

Ars médica

medicina y sociedad



Contenido

El Suicidio en Aguascalientes 3
Héctor Grijalva

*Reflexiones Heterodoxas sobre la muerte
y el suicidio* 7
Luis Muñoz Fernández

William Harvey
Hubo una vez en medicina... 13
Tello-Esparza A.

*Conmemorando el Centenario Luctuoso
del Dr. Jesús Díaz de León Ávila (1851-1919)* 17
Dr. Xavier A. López y de la Peña

Poemas 23
Salvador Gallardo Topete

Ars médica: Espacio dedicado a escritores y artistas miembros, o no, de la comunidad médica, quienes podrán aportar textos y obras artísticas que contribuyan a mejorar la cultura en salud de la comunidad.

El formato diferente y su cualidad de dossier desprendible tiene por objeto su amplia difusión más allá del área del interés estrictamente médico.

LUXMEDICA

AÑO 14 NÚM. CUARENTAY DOS,
SEP-DIC 2019

Publicación financiada con recursos PFCE
2019.

La obra gráfica de este número es de Claudia de la Torre Martínez

En este número incluimos dos textos que, por razones de espacio-tiempo no encontraron cabida en el número anterior, dedicado por completo al suicidio (Ars medica 41). Gracias al Dr. Grijalva por su paciencia y al Dr. Muñoz por su disposición.

El Dr. López y De la Peña nos recuerda -en el centenario luctuoso- una biografía médica ejemplar y enorme en logros y perspectivas heredadas a su comunidad: el Dr. Jesús Díaz de León Avila. En su polifacetismo ilustrado, constituye una lección de vida inobjetable, y por lo tanto inolvidable para el gremio médico.

No puede faltar el aporte del dr. Tello-Esparza, quien nos presenta a Sir William Harvey, extraordinario personaje.

Por último, es un gran honor publicar algunos versos de Don Salvador Gallardo Topete, otro amigo de este dossier, cuya obra poética (parte inédita) fue publicada póstumamente por su hijo Salvador Gallardo Cabrera. El mejor homenaje es leerlo. Gracias Salvador.

José de la Torre

**Ars
medica**

El Suicidio en Aguascalientes

Héctor Grijalva

“El suicidio varía en proporción inversa al grado de integración de los grupos sociales a los que pertenece el individuo.”

Emil Durkheim

El Sábado 5 de Marzo de 2005 se celebró en Aguascalientes por primera vez el Día de la Familia. Los festejos organizados se vieron ensombrecidos por una fatal noticia: un suicidio múltiple. Cinco personas integrantes de una familia se quitaron la vida. Días después los servicios periciales dieron la información correcta. El padre de familia perturbado mental asesinó a su suegra, su esposa y dos hijas y finalmente se colgó. Estos impactantes hechos vinieron a arrojar más desconcierto sobre un hecho que ya venía tomando proporciones de desastre; el suicidio en Aguascalientes. Y tal como suele gustar a la sociedad, el comentario unánime se reforzaba, nuestra ciudad y nuestro estado son los primeros en número de muertes autoprovocadas en todo el país.

El asunto tiene historia. La ciudad y estado de Aguascalientes tradicionalmente provinciano, tranquilo, apacible y familiar comenzaron a descomponerse al inicio de la década de los 90. El crecimiento industrial atrajo a miles de trabajadores que dejaron el campo de nuestra entidad y de los estados vecinos para integrarse a la fuerza obrera. Llegaron a una ciudad que desconocían

y que no estaba preparada para recibirlos. La insuficiencia en vivienda y servicios públicos se vio de inmediato reflejada en la violencia social y familiar. Aumentaron los delitos del orden común, el alcoholismo, las adicciones y el suicidio.

También nació el gran interés de los ciudadanos por conocer más de este comportamiento que si bien no era nuevo, si era sorprendente por la velocidad de su crecimiento. Aparecieron las preguntas clásicas ¿Cómo puede una persona ir en contra del instinto más fuerte del ser humano que es el instinto de conservación de la vida? ¿Cómo se explica que un pueblo tan católico tome una decisión que sabe le llevará al infierno? ¿Qué ocurre en la mente de un padre o madre de familia que es capaz de dejar huérfanos a sus hijos, en una sociedad tan cristiana y con tanto temor de Dios? Y la clásica ¿El suicida es tan cobarde que no sabe afrontar la vida o tan valiente que no teme a la muerte?

