayotli), chinchayote (tzinchayotli), papitas del monte, papas, soconoscle (xoconochtli; de xoco, agrio, y nochtli, tuna), flor de dátíl, camote, cacao, yuca, hongos de maíz (cuitlacoche), verdolagas, quelites (quilitl), nopalitos tiernos, acelgas, chian, mejorana, yerbabuena, orégano, clavo, pimienta, toronjil, cebolla, ajo, frijoles, de los que hay numerosas variedades, algunas de las cuales son: frijoles negros, bayos, mantequilla, reboceros, gordos, pinto, mula, cacahuate, blancos y moros con cristianos, que no son otra cosa que frijoles negros mezclados con blancos.

FRUTAS

Mezquites (mizquitl), nanches (nantzinxocotl), guayaba (xalxocotl), cuajilote (cuauhxilotl), quiote (quiotl), zapote (tzapotl) chicozapote (chictzapotl), zapote prieto (tliltzapotl), zapote blanco (iztactzapotl), ciruelas (mazaxocotl), cacahuates (tlacacaoatl), cacao (cacahuatl), biznaga (huitznahuac), aguacate (ahuacacuahuitl, de ahuatl testfculo, y cuahuitl árbol), capulines (capolin), higo (hicox), jfcama (xicamatl), tejocote (texocotl, de tetl, piedra, y por exten-

sión, cosa dura; y de xocotl, fruta ácida), papaya (derivado de papayana, desmoronar, martajar; debido a la propiedad que las hojas del papayo tienen de ablandar las carnes hasta descomponerlas, se le confirmó el nombre), pitahayas, timbiriches, guanábana, plátano, piña o ananás (matzatlí), chirimoya, limón, naranja, melón, sandía, caña de maíz y de azúcar, pingüicas, coco de agua, coco de aceite, garambullos, chilitos dulces del monte, jarritos de órgano, piñones, naranja, limón real (es el limón dulce o naranja-lima), tunas. De éstas últimas, hay gran variedad: tunas cuijas, taponas, cardonas, amarillas, blancas, moradas, cascaronas, de castilla, camuesas, chilillas, fafayucas, entripabueyes, pachonas, engañabobos, naranjonas, cardoncillas, mansas, coyotas y otras más.

En relación con las frutas, existen varios prejuicios que forman la esencia de algunos refranes, consejos, etc. A guisa de ejemplo citaremos estos: A tu amigo pérale el higo, y a tu enemigo, el durazno. A propósito de la conveniencia de tomar la naranja en ayunas, se dice que:

*En la mañana es oro,
al mediodía, plata,
y en la noche mata.*

Aunque ya hicimos mención de las virtudes terapéuticas de varios frutos, en el capítulo correspondiente recordamos que varias de ellas se usan como "remedio" de algunas enfermedades. El cocimiento de pingüica, por ejemplo, es considerado como diurético: la infusión de tejocotes se usa contra la tos; la cáscara de

aguacate goza de fama como antiparasitaria, al igual que el coco fresco; el jarabe de capulín, se ha usado tradicionalmente para combatir la tos; el higo, la naranja, las tunas y sus derivados, actúan contra el estreñimiento; por el contrario, son considerados astringentes la manzana cruda, el limón agrio y el cocimiento de guayabas; la papaya es eupéptica. Quien coma la caña del maíz puede contraer el paludismo (?). Las ciruelas secas combaten la tos y favorecen la evacuación intestinal. En cambio, la tos empeora comiendo coco, cacahuates, y piñones, por ser "calientes", o bien comiendo jícama, sandía, naranjas y limas, por ser "frías". Esto del temperamento frío y caliente formó parte del conocimiento de la medicina seria de otros tiempos. Ahora ha pasado a ser concepto popular, representando, como tantas otras ideas, el sedimento cultural del pasado, que, por la fuerza de la tradición, ha arraigado en la mente del pueblo, formando parte de su saber actual.

ANIMALES COMESTIBLES. CARNES Y PLATILLOS

Rata de campo, conejo, liebre, congas, venado, cochino (deriva de cochi, dormir), también conocido por cuche, puerco y cuino; cerdo es el término castellano. Guajolote (pípilas, totolli, cóconos), cabrito, gallinas, gallos, pollos, ánsares, caracoles, palomas, charales, chichicuilotos (a-tzitzicuilotl; de atl, agua y tzitzicuilitic, cosa muy flaca y seca; ave flaca acuática),

ranas (cueyatl), juiles (xouilin o xohuilin), acociles, (acuitzilli; de atl, agua, y cuitzilli o cotzilli, que se re-
tuerce), patos, jabalíes, tortugas (ayutl), borrego, ter-
nera, res, peces de río y de lagos; peces marinos y ma-
riscos, que en las costas sí pueden considerarse como
alimento popular.

De los platillos populares con elementos de origen
animal mencionaremos solo una parte: Caldo de
vibora, moronga, prieta (morcilla), mondongo, café
de hueso o menudo, pozole, chorizo, mole (pro-
piamente chimole de guajolote, de gallina, etc.)
chicharrones y carnitas de puerco, resortes, alambres,
birria, barbacoa, machitos; tacos, tostadas, tortas,
garnachas, chalupas y gorditas con diferentes tipos de
carne; carne seca, caldo de cola de res o de cochino,
caldo y carne de rata de campo, cueritos y patas en vi-
nagre, duro con sal, caldo de carne (naca ayotl), etc.,
etc.

Antiguamente se cebaba a los techichi, perros
"mudos" y sin pelo, cuya carne gustaba mucho. Cuan-
do moría algún Señor se le sacrificaban uno o varios
techichi para que de ellos se alimentara en su peregrina-
ción ultraterrena. Se comían las moscas axayacatl,
de cuyo excremento (tecuitlatl) hacían unos panes
que, al decir de algunos historiadores, sabían a queso.
Tal excremento lo recolectaban de la superficie de al-
gunos lagos, lo ponían a secar hasta que pudiera ser
cortado; se le concedían virtudes nutritivas conside-
rables, y por su agradable (?) sabor era muy estimado.
Se comían, igualmente, los ajolotes, tepocates, sapos

(temazolin), caracoles, zorrillos (epatl), juiles, acociles y muchos otros de los animales enumerados antes. Actualmente la rata de campo es muy estimada y se emplea en enfermos y convalecientes de "infecciones intestinales".

La "carne" visceral es conocida por "carne de sombra", y la pegada al hueso es la llamada "carne clara".

La terminología empleada en los expendios de carne y abastos merece referencia, por lo que hemos anotado la siguiente:

Aguayón, pescuezo, libro, menudo, cuajo, pajarilla, bofe, bandera, tripas, chuletas, costillar, pellejos, criadillas, agujas, lomo, falda, aldilla, cohete o cuete, azadura, patas, filete, pulpas, "bisteces" (anglicismo), huesos, tuétano, bola, sesos, nervios, (casi siempre se toma por éstos, a las oponeurosis), cachete, gordo, enjundia o infundia, trompa, callos, bonete, libro, cuajo, ojos, chamorro, sebo, cola, menudencias, molleja, pechuga, huacal, ala, mitra u obispillo, huevera.

Además, varios órganos reciben los mismos nombres castizos que se usan en el ser humano, como por ejemplo: el hígado, corazón, riñones, lengua, cabeza, orejas, piernas.

PLATILLOS

Por lo que toca a los platillos confeccionados principalmente con elementos de origen animal, el ar-

te culinario popular nacional ofrece una larga lista. Indudablemente, muchos platillos se preparan y se sirven en forma igual o muy parecida a como gustaron de ellos los pobladores del México prehispánico; pero también es cierto que nuestra cocina se ha visto influida y enriquecida con la importación de nuevos platillos, y con la aclimatación de especies animales diferentes a las que conocieron nuestros antepasados. Por otra parte, México ha hecho su aportación a la cocina internacional, y para no citar más que un ejemplo, mencionaremos al guajolote o totolli, que, al decir de Sahagún, es "de muy buen comer y es la mejor carne de todas las aves". Los "vexolotl" no escaparon a las creencias populares que conferían virtudes especiales, en este caso para mal de los que comían el "pico de carne" que cuando se enoja "hinchase o enerfzase". Y así era que "los que quieren mal a otros, danlos a comer o a beber aquel pico de carne y blandujo que tiene sobre el otro (pico), para que no pueda armar el miembro gentil". Esta práctica resulta un poco incongruente con la muy lógica interpretación etimológica que se ha hecho de huexolotl palabra con que se designaba en náhuatl al ave de referencia. El término deriva de huel, grande, y de xolotl Xolotl, a su vez, según cita de Robelo, "significa también "paje" o "mozo" (por lo que) algunos creen que huexolotl significa, etimológicamente, "gran paje" o "gran mozo", aludiendo a que cuando está en el cielo, anda tras de la hembra durante mucho tiempo, y con gran majestad y pompa, como un criado ceremonioso tras de su ama".

habla de que una señora "está de antojo", se sugiere que está embarazada.

A la comida se le llama la de adentro, el pipirín, la mecatona, la gorda. La provisión de alimentos que se lleva al hacer una excursión o un viaje, se llama itacate (de itacatl). Esta voz se viene substituyendo cada día más por el anglicismo "lonche". El acto de ir a comer se da a entender de diferentes maneras, menudeando las expresiones vulgares, como las siguientes: ir a hacer por la vida, entrarle a las mazorcas, golpear la muela, sonarle al rancho, entrarle a los frijolitos, ir al pesebre, ir a que le den en la trompa, ir a trompear, ir a mover bigote, entrarle al forraje, llenar la tripa, tragar, llenarse la buchaca. Cuando se le niega la comida a alguna persona, se da a entender diciendo que se le levantó la canasta.

Del que come en abundancia se dice que tiene buen saque, buen diente y que no es negado pa'la gorda, ni tiene platillo aborrecido, y come como prófugo.

Lleno de nahuatlismos, como hemos visto, está el vocabulario que concierne a la alimentación popular, lo que es claro indicio de que en este capítulo se ha conservado la tradición en buena parte, ya manifestándose en forma pura e inviolada, ya entrando a formar parte de la dietología actual, que es una simbiosis de lo nuestro, tradicional y vernáculo, y de lo que nos ha llegado de allende las fronteras. Ejemplo de esa supervivencia, representada en términos de origen nahuatlaca, es este soneto de C. L. Aroche:

EL TLACHIQUERO

*Va el tlachiquero, al hombro su acocote,
llevando prevenida en su itacate
unas gordas, con chile y aguacate
y una ración de rico guajolote.*

*Está sembrada, cabe un tejocote,
su extensa magueyera en tepetate,
y al llegar, deja el cuero y el ayate,
y almuerza, y toma pulque, hasta el gogote*

*Hace la raspa y chupa del cajete,
la sabrosa aguamiel que al cuero mete,
y una vez hecha la extracción completa,*

*regresa a su jacal, donde en desquite,
a las nejas da fin del chiquihuite,
y se tira a dormir la guarapeta.*

NOTAS SOBRE LA LABOR EDITORIAL MEDICA EN SAN LUIS POTOSI* (FRAGMENTOS)

La prohibición de la imprenta durante el virreinato fue cumplida estrictamente en San Luis Potosí. Se ha determinado el año de 1813 como la fecha del impreso potosino más antiguo,¹ salido del taller de Alejo Infante, en Armadillo, un pequeño pueblo del Estado. El año mismo de la consumación de la Independencia, 1821, estableció la primera imprenta en la ciudad de San Luis el Dr. Francisco Estrada.² Del año de 1830 datan los dos impresos más antiguos reconocidos, relacionados con la medicina, los cuales versan sobre el tratamiento de la viruelas.

En 1871 los médicos potosinos se agruparon en la Sociedad Médica de San Luis Potosí.³ Figuró como su primer vicepresidente el Dr. Joaquín López Hermosa, quien, a un mes de haberse fundado esta Academia Nacional de Medicina, fue nombrado Socio Corres-

* Trabajo leído por su autor en la Academia Nacional de Medicina el 17 de junio de 1981. Publicado en *Boletín Informativo de la Escuela de Medicina*. UASLP. Vol. 25-3; mayo-junio 1982.

pondiente. Es importante señalar que el Dr. Joaquín López Hermosa fue el primero de los socios correspondientes de la academia. Así, tan tempranamente, se iniciaron las relaciones entre ambas instituciones médicas.⁴

Como órgano oficial de esta Sociedad Médica de San Luis Potosí apareció en 1874 el primer número de *La Fraternidad*, que fue la primera revista de índole médica impresa en San Luis Potosí.⁵ Esta publicación sirvió de vehículo para el intercambio científico editorial entre la Academia Nacional de Medicina y la comunidad médica potosina.

En reciprocidad con la academia y como una forma de reconocimiento de los méritos de cada uno, se nombraron Socios Correspondientes de la Sociedad Médica de San Luis Potosí a los doctores Manuel Carmona y Valle, Agustín Andrade, Maximino Río de la Loza, Lauro M. Jiménez, Manuel Soriano, Eduardo Liceaga, Juan María Rodríguez, Ignacio Alvarado Sr., Francisco Montes de Oca y el farmacéutico Alfonso Herrera.

Importantes, variados y numerosos fueron los trabajos que se presentaron en el seno de la Sociedad Médica, buena parte de los cuales se publicaron en la *La Fraternidad*, de la cual tenemos dos ejemplares de 1876. Dentro de ese ambiente de actividades académicas tuvo lugar, en el mes de enero de 1877, la fundación de la Escuela de Medicina del Instituto Científico y Literario del Estado, hoy Universidad Autónoma de San Luis Potosí.⁶ Este hecho vino a avivar las inquietu-

des por saber más para enseñar mejor. Aquella sociedad médica fue el semillero de donde surgió el profesorado inicial de la Escuela de Medicina, cuyo prestigio ha sido hasta ahora y desde entonces, de elevada calificación.

La exigencia reglamentaria de presentar tesis recepcional ante un jurado calificador motivó que se imprimiera un buen número de ellas, no pocas sobre bien seleccionados e importantes temas y de muy cuidada impresión. El doctor Andrés Mora fue el primer alumno que presentó examen profesional; su tesis llevó por título *Influencia del Tratamiento Antiséptico* y está fechada en 1881.⁷

El 1o. de septiembre de 1892 se inició la publicación del *Boletín de la Inspección General de Salud Pública del Estado*.⁸ Su primer director fue el Dr. Jesús E. Monjarás y posteriormente el Dr. Miguel R. Soberón. La duración de esta publicación fue de diecisiete años. Por cierto, tanto el Dr. Monjarás como el Dr. Soberón fueron después a radicar a la ciudad de México, en donde ingresaron a la Academia Nacional de Medicina como Socios Numerarios.

El 21 de abril de 1898, el Dr. Miguel Otero Arce inauguró el Hospital Infantil de San Luis Potosí, primero en el país, el cual fue construido por el propio Dr. Otero, específicamente para la atención de niños.⁹ Su fundador y director, además de proveer lo necesario para la asistencia a los niños enfermos, dotó a la institución de laboratorios especiales para realizar sus investigaciones sobre tifo exantemático, rabia y otros

padecimientos. En los años de 1896-1897 se publicaron los *Anales del Hospital Infantil de San Luis Potosí*,¹⁰ por lo que la capital potosina fue no solamente la primera en México en contar con un hospital infantil, sino también la primera en donde se publicó una revista pediátrica mexicana. El Dr. Otero dejó el hospital en 1910 y al fijar su residencia en México, ingresó a la Academia Nacional de Medicina como Socio Numerario en 1911, después de haber sido Socio Correspondiente a partir de 1891. Las publicaciones del Dr. Miguel Otero, bajo la forma de artículos, monografías, trabajos de investigación, proyectos, etc., suman una cifra importante y han sido objeto de un trabajo publicado por el Dr. Alberto Alcocer Andalón,¹¹

San Luis Potosí fue escogida como sede del Segundo Congreso Médico Mexicano. El primero se había celebrado en la ciudad de México. La apertura tuvo lugar el 5 de noviembre de 1894, como primera actividad del Teatro de la Paz, al día siguiente de que fue inaugurado. De ese segundo congreso se imprimieron en la ciudad de México dos tomos que, en forma de memorias, se publicaron todos los trabajos que presentaron los congresistas. Estas Memorias¹² constituyen un testimonio del estado que guardaba la medicina en la capital de la república, en San Luis Potosí y en otros Estados. La publicación tiene fecha de 1897 en los dos tomos.

Poco tiempo después de la celebración del citado congreso, se fundó la Sociedad Médica Potosina. Para

esas fechas ya se había extinguido la Sociedad Médica de San Luis Potosí, a la que nos referimos líneas atrás. De las valiosas y numerosas actividades académicas de los miembros de esta nueva sociedad tenemos pruebas en *El Progreso Médico*, órgano periodístico publicado sin interrupción entre el 15 de enero de 1899 y el año de 1908, inclusive. En sus principios, la revista estuvo dirigida por un selecto triunvirato integrado por los doctores José M. Quijano, Ignacio Alvarado y Antonio F. López. Al leer las páginas de *El Progreso Médico* no se puede menos que acentuar la admiración y respeto hacia aquella brillante generación de médicos potosinos que ejercieron a fines del siglo XIX y principios del XX. Entre los autores de artículos publicados en el *El Progreso Médico*, recordamos a los próceres José María Quijano, Manuel Nava Díaz de León, Miguel Otero Arce, Antonio Alonso, Miguel R. Soberón, Alberto López Hermosa, Ignacio Alvarado, Jesús E. Monjarás, Gustavo Pagenstecher, Federico Baquero, Gregorio Barroeta, Francisco de Asís Castro, Miguel Mejía, Enrique Jurado y Gama, Regino del Pozo, Joaquín Rodríguez, Ismael Salas, Pablo Gama, Manuel O. Silva, Teódulo Agundis Sr., Horacio Uzeta y Antonio Sosa. Varios de ellos fueron Socios Numerarios de la Academia Nacional de Medicina, cuando fueron a radicar a la capital de la república, impulsados por la situación creada por la revolución iniciada en 1910.

Durante los repetidos episodios violentos y cruentos de la Revolución Mexicana, las actividades

científicas y académicas en San Luis se redujeron al mínimo. Esta situación prevaleció hasta el final de los años 30, agravada por circunstancias locales. En todo ese lapso no hubo más publicaciones médicas que cuatro números de la revista *Higiéya*, entre octubre de 1929 y enero de 1930.¹³ Esta revista constituye un bello gesto de los entonces estudiantes de medicina Alberto Alcocer Bernés, Efrén C. del Pozo y Onofre Villalobos Soto, pero ni ello bastó para estimular a los médicos de aquella época, todavía inmersos en la zozobra, en la depresión económica mundial y sin las relaciones estimulantes con la Academia Nacional de Medicina, pues durante más de treinta años (de 1908 a 1941) no se nombró Socio Correspondiente alguno en San Luis Potosí.

No es sino hasta el año de 1941 que se reinician las publicaciones médicas, al salir la *Revista Médica Potosina*, dirigida por el suscrito. En 1943, el Dr. Teódulo M. Agundis publica, bajo su dirección, la *Revista Médica Universitaria*. La vida de estas dos revistas no pudo ser más efímera, pero significaron los balbuceos de una nueva era. En 1948 me tocó iniciar, como director, la publicación de la *Revista Médica del Hospital Central*, de la cual circularon siete números. En esta revista se publicaron trabajos tanto de los médicos locales como de algunos académicos, entre ellos los doctores Efrén C. del Pozo y Felipe Mendoza. En la actualidad, a partir del año de 1977, la *Revista Médica del Hospital Central* la dirige con eficacia el Dr. Alberto Alcocer Andalón.

Las vicisitudes de las publicaciones médicas potosinas explican muy bien el porqué la obra escrita de los médicos está desperdigada en múltiples revistas médicas especializadas del país y del extranjero, y aun en publicaciones y periódicos no médicos.

Se han editado, además, los *Anales de la Sociedad Potosina de Estudios Médicos*, cuyos directores han sido: el Dr. José Miguel Torre, El Dr. Ignacio Ramírez y el Dr. Manuel Nava Gutiérrez de Velasco. Circuló entre los años 1952 y 1966.

Acta Científica Potosina, fundada y dirigida inicialmente por el Dr. Ramón Villarreal, lo es ahora por el Dr. José Miguel Torre.

De larga vida, iniciado en 1959, es el *Boletín Informativo de la Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí*. Sus directores han sido los doctores José Miguel Torre, Enrique Torre, y actualmente el doctor Carlos Garrocho. Este boletín constituye una verdadera crónica de la Escuela de Medicina y ha dado cabida a trabajos muy importantes; entre ellos, cabe mencionar, como ejemplo, el del académico Dr. Fernando Quijano Pitman, titulado "Contribución de San Luis Potosí al desarrollo de la Cirugía Cardiovascular en México".

Las siguientes publicaciones corresponden a la Escuela de Medicina:

Cuadernos del Instituto de Investigaciones Médicas. Tres números: noviembre de 1962 y febrero y diciembre de 1963.

Monografía de la Escuela de Medicina. Una sobre

antibióticos en 1962 y otra sobre anticoagulantes en 1963.

Un *Catálogo de la Biblioteca de la Escuela de medicina* y un *Suplemento al Catálogo de la Biblioteca de la Escuela de Medicina*.

Respecto de la publicación de libros por la comunidad médica potosina en todos los tiempos, su recopilación, catalogación, descripción y comentarios, son materia de un estudio amplio, especial, acucioso, que implica la integración de otro libro por sí mismo muy lejos de la índole de este trabajo para una sesión académica. Por ahora nos concretamos a mencionar solamente algunos nombres de médicos contemporáneos autores de uno o más libros: Alberto Alcocer Ancalón, Horacio Caballero Palacios, Carlos Garrocho, Guillermo López Alonso, Francisco Padrón Puyou, Gonzalo Ramírez Aznar, Jesús Rivera Coronado, José Miguel Torre y Tomás Velázquez.

Cabe mencionar que en San Luis Potosí, el abogado Carlos García hizo la primera traducción al español de la obra de Claudio Bernard titulada *Introducción al Estudio de la Medicina Experimental*¹⁴ en el año de 1900.

Otra impresión hecha en San Luis Potosí es un libro sobre *Insuficiencia Coronaria*, cuyos autores son el Dr. Ignacio Chávez, el Dr. Issac Costero, el Dr. Felipe Mendoza y el Dr. Enrique Cabrera. Fue editado en 1957.

San Luis Potosí ha sido la sede de numerosos congresos médicos, jornadas, ciclos de días médicos,

seminarios, foros y simposios, cuyo registro cronológico y comentarios serían motivo de un trabajo especial, pero es de mencionarse que cada reunión de ese tipo da origen a la publicación de aportaciones importantes.

Mención especial nos merecen los eventos auspiciados por esta Academia Nacional de Medicina, cuando decidió celebrar actividades médicas fuera de su ciudad sede, dos años después de alcanzar su primer centenario. Lo realizó en San Luis Potosí por primera vez, al celebrar las IX Jornadas Médicas Nacionales, en febrero de 1966.

En el mismo año de 1966 la Academia llevó al cabo, también en San Luis, el Seminario de Actualización de Terapéutica Pediátrica, conjuntamente con la Asociación Nacional de Pediatría.

Igualmente, en coordinación con el Instituto Nacional de la Nutrición, efectuó el Seminario de Actualización Médica en el mes de febrero de 1968.

Las XVIII Jornadas Médicas Nacionales se realizaron en la capital potosina en el año de 1977.

Resulta evidente, por lo que hemos expresado, que desde los albores de la Academia Nacional de Medicina ha habido estrecha relación con la comunidad médica potosina. Justo es mencionar que la medicina en San Luis se ha nutrido con la ayuda, en particular, de los académicos potosinos, con su asesoramiento y con su impulso en todas las formas en que a cada uno de ellos le ha sido posible. No podemos olvidar lo que en este aspecto hicieron los que no hace mucho ya se

fueron, como Carlos Gómez del Campo, Carlos Coqui, Manuel Nava Martínez, Anselmo Fonte, Ignacio Morones Prieto y Efrén C. del Pozo.

Deseamos dejar constancia del interés mostrado por la medicina potosina, a través de su colaboración científica, de sus consejos, de su apoyo y aun de sus participaciones directas, por parte de los actuales académicos potosinos Fernando Quijano Pitman, José de Jesús Villalobos, Ramón Villarreal, Manuel Quijano Narezo, Arturo Reyes Cunningham, Gilberto Flores Izquierdo y Pedro Ramos. Nuestro reconocimiento a todos ellos.

Por nuestra parte, los ocho académicos que residimos en San Luis Potosí reiteramos que nos sentimos muy honrados por nuestra membresía. Ante tal distinción solo tenemos que ofrecer nuestra trayectoria profesional y nuestra modesta producción científica impresa, parte de la cual entregamos a ustedes ahora.

Dejamos constancia de nuestro agradecimiento a todos los señores académicos que, sin ser potosinos, nos han brindado su colaboración y su solidaridad en nuestras actividades científicas, muy especialmente a su presidente actual el doctor Felipe Mendoza, quien, desde su paso efímero por la Escuela de Medicina de San Luis Potosí, ha dado elocuentes muestras de su interés por el adelanto de nuestra profesión en aquella ciudad.

Gracias por su atención prestada a esta brevísima y pálida panorámica de unos cuantos de los hechos y testimonios referentes a la labor médica en San Luis Potosí.

REFERENCIAS

- 1 Alcorta Guerrero R. La primera imprenta potosina. *Letras Potosinas*. San Luis Potosí, 1969.
- 2 Montejano y Aguiñaga R. Los Infante. *Letras Potosinas*, San Luis Potosí, 1969.
- 3 *La Fraternidad*. Tipografía de Dávalos, San Luis Potosí, 1874.
- 4 *Directorio de la Academia Nacional de Medicina*. CXVIII año académico. México, D. F. 1981.
- 5 *La Fraternidad*, op. cit.
- 6 Alcocer Andalón A. *Historia de la Escuela de Medicina de la Universidad autónoma de San Luis Potosí*. Academia de Historia Potosina. Ediciones y Publicaciones, 5. A. México, D. F. 1976.
- 7 Mora A. *Influencia del tratamiento antiséptico*. Imprenta de Vélez e hijos. San Luis Potosí, 1881.
- 8 Alcocer Andalón A. Hemerografía Médica Potosina. *Archivo de Historia Potosina*. 6: 253-66, 1975.
- 9 Padrón Puyou F. Ensayo sobre Historia de los Hospitales de San Luis Potosí. *Revista Médica del Hospital Central*. 1:5-20, 1948.
- 10 Alcocer Andalón A. El Dr. Miguel Otero y Arce. Bibliografía. *Biblioteca de Historia Potosina*, serie Cuadernos. 27, 1973.
- 12 *Memorias del Segundo Congreso Médico Mexicano*. Oficina Tip. de la Secretaría de Fomento. México, D. F. 1897.
- 13 *Higiya*. Órgano de la Asociación de Estudiantes de Medicina. San Luis Potosí, 1929-30.
- 14 Bernard C. *Introducción al estudio de la Medicina Experimental. Versión en español de Carlos García*. Imprenta de la Escuela Industrial Militar, a cargo de Aurelio B. Cortés. San Luis Potosí, 1900.

ALERTA CONTRA EL ABORTO

En las breves "Notas alrededor de mi vida" he consignado el origen de mi profunda vocación de médico, desde los seis años de edad y mi decisión de dedicarme especialmente a los niños, cuando frisaba en los pubescentes dieciséis. A partir de entonces fue preocupación obsesiva mía aprender lo más posible acerca de los niños y ahora comprendo que mi sensibilidad me llevaba a quererlos y a sentir simpatía por ellos, particularmente cuando se trataba de niños enfermos. Nada extraño resultó que mi ejercicio profesional lo realizara en el campo de la pediatría y que lo que modestamente he escrito como médico, haya versado sobre patología infantil, y los resultados de algunas investigaciones se refirieran a temas relacionados con los niños.

El hecho de haberme jubilado y que haya dejado de ejercer la especialidad no ha cambiado en nada mi inclinación hacia lo que concierne a la niñez. Si mi vida profesional estuvo dedicada a la prevención y curación de las enfermedades de los niños, y a poner mi granito de arena para evitarles la muerte y proteger

sus vidas, nada más natural que ahora, en mi vejez, escriba unas líneas para exponer mi punto de vista al debatirse la posibilidad de que se autorice legalmente nada menos que la supresión de la vida del niño dentro del seno materno, cuando la madre lo desee.

Todos sabemos que desde el momento mismo de la concepción se inicia una nueva vida y se pone en marcha el proceso evolutivo que no tendrá fin sino hasta la muerte. El crecimiento y el desarrollo, que son claras expresiones de vida, nunca son más intensos, más veloces y más diferenciados que en las primeras semanas del nuevo ser. Es desde entonces, así de tempranamente, cuando se ponen de manifiesto no sólo definiciones anatómicas, sino también funciones que acontecen únicamente en los seres vivos.

A los progresos de la ciencia médica se han incorporado los avances en la electrónica y en otros valiosos campos de la tecnología, lo que ha permitido inventar procedimientos y construir aparatos que registran en imágenes, en trazos gráficos, en sonidos, etc., las expresiones más elocuentes de la actividad vital del nuevo ser, es decir, del hijo que se lleva dentro. Entre los recursos de investigación se cuenta con el ultrasonido, la inmunoquímica, los aparatos registradores de la actividad cardíaca y técnicas de sofisticada especialización. Por supuesto que conforme se avanza en la diferenciación de órganos, en el desarrollo y en el crecimiento se van registrando más y más revelaciones de la vida intrauterina. Sin entrar en detalle, solamente mencionaré que es posible ahora probar que el feto,

desde muy pequeño, respira, duerme durante varias horas al día, el corazón varía su ritmo según diversos estímulos, tiene sensibilidad al dolor, es sensible a los ruidos y responde de diferente modo a variados tipos de música; y a los tres meses de la concepción se le ha sorprendido chupándose el dedo, rascándose la nariz y desde luego, desplazarse en su medio natural con movimientos que ya percibe la madre.

Un ser con tal vitalidad no puede ser tratado como una cosa inerte y, por otra parte, su naturaleza humana no puede ser negada puesto que es el fruto de la procreación por dos personas y vive dentro del claustro materno. Obviamente su categoría de ser humano vivo no admite discusión; por tanto tiene el derecho natural al respeto a su dignidad, y al respeto a su vida.

Desde el momento de la procreación se integra el cariotipo genético que le acompañará toda la vida; en él se encierra el mensaje que va a regir no sólo las funciones hereditarias, sino también muchas otras características relacionadas con la capacidad intelectual, la conducta, la personalidad, la psiquis, etc. Todo esto contribuye a definir la identidad, la cual en el curso de la vida solamente se modifica por las circunstancias y factores externos que se agreguen.

Quitar la vida es el castigo máximo para los más grandes y crueles delincuentes; sin embargo, en países civilizados como el nuestro, en buena hora se ha suprimido la pena de muerte.

¿Cómo es posible que a un ser humano, al más pequeño, al más indefenso y que no ha cometido delito

alguno, sí se le aplique dicha pena? ¿No es una incongruencia que en el caso del Síndrome del Niño Maltratado sí se castigue al culpable, como debe ser, y en el caso del aborto se le quite la vida al inocente? Algo, o más bien mucho, anda muy mal en nuestra sociedad actual. No ha faltado quien llame "proyecto" al niño antes de nacer; esto es un despreciable sofisma que pretende olvidar que el nacimiento no es sino la exteriorización sublime de la procreación de un hijo que abandona el claustro materno. ¡Qué atrevimiento, qué tendenciosa proclividad a la falacia de considerar "proyecto" a una evidente realidad biológica que si no se atenta contra ella, puede llegar incluso hasta la ancianidad!