La verdad sea dicha, el suicidio es un tema muy conocido a lo largo de la historia de la humanidad y también muy estudiado. En 1897 el sociólogo francés Emile Durkheim escribió el primer libro sobre el tema, se llamó así simplemente “El Suici-

dio” y atribuyó las causas a las complicaciones de la sociedad industrial, que por esas fechas comenzaba a dominar las grandes urbes europeas. Aunque Karl Marx ya lo había dicho desde 1854 en el libro “Crítica Francesa de la Sociedad” atribuyendo la razón del suicidio a la monstruosidad de la vida moderna y particularmente a la brecha cada día más grande entre el obrero y el empresario. Según ambos autores los suicidas son primordialmente los pobres, explotados y sin expectativas de una mejor vida.

¿Pero entonces qué ocurre cuando se suicidan los ricos? También fueron los escritores quienes ofrecieron la explicación. Dostoyewsky, Guy de Maupassant, Lord Byron y Goethe describieron los sufrimientos y carencias emocionales de los ricos cuya aristocracia y vida lujosa no fueron suficientes razones para seguir viviéndola.

Un capítulo notable merecen los artistas. La lista es interminable y en ella están Manuel Acuña, Alfonsina Storni, Marilyn Monroe, Ernest Hemingway, Kurt Cobain y así hasta el infinito. Solo que la explicación es la misma, la incapacidad para manejar el éxito, la fama y el dinero.

Algunos incluso han hecho del suicidio su forma de vida. El escritor de moda Haruki Murakami ha incluido el tema como sustancia de casi todas sus novelas. Y tal vez el hecho de ser japonés le da un tinte melodramático por la historia tantas veces repetida del suicidio ritual o seppuku y la autodestrucción de sus grandes literatos Yasunari Kawabata y Yukio Mishima.

Y volvemos a nuestra pregunta original ¿Pero qué sucede en Aguascalientes? En 2000 se creó el Centro Estatal de Salud Mental “Agua Clara” destinado a atender todo tipo de trastornos mentales, con especial dedicación a prevenir y atender el suicidio. Un año después quedó establecido el perfil del suicida en nuestro Estado. Es un

varón ente 15 y 45 años, empleado, casado o con pareja, con hijos, con casa propia o en proceso de compra, católico, con uso frecuente de bebidas alcohólicas y adicciones. Y lo más importante, en el 100% de los casos con existencia de Violencia Intrafamiliar, primordialmente de conflictos con la pareja, aunque también con hijos y otros parientes.

El estudio de nuestros casos autóctonos nos permitió derribar algunos mitos. En Aguascalientes no se cumple aquel postulado de que las personas se quitan la vida en los meses invernales y concretamente en Diciembre. No es así entre nosotros. Los meses de mayor incidencia son Julio y Septiembre y tiene que ver con despidos de los empleados de las grandes empresas que suelen darse en esas fechas. Asimismo la adquisición de compromisos económicos como el ingreso de los hijos a las escuelas.

Tampoco sucede, como dicen los textos de Psicología publicados en Europa y Estados Unidos, de que la mujer es la que más lo intenta y el hombre quien más lo consigue. En nuestra tierra, las mujeres son las que más buscan ayuda, van a consulta con el psicoterapeuta y además son más hábiles para comentar sus problemas personales y familiares. El hombre por su condición de masculinidad se percibe a sí mismo como fuerte, invulnerable. Capaz de soportarlo todo hasta su depresión y ansiedad. Por ello la guarda, crece y termina reduciendo su capacidad de autoprotección. Al no encontrar solución a su problema, lo resuelve terminando con él mismo.

Existe un capítulo aparte afortunadamente poco frecuente, el de los suicidas psicóticos. Personas con alteraciones mentales severas como la esquizofrenia, depresión mayor y trastornos de la personalidad pueden llegar al suicidio sin ninguna de las causas anteriormente mencionadas. El

comportamiento psicótico es impredecible, ocurren en los momentos menos esperados y suelen ser muy impactantes, tales como arrojarde de grandes alturas, lanzarse a las vías del tren o hacerse explotar.

En nuestro país y nuestro estado actualmente no tenemos suicidios masivos ni las muertes rituales de los terroristas que se convierte en bombas ambulantes.