Me parece oportuno citar al Dr. Bernard Nathanson, un científico arrepentido que llevó al cabo una gigantesca campaña en Estados Unidos para derogar la ley que prohibía la práctica del aborto. Relata textualmente lo siguiente: "... Echamos por tierra la ley... Gracias a una telaraña de mentiras y calculada intriga, logramos tener por primera vez en Estados Unidos una ley que permitía absolutamente el aborto. Hicimos de Nueva York "la capital del aborto en el país", mientras que mis colegas me calificaban en la prensa como "El Rey del aborto" ... Establecimos una clínica bajo el nombre de Centro de Salud Sexual y de la Reproducción, un eufemismo bastante bueno para lo que a fin de cuentas se convirtió en un matadero. Durante la época en que fui director de la clínica se practicaron 60,000 abortos, aproximadamente 120 diarios.

Personalmente realicé cerca de 5,000 (cinco mil) abortos, a lo largo de mi vida. La clínica generaba ingresos de 5 millones de dólares anualmente". Escribe el Dr. Nathanson que por fatiga cambió de actividades y se dedicó luego a investigaciones embriológicas. Al ahondar en ellas se le revelaron todos los signos vitales a que me referí antes, mediante el ultrasonido, los aparatos registradores de la fisiología temprana, y fue tal el impacto emocional que sufrió que el sacudimiento de su conciencia lo hizo exclamar: "Ese huésped de paso no es una parte del cuerpo de la madre; es uno de nosotros, de nuestra comunidad; es una vida que debe ser protegida. Ha sido una revelación conmovedora, y estoy convencido de que pasar por esta experiencia se convertirá en el argumento más poderoso para detener la matanza".

El referido Dr. Nathanson, el que fuera merecidamente apodado el "Rey del Aborto" por sus propias estadísticas y por las que él fomentó, ha expresado textualmente lo que a continuación transcribo: "... Quiero decirles que hemos de detener este proceso ineficaz y destructivo, cuyo único resultado es una mayor disolución de la familia. Debemos reafirmar el amor entre nosotros, especialmente para el ser más pequeño e indefenso. Ahora veo el aborto como un mal que no tiene defensa éticamente, a la luz de nuestros actuales conocimientos sobre el niño aún no nacido."

Así se ha expresado el Dr. Bernard Nathanson, arrepentido, confesando con valor su enorme y sangriento error, cuando se adentró en la ciencia y

percibió en toda su magnitud la revelación de la verdadera personalidad del niño antes del nacimiento. Ello es prueba y un ejemplo de coincidencia de la ciencia pura, con las verdades éticas que defienden cuerpo y alma del ser humano antes y después de nacer.

No basta tener confianza en que no prosperarán las iniciativas que propugnan por la legalización del aborto. Creo que es necesario que, frente a los sofismas, falacias y manipulación tendenciosa de cifras que se esgriman, convienen externar opiniones que, sumadas, hagan meditar serena y cuerdamente a quienes corresponda.

Por mi parte, siento que este país, mi país, seguirá siendo respetable y respetado mientras internamente sea un ejemplo de respeto a la dignidad del ser humano, desde la concepción hasta la muerte.

“LOS FIERREROS” Y MI HALLAZGO RADIOGRAFICO

Las metrópolis del mundo y ciudades menores importantes no están formadas únicamente por bellos parques, suntuosos edificios, museos, centros de cultura, almacenes que venden lo moderno, lo elegante y lo superfluo, lugares de diversión diurna y nocturna, etc., etc., sino que, al margen de todo ello, cobran vida propia los barrios, las colonias, los rincones, y las plazuelas en donde no falta algún espacio destinado a la venta de lo “viejo”, lo usado, lo que ya no sirve a sus dueños y tiene por destino el basurero o el ropavejero que va gritando a media calle su estribillo peculiar.

Lo que para otros son despojos, suele ir a dar a la llamada “línea de fuego”, o a “los fierros”, en la ciudad de San Luis Potosí, o bien al *marehé des pucts* en París, al *Mercato di ladro* en Lisboa, a la “lagu-nilla” en México, al “rastros de cosas viejas” en Madrid, o al “flea market” de Nueva York, por no citar más que unos cuantas localidades. Allí acude la gente en busca de algún objeto deseado, o bien va “a ver que encuentra”, con la esperanza de adquirir algo valioso a

bajo costo, alguna cosa exótica, o bien lo que jamás imaginó que podría caer en sus manos. En el fondo, se acude deseoso de regresar con la compra de algo inesperado.

Pues bien, uno de tantos domingos fui a donde están "los fierreros", y vi de paso la infinita variedad de cosas, desde un alfiler de cabecita azul, hasta un piano desvencijado. A poco caminar, me detuve en un "puesto" muy bien surtido, en cuya parte central, sobre una silla de respaldo alto, se exhibía un vestido de color perla, de brocado, raído en extremo, con restos de bordados de hilo, de oro; se adivinaba que quien lo usó poseía cintura de avispa y gustaba de usar generoso escote y polizón exhuberante. Al lado, advertí, un montón de herrajes de todos los diseños y tamaños habidos y por haber; sobre aquéllos, en contacto con el herrumbre añoso, había una pila de fotografías de tamaños variados, de entre las cuales sobresaltan las orillas de una cartulina gruesa, manchada y mutilada de las esquinas. Tomé todas las fotos con el propósito de curiosear: la primera correspondía a un bebé como de ocho meses de edad, tal como vino al mundo, en decúbito ventral, dedicado a don Lauro y a doña Jacinta, sus padrinos. La siguiente era la foto de un niño vestido de charro, montando brioso corcel de madera en la alameda. La siguiente era de un galán maduro con flor en el ojal, mascada que huía de la bolsa superior del saco, con cuello de palomita y corbata de moño; el chaleco, más claro que el saco, era cruzado por una leontina que di-

bujaba una mínima catenaria. Otra foto más, perpetuaba a una pareja en el día de su matrimonio: ella de pie, apoyando su mano derecha sobre el hombro izquierdo del novio; su rostro revelaba muy corta edad para casarse, y su expresión era de melancolla y tristeza. El novio, regordete, cómodamente sentado, representaba una edad que parecía cerca del triple de la de la joven; él esbozaba una sonrisa indefinible, mezcla de satisfacción, sarcasmo y duda, digna de interpretación psicológica, enigmática, aunque no bella como la de la Gioconda.

Después de observar dichas fotografías y otras más, de pronto tuve frente a mí una cartulina vieja, sobre la cual estaba perfecta y simétricamente adherida la foto de una radiografía de pie, tobillo y pierna, cuyo esqueleto se veía normal. Me llamó la atención que fue tomada con el botón puesto, destacando las partes metálicas de los ojillos y los clavos que mantienen en su lugar al tacón. Por el tipo de botón deduje que se trataba de una radiografía antigua; y por haber sido fijada cuidadosamente sobre una buena cartulina, y haberla impreso en positivo, debió ser considerada de importancia tal, que convenía conservarla decorosamente. Previo el consabido e inevitable regateo en "los herreros", pagué los siete pesos convenidos.

Ya en casa, con gran asombro, y confieso que con profunda emoción, descubrí que en la parte inferior izquierda había una inscripción que a la letra dice: Espinosa y Cuevas Hnos., S. L. P. Con anterioridad, se sabía que el primer aparato de Rayos X en San Luis

Potosí fue de la propiedad de los hermanos José María, Javier y Luis Espinosa y Cuevas. La compra fue hecha en Berlín por D. Luis, quien viajaba por Europa en el año de 1896, pocos meses después del descubrimiento de los Rayos X por Wilhem Konrad Roentgen el ocho de noviembre de 1895.

Las primeras tomas radiográficas que se realizaron en San Luis Potosí ocurrieron antes del 24 de octubre de 1896, ya que, en esta fecha, el Periódico Oficial de dicha ciudad daba la información referente a que se había estado llevando a la práctica las citadas tomas con el aparato de los Rayos Roentgen, que permiten . . . "ver a través de los cuerpos opacos". Por lo acabado de decir se afirma que en San Luis Potosí se tomaron las primeras radiografías en nuestro país, puesto que es bien sabido que, en la ciudad de México, la primera radiografía fue tomada por el señor Tobías Núñez el 29 de octubre de 1896, en el Hospital Juárez.

Por otra parte, el Sr. Dr. D. José María Quijano afirmó que (en 1896) había observado . . . "reproducciones fotográficas de un pie sano . . . de sorprendente verdad", al referirse a los experimentos efectuados inicialmente con el aparato de Rayos X o Rayos Roentgen.

Por todo lo anterior se deduce que la radiografía rescatada de entre el herrumbre y el olvido es, si no la primera, una de las primeras tomadas en la República Mexicana, e indiscutiblemente la más antigua conocida de San Luis Potosí y muy probablemente de México. De ahí que, con justicia, el trabajo publicado por

Alberto Alcocer Andalón, Francisco Padrón Puyou y Fernando Quijano Pitman se haya titulado "San Luis Potosí, Cuna de la Radiología Mexicana".

Por considerar un documento para la historia de la medicina en San Luis Potosí a la radiografía que nos ocupa, con gusto la cedí a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Fue colocada al centro de los anaqueles que contienen el total de mis libros que formaron mi biblioteca médica particular, ahora propiedad de nuestra citada facultad. Concluyo este relato, transcribiendo las palabras que el Dr. Alcocer tuvo la bondad de inscribir sobre una cartulina que se encuentra al pie de la histórica radiografía. Dice así: "San Luis Potosí, Cuna de la Radiología". La presente radiografía del esqueleto del pie, tobillo y pierna, probablemente es, si no la primera, sí una de las primeras practicadas en la ciudad de San Luis Potosí, en 1896. Fue tomada por los hermanos José y Javier Espinosa y Cuevas, en su estudio. Además del esqueleto se observan el calzado, los clavos del tacón y el contorno de la ropa. Aseveramos que es de las primeras, o la primera radiografía, por la mención que José Ma. Quijano hace en un trabajo médico acerca de un estudio semejante ("Pie sano"). El mismo autor afirma que el aparato con el cual se tomó la radiografía fue el primero que hubo en México. Siendo así, se podría tratar de la primera o la más antigua radiografía del país.

El descubrimiento de este importante documento se debe a la buena fortuna del Dr. Francisco Padrón

Puyou. No lo considero fortuito, sino como el premio a la labor paciente de aquél que hurga en el pasado, y algún día, tarde o temprano, es recompensado."

FRUTO QUE PARALIZA
ESTUDIO CLINICO-EXPERIMENTAL DE LA
PARALISIS POR
KARWINSKIA HUMBOLDTIANA
("TULLIDORA") EN NIÑOS
(FRAGMENTO)*

A dar forma a este trabajo me ha movido el interés de divulgar las características de un padecimiento que es conocido empíricamente en ciertas regiones del país, y que en cambio por falta de conocimiento de su existencia o de sus manifestaciones clínicas, puede no diagnosticarse o confundirse con otras entidades más o menos parecidas. Me refiero a la parálisis que se provoca por la ingestión de frutos de *Karwinskia Humboldtiana*, la cual, entre muchas otras voces sinónimas, se conoce vulgarmente como "tullidora", "capulincillo" y "capulín tullidor".

En virtud de que me consta que varias veces no se ha diagnosticado o se han tomado por poliomielitis ca-

* Fragmento del trabajo de ingreso como socio correspondiente de la Academia Nacional de Medicina. *Gaceta Médica de México*. Tomo LXXXI: 2, 3 y 4, pp. 299-311; 1951, leído en la sesión del 23 de noviembre de 1949.

sos de parálisis por *Karwinskia Humboldtiana*, haré algunas consideraciones al respecto en el curso de esta comunicación. Se podría pensar que el médico de las ciudades importantes del país no tiene oportunidad de estos casos dada la lejanía de los sitios donde crece la planta de referencia; pero es la regla que un niño paráltico sea llevado al centro médico más próximo, o al más importante, y conviene entonces tener en la mente la posibilidad de que se trate de una parálisis por "tullidora".

En el presente trabajo hago la descripción del cuadro clínico al mismo tiempo que espero dejar sentadas las bases para hacer diagnóstico diferencial con la enfermedad con la que ha sido confundida casi siempre: la poliomiélitis. Llevado por el propósito de aclarar determinadas dudas, he realizado además la reproducción experimental del cuadro clínico a que aludo, en varios animales, y esta investigación, unida a la observación clínica en el niño, constituyen la base de este trabajo.

A guisa de historia creo pertinente mencionar que la cita más antigua de que tengo conocimiento respecto a la "tullidora" y sus efectos, se remonta a mediados del siglo XVIII, tiempo en el que el historiador jesuita D. Francisco Xavier Clavijero recogió los datos que consignara en su "Historia de la Antigua o Baja California", obra que escribió en Europa después de su expulsión de México en 1767. Es en ese interesante libro en donde hace referencia al fruto de un arbusto, cuya descripción y efectos se corresponden exactamente con

los de la "tullidora", sin que le dé nombre alguno. A continuación transcribo textualmente lo que se lee en la citada obra de Clavijero: "En varios lugares de la península hay otro arbusto cuyo fruto es redondo, del tamaño de un garbanzo, y negro cuando está maduro. Los indios se abstienen de comerlo porque saben bien que es muy nocivo; pero como sus chiquillos lo ignoran o nada temen, suelen comerle instigados por el hambre o la golosina. El efecto que les causa es el tullirse después de pocos días, y de aquí sobrevienen otros accidentes que al fin les quitan la vida, por cuyo motivo han procurado los misioneros exterminar en todas partes aquella planta. Sin embargo los pericúes comen el fruto sin que les haga daño, quitándole primero la semilla en la cual, según ellos dicen, consiste todo el mal". Según veremos adelante, nuestras experiencias confirman plenamente estas observaciones de los pericúes de hace dos siglos. Que todavía existe "tullidora" en la Baja California los comprobamos en la obra de Maximino Martínez publicada en 1947, intitulada "Baja California. Reseña Histórica del Territorio y de su Flora", en la cual (pág. 140) leemos: "Cacachila (*Karwinskia Humboldtiana*). Es un arbolillo conocido en varios lugares de la República con el nombre de Tullidora o Capulincillo. Las semillas causan, tanto al hombre como a los animales, una parálisis difícil de curar. Existe en las estribaciones de la Sierra de la Laguna".

Varios investigadores se ocuparon ya de realizar experiencias sin comprobar la acción paralizante del

fruto en cuestión. En efecto, el Dr. Secundino Sosa, Carlos Cuilty en 1887, y el Dr. Manuel Godoy y Alvarez en 1890 publicaron trabajos relacionados con la "tullidora", inspirados en las observaciones que el Dr. Siurob había hecho en las inmediaciones de Hércules, Querétaro, y quien atribuye a la ingestión de dicho fruto la causalidad de varios casos de parálisis.

En 1895 el poeta potosino Manuel José Othón escribió su cuento intitulado "El Pastor Corydon", en el cual se hace una descripción de los signos clínicos más salientes, haciendo énfasis en la aparición de la impotencia sexual, circunstancia que aprovechó el poeta para explicar la tragedia conyugal originada por la ingestión de "tullidora" por el cónyuge.

En 1902 el Dr. Eduardo Armendáriz escribe una monografía acerca del "Capulincillo" como también se le llama a la "tullidora", concluyendo que no tiene propiedades paralizantes ni terapéuticas.

El Dr. Vicente Ramírez, en 1919 observó en la ciudad de San Luis Potosí un grupo de soldados con los trastornos clásicos consecutivos a la ingestión de "tullidora". Todos los individuos enfermos procedían de la Huasteca Potosina.

En 1918, el Dr. Francisco Castillo Nájera presentó una comunicación con 106 casos de "intoxicación colectiva por ingestión simultánea de frutos de "tullidora", observados en Guaymas, Sonora, con mortalidad de 10%.