El suicidio en Aguascalientes es ahora un fenómeno social, personal, familiar y de

salud pública bien conocido. Sabemos las causas y la solución. ¿Cuando se terminará esta carrera alcista? Cuando la evolución del estado y la ciudad cambien. Cuando se detenga el crecimiento industrial, se contenga la sobrepoblación y las autoridades civiles sean capaces de dar bienestar a todos los habitantes. Además cuando la entidad cuente con un poderoso equipo de Salud Mental Pública.

La marcha en este sentido ya inició.





Ars
médica

Reflexiones Heterodoxas sobre la muerte y el suicidio

Luis Muñoz Fernández *

Huyeron los años y un día, ya en mi madurez, quise saltar junto a mi madre ese muro misterioso que separa la vida de la muerte. Ella requería de mí para alcanzarlo, tal como antaño yo necesité de ella. Con mi ayuda lo logró. ¿Qué había del otro lado? ¿La presumible nada o el paraíso prometido? Sólo ella lo sabe. Yo hubiera querido acompañarla, andar con su pequeña y vieja mano entre la mía por toda la eternidad, pero no pudo ser así. Del otro lado del jardín me aguardaban la cárcel, la orfandad y un proceso por homicidio. Pero también los profusos dones de la amistad, de la recuperada libertad y de la vida.

Carlos Framb. Del otro lado del jardín, 2015.

Sobre la muerte en general

Es tiempo de replanteamientos. Los dogmas que nos eran tan queridos y que nos ofrecían una guía segura para el camino, hoy nos parecen sospechosos y difíciles de aceptar. Hemos llegado a la convicción de que hay aspectos de la existencia humana que requieren un enfoque distinto porque lo que siempre se nos había dicho nos parece insuficiente e incluso falso. Los avances de la ciencia, la conciencia de los derechos humanos y el valor de la dignidad humana nos llevan a reconsiderar lo que antes dábamos por sentado.

Tiempos complejos estos que vivimos. ¿Lo son más que los pasados? No me atrevería a afirmarlo, pero estoy convencido que son fascinantes y que, entre las numerosas amenazas que se ciernen sobre nosotros, se asoman oportunidades para ser mejores seres humanos.

Victoria Camps, catedrática emérita de Filosofía moral y política de la Universidad Autónoma de Barcelona, afirma en su Breve historia de la ética (RBA, 2013) que, pese a las guerras, la destrucción y la violencia siempre presentes en la historia humana, se ha ido dando un progreso moral como

* *Profesor de Historia y Filosofía de la Medicina y de Bioética de la Universidad Cuauhtémoc Campus Aguascalientes, miembro del Colegio de Bioética, A.C., presidente del Comité Hospitalario de Bioética del Centenario Hospital Miguel Hidalgo y miembro de la Corresponsalía del Seminario de Cultura Mexicana en Aguascalientes.*

lo demuestran la conciencia creciente de la autonomía de la persona como un valor irrenunciable y la extensión de la dignidad a todos los seres humanos y no sólo a un selecto grupo de privilegiados.

Poco a poco se va extendiendo la necesidad de repensar la muerte. Ante el hecho cada vez más cotidiano del enfermo terminal y, más recientemente, del hastío vital de algunos seres humanos que, sin estar necesariamente enfermos, ya no desean seguir viviendo, el final de la vida ya no nos parece tan lejos de nuestras preocupaciones.

Los médicos, a quienes siempre se nos enseñó que la muerte era la eterna enemiga a vencer con los poderosos instrumentos que hoy nos permiten prolongar la vida, nos vemos obligados a reflexionar sobre los límites de nuestras acciones y a incluir entre nuestros deberes el de evitar las muertes prematuras, a la par de proporcionar una muerte tranquila.

¿Un sinsentido? No. Aunque algunos se empeñen en afirmar que la nuestra es una sociedad moralmente monolítica, la realidad demuestra que vivimos en una sociedad con pluralidad moral y que un número creciente de ciudadanos aspira a la autonomía moral, en lugar de seguir dócilmente los dictados de una moral heterónoma bajo el control de las religiones organizadas.

La pluralidad y la autonomía moral incluyen la aspiración de que cualquier ciudadano pueda decidir, si así lo desea y se dan las condiciones, la forma y el momento de morir.

Hoy es insostenible la visión tradicional de la muerte como un enemigo. Si la ciencia nos ha demostrado que existe incluso la muerte celular programada como una fuerza activísima durante el desarrollo embrionario, gracias a la cual nacemos y vivimos, no podemos ya marginar el hecho de morir y no considerar que, en algunos casos, la muerte no sólo es inevitable, sino un auténtico bien deseable.

Que no nos sigan hostigando con la manoseada etiqueta de la “cultura de la muerte”. Nadie en su sano juicio buscará la muerte a toda costa y de manera indiscriminada. Esto vale tanto para la muerte médicamente asistida, como para la interrupción voluntaria del embarazo. La muerte es un componente importante y cierto de la vida misma. No someterla a un debate público, informado y racional es ir en contra de nuestra propia naturaleza. Y es prolongar el sufrimiento de muchos seres humanos con el discutible argumento de la purificación mediante el dolor. ¿Quién puede erigirse como intérprete único de una supuesta voluntad divina?

Casi todos coincidimos en la conveniencia de revertir lo que se ha llamado “dehumanización de la medicina”. Deseamos que la profesión médica, tanto en su estudio como en su práctica, se revista de humanismo. Sin embargo, no todos tenemos la misma definición de humanismo, ni sabemos con claridad lo que significa. A mí me atrae particularmente la definición que recientemente le escuché al doctor Leonardo Viniegra, médico internista y destacado investigador de la educación médica:

El humanismo es una constante de diversas culturas humanas hacia la conquista del espíritu: el ascenso del hombre liberado de sus miedos, convertido en actor de sí mismo y de la construcción del mundo.

Los diversos humanismos significaron el desplazamiento del núcleo del pensamiento y la reflexión de lo cosmológico a lo antropológico y de lo teocéntrico a lo antropocéntrico. El hombre, actor y responsable del mejoramiento de sí mismo, de lo humano y del propio mundo.

Así pues, pongamos en el centro de la reflexión y la discusión a la muerte. ¿Hay algo más humano?

Sobre el suicidio

Que un ser humano ponga fin a su vida con su propia mano nos escandaliza. Genera en nosotros un fuerte sentimiento de estupefacción y rechazo. Nos parece inadmisibles que alguien pueda doblegar el fuerte instinto de supervivencia que late en todos nosotros para terminar con su existencia. Si en nuestra visión tradicional la muerte es nuestra enemiga, el suicidio, la búsqueda más o menos premeditada de la propia muerte, es una anomalía intolerable.

En esta sociedad “medicalizada”, el suicidio es una enfermedad, un problema de salud pública. En Aguascalientes, lo consideramos una epidemia porque ocurre con una frecuencia que, según algunos estudiosos, duplica la observada en el resto de la República. Y a pesar de que contamos con instituciones de educación superior y centros de investigación de prestigio, todavía no sabemos por qué.

Se recurre a los lugares comunes en los que la responsabilidad del fenómeno recae primordialmente en la víctima: carece de valores, sufre una enfermedad mental, es adicto a alguna sustancia permitida o prohibida, etc. Incluso se tacha al sujeto de irresponsable e incapaz de lidiar con los problemas inherentes a la existencia, de los que escapa “por la puerta falsa” o “por la vía fácil”. Es como culpar de su obesidad al gordo o de su cáncer pulmonar al fumador.

Pocos se atreven a postular causas fuera de las mencionadas. Considerar entre ellas la influencia perniciosa de los ambientes sociales y laborales degradantes no conviene al discurso oficial en el que la nuestra es “la tierra de la gente buena” y, por consecuencia, feliz.