De tiempo en tiempo se relatan casos de parálisis con la misma etiología, que ocurren en muy diferentes

zonas del país, pero hasta ahora no se dispone de un estudio amplio y acorde con la realidad clínica. El presente trabajo tiende a lograr esto.

Impresionado vivamente por el relato que de su caso me hizo un alumno mío (ahora Dr. R. Q. A.), me dispuse a ratificar la etiología de la parálisis que él sufrió, pudiendo aclarar que efectivamente se había debido a la ingestión de frutos de la "tullidora", como él me lo informaba. Más tarde me fue enviado el niño J. A. T. por el Dr. Rubén Franco Salas, de Cerritos, S. L. P.; el pequeño presentaba el cuadro de parálisis que he encontrado clásico, producido por la "tullidora". Después he visto muchos casos más en niños procedentes de Rioverde, Moctezuma, Huasteca Potosina, y Tampico, Tamps. En el total de los casos, los enfermitos han sobrevivido, pero tengo referencias fidedignas de que la muerte ha ocurrido cuando la ingestión de frutos ha sido en gran cantidad, y así lo confirma la comunicación referida del Dr. Castillo Nájera.

EL AGENTE CAUSAL

Nombre científico: *Karwinskia Humboldtiana**.
Sinonimia: Capulín tullidor, Tullidora, Capulincillo, Coyotillo, Cacachila, Capulín Cimarrón, Coyotillo de Texas, Chachanote, Cacatsin o Cacapsin, Manak. Pertenece a la familia de las Ramnáceas y tribu de las zizifeas.

* También llamado *Karwinskia Mollis* y *Rhamnus Humboldtianus*.

Se encuentra distribuída más o menos ampliamente en las siguientes entidades: Territorio de la Baja California, Estados de Coahuila, Guanajuato, Hidalgo, Michoacán, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora, Tamaulipas y Veracruz. Es posible que se encuentre en otras regiones de México, por lo que convendría investigarlo para tener un mapa de distribución geográfica más completo. Cuijly calculó en 2 millones de plantas las que hay en un área de 600 leguas cuadradas de los Estado de Querétaro, Hidalgo, Michoacán, Guanajuato y Nuevo León, solamente.

La más amplia descripción de la planta se encuentra en la obra de Humboldt, Bonpland y Kunth (Nov. Gen. et Spc. T. VIII) quienes la describen como un "árbol de mucha elevación" (más comúnmente es un arbusto) liso, no de mal olor: ramas cilíndricas y largas, rugosas, inermes, morenas, de ramitas delgadas, lampiñas. Hojas alternas y opuestas pecioladas, elípticas oblongas, obtusas de base redondeada.

El fruto es una drupa, de color violeta obscuro cuando está maduro, de uno a uno y medio centímetros de diámetro, de endocarpo leñoso que encierra frecuentemente dos semillas fértiles y dos abortadas, y contiene una substancia amarilla, soluble en agua (¿un glucósido?). Tiene una almendra central amarillenta y grasosa. No tiene olor. El sabor del mesocarpo es agradable, dulzón debido a la presencia de glucosa, y contiene materia colorante violeta, tanino y substancias plásticas.

Por mis estudios llevados a cabo puedo afirmar que el mesocarpo (pulpa) no contiene el principio activo. En cambio las maceraciones preparadas con el endocarpo sin almendra y con ella, sí lo contienen. También de la almendra puede obtenerse una preparación nociva, por maceración, pero de menor actividad que la que se logra con el endocarpo.

El principio activo es soluble en agua. Las pruebas realizadas sometiendo a la ebullición el preparado por investigar demostraron que es termolábil. De ser así, se explicaría muy bien por qué los investigadores anteriores no lograron reproducir en el laboratorio los trastornos paralíticos, puesto que casi todos ellos inyectaban infusiones. Yo he usado la vía oral suministrando el endocarpo pulverizado o bien la dilución resultante de la maceración a la temperatura ambiente. Químicamente no es bien conocido. Se ha dicho que el principio activo contiene aminas cuaternarias muy difíciles de aislar. Por su gran solubilidad algunos piensan que se trata de un glucósido. Me parece ser un hecho que la actividad paralizante varía según la región de donde proceda el fruto y según el grado de madurez de él.

Empíricamente los frutos de "tullidora" se han usado contra la epilepsia, el tétanos y la rabia, sin que se pueda establecer ninguna opinión seria y favorable a tales afirmaciones. La raíz, tallos y hojas se han usado contra diferentes padecimientos, no faltando quien les atribuya propiedades específicas frente a la parálisis por "tullidora". Tales propiedades no existen, de

acuerdo con los experimentos que personalmente llevé a cabo, suministrando tinturas e infusiones a animales antes y después de hacerlos ingerir las preparación paralizante.

Queda, pues, abierto un amplio campo para el farmacólogo y el químico, para lograr un conocimiento integral al respecto.

ESTUDIO EXPERIMENTAL.

Con frutos procedentes de los mismos arbustos de donde los niños primeramente estudiados los habían tomado, logré reproducir experimentalmente el cuadro de parálisis en rata blanca y en conejo. Tengo conocimiento de que la cabra, el perro, los cerdos, las gallináceas, el ganado vacuno y otras especies animales son capaces de sufrir la parálisis también, de "tullirse" como vulgarmente se dice, de donde el nombre común de "tullidora" que se da a la planta, y el de "capulfn tullidor" que se da al fruto, por su gran parecido con el capulfn.

No me referiré a todos los métodos y combinaciones de dosis que experimenté, porque resultaría interminable la exposición. Haré un resumen lo más breve posible: Dando de cinco a diez gramos de semilla pulverizada en una sola dosis, resulta mortal para la rata blanca. De uno a dos gramos en una sola vez, generalmente no mató pero sí provocó la parálisis cuya iniciación se apreció dos a cuatro días después. Dosis diarias de un gramo repetidas durante tres días produ-

cen igualmente los fenómenos. El efecto se manifiesta primeramente por torpeza en la marcha por trastornos del tren posterior, adquiriendo una actitud especial con angulación del dorso. Al llegar al borde de una mesa el animal cae, lo que no ocurre cuando está sano. Horas o días después la inmovilidad es completa y se observa disnea, a veces con tiro costal. Si el bulbo es atacado, el animal muere; si no, el animal se recupera lentamente, primero de los miembros anteriores y finalmente de los posteriores, que fueron los primeros en manifestarse alterados. El animal deja de comer, y se inicia pronto la pérdida de peso consiguiente.

ESTUDIO CLINICO

De acuerdo con la sintomatología que he observado en seis niños con parálisis por *Karwinskia Humboldtiana*, el cuadro clínico puede resumirse así: se puede tratar de un enfermito que presenta paraplejia de los miembros inferiores, sin disnea, o con cuadruplejia y con disnea objetiva. Se refiere que primeramente se paralizaron los miembros inferiores, yendo estos fenómenos precedidos por la torpeza en la marcha que duró de 24 a 72 horas; después la parálisis fue ascendiendo hasta impedir los movimientos de los miembros superiores y provocar dificultad en la función respiratoria y en la deglución y articulación de la palabra. Cuando el ataque es leve, la parálisis se limita a los miembros inferiores. No he visto, ni se me ha relatado que se hayan registrado formas monopléjicas, sino que

el carácter simétrico y la marcha ascendente son la forma típica de ataque. Por lo regular transcurren dos a siete días para manifestarse al máximo las alteraciones. De ser muy grave el cuadro, y esto parece estar en relación directa con la cantidad y grado de actividad del fruto ingerido, el niño sucumbe con ostensibles trastornos de perturbación bulbar, dos a tres días después de iniciado el padecimiento. Si la muerte no ocurre pronto, el niño pasa días muy penosos (una o dos semanas) con disfagia, respiración angustiosa, tórax supraesternal, supraclavicular, hay insomnio, micción difícil y calambres. El niño no acusa dolor, o si lo hay es de poca intensidad. La parálisis es espástica inicialmente y después, flácida. Los reflejos plantar y patelar se exaltan levemente al principio y luego desaparecen. La sensibilidad al dolor, tacto y temperatura se conservan. Hay lucidez mental. Generalmente el apetito se conserva; pero en las formas altas la ingestión de alimentos se limita por la disfagia y la dificultad para la masticación, pudiendo en ese caso justificarse la alimentación mediante sonda.

La parálisis es regresiva, variando de un enfermo a otro el tiempo de evolución hasta la restitución completa de movimientos. Cuando la regresión se ha hecho lentamente, se producen deformidades particularmente debidas a atrofia muscular por inacción. La reanudación de movimientos se obtiene en sentido inverso de como se instaló la parálisis, es decir, de arriba abajo. Se corresponde este hecho de observación con lo anotado experimentalmente.

El tiempo que transcurre para la total recuperación oscila entre tres meses y un año aproximadamente, dependiendo, en términos generales, de la extensión y gravedad del ataque inicial.

Siempre pude comprobar la ingestión de varios frutos ocurrida entre cinco y veinte días antes de la aparición de los primeros trastornos. Lo tardío en manifestarse da lugar a que en ciertas regiones se utilice el "capulín tullidor" con fines aviesos, haciéndolo tomar subrepticamente a pequeñas y repetidas dosis o en una sola dosis masiva. Cuando se instala la parálisis, se ha perdido la relación de causa a efecto, y se atribuye a los más variados motivos.

Desconozco el tipo de lesión anatómica que ocasiona la acción nociva de la *Karwinskia* H. ¿Se trata de una polineuritis, de una mielitis ascendente? ¿Hay alteración a nivel de la sinapsis neuromuscular? El histopatólogo y el farmacólogo tienen la palabra para decidir acerca de esto.

Al principio de mi exposición dije que la parálisis por *Karwinskia* Humboldtiana o "tullidora" puede dar lugar a confusión con la poliomiелitis, pero haciendo un concienzudo análisis clínico se puede establecer plenamente y fácilmente el diagnóstico correcto.

Resumiendo los datos clínicos, la parálisis por *Karwinskia* Humboldtiana es al principio espástica y después, flácida, con hiporreflexia tendinosa; no es dolorosa, pero se conserva la sensibilidad al dolor, tacto y temperatura. Si no se ingiere una dosis masiva, es de aparición tardía; siempre se adquiere por la vía

oral; es bruscamente ascendente y simétrica, pudiendo atacar el bulbo; no es febril, por lo común no provoca deformidades muy acentuadas y es regresiva lentamente (3 a 12 meses); la mente se conserva lúcida; no hay rash, y mediante examen acucioso se encuentra el antecedente de ingestión del fruto nocivo.

Por otra parte, debe hacerse el diagnóstico diferencial con polineuritis beribérica, infecciosas, tóxicas y con el Síndrome de Landry, bien conocidos. Además, con el Síndrome de Guillain-Barré, sirviendo para la diferenciación recordar que en dicho síndrome hay un período febril inmediatamente anterior a la instalación de la parálisis. Las lesiones de radiculoneuritis con hiperalbuminosis que se han encontrado se consideran ligadas a un factor infeccioso con puerta de entrada en las vías respiratorias altas, por lo que la fiebre es concomitante a sintomatología respiratoria.

PRONOSTICO

El pronóstico es benigno en cuanto a la vida, si no hay ataque al bulbo. La parálisis es regresiva lentamente, y en varios meses puede haber recuperación total. Pueden quedar atrofiyas musculares definitivas con disminución de la función motora. Se han señalado casos de parálisis definitivas en uno o varios de los miembros afectados, sin que esto me conste, pues en todos los casos de que yo he tomado conocimiento ha habido recuperación completa.

CREENCIAS Y SUPERSTICIONES*

La medicina ha tenido un principio común en todos los pueblos, nutriéndose de la magia y de las supersticiones.

De este período inicial ha pasado a uno de transición, en el cual hicieron su aparición los conocimientos empíricos que se mezclaron con lo mágico y con lo supersticioso. Es entonces cuando el mago y el brujo se confunden con el médico, tratando de curar con plantas y animales, al mismo tiempo que recurrir a prácticas misteriosas, esotéricas, y a encatamientos y exorcismos. En el México precortesiano, el ticitl encarnaba al médico-brujo, ya que era curandero y agorero, hechicero, adivino y sortilego. El ticitl aplica la medicación empírica, a la vez que se sirve de las brujerías, de magias y de invocaciones a los dioses especiales, según el caso. Se recurre a él, para preguntarle en dónde se encuentra una persona o un objeto perdido, o bien para que cure a un enfermo.

Es en ese momento de la evolución de la medicina

cuando México es conquistado por los españoles. La medicina importada, con que se mezclaría la medicina azteca, no estaba menos atrasada, ya que era empírica y se salpicaba de prejuicios supersticiosos, muy a propósito para ser asimilados por la población autóctona. Nada extraño resulta, por tanto, que en México la medicina folklórica esté influida todavía por ideas preñadas de supersticiones. El México actual como nación de origen híbrido, con fuentes supersticiosas bilaterales, tiene que ser mestizo no sólo en la sangre, sino también en sus creencias y en su cultura, involucrando en ésta, naturalmente, el saber popular tradicional. A cada paso comprobamos el doble origen de este saber; simplemente en el léxico popular relacionado con la medicina encontramos un sin fin de voces de origen indígena, otras castizas y de barbarismos derivados de éstas. Muchas palabras que hoy son de uso vulgar fueron desplazadas por los tecnicismos y neologismos que ahora desempeñan el papel que antaño correspondió a aquéllas.

En algunos aspectos, la medicina azteca resultaba más adelantada que la española, particularmente en lo que se refería a la terapéutica botánica, de lo cual es testimonio el código Martín de la Cruz-Badiano. El estado que guardaban los conocimientos a este respecto llamaron poderosamente la atención de los conquistadores. Moctezuma había fomentado entusiastamente el cultivo y el estudio de más de mil plantas, cuyos atributos curativos fueron consignados. El protomédico Francisco Hernández, enviado por Felipe II, logró

reunir mil doscientas plantas previamente estudiadas desde el punto de vista terapéutico. Eran tan aventajados los aztecas en esta materia, y gozaba de tanto prestigio la medicina botánica, que abundaban los herbolarios, como lo hace notar Bernal Díaz del Castillo al hacer, con Cortés, su primera visita al mercado de Tlatelolco, quien escribió: "quedamos admirados de la multitud de gente y mercadería que en ella había y del gran concierto y regimiento que en todo tenían". Cortés le escribe a Carlos V: "Ai calle de Arbolarios, donde ai todas las Raices i Ierbas Medicinales que en la tierra se hallan". Al mismo tiempo que hierbas, se vendían emplastos, unguentos, jarabes, aguas de muy variada composición, y algunos minerales y piedras semipreciosas.

Independientemente de la medicina botánica, ya hemos dicho que se recurría a diversas formas supersticiosas para curar, y aun para provocar enfermedades. Bien sabido es que cuando Moctezuma tuvo noticias de la presencia de Cortés y sus huestes, le "envía personas, envía meras personas funestas, adivinos y hechiceros, y envía a guerreros, gentes valientes, caciques, que debían cuidar de todo lo que era necesario de comida: gallinas, huevos, tortillas blancas y lo que pedirían y que más les convendría: y debían observarlos bien". Continúa Sahagún: "Y dicese (que Motecuhzoma los enviaba) para que viesén como estaban, si no se dejarían encantar, hechizar o si ellos no les podían soplar algo, echar una mirada maligna o echarles algo o conjurarlos con una palabra mágica, con el fin de

que ellos se enfermasen, muriesen o regresasen. Y aquellos cumplieron con su tarea, su orden contra los españoles, pero no lograron nada: no pudieron hacer nada" . . . "Y la segunda banda de mensajeros, los adivinos y hechiceros y los sacerdotes que ahuman, también se fueron para recibirlos. Pero tampoco valían más; no podían conjurar a los hombres, no podían llegar a su fin con ésto; ya no podían llegar a su fin con ellos, no llegaron (ni siquiera) hasta ellos". Este fracaso era el desmoronamiento del poderío de los brujos y de los hechiceros; pero algo había de quedar, como de hecho lo podemos comprobar aún en nuestros días.