Lo primero que nos hace falta es comprender el fenómeno del suicidio. Hacer un esfuerzo de apertura mental y moral. De entrada, estudiar lo más que se pueda la literatura nacional e internacional sobre el tema. Algo como lo que dice Simon Critchley, profesor de filosofía en The New School for Social Research de Nueva York en su libro *Apuntes sobre el suicidio* (Alpha Decay, 2016):

Tampoco deseo unirme al coro de aquellos que claman a viva voz contra el suicidio y proclaman que quitarse la vida es un un acto irresponsable y egoísta, cuando no ignominioso y cobarde, y que la gente debe conservar la vida cueste lo que cueste. El suicidio, bajo mi punto de vista, no constituye un crimen legal ni moral, y nadie debería considerarlo como tal. Lo que me propongo aquí es sencillamente tratar de comprender el fenómeno, el acto en sí, lo que le antecede y lo que viene a continuación. Me gustaría considerar el suicidio desde el punto de vista de aquellos que han dado el salto, o han estado cerca de hacerlo; incluso podríamos concluir que la capacidad de dar el salto es precisamente lo que nos distingue como humanos. Quiero examinar el suicidio de cerca, con detenimiento, tal vez con cierta frialdad, sin precipitarme en juicios morales como el derecho a la vida o a la muerte. Hemos de examinar el suicidio de frente, minuciosamente, y ver qué facciones, qué perfil, qué rasgos de carácter heredados y qué arrugas emergen en su

faz. Tal vez lo que veamos cuando lo observemos de cerca sea nuestro propio reflejo distorsionado devolviéndonos la mirada.

Critchley repasa brevemente las ideas de nuestra cultura sobre el suicidio y señala que:

Como veremos enseguida, el marco legal y “moral” que todavía da forma a nuestro pensamiento y juicio sobre el suicidio es rehén de una metafísica cristiana que declara que la vida es un regalo de Dios. Por tanto, quitarse la vida está mal, aunque las Escrituras no prohíban explícitamente el suicidio en ningún sitio. [...] Quien se quita la vida, sostienen los teólogos cristianos, está arrogándose un poder sobre la propia existencia que sólo Dios debería detentar. Por tanto, el suicidio es pecado.

A partir del siglo XIX este discurso teológico reculó ante el auge de la psiquiatría, que no consideraba pecado el suicidio, sino que lo veía como un trastorno mental que exigía distintos tipos de tratamiento. Este sigue siendo en gran medida el enfoque vigente en la actualidad: frente a la depresión suicida, lo primero que vemos (y no nos equivocamos al hacerlo) es una enfermedad que es preciso abordar mediante una combinación de fármacos –litio, sin ir más lejos– y psicoterapia. Pero el juicio moral implícito sobre el suicidio que nos ha legado la teología cristiana permanece intacto y plenamente vigente. Aunque la sociedad o el Estado hayan ocupado el lugar de

Dios, aunque el suicidio haya sido despenalizado, como viene ocurriendo en el mundo occidental durante el último medio siglo, sigue siendo visto como una especie de fracaso que provoca reacciones de azoramiento. Pensamos que el suicidio es triste o está mal, a menudo sin saber muy bien por qué. Y no sabemos qué decir, aparte de unas cuantas perogrulladas vacías.

Con este mismo sentir se expresa Ramón Andrés en los primeros párrafos de su extensa *Semper dolens. Historia del suicido en Occidente* (Acantilado, 2015):

Poner fin al dolor, bien sea moral o físico, acabar con el aislamiento, dar por concluido un camino dominado por la precariedad o lo adverso, no soportar el abandono, la injusticia, la vengüenza, el acoso, sucumbir al miedo atrozador de una guerra o de una epidemia, la confirmación de un diagnóstico temido, la incapacidad de asumir una pérdida familiar, haber sido violado, no tolerar la indiferencia ajena, el honor ofendido, sentirse excluido del mundo, verse cercado por el tedio, morir por venganza, decidir sin saber en el fondo la razón por la que se desea desaparecer, el inmotivado adiós, son situaciones, entre otras, que conducen a conjeturar la existencia.

Y más adelante, Andrés cuestiona la concepción habitual del suicidio, dejando claro que nuestro enfoque sobre el tema es demasiado estrecho e insuficiente, incapaz

de abarcar su totalidad, de comprenderlo en su complejidad y, mucho menos, de ofrecer una respuesta razonable y eficaz a las problemáticas que conlleva:

Es erróneo pretender, como así lo sugiere una significativa parte de la medicina psiquiátrica de las últimas décadas, que el noventa por ciento de los suicidios cuentan con una base patológica. Sería inocente dar por buena esa propuesta. Aceptándolo, no haríamos más que evidenciar un tenue conocimiento de nuestra condición, manifestar la ignorancia de la compleja trama de la realidad, de matiz incontable. Que el ser humano posea un nada desdénable componente neurótico, evidente en su comportamiento desde la aurora de los tiempos, no significa

que su existencia deba contemplarse bajo el estigma de la enfermedad. Se trata de una “conditio”, no de una patología. Pensar lo contrario, como bien señaló Karl Jaspers desde hace ya bastantes décadas, resultaría reduccionista e intelectualmente rudo.

Lo contenido en estas reflexiones sueltas, propias y ajenas, sobre la muerte y el suicidio no pretende sino enriquecer el panorama e invitar al debate –público, informado y razonado, insisto– en nuestra sociedad aguascalentense, cuyas estadísticas, si no mienten, nos están señalando que el suicidio es el síntoma de una enfermedad social subyacente que todavía no hemos indentificado. Sin un diagnóstico certero, seguiremos dando palos de ciego por más que sigamos lanzando programas y reiniciando estrategias “por la vida”.





Ars
médica

William Harvey

Tello-Esparza A.

“El secreto del cambio es enfocar toda tu energía, no en la lucha contra lo viejo, si no en la construcción de lo nuevo”.

Sócrates

La influencia de la medicina griega se mantuvo por siglos con pocos cambios relevantes respecto a su origen; los conceptos establecidos por Hipócrates, Celso, Aristóteles, entre otros muchos se basaron principalmente en la observación y la especulación, y fueron defendidos férreamente por las generaciones que les sucedieron hasta Galeno, casi sin cuestionarlos; por eso cuando finalmente se proponen cambios radicales en conceptos y descripciones anatómicas se topa con la natural resistencia al cambio. El adoctrinamiento en el que se aprendía medicina estaba lleno de supuestos y de misticismo, favorecido también por la influencia que la religión tenía sobre la generación de conocimiento nuevo y los alcances que tendría este; todo esto no dejaba mucho espacio para la crítica, para la abierta discusión y la investigación que es lo que permite rejuvenecer y generar conocimiento nuevo.

A la caída de este modelo de aprendizaje mecanizado de enseñanza le siguió una nueva forma de generación y transmisión del conocimiento, que hoy conocemos como método científico, estructurada y sistemática de abordar el conocimiento, partiendo de una pregunta, de una duda. Mediante la observación y la experimentación se logra

obtener una respuesta, y todo este proceso documentado nos deja una metodología establecida para que quien esté interesado pueda ser capaz de replicar el experimento en otro lugar y ratificar dicha información; este método revolucionó la actitud pasiva limitada a la observación que imperaba.

Es probable que uno de los pioneros en la aplicación del método científico en medicina sea el Dr. William Harvey, contemporáneo de Galileo Galilei y apenas unos años menor que Copérnico y que, al igual que estos, realizó aportaciones trascendentales para el conocimiento humano; estos tres grandes aportaron conceptos trascendentales en el cielo, en la tierra y en la medicina, en la parte final del renacimiento y tuvieron enorme influencia en el periodo post renacentista.

Hijo de Thomas y Joan Harvey, acomodados hacendados ingleses, William nació un primero de abril de 1578 en la costa sur, en la ciudad de Folkestone. Fue el mayor de 8 hijos, le describen de color amarillento, curioso, dado a caminatas en los bosques, a donde acudía en busca de respuestas y frecuentemente se perdía, incansable, obstinado en satisfacer todas sus curiosidades; indudablemente honrado, la situación financiera de su padre y el empeño que este tuvo en que sus descendientes ascendieran socialmente le

permitió pagar su educación en costosas academias, llegó a Caterbury a los 10 años. Allí aprendió un poco de griego y bases de hebreo, pero las clases se tomaban en latín, en larguísimas jornadas que iniciaban a las seis de la mañana y terminaban a las siete de la tarde; estuvo allí hasta los 15 años, posteriormente migraría a Cambridge para convertirse en el primer Harvey en cursar la Universidad. En el mes de mayo de 1593 prestó juramento de matrícula, para el otoño de ese año había conseguido la beca de Mathew Parker, que le garantizaba 3 libras y ocho peniques; era una beca para medicina, esto le permitía pagar hospedaje, inscripción y modestas porciones de pan y cerveza para alimentarse. Se graduó en 1597, y para entonces había desarrollado el joven inglés habilidades en ciencias básicas, matemáticas, oratoria y -decidido ya a estudiar medicina- empezó a devorar las obras de Galeno en Cambridge. Emigró a Italia a la Universidad de Padua, considerada la mejor universidad de la época, que había sido fundada en 1222, y tenía más de 3 siglos educando, era una universidad reconocida por las investigaciones que en su seno se realizaban, y tenía relativa apertura para la generación de conocimiento, con una distancia de la iglesia católica que no era común en esa época, y él había aprendido ya todo lo que Cambridge tenía para ofrecerle. En Padua encontró a un hombre que habría de influir en su vida profesional por el resto de su vida, el maestro Fabricio.