Los antiguos creían que las enfermedades eran enviadas como castigo por los dioses, a quienes se recurría para calmar su enojo y recuperar la salud. Se habían creado para determinadas enfermedades en particular. Por ejemplo, Nanahuatl era el dios de los leprosos y elefantiásicos; Tlacaxipehualiztli castigaba haciendo padecer enfermedades cutáneas de la cabeza y de los ojos, sarna y diferentes infecciones; el mismo dios fue el dedicado a las viruelas, después de la conquista. Como Tlacaxipehualiztli era a la vez el dios de plateros, se le halagaba sacrificando en su honor a los ladrones de joyas y metales preciosos. Amimitl era el dios a quien se recurría para obtener la curación de enfermedades del estómago, y así sucesivamente para cada padecimiento siempre se tenía un dios a quien pedir recuperar salud. Tzapotlatenan era tenida por la diosa de la medicina en general; a ella se atribuía el descubrimiento del alquitrán (oxitl). Entre los mayas,

los dioses de la medicina fueron Citboluntun y su compañera Ixchel. Quetzalcóatl presidía las enfermedades "causadas por el aire", y a él se encomendaban las mujeres estériles para volverse fecundas. Xolotl era el causante de las malformaciones congénitas y de los partos gemelares. Xoalticitl (médico nocturno) cuidaba de los niños durante las noches y para los niños nobles y nacidos de padres casados había el dios Pilitzinteuctli. Para conciliar el sueño, se encomendaban al dios de la noche Xoalteuctli. Las enfermedades de los niños eran curadas cuando se recurría a un dios negro Tlaltecuin o Ixtlilon, en cuyo honor los niños bailaban, decían oraciones y bebían el agua negra tliatl que había sido bendecida por los sacerdotes.

Al derrumbarse el politeísmo de los conquistados, desaparecieron lógicamente las advocaciones para cada enfermedad, que las había y muy numerosas, como ya lo vimos con unos cuantos ejemplos.

Muchas plantas fueron consideradas dotadas de propiedades sobrenaturales. Algunas, como el peyote, fueron tenidas por sagradas, y aun en nuestros días se le hace objeto de ceremonias con un ritual tradicional, especial, que la deifica. El peyote "es como un manjar de los chichimecas, que los mantiene y da ánimo para pelear y no tener miedo, ni sed, ni hambre, y dicen que los guarda de todo peligro".

El ololiuqui es una semilla de la hierba coatl xouxhquí que está dotada de un principio activo que produce alucinaciones, "emborracha y enloquece. Danla por bebedizos para hacer daño a los que

quieren mal, y los que la comen parécenles que ven visiones y cosas espantables; danla a comer con la comida, o a beber con la bebida los hechiceros, o los que aborrecen a algunos para hacerles mal. Esta hierba es medicinal, y su semilla es buena para la gota, moliéndola y poniéndola en el lugar donde está la gota".

Los aztecas disponían de muchas otras hierbas para "hacer daños". La mixitl, por ejemplo, "quita todas las fuerzas del cuerpo; y si tiene abiertos los ojos el que la come, no los puede más cerrar, y si los tiene cerrados no los puede más abrir, y si está enhiesto no se puede más doblar, ni bajar, y pierde el habla. El vino es contra esta hierba". El tlápatl, el tztzintlápatl y el teonanácatl tiene propiedades enloquecedoras, y además aplicadas localmente, curan la gota. Es curioso observar cómo, hasta nuestros días, hierbas como la marihuana, que produce efectos alucinantes como las citadas, se preconizan igualmente contra la gota.

Había otra hierba, aquiztli, "que si alguno la mea o escupe, luego se le hincha la cara y todo el cuerpo". Se recomendaba contra las viruelas.

La superposición de conocimientos empíricos y prácticas supersticiosas corría parejas con la confusión desde el punto de vista religioso. El papel del ticitl se extendía hasta el sacerdocio, como lo podemos comprobar en lo dicho por H. Ruiz de Alarcón, en cuyas palabras se alude también a los poderes del ololiuhqui: "El ticitl, . . . está recibido entre los naturales en significación de sabio, médico, adivino y hechicero, o tal vez que tiene pacto con el demonio; de aquí es es-

tar asentado entre los indios que es bastante uno destos que se llama ticitl, para remedio de cualquier necesidad y trabajo por grande que sea, porque si se trata de enfermedad, le atribuien el conocimiento de la medicina; si de tener enojado a Dios Nuestro Señor, o a la Santísima Virgen, o a alguno de los santos, le hacen poderoso para desenojarle; pues que si responden que el trabaxo o la enfermedad es el ololihquí enojado, el peyote o los dioses silvestres, (a quien ellos llaman chaneque), o cosa semejante, entran las súplicas y los presentes al tal ticitl para que las desenoje y aplaque”.

En el momento actual, en México, como en la mayor parte del mundo, persisten ciertas supersticiones tradicionales, aunque, para fortuna nuestra, en menor escala que en otros países. Las prácticas de magia, hechizamientos, “daños” a terceras personas a través de fetiches, sortilegios, conjuros, encantamientos, transformación del ser humano en animales y otros entes, el creer en la existencia de brujas, animales de mal agüero, duendes, “cucos”, etc., etc., son casi universales, naturalmente con características y antecedentes propios para cada país. El espiritismo, el uso de amuletos, los exorcismos, la adivinación y las supersticiones acabadas de mencionar se encuentran frecuentemente ligadas a la salud y a la medicina, a las enfermedades y a la terapéutica, como lo veremos adelante.

La medicina científica en nuestro país, se encuentra a la misma altura que en otras naciones avanzadas; pero entre ciertos sectores se manifiestan el empirismo y las supersticiones con gran fuerza, como una

vivencia del pasado, debido a la incultura reinante. Es una realidad tangible que entre el lugar prominente que ocupa la medicina científica en México, y lo que puede llamarse la cultura médica popular, media un gran abismo, tan profundo como el que existe entre las supersticiones y la ciencia, entre el empirismo y la verdad científica, en cualquier parte del mundo.

De todo lo que trataremos en este capítulo, no podríamos decir qué es lo que todavía se cree y se practica, y qué es lo que ha pasado a ser una reminiscencia histórica. Igualmente difícil es consignar qué gentes se han aferrado al pasado en este aspecto. Lo cierto es que queda mucho por destruir, respecto a supersticiones, y que a éstas no escapan ni personas de cierta cultura y posición social distinguida. La fuerza de la tradición arrastra algo del sedimento cultural ancestral y lo incorpora al saber de la gente con más fuerza que la que pueden proporcionarle sus conocimientos; lo inverosímil gana adeptos fácilmente. Sólo el buen juicio, la cultura y el análisis de las circunstancias, permiten eliminar toda apariencia de relación entre lo real y lo supersticioso e imaginario, entre los hechos y las ficciones, entre lo verdadero y lo falso.

Mencionaremos algunas creencias:

Se cree que si una persona siente temor de contraer determinada enfermedad, es muy probable que enferme de ella. Cuando coincide ese temor con la enfermedad, se considera que ésta fue atraída por el miedo que se le tenía.

Los zumbidos de oídos se atribuyen a que alguna persona se está expresando mal del que los siente, precisamente en ese momento.

Al momento que alguien estornuda, se está murmurando de él. Estornudos y zumbidos de oído tienen el mismo significado, en este caso.

Los mezquinos (verrugas) de las manos salen por apuntar al arco iris. Es obvio que para evitarlos no debe apuntarse en dirección a éste.

Si se padece de mezquinos, el tratamiento consiste en arrojar un puño de sal en el fuego, y emprender la huída antes de que empiece a tronar. La curación "se seba" si el interesado oye el tronido de la sal.

Se cree que los niños pueden volverse ciegos o estrábicos, si se les cortan las uñas de las manos y de los pies. Otros dicen que si tal se hace, se vuelven mudos o sordos.

Cuando se desea que las uñas crezcan más de lo habitual, se tiran al agua los fragmentos de uña que se recortan. Esta creencia tiene su origen en la idea de que Ahuizotl, un animalejo acuático, gustaba de comer uñas, y él hacía que las uñas crecieran.

Para impedir que las enfermedades que se mencionan en el curso de una conversación ataquen a los presentes o a sus familiares, hay que tocar madera. Si no hay a la mano algo de madera, hay que ir a buscarlo. Es permisible, con los mismos resultados, tocar los tapices de los muebles, siempre y cuando haya un armazón de madera debajo. Si, por un error imperdonable, se toca algo metálico, es muy probable que

dicha enfermedad la contraiga alguno de los presentes o de la familia.

Si el que padece hemorroides desea curarse, debe llevar una argolla o aro metálico en una de las bolsas traseras del pantalón. El aro puede ser de alambre o de cualquier otro metal, o bien se puede manufacturar con un clavo de herradura, en cuyo caso se unen las propiedades curativas del aro con las de la buena suerte que trae el clavo, por ser de herradura, que es símbolo de buena fortuna.

Antiguamente, para prevenirse de las hemorroides, se aconsejaba no pisar, ni oler, ni orinar, sobre la flor omixochil.

Para curar el hipo hay varios procedimientos, pero los más conocidos son dar un susto o colocar un fragmento de algodón impregnado de saliva sobre la frente. Este segundo procedimiento se emplea mucho en los niños. El susto se produce de diferentes modos; el más común es lanzando un ¡Ah! estentóreo e inesperado; pero también se puede dar el susto, en son de guasa, pidiendo que se pague una deuda inexistente. Con el mismo propósito de quitar el hipo se recomienda "suspender el juego", es decir dejar de respirar durante unos instantes. "Quitarle el hipo" a alguien es quitarle lo presumido.

Una manera de evitar los estornudos queda consignada en el consejo que se da en esta forma aforística: "Si el ángulo del ojo comprimiras, el estornudo impedirás si quieres". También se suspende un

estornudo que está por producirse, si otra persona "hace como que estornuda".

Se piensa que el niño que nace de pies será muy afortunado en la vida, porque "cayó parado".

En cambio, si el niño nace sentado, es muy probable que resulte perezoso; se trata de los que "nacieron cansados".

Para evitar los entuertos posteriores al parto, es muy conveniente incinerar la placenta. Para ello se la impregna de alcohol o gasolina previamente.

Para curar los piquetes de hormiga colorada, de araña y abeja, se recurre a la aplicación de saliva de mujer embarazada, sobre el sitio del piquete.

En caso de que se coma o se beba algo delante de un niño, hay que ponerle un poco de aquello en los labios. De no proceder en esta forma, se corre el riesgo de que cuando llegue a comer o tomar de lo mismo, le dará hipo.

Para que los niños duerman plácidamente se colocan hojas de lechuga bajo la almohada o entre sus ropas de cama. También se consigue el mismo resultado, si se le baña con agua dentro de la cual se hayan puesto algunas hojas de la misma hortaliza.

Si en lugar de ésta se ponen hojas de pirú, de ruda, de albácar (albahaca), de aguacate, de naranjo u otras, se obtiene el mismo efecto sedante que con la lechuga. Además, en ciertos casos, se piensa que con aquellas hojas se ahuyentarán toda clase de genios del mal.

Contra los calambres se ha recomendado "atar la parte en que da, con un hilo de lana colorada".

Las ataduras con hilos de color rojo se usan también en los cardíacos, ya sea en forma de anillos en el "dedo de enmedio, del lado del corazón", ya como cinturón de franela roja, ya alrededor del brazo izquierdo y del pie del mismo lado.

Lo rojo en los cardíacos es de uso frecuente. Así, por ejemplo, a un cardíaco se le hace vestir con ropa interior y exterior de color rojo, o por lo menos la camiseta debe ser de dicho color, por ser la que está en contacto (?) con el corazón. En ocasiones, se pinta de rojo la región precordial, y aun todo el tórax y el cuerpo entero. Para ello se utilizan anilinas; modernamente estos elementos se han substituido, en parte, por mercurocromo.

Se procura dar a tomar bebidas rojas; entre otras, las preparadas con jamaica.

Con el mismo objeto de influir en la curación de los cardíacos, se acostumbra adherir una oblea roja sobre la región precordial, o un papel de los que envuelven las marquetas de chocolate. Dicha oblea afecta la forma de un corazón de naípe, y es de dimensiones semejantes a las que se supone que tiene el corazón. Este es uno de tantos casos que reflejan las prácticas de magia imitativa, a las que fueron muy dados los aztecas.

Como otro ejemplo de esta terapéutica con elementos imitativos, citaremos además el que consiste en la colocación de un corazón de ave disecado, sobre la

región precordial, pretendiendo así curar la melancolía y resolver los problemas de amor que afectan el corazón.

Para el que padece hernia se cree que es muy útil una papa en una de las bolsas del pantalón, específicamente en la del mismo lado de la hernia. Si la hernia es bilateral, hay que poner una papa en las bolsas de ambos lados. Cuando la papa se achicharra hay que cambiarla por otra fresca que sea capaz de "chupar" la enfermedad.

Con el fin de evitar que los niños se vuelvan mentirosos, debe impedirse que se acerquen a los postes.

Cuando hay un niño recién nacido en una casa, se ha recomendado no avivar el fuego del brasero con olotes, porque de hacerse esto se puede volver "hoyoso o pecoso". Si se arrojaron olotes al fuego, la manera de neutralizar los efectos citados es frotar o pasar un olote "por la cara del niño".

Es creencia general que cuando un lactante vomita mucho es signo de que va a engordar. Si se trata de verdaderos vómitos habituales, el niño, por el contrario, se desnutrirá, y su peso no aumentará. Solamente que se trate de regurgitaciones sin importancia, el aumento de peso es la regla, si el niño está suficientemente alimentado.

Es un asunto muy debatido el referente a la salida de los dientes. Hay quienes afirman que dicho brote no tiene nada que ver con la salud. En cambio, hay otros que creen que cualquiera enfermedad que se presenta en la época del brote dentario es atribuible a

este hecho. Lo peor del caso es que cuando se piensa de esta última manera, se considera la enfermedad como un fenómeno natural que no requiere tratamiento. Tal criterio lo revela la expresión siguiente, tan frecuentemente escuchada: "Son los dientes... ", queriendo decir con esto que los estados diarreicos, febriles, catarrales, de vómitos, etc., no deben inquietar porque, al fin y al cabo, "son los dientes". Esta opinión tiene por consecuencia el que se desatienda a los niños, pudiendo llegar a presentarse al médico para ser curados, solamente cuando se ha llegado a un estado de gravedad peligrosa. La realidad es que si habitualmente el brote dentario no produce estados de enfermedad propiamente hablando, hay ocasiones en que sí puede ser la causa de estados patológicos; pero en todo caso, aun cuando la enfermedad sea "por los dientes", debe prestársele la debida atención.

Cuando es el caso, no se permite que los niños laman el metate, porque si tal hacen se les caen pronto los dientes.

Cuando se cae un diente, en particular cuando se debe a la "muda" de los de leche por los definitivos, hay que poner el diente dentro de un agujero de ratones, con el propósito de que sea repuesto por uno nuevo de buena calidad. A los niños se les hace creer que, a cambio del diente, los ratones les han traído algún obsequio, más comúnmente en metálico. Es una nueva concepción materialista del resultado que se obtiene al llevar los dientes a los ratones. Por supuesto que a los niños les conviene simular que están conven-

cidos de la generosa respuesta de los minúsculos roedores.

En la noche no debe de comerse caña tierna de maíz, so pena de que padezca dolor de muelas.

La misma caña de maíz es considerada como causante de "fríos" (paludismo). Naturalmente, solo ocurre en lugares donde el paludismo es endémico, o sea donde existen el mosquito transmisor de la enfermedad y sus larvas, comúnmente llamadas marome-ros.