El 25 de abril de 1602 recibió el grado de Doctor en Medicina por la Universidad de Padua, tenía apenas 24 años; ese mismo año regresó a Londres, revalidó su título de Doctor en medicina y allí conoció a Elizabeth, hija del doctor Lancelot Browne, médico del rey James, con quien se casó en 1604. Empezó a ayudar a su suegro con los casos de la corte y a la muerte de este tomó esa responsabilidad. Fue médico de James I y de su

hijo Carlos I. Entre 1607 y 1609 fue elegido médico del Real Colegio de Médicos y médico del Hospital San Bartolomé. En 1616 le fue encomendado enseñar anatomía y medicina por todo Inglaterra, con la finalidad de difundir ese conocimiento. Durante la guerra civil inglesa se muda a Oxford en donde queda como responsable del Merton College; por presión gubernamental fue disminuyendo sus ocupaciones, mantuvo siempre el Colegio de médicos y una modesta consulta particular en la que destacaban algunas celebridades como Francis Bacon.

Reconocería ya anciano frente al químico Boyle que de su maestro Girolamo Fabricius D'Aquapendente aprendió el modelo de vida que quería seguir. Continuó el trabajo que este había iniciado sobre las valvas venosas, y Harvey fue el primero en concebir al aparato circulatorio como un sistema único, y el primero en decir que el corazón bombeaba la sangre a todo el cuerpo, algo que ahora nos resulta tan elemental lo dedujo de forma muy lógica, "Si se supone que el ventrículo izquierdo alojara únicamente dos onzas de sangre, y que la frecuencia del pulso fuera de 72 por minuto, en una hora dicho ventrículo habría inyectado en la aorta aproximadamente 540 libras de sangre. Pero los animales tienen, a lo mucho, unas cuantas libras de sangre en el cuerpo; habría que preguntarse, entonces, de dónde provenía esa sangre y adónde iba". Esto permitió a Harvey deducir que debía regresar al corazón por las venas, esto marcó el inicio del fin de todas las teorías vigentes hasta ese momento, que de forma general sostenía que había dos circuitos independientes. Resolvían el conflicto para explicar el origen de la sangre a partir de los alimentos de la siguiente manera: acorde con Galeno la importancia del corazón se limitaba a generar el calor innato, que garantizaba según él, la transformación del alimento en sangre, desde la hipótesis galénica el alimen-

to alcanzaba su cocción en el estómago y el intestino, de allí pasaba al hígado en donde ocurría la transformación en sangre primera. De allí se distribuía por las venas a la periferia en donde se transforma en parenkhima, sustancia viva; la otra parte de la sangre se iba por vía de la vena cava al ventrículo derecho y a través de poros -que a causa de ir disminuyendo su diámetro llegaban en sus porciones finales a ser invisibles- pasaba la sangre al ventrículo izquierdo en donde mediante el calor innato se convertía en sangre espirituosa que habría de llegar a todo el cuerpo mediante la arteria aorta, y consideraban que la parte activa del proceso era la diástole, momento que generaba un mecanismo de succión, concepto que no se pudo sostener después de los experimentos de Harvey en donde destaca la activa importancia de la sístole y el efecto de bomba del corazón.