El tener estatura baja se ha atribuido a diferentes razones. Se pensaba que se debía a no haber dado cumplimiento a los consejos que se daban para el efecto, en presencia de circunstancias determinadas. Por ejemplo, si alguien pasaba sobre un niño que estuviera sentado o acostado, el niño no crecería gran cosa, a menos que el mismo individuo volviera a pasar, pero en sentido contrario para deshacer el mal que había causado. En casos de temblor de tierra, si durante ese momento no se levantaba a cierta altura a los niños, no crecerían. Detalle muy importante era levantarlos sujetándolos por la cara, "cabe las sienes". Cuando dos hermanos tenían que beber algo, el mayor se dirigía al menor en estos términos: "No bebas primero que yo, porque si bebes primero no crecerás más; quedarte has como estás ahora".

La mudéz o la tartamudez que padecen los niños se atribuye a que la madre recibió un susto durante el embarazo respectivo.

Si los pañales o "mantillas" que se usan en los ni-

ños pequeños se planchan, hay peligro de que se vuelvan sordos. Por esta razón, la gente que cree en ello los ponen a secar al sol y no los planchan.

Contra la tiricia, la tristeza, la melancolía y el susirio, se ponen hojas de pirú, de laurel, de naranjo o de zapote blanco, debajo de la almohada, durante las noches. La flor de azahar y las flores de la adormidera producen el mismo efecto.

Si se desea "salir con bien" de una operación, pocos admiten someterse a las intervenciones quirúrgicas en día martes, o en días trece. Con mayor razón observan esta superstición si se trata de un martes trece. El popularísimo consejo de que "en martes ni te cases ni te embarques", podría ampliarse con un "ni te operes".

La enuresis nocturna (incontinencia de orina durante el sueño) de los niños puede atribuirse a que los niños han jugado con fuego, sobre todo si lo han hecho en la noche. Esto es lo que se cree y así se les dice a los niños que gustan de quemar papeles, hacer fogatas o prender luces de bengala, o tronar petardos, cohetes, saltapericos, garbanzos tronadores, palomas de pólvora, fulminantes, etc.

Al que le dan ganas de comer algo y no lo logra, va a salirle un grano en la punta de la nariz. Otros dicen que le saldrá un grano en la lengua.

Si cierta persona desea vehementemente lo que otra está comiendo, al llevarse éste a la boca lo que come, se le cae. En otras palabras "del plato a la boca se cae la sopa", sobre todo si hay quien envidie el bocado.

Para que un recién nacido no enferme de mozo-zuelo (tétanos neonatorum), se le pone un gorrito de color negro.

El que carga chuparrosa está a salvo de enfermedades, toda vez que tal amuleto trae buena suerte. Esta buena fortuna es más patente en cuestión de amores.

Otros amuletos hay que traen buena suerte; ombligo desecado, herraduras, clavos de herradura, pata y cola de venado, pata de conejo, figuras de jorobadito, artefactos con el número 13, y "mascotas" de monedas, amén de otros objetos variados.

Un recurso que se estima efectivo para ayudar a combatir las enfermedades, es atarse un paliacate alrededor de la cabeza. La indicación se encuentra más justificada si duele la cabeza y si se padecen jaquecas. Uno de nuestros héroes de la Independencia lo usaba, y se ha dicho que padecía jaquecas.

Es creencia muy generalizada que a las embarazadas "no les hace" el piquete de alacrán. Se las considera inmunes a la acción del veneno de éste. Ya dijimos que la saliva de embarazada cura los piquetes de algunos animales, y que la mujer en tal estado resulta muy "inconosa" para las infecciones, bastando su presencia o su más mínima intervención tratándose de heridas, curaciones e inyecciones simplemente.

Los borrachos consuetudinarios, según opinión popular, también resisten el piquete de alacrán sin trastorno alguno.

Los individuos de carácter violento no sufren con-

secuencia alguna debida al piquete de alacrán. Antes bien, el que los pique muere en el acto.

Si un individuo ha sido picado por hormigas y le han producido efectos desagradables, no le afecta el piquete de alacrán. Al menos esto es lo que se cree, y lo que dice el refrán: "Al que le hacen las hormigas, no le hacen los alacranes".

Si se teme a los alacranes, y de paso a otras alimañas, bueno es recurrir a la consabida oración al patrono de los cazadores:

*Señor San Jorge bendito,
por tu gloria celestial
y tu poder especial,
líbranos de todo mal,
de sabandijas y víboras
de todo bicho rabioso,
de piquete de alacrán,
y de animal ponzoñoso
y de pecado mortal.*

En ciertas ocasiones es patente el pesimismo respecto a la curabilidad de las mordeduras de víbora, a las que, por cierto, común y erróneamente se les llama piquetes:

*Cuando esta víbora pica,
al principio da dolor;
no hay remedio de botica
ni receta de doctor.*

Hay variedades de reptiles que no inyectan ponzoña, pero en cambio son temibles por otras influencias perniciosas. Tal es el caso de los alicantes. Estos son

muy estimados porque se comen los ratones, y por eso se les conserva; pero si en las inmediaciones donde haya un alicante nace un niño, hay que matar al alicante o llevarlo muy lejos, en vista de que se cree que roba la leche, deslizándose hasta el lecho de la madre, cuando ésta duerme. La disminución o la carencia de la secreción láctea se atribuye, en el medio rural, a que merodea un alicante en la vecindad de la casa donde se cría al niño.

En los casos en que haya retención de orina, se cree resolver el problema abriendo una llave de agua para que se produzca un ruido imitativo de la acción de orinar. Con el mismo fin se produce un ruido onomatopéyico que semeje al de la acción mencionada. Por otra parte, no deja de recomendarse el recurso de que una persona orine enfrente del "tapiado", basándose en aquello de que "un mexicano nunca orina solo".

Si a alguna persona se le va por la laringe algo de lo que está tomando, parece que se ahoga, que se asfixia. En esos casos se acostumbra decir: "San Blas, San Blas", al mismo tiempo que se le dan palmaditas en la espalda; o bien se dice: "Pajarito, pajarito", y simultáneamente se truenan los dedos a tal altura que el interesado tenga que dirigir sus miradas hacia arriba. San Blas ha sido considerado el abogado de los enfermos de la garganta.

Al que le ha sido revelado el sitio donde hay una "relación" (dinero enterrado) no debe ocurrírsele platicarlo a otra gente, porque si lo hace, su muerte

puede ocurrir. La profilaxis de la muerte, en este caso, se hace diciendo ciertas oraciones. La revelación del dinero enterrado se hace por aparecidos, ánimas en pena o almas en pena y otros entes ultraterrenos, cuyas palabras pausadas y lastimeras generalmente son precedidas del ruido que producen las cadenas al arrastrarlas. La hora predilecta de los espantos es la media noche, cuando todo está obscuro y silencioso, y sobre todo cuando el espíritu de la gente está más dispuesto para oír (?) voces y ruidos de ultratumba, habitualmente como producto del miedo o de estados de nerviosismo tal, que producen verdaderas alucinaciones. La sugestión es otra fuerza que conduce a creer que ocurren hechos de tal naturaleza, interpretando ciertos ruidos, como ruidos sobrenaturales.

Para combatir la debilidad general o acabamiento, hay que poner "alimentos de substancia" en los pulsos y en el ombligo. Estas "substancias" consisten en trozos de pan de huevo, tomillo, cebolla y orégano, todo lo cual se fríe en aceite o en manteca de cuche. La preparación se aplica, como dijimos, alrededor de los pulsos (la muñeca) y sobre el ombligo, cubriéndola con trapos a manera de venda. No parece descabellado pensar que se elige el ombligo para transmitir la fuerza al organismo, si se recuerda que por esa región anatómica se nutrió la persona antes de nacer, y que es una buena vía para hacer llegar los llamados "alimentos de substancia". En cuanto a "los pulsos", son las manos y muñecas los órganos por los que más comúnmente se puede demostrar lo fuerte que son los indivi-

duos, como ocurre con los pulsadores, boxeadores, levantadores de pesas, lanzadores, y hasta los que "juegan vencidas". Siguiendo la lógica de los que creen en que la muñeca es una vía buena para hacer llegar las "substancias" al organismo, la razón sería porque por ahí "sale" o se manifiesta la fuerza.

En los casos en que el trabajo de parto es muy laborioso, lo primero que hay que hacer es conseguirse un cuate dominante. Se llama cuate dominante, popularmente, al gemelo que haya sobrevivido, si no viven los dos. Las gemelas quedan descartadas para estos efectos; debe ser varón el cuate dominante, una vez que éste se encuentra en el mismo cuarto donde la mujer "está apurada", sin poder salir de su cuidado, el cuate dicho se despoja de su zapato o huarache que lleva en el pie del lado del corazón, y con él "le jinca" tres golpes a la señora, en cada una de sus regiones glúteas. El niño debe "salirse" una vez que "le han afocado" dichos golpes a la mujer.

Si falla la intervención del cuate dominante, se sienta a la mujer sobre un "cuarterón" (medida antigua para cereales y granos). En caso de que tampoco esto produzca resultados satisfactorios, se ata a la señora por las axilas, y con mecates se cuelga de una viga madre, o tirante, como también se le llama. En esas condiciones, la lfrica o comadrona le propina varios golpes sobre la cadera y rabadilla, ejecutando enérgicas maniobras de expresión. Si esto también resulta infructuoso, "ya es cosa de ir a ver al juez", y se llama a quien sabe más; pero mientras llega "el refuerzo", se le

va adelantando al asunto apretando con el rebozo lo más fuertemente posible, mientras se vuelve a golpear contra la rabadilla.

Puede ocurrir que una vez pasado el parto, haya retención placentaria, o como se dice vulgarmente, se atoren las necesarias. Si tal sucede, se combate haciendo que la señora apriete un puño de sal con cada mano.

Si aun así no se expulsan las necesarias, se golpean moderadamente las rodillas.

Si la expulsión de la placenta tiene lugar en forma parcial, el resto se hará salir dando a tomar una preparación cuyos ingredientes son orina humana y aceite de comer, a la dosis de una cucharada cada hora.

La ligadura del cordón umbilical se hace con un cordel fabricado en casa, el cual se ha torcido sujetando uno de los cabos con el dedo grueso del pie. Antes de usarlo, el cordel se impregna de saliva. La sección del cordón se ha hecho golpeando con pedernal, pero también se ha usado quemarlo con la flama de un mechero de petróleo (candil).

Con fines profilácticos, se paladea al niño para que no se le caiga la mollera. Los pulgares introducidos en la boca del niño deben impregnarse previamente con aceite.

Días después del parto, a las mujeres se les llevaba al temazcalli, para que el baño les purificara la leche.

Sahagún refiere que para que las mujeres no padecieran "enfermedades interiores", se tenía por muy

conveniente que las mujeres no se sentaran, ni pisaran, ni pasaran sobre la flor cuetlaxochitl.

Dice el P. Motolinía que cuando una mujer daba a la luz gemelos, "lo cual en esta tierra acontece muchas veces, el padre o la madre de los tales había de morir; y el remedio que el cruel demonio les daba, era que mataran uno de los gemelos, y con esto creían que no morirían el padre ni la madre, y muchas veces lo hacían".

También consigna que si habiendo una puérpera, temblaba la tierra, "cubrían de pronto las ollas o quebrabánlas, porque no muriese".

"Si alguna persona enfermaba de calenturas recias, tomaba por remedio hacer un perrillo de masa de maíz, y poníanla sobre una penca de maguey y luego de mañana sácanle a un camino; y dicen que el primero que pasa lleva el mal apegado en los zancajos, y con esto quedaba el paciente muy consolado."

Para conocer el pronóstico de una enfermedad, el mismo P. Motolinía dice que "tomaban un puñado de maíz de lo más grueso que podían haber y echábanlo como quien echa unos dados, y si algún grano quedaba enhiesto, tenían por cierta la muerte del enfermo".

AGÜEROS

Los agüeros más temidos han sido los que auguraban enfermedades graves o la muerte. Es muy grande el número de ellos, pero nos referimos sólo a unos cuantos. Que nosotros sepamos, no existe ya quién se

dedique a hacer la interpretación de los agüeros, sino que cada quien la hace, si es lo bastante supersticioso para ello, y tiene el conocimiento (?) respectivo. Antiguamente existía el tonalpouhque, que era un adivino o agorero a quien se recurría para que hiciera la interpretación de los agüeros. En la actualidad, por lo general los adivinos leen (?) el porvenir en esferas de cristal, en las manos, en el pozo de café, o simplemente "se concentran" para conocer el futuro de los prójimos. Estos tipos, un tanto evolucionados, han tomado el lugar del tonalpouhque.

Entre los antiguos, el adivino era el ticitl mismo, o sea que se confundía el médico con el agorero. Para desempeñar sus funciones como conocedor anticipado del futuro, tenía que someterse a la acción del ololihuqui, que le producía alucinaciones por medio de las cuales se enteraba hasta del paradero de las cosas y personas perdidas.

Los ruidos extraños, los cantos de ciertas aves y el hecho de que se atravesaran ciertos animales, requerían de la interpretación por ser elementos que implicaban un suceso desagradable por venir, y no digamos de los fantasmas, cuya aparición era un augurio claro de muerte próxima o de que acaecerían hechos indeseables.

Entre los fantasmas de aparición nocturna se tenía grandemente a cuitlapanton (o cantlapachton), quien tenía forma de mujer enana, de pelo largo y que "caminaba como pato". Siempre fue imposible capturarla. Su aparición auguraba muerte e infortunio.

Otros fantasmas nocturnos eran considerados como "ilusiones" de Tezcatlipoca. Quien los veía estaba en peligro de enfermar y morir.

Entre los animales de mal agüero se contaban el pinauiztli, la comadreja o mostolilla, las hormigas, los ratones, el tecolote, las ranas, un ave llamada oacton, el zorrillo, y muchos más.

Del zorrillo, por ejemplo, se decía que si se percibía el desagradable olor de su orina, "no debía escupir el que lo sufriese, porque si tal hiciere, su pelo se le volvería cano". Al zorrillo lo consideraban los antiguos como imagen del dios Tezcatlipoca.

Hasta nuestros días se conservan muchas de estas formas de superstición. Por ejemplo, aún se cree por alguna gente que el hecho de ver o pisar un pinacate es signo de mal agüero, anunciando la muerte de algún familiar o del mismo que lo encuentra.

El mismo anuncio de muerte lo hacen, según creencias actuales, las mariposas negras, los "ratones viejos" (murciélagos), el aullido nocturno de perros y coyotes. Este aullido es de valor pronóstico (?), cuando se oye a distancia y no se puede matar al animal, sobre todo si coincide con la circunstancia de que haya un enfermo de cierta gravedad. Se interpreta como signo de muerte próxima.

El canto del tecolote se toma como de mal agüero, cuando hay enfermo en casa. Eso dice el tan sabido dicho: "Cuando el tecolote canta, el indio muere; dicen que ésto no es cierto, pero sucede". Este agüero es uno de tantos que se han venido transmitien-

do desde tiempo inmemorial, pues ya Sahagún se refiere a él cuando dice: "También cuando oían cantar al buho estos naturales de esta Nueva España tomaban mal agüero, ora estuviese sobre algún árbol cerca, oyendo aquella manera de canto del buho luego se atemorizaban y pronosticaban que algún mal les había de venir, o de enfermedad o de muerte, o que se les había acabado el término de la vida a alguno de su casa o a todos, o que algún esclavo se le había de huir, o que había de venir su casa y familia a tanto riesgo que todos habían de perecer, y juntamente la casa había de ser assolada y quedar hecha muladar y lugar donde se echasen las inmundicias del cuerpo humano. . . En este caso el que oía el canto del buho luego acudía al que declaraba estos agüeros, para que le dijese lo que había de hacer".

El graznido de la lechuza en pleno vuelo, o bien al posarse sobre la casa de alguna persona, anuncia la muerte de ésta y la del que oye su "charrear". En maya, a la lechuza se le dice *tunkuluchü*. Se reconoce que es un buen animal, domesticable y muy fiel a su amo, lo que demuestra al "engreirse" en las casas, sin abandonarlas nunca. Pero la lechuza gusta de anunciar la muerte, en venganza de las burlas que recibiera de los indios, hace muchos años, según la leyenda que transmite Rosado Vega. A la lechuza se le atribuyen facultades de descubrir que alguien va a morir, poniendo en juego su olfato. Esta facultad la distinguió "desde que fue bruja". El arraigo de esta superstición puede colegirse también leyendo lo que al respecto escribió

Sahagún: "Cuando alguno sobre su casa oía charrear a la lechuza, tomaba mal agüero, luego sospechaba que alguno de su casa había de morir o enfermar, en especial si dos o tres veces venía a charrear allí, sobre su casa, tenía por averiguado que había de ser verdadera su sospecha; y si por ventura en aquella casa donde venía a charrear la lechuza estaba algún enfermo, luego le pronosticaban la muerte. Decían que aquél era el mensajero del dios Mictlantecutli, que iba y venía al infierno, por esto le llamaban Yautequiua, que quiere decir mensajero del dios del infierno y de la diosa del infierno que andaba a llamar a los que le mandaban". Si a la lechuza "juntamente con el charrear le oían que escarbaba con las uñas", la insultaban lanzándole injurias "para escaparse del mal agüero que pronosticaba y para no ser obligados a cumplir su llamamiento".

En ocasiones, al niño que una mujer lleva dentro del vientre se le atribuye la emisión de voces o ruidos, lo cual augura un porvenir brillante al niño porque será muy sabio, será saurino o saugrino (de zahorí).

Cuando un enfermo sufre de una enfermedad que lo ha postrado en cama, y se le ocurre cambiar la "cabeceira", colocando la cabeza hacia los "pies" de la cama, lo más probable es que ocurra la muerte. Un cambio de esa naturaleza nunca lo admiten los familiares. Igual cosa se teme, si el enfermo ocupa otra cama. Este dicho lo consigna: "Enfermo que cama cambia, morir se quiere".

Cuando en una casa donde hay un enfermo grave truenan los muebles de madera, es que el desenlace se-

rá fatal. Tales ruidos o "tronidos" ocurren frecuentemente debido a los cambios de la temperatura ambiente, pero nadie repara en ello sino hasta cuando se hace el silencio, como sucede cuando se atiende a un enfermo grave. Este agüero, que sigue siendo actual, data de la era precortesiana. A los citados ruidos de muebles, Sahagún los llama el "responder de los maderos".

Se cree que los cifóticos (jorobados) traen la mala suerte; sin embargo las gentes prefieren comprar billetes de lotería a las personas que tienen este defecto, pensando en que la suerte les favorezca. Otras gentes con algún defecto físico ostensible se dedican, igualmente, a la venta de billetes de lotería, porque hacen clientela entre los supersticiosos. Los afectados por la enfermedad de Parkinson encuentran una ocupación fácil de desempeñar en la venta de dichos billetes. Hay enanos, ciegos, amputados de miembros, etc., dedicados a la misma actividad mencionada y, por una causa o por otra, son preferidos por la clientela en general.

La superstición respecto al número trece también se relaciona con las enfermedades. Muchos prefieren aplazar una operación quirúrgica o una curación de cierta importancia, con tal de que no se lleven a cabo en día trece. A pesar de esto, no pocos "desafían" el mal agüero del número trece, y lo usan, en cambio, como amuleto en llaveros, botones de solapa, cinturones, anillos, etc. Al jugar a la lotería, buscan que el número termine o principie con 13, o que sus cifras sumen trece, etc.

Otros agüeros que llaman a las enfermedades o a la muerte, o simplemente traen mala suerte, consisten en que se rompe un espejo, en pasar por debajo de una escalera, en realizar algo en día martes, en ver un gato negro, en que se caiga de las manos la sal, etc., etc.

En cambio, hay signos de buen agüero, tales como ver un ciempiés, ponerse involuntariamente al revés una prenda de vestir, ver una estrella errante, y muchos más.

Los tropezones son de mal agüero, en el caso particular de que haya un recién nacido en la familia, si tropieza el papá, aquel niño será de mala estrella.

Los eclipses son muy temidos, en vista de que se cree que son de mal agüero. Anuncian peste e influyen en la salud de los niños que están por nacer. Los tencuas (los que tienen labio hendido, leporino) son llamados "comidos del eclipse", por la creencia supersticiosa de dicha influencia, en este caso sobre el desarrollo de los labios. En otros casos los niños se consideran clisados (eclipsados) imputando varias deformaciones o enfermedades congénitas a la acción nefasta de los eclipses.

Los cometas anuncian epidemias, desgracias nacionales, enfermedades congénitas de los niños que nacerán, y en general anuncian acontecimientos indeseables.

El hacer cariños a un niño, o simplemente hacer elogios de su belleza, o "quedársele viendo" cuando se tiene la "mirada fuerte", puede producir el "mal de ojo", del cual no sanará mientras el autor del mal no le

aplique saliva sobre los lóbulos de las orejas, o se someta a otro tipo de tratamiento, que los hay muy variados.

Con el fin de que la mujer embarazada no vea estantiguas de noche, que puedan perjudicarla a ella y al producto, debe llevar pegada a la carne un poco de ceniza.

El cordón umbilical que se desprende del recién nacido se guardaba como amuleto y se entregaba a un soldado si el niño era varón, para que fuera un buen guerrero cuando creciera. Si era de mujer, se enterraba cerca de su casa para que llegara a ser una mujer hacendosa, "muy de casa".

Sahagún nos entera de otras abusiones, supersticiones o agüeros, entre los cuales hemos seleccionado algunos:

"Decían que los ratones sabían cuándo alguno estaba amancebado en alguna casa, y luego van allí y roen y agujeran los chiquihuites y esteras, y los vasos, y ésto es señal que hay algún amancebado en alguna casa, y llaman a esto tlazollo; y cuando a la mujer casada los ratones agujeraban las naguas, entendía su marido que le hacía adulterio; y si los ratones agujeraban la manta al hombre, entendía la mujer que le hacía adulterio".

"Otra abusión: decían que cuando nacían los pollos, si algún amancebado entraba en la casa, donde estaban, luego los pollos se caían muertos, las patas arriba, y esto llaman tlazolmiquí, y si alguno de la casa estaba amancebado, o la mujer o el varón, lo mismo

acontecía a los pollos, y en ésto conocían que había algún amancebado en alguna casa".

"Otra abusión tenían: que cuando alguna mujer iba a ver a alguna recién parida, y llevaba sus hijuelos consigo, en llegando a la casa de la recién parida iban al hogar, y fregaba con ceniza todas las coyunturas de sus niños, y las sienes. Decían que si esto no hacían, aquellas criaturas quedarían mancas de las coyunturas, y que todas ellas crujirían cuando las moviesen".

Otro agüero de muerte inminente se hacía cuando se rompía el metate a la hora de estarlo usando. La que estaba moliendo quedaba amenazada de muerte.

Era creencia de que si algún mellizo estaba cerca del temazcalli, el agua caliente enfriaba, y con mayor razón si era el propio mellizo el que se sumergía en el baño. Se contrarrestaba esta influencia térmica si el mellizo regaba cuatro veces el interior del baño con la mano. Entonces el agua subía de temperatura.

Otra versión de ahojamiento es la que se refiere al ojo que un mellizo les hace a los tamales, con solo estar presente donde éstos se están cociendo. Para evitar esta forma del mal de ojo, el mismo mellizo debía de arrojar la leña, porque de no hacerlo los tamales no se cocerían, a causa del ojo que aquél les había hecho.

TONA

Al nacer un niño se le asigna su tona, especie de espíritu tutelar, para lo cual se toma en cuenta la fecha de su nacimiento, o en otros casos la tona corres-

ponde al animal cuyas huellas se marquen en derredor de la casa, sobre la ceniza que ex profeso se ha tirado. Las huellas indican cuál ha sido el primer animal que ha acudido a "visitar" al niño.

De acuerdo con la fecha de nacimiento, podía tener como tona cualquiera de las veinte representaciones de los días del mes: Cipactli (serpiente), Ehecatl (viento), Calli (casa, tierra), Cuetzpallin (lagartija), Coatl (culebra), Miquizti (muerte), Mazatl (venado), etc., etc.

Según la huella dejada sobre la ceniza, la tona podía ser el venado, el zorrillo, el perro, una ave, un conejo, etc., y ahora hasta una bicicleta, como en el cuento de Francisco Rojas González.

La tona del niño estaría íntimamente unida a su vida, a sus actos y a su destino; pero serían dos cosas diferentes la persona y su tona; no habría conversión de una en la otra.

NAHUALISMO

Se ha llegado a establecer la confusión de la tona con el nahual; pero no hay razón para ello, en vista de que en el nahualismo lo característico es la transformación del hombre en animal o en planta y aun en elemento natural. Se cree que si cuando un individuo se ha convertido en un animal, éste es muerto, al mismo tiempo ocurre la muerte de la persona, aun cuando se encuentre a gran distancia. Igualmente, si se le propinan golpes al animal que en forma de nahual

representa a un individuo, éste presentará huellas de haber sido golpeado en las mismas regiones anatómicas que lo fue el nahual.

Para no citar mas que un ejemplo que ilustra cómo suceden las cosas, transcribimos al Br. Hernando Ruiz de Alarcón: "Anme referido personas fidedignas que estando con un indio, empesó a dar voces diciendo: "Ay que me matan, que me corren, que me matan", y preguntándole que dezia? Respondió: "los vaqueros de tal estancia me matan", y que saliendo al campo fueron el egido de la estancia referida, y hallaron que los Vaqueros della, auian corrido y muerto un zorro, o posa y voluiendo a ver al indio, lo hallaron muerto. Y si bien me acuerdo con los mismos golpes y heridas que tenía el zorro".

A los nahuales se les atribuyen distintas formas de actuar. Una de ellas, que es la que más nos interesa, es llevando a cabo curaciones; también es afecto a chupar la sangre de la gente y de los animales; se roban a los niños pequeños por las noches, y sacan los cadáveres de sus tumbas. Tienen otras facultades y aficiones, de las cuales el hurto de alimentos y animales son las principales.

Cuando un nahual le sale al paso a alguien, o se le ve actuar en alguna de sus ocupaciones mencionadas, se puede recurrir a varios artificios para capturarlo y hacer cesar sus actividades de nahualismo. La distinguida folklorista Virginia R. R. de Mendoza ha reunido las siguientes maneras de conseguir la captura: "Haciendo la señal de la cruz. Diciendo ¡Ave María

Purísima Rezando la *Magnificat* al revés. Haciendo cruces de saliva o de cabello. Echándole sal, el nahual desaparece. Poniéndose la camisa al revés. Quemando el disfraz". Para hacerlo desaparecer, también es válido "orinar el ceñidor".

Para matar nahuales debe utilizarse "Arma de fuego curada (rociada con agua bendita) y con una cruz grabada en la bala, la que puede ser de plata o acero", o bien por medio de cuchillo, por lapidación, incineración y ahorcamiento.

Otro medio de ahuyentar a los nahuales es pronunciando palabras malsonantes e improperios dirigidos a aquéllos.

En realidad las famosas manifestaciones de nahualismo no son sino actos de robo de ganado, de aves domésticas, de los frutos en huertas y "labores", principalmente, llevados a cabo por gente que, aprovechando la obscuridad de la noche, se benefician con la ingenuidad de la gente del campo que cree en la transformación de los seres humanos en animales. Este supuesto poder sobrenatural los llena de pavor y los conduce a aceptar la existencia de tales actos de mutación. Las curaciones que pueden atribuirse a un nahual no son sino coincidencia de mejoría o curación de alguna enfermedad, que relacionan con algún indicio de nahualismo.

SORTILEGIOS Y CONJUROS

Los sortilegios y conjuros han sido unos de tantos medios supersticiosos de curar enfermedades casi

siempre consistentes en la ingestión y brebajes al mismo tiempo que se hacen invocaciones. En la antigüedad, el ticitl era el encargado de llevar a cabo dichos conjuros, pronunciando las palabras mágicas con las que se invocaba a quienes habrían de producir la curación. el ticitl era, a la vez, hechicero, agorero, médico y adivino. El ticitl más sabio era el ticitl tlama-tini.

Seguramente en la actualidad todavía hay restos de aquellas prácticas, ya que de tiempo en tiempo se sabe que existe gente que "cura", que adivina el porvenir y que "hace daños", cuyos conjuros tal vez no sean los mismos, literalmente hablando, que los que antes se usaron; pero que por lo incoherentes e ininteligibles producen el mismo efecto psicológico de siempre. El ticitl prehispánico ha sido substituido por videntes con turbante y bola de cristal al frente, por curanderos y hechiceros que saben cómo clavar los alfileres sobre una imagen representativa de la víctima de hechizo y daño, y hasta por ensortijadas mujeres que a sus dotes de sortílegas aúnan cualidades seductoras, con las que logran un mejor efecto por sus conjuros.

Dado el número de personas que todavía creen en la validez de este tipo de prácticas supersticiosas, continúan teniendo valor las palabras escritas hace dos siglos por Hernando Ruiz de Alarcón: "Es tanta la ignorancia o simplicidad de casi todos los indios, que según se entiende todos son facilísimos en persuadirse lo que les quisieren dar a creer". Según el mismo Ruiz de Alarcón para todo había conjuros y sortilegios.

Para curar a los niños enfermos los antiguos, según los datos de H. Ruiz de Alarcón: "... en uiendo al niño enfermo attribuyen la enfermedad a alguna causa supersticiosa, consultan luego a alguna curandera sortilega de las que llaman tizitl, la cual siempre responde que la causa de la enfermedad del niño es faltarle su hado o fortuna o estrella, que estas tres cosas se comprehenden en la lengua mexicana debaxo deste nombre tonali./ Luego la tal curandera, sortilega, embustera y muchas veces hechicera, trata del remedio afirmando que el tal niño está desamparado de su fortuna, y que si no la torna y el dicho su hado no buelue a serle propicio, jamás sanará. A las tales curanderas llaman totonaltique, quiere decir: las que tornan el hado o la fortuna a su lugar./ Vengamos ya al hecho y veamos con que autorizan su embuste. Luego que son llamadas para el dicho efecto, haciendo grandes demostraciones por la enfermedad del niño, para el conocimiento de la enfermedad y su causa, usan de uno de dos remedios, el vino es el común, que es el sortilegio de las manos o el del maíz en seco o en agua, como queda dicho, y echada la suerte pronostican lo que se le antoja en quanto a la enfermedad y su causa, y luego para su remedio bueluen a echar la suerte de nueuo, vsando siempre en ellas de las inuocaciones y conjuros dichos, y en su conformidad aplican el remedio./ El segundo modo es otro mayor embuste, porque para el dicho conocimiento ponen un baso hondo con agua en el suelo y sobre el ponen al dicho niño para juzgar segun lo que pareciere en el agua; a

las que vsan desde segundo modo las llaman atlantlachixqué, quiere decir Zahories y para el dicho efecto conjuran el agua diciendo:

Ea ya, ven, mi madre piedra preciosa, o la de las nahuas y huipil del piedras preciosas, la de las nahuas y huipil verde, la blanca muger. . . Veamosle a este cuitado niño si padece por averle desamparado su estrella, su hado o su fortuna.

Con esto pone al niño sobre el agua, y si en ella ven el rostro del niño obscuro, como cubierto con alguna sombra, juzgan por cierta la contrariedad y ausencia de su hado y fortuna, y si en el agua aparece el rostro del niño claro, dicen que el niño no está malo o que el achaque es muy ligero, que sanará si cura, o solo lo zahuman".

Un ejemplo más de los conjuros usados es el siguiente: "Para el dolor de los oydos vsan generalmente del zumo del tenixiete, instilando algunas gotas dentro del oyo, acompañándolas con el conjuro siguiente:

Ea ya, ven tu el nueve vezes aporreado, el nueve vezes golpeado, entra tras el verde dolor; quien es aquel tan poderoso que quiere ya destruir mi encomendado; guarte no hagas cosa con te averguences, que ya yo soplo aquí en mis nueve cuebas para que mi soplo y aliento siga el verde dolor. (q. d. que lo persiga y lo heche fuera)

Con esto dan por rematada esta cura atribuyendo la virtud della al conjuro y a su aliento, como hazen en los demas".

BRUJAS

La bruja es una entidad internacional, cuyas características "morfológicas" y "funcionales" varían de un país a otro, y aun dentro de nuestro mismo territorio no se muestra igual en todas partes; pero en el fondo se puede identificar como una misma cosa, a pesar de las divergencias señaladas. En nuestro medio, la idea más común es que se trata de una mujer vieja, con nariz grande y "de mango", con ojos saltones y congestionados, con múltiples arrugas en la cara, con el pelo desarreglado, desmolada y con algunos dientes largos y prominentes, andrajosa, y con aptitudes para transportarse por los aires, ya sobre una alfombra mágica, ya sobre una escoba con virtudes de pegaso. En ciertas localidades, se refiere que la bruja lugareña es una mujer hermosa, de voz meliflua y encantos mil.

La bruja tiene la facultad de convertirse en varios animales, y asiste a las reuniones de sus congéneres, tomando parte en los aquelarres. Los días más propicios para estas reuniones son los martes, viernes y sábados, por la noche. Se les atribuyen muchas actividades, las cuales encontramos muy bien resumidas en las palabras de la Sra. Mendoza: "Puede ejecutar actos benéficos curando, haciendo que los campesinos obtengan buenas cosechas; que los hombres de negocios se enriquezcan; limpia con hierbas y perfumes a aquéllos que han sido víctimas de otras brujas; tiene muchas fuerzas y puede transportar a una persona a lugares muy remotos; pero por naturaleza es maléfica, y ya sea

por dinero o por el simple deseo de ejercer una venganza, puede producir parálisis, llagas, locura por medio de filtros, transformar una persona en animal, haciéndola producir voces de animales; en los caminos, por las noches, encandila los caballos de los viajeros; hace que éstos pierdan el camino y los lleva a lugares desconocidos. Pero la forma más peligrosa de estos seres es aquélla en que realizan actos de vampirismo y van a chupar la sangre de los niños recién nacidos, para lo cual producen sueño muy pesado a las madres para que no las sientan entrar".

Aun en nuestros días, no es insólita la consulta con médicos para curar a un niño cuyos males se originaron en la pérdida de sangre por succión de una bruja. También es motivo de consulta el que un niño llore por hambre, en vista de que una bruja "le secó la leche" a la madre que lo amamanta.

Muchas enfermedades son imputadas a brujería, y desafortunadamente, por virtud de esta creencia, los enfermos son tratados de curar primeramente por hechiceros, magos y toda clase de embaucadores, llegando en estado grave a manos del médico.

Para combatir las brujas, impidiendo sus actos y ahuyentándolas, se han ideado varios recursos. Por ejemplo, para evitar que las brujas chupen la sangre de los niños, a éstos se les ponen los calzoncillos del papá, o se les protege colocando objetos punzantes cerca de donde duerme el niño, con el fin de que la bruja huya. Tales objetos pueden ser navajas, púas de maguey, tijeras abiertas, alfileres, agujas, etc. Las ramas

de pirú, de romero, de ruda y de albácar son de las que gozan de más prestigio para espantar a las brujas; estas hierbas se colocan afuera de las casas y detrás de las puertas. Igual papel desempeñan la mostaza arrojada sobre la banquetta, rezar un credo al revés, hacerse varios nudos en el cintó, rezar alguna oración, y aventar sal en dirección de donde se cree que vendrá la bruja. Relata Sahagún que los aztecas tenían esta superstición: "Decían que para que no entrasen los brujos en casa a hacer daño, era bueno una navaja de piedra negra en una escudilla de agua puesta tras la puerta, o en el patio de la casa, de noche; decían que se veían allí los brujos, y viéndose en el agua con la navaja de dentro, luego daban a huir (y) no osaban más volver a aquella casa".

Para descubrir la identidad de la bruja a la que las gentes le atribuyen la realización de varios males en una localidad dada, se procede a quemar una gallina prieta untada con aceite. La persona que presente quemaduras en su cuerpo, en forma inexplicable, es la bruja.

No es raro que las pobres gentes que han sido declaradas brujas por sus vecinos, mueran a pedradas o palos, en manos del populacho o de los que se creen afectados por sus maleficios y malas artes. No pocos crímenes se han cometido como resultado de tan absurdas cuanto persistentes supersticiones.

MEDICINA Y FOLKLORE*

Al margen de la medicina que se fundamenta y se apoya en la ciencia, humanizada por un toque de arte de curar, no ignoramos que se puede hablar, también, de una medicina íntimamente relacionada en su base con el saber empírico, espontáneo y tradicional de raíz popular.

La medicina científica se aprende en la cátedra, siguiendo un plan de estudios técnicamente elaborado, progresivo, lógicamente articulado y actualizado, excluyendo lo que ha dejado de ser cierto y ha caído en desuso. La enseñanza está a cargo de profesores herederos y recipiendarios de los conocimientos acumulados al transcurso del tiempo, que tienen vigencia. A su vez, ellos enriquecen su sabio caudal con estudio permanente y observación clínica, así como con la información que nos aportan los cada día más sofisticados medios de investigación tecnológica.

La medicina científica se convierte así en un reflejo vivo del progreso, con sus innovaciones y sus rectifi-

* Trabajo de ingreso leído en la Academia de Ciencias Médicas del Instituto Mexicano de Cultura, el 10 de agosto de 1982.

caciones que mejoran lo perfectible, conservando lo que sigue siendo verdadero, útil y ético por más antiguo que esto sea.

En cambio, la medicina popular, la que tiene por escuela al pueblo, o lo que es lo mismo, a la gente, al *folk*, reúne características propias derivadas de su estructuración espontánea y anónima, muy lejos del carácter universal, institucional y académico.

La transmisión oral de este saber popular y tradicional ha sido el medio de preservación de esta cultura, la cual se enriquece permanentemente con el aporte anónimo en cada localidad o región. De generación en generación han venido pasando las expresiones orales que han resistido a las exigencias de la sabiduría popular, desde luego muy diferentes éstas, de las que se aplican con rigor técnico en tratándose de la medicina científica.

A diferencia de esta última que tiene en el médico su máximo exponente y practicante profesional, y que además tiene en su historia los registros de avances tecnológicos, de la evolución de la ciencia, y de cuanto ha ocurrido respecto de próceres y acontecimientos científicos, a diferencia de todo ello, repito, la medicina popular se caracteriza por ser inhistórica, y no la representa un personaje central, único, que se encargue de ejercerla, sino por el contrario libremente la ejercen quienes lo deseen, ya sea en el medio familiar, ya en la comunidad con fines altruistas, o bien como un *modus vivendi*.

En principio, en las sociedades primitivas, figuró

el *Shamán*. Era un individuo en quien se conjuntaban varias personalidades: era a la vez médico, sacerdote, brujo, agorero, hechicero, mago y aún adivino, hacedor de sortilegios, encantamientos y conjuros.

Aun cuando en algunas partes del mundo actual se observan vivencias de shamanismo, a través de los años la personalidad del Shamán se ha fraccionado, se ha diversificado, y ahora tienen funciones específicas y aisladas el sacerdote y el médico, por ejemplo; pero en lo que toca a las otras actividades primitivas, no podemos afirmar lo mismo, puesto que hay magos que curan y embrujan, agoreros que practican hechicerías, hechiceros que provocan enfermedades por "encargo"; y localizan cosas perdidas, curanderos que adivinan el porvenir y ejercen la cartomancia, y brujos que curan males de amor y manejan creencias como el nahualismo y otras, según convenga.

Es en estos aspectos, en este punto, en donde convergen frecuentemente individuos de mala fe, embaucadores que sacan provecho de los ingenuos, de los desahuciados, de los ignorantes, de los desesperados y de los no escasos supersticiosos proclives a creer en lo esotérico e influídos por la imaginación que nace del misterio que rodea a lo sobrenatural y extraterrestre, sobre todo cuando se aproximan los hechos a los límites de la incipiente parapsicología. En estos casos podemos decir que la medicina popular se contamina por el charlatanismo y por merolicos, quienes de mala fe, llevan como meta obtener pingües ganancias:

Tales individuos trashumantes del engaño, defi-

nitivamente no practican la medicina popular, tradicional, la cual ocupa un lugar respetable dentro de nuestra cultura.

Por la resonancia nacional que tuvo el caso, solamente mencionaré el fenómeno de psicosis colectiva que provocó el curandero y brujo llamado "Niño Fidencio", alla por la tercera década del siglo. Fidencio Constantino fue un cocinero que trabajó en el Estado de Guanajuato hasta la edad de 28 años. Casi de la noche a la mañana se convirtió en curandero milagroso, con residencia en Espinazo, Nuevo León. Con inteligencia digna de mejor causa, la propaganda en forma de rumores que difundían las curaciones (?) de miles de enfermos desahuciados, casi moribundos, surtió efectos notables en todo el país. De tal cuantía fue la movilización de la gente hacia Espinazo, N. L. que desquició los medios de transporte. El colmo de la propaganda ocurrió cuando se supo que el propio Presidente de la República acudió a consultar al Niño Fidencio. Fue la cúspide de su fama. Nunca se negó el viaje del presidente, por lo que parece que fue verídica la noticia.

Por referencias de personas que asistieron a consulta y curación, se sabe que el tratamiento consistía en dar a tomar agua de color verdoso, y otros brebajes, mecerse en un columpio, vestirse con una especie de túnica, aspirar ciertos humos, entonar cánticos especiales y recitar oraciones compuestas ex profeso.

Con el tiempo, Fidencio dejó de ser visitado; mu-

rió en el anonimato y sólo quedó quien lo administró, disfrutando de la vida en la opulencia.

Se considera al folklore como una disciplina dentro del vasto campo de las ciencias sociales-antropológicas. Con el mismo término se denomina la sabiduría popular y tradicional por una parte, y por la otra, se designa a la disciplina científica que estudia a aquélla. Esta dualidad de acepciones puede crear confusión, si no se adentra en el tema.

Algunos proponen que cuando se refiera a la primera acepción, se escriba con minúscula, y con mayúscula cuando se refiera al Folklore como ciencia.

Y como toda ciencia, el Folklore debe ser estudiado siguiendo normas que ordenan la investigación, por lo que primeramente debe procederse a la recolección de datos e información que constituyen el material con el que se trabaja, para después proceder a su estudio, análisis e interpretación. Así se podrá llegar a la evaluación y formulación de conclusiones, que permitirán la aplicación y la utilización de los datos obtenidos, según el caso.

Es importante no omitir, siguiendo a Mendieta y Núñez, la investigación sobre "el área de difusión del saber popular, sino también su profundidad social, o sea su grado de penetración en las distintas capas o clases de la sociedad, para determinar lo que es común a todas las variantes que sufren en cada una de ellas, y lo que es peculiar de ciertos grupos sociales".

Si como lo mencionamos antes, no existe un acuerdo unánime y universal acerca de la definición

de lo que es folklore, es lógico suponer que haya multiplicidad de criterios metodológicos y diferencias entre las diversas clasificaciones que se han propuesto para proceder con orden en la investigación.

En lo que se refiere a lo que puede llamarse medicina folklórica, hay múltiples trabajos publicados en México. Citaremos solamente dos de los más antiguos.

El Dr. Nicolás León escribió varios, entre otros, el titulado "La terapéutica popular de los Antiguos Mayas, contribución al folklore médico de México", en 1917. Dejó inédito otro trabajo sobre "Prácticas Médicas, Brujerías y Supercherías de algunas de las Tribus Indígenas de México, actualmente".

La medicina folklórica ha sido incluida dentro de diferentes capítulos. En ocasiones se ha ubicado en el capítulo de la **ciencia popular de las cosas y seres**; otras veces en el de **creencias**, y otras más en el capítulo denominado **ideas y creencias supersticiosas**. Ciertamente la medicina folklórica tiene aspectos tangenciales importantes y frecuentes con la hechicería, la magia, la superchería, la brujería, etc., pero hay mucho más que la identifica con el curanderismo, dentro del cual tienen cabida los remedios caseros tradicionales y el uso de muy variados elementos botánicos, humanos, animales y minerales, para no citar más que unos cuantos recursos terapéuticos populares, ajenos del todo a las prácticas esotéricas y a la superstición.

Entre las supervivencias de las creencias y costumbres arcaicas, originadas en el pueblo, ocupa un

lugar destacado el lenguaje popular, el cual, dentro del folklore médico, encuentra abundantes y elocuentes manifestaciones, de tal manera que se justifica hablar de una literatura oral médica folklórica. Toda esta literatura no cabría sino en varios libros, y aún así no sería exhaustiva. En el campo de la medicina, nuestro país ostenta un sitio decoroso dentro del concierto universal de esta Ciencia y Arte.

Para ocupar tal lugar, no ha sido necesario dar muerte al pasado con el olvido de las raíces de nuestra cultura, ni con el desprecio a la sabiduría popular, de la que tenemos mucho que aprender y no poco que eliminar.

Si el Folklore en la Medicina es trasunto de cultura y tradición, es un deber dejar constancia de ello. Conocer y valorar el saber popular no es acatarlo, y difundirlo no es buscar prosélitos para sus prácticas y creencias: no, es tratar de mantener la unidad cultural de todos los tiempos, integrada conjuntamente por el conocimiento anónimo y tradicional del pueblo, y por la ciencia actual en su expresión más elevada.

VESPER

*Dcae la tarde mía, lentamente, como el tiempo,
el mismo que hiende añosos cauces de piel.*

*Los altibajos de mi trazo memorial desdibujan su
silueta y se hunden, se inmolan en el rojo ardiente cre-
puscular.*

*De mi retina obsolescente emerge, prodigiosa, la
imaginación, cuando, en la avaricia creciente de la
luz, vagan imprecisas las figuras y se esfuma la nitidez
de los contornos bellos.*

*La noche, en su negrura, y mi alma, en su pe-
numbra, envuelven, misteriosas, mis afanes que bus-
can, incansables, el Bien, la Verdad y la Belleza.*

*Siento que más allá seré yo mismo, prolongado,
transfigurado y perdonado.*

15 de marzo de 1987

INDICE

	PAG.
Francisco Padrón Puyou	5
Conferencias	
La Tercera Edad	9
Decíamos Ayer...	33
Los tiempos que vivimos	47
Historia de los hospitales de San Luis Potosí	68
Reflexiones	92
Ensayos	
Algo acerca de la vida y de la muerte	101
Ecocidio	120
La evolución de la Pediatría	139
Alimentos populares autóctonos	159

Prensa

Notas sobre la labor editorial médica en San Luis Potosí	183
Alerta contra el aborto	194
Los "fierros" y mi hallazgo radiográfico	200

Investigación

Fruto que paraliza	207
--------------------	-----

Folklore

Creencias y supersticiones	219
Medicina y folklore	259
Vesper	257

El Sr. Lic. Alfonso Lastras Ramírez, Rector de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, dispuso la impresión de este libro en los Talleres Gráficos de la Editorial Universitaria Potosina. La edición estuvo al cuidado de Jesús Medina Romero, fue concluida el 11 de diciembre de 1987 y consta de 3,000 ejemplares.

COLECCION CACTVS

BREVES ANTOLOGIAS DE ESCRITORES POTOSINOS

Director:

JESUS MEDINA ROMERO

Textos publicados:

- 1 JESUS SILVA HERZOG
- 2 JOAQUIN ANTONIO PEÑALOSA
- 3 MIGUEL ALVAREZ ACOSTA
- 4 JUANA MELENDEZ DE ESPINOZA
- 5 EFREN C. DEL POZO
- 6 RAFAEL MONTEJANO Y AGUIÑAGA
- 7 FRANCISCO PADRON PUYOU

De próxima publicación:

- 8 JESUS MEDINA ROMERO

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SAN LUIS POTOSI