De motu cordis fue su obra maestra, la publicó en 1628. En este excelso trabajo expuso de forma magistral el funcionamiento del corazón, describió las válvulas, el proceso de bombeo y de succión del corazón, entiende por primera vez la diferencia anatómica y funcional entre las arterias y las venas; él narra la forma de como partiendo de un razonamiento simple logró llegar a la esta deducción final, “He considerado repetida y seriamente el armonioso funcionamiento de las válvulas, de las fibras del corazón, y no podía admitir ni que la cantidad de sangre pudiera proceder del jugo de los alimentos, ni que tampoco pudiera originarse de ellos en el breve tiempo en que es transmitida. En este punto seguramente hacía referencia a la enorme cantidad de sangre que según las teorías vigentes debía ser mayor de 250 litros de sangre, y esta fue su explicación: “Así fue como empecé a pensar que podría verificarse una especie de movimiento como en un círculo, más tarde descubrí que ello era cierto y finalmente vi que la sangre, expelida por

acción del ventrículo izquierdo hacia la aorta, era distribuida en todo el cuerpo y en sus distintas partes, de la misma manera en que era enviada a través de los pulmones, impedida por el ventrículo derecho hacia la arteria pulmonar, y que luego pasaba a través de las venas y a lo largo de la vena cava, dando un rodeo, llegaba al ventrículo izquierdo en el modo indicado”... fue así que se escribió la historia que hasta ahora, casi cuatro siglos después, sigue vigente sobre el movimiento del corazón.

Qué razón tuvo cuando escribió “(...) es hasta tal punto nuevo, inaudito, lo que voy a decir, que no solo temo el mal que me puede venir de la envidia de algunos, sino a la hostilidad que esto me pueda granjear: es tanta la fuerza que tiene en todos la costumbre o la doctrina cuando ya se impregnó en la mente con profundas raíces, por respeto y por veneración a la antigüedad. De cualquier modo, que sea, alea jacta est, la suerte está echada: pongo mi esperanza en el amor de la verdad y en la sinceridad de los espíritus doctos (...)”. Apenas publicada su obra sobbraron médicos que emplearon muchos de sus días solo para intentar probar por qué no tenía razón, a pesar que él había dejado escrito y al alcance de todos la metodología para que cualquiera que quisiera pudiera repetir el experimento hecho en múltiples corazones disecados y canulados con delgadas cañas de bambú. El primero en publicar trabajos contra el trabajo de Harvey fue Jacobo Prinrose en 1630, siguió su colega de la Universidad de Padua Emilio Parisano. Veinte años después de que De Motu cordis viera la luz, en 1648, se publicó el opúsculo de Juan Riolan que pretendió probar la teoría de los poros en el septum interventricular, fue hasta la siguiente generación que empezó a aceptar de forma abierta la teoría de Harvey, y empezó a difundirse en Francia, otros países de Europa y posteriormente a América.

Parte de su trabajo como clínico era llegar los lunes al hospital y seleccionar a los pacientes que tendrían oportunidad de hospitalizarse porque había alguna posibilidad de recuperación y enviar a morir a casa a los que desahuciaba, se regía con principios como los siguientes: solo debe trasladarse a los hospitales a aquellos casos curables, que no se queden hospitalizados por causas menores o solo para mejorar; que los cirujanos consulten con los médicos clínicos en aquellos casos difíciles o en los que se requiera la ayuda de otro médico y que ningún cirujano haga una trepanación del cráneo, corte el cuerpo o haga una amputación sin la aprobación de un médico clínico. Esto último hace referencia al pase de visita a los pacientes que hacían el clínico y el cirujano barbero de manera conjunta; en el diario de William Harvey escrito por Jean Hamburger puede leerse la tristeza que le causaba la consulta de los lunes, el peso que representaba reconocer que su sistema de salud por las limitaciones de espacio y económicas condenaba a muerte a los pacientes más deteriorados.

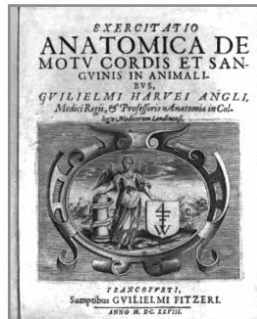
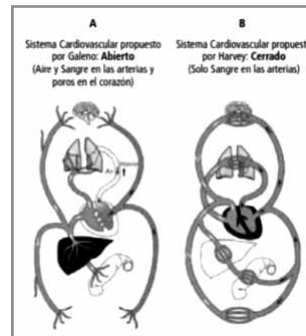


Fig. 2. Portada de "Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus" (www.iarebookroom.org)



De personalidad sencilla, gozaba de una vida simple, no tuvo hijos. La muerte le fue separando de su esposa primero y después de sus hermanos, encontró alivio en el remanso de la lectura, y en la paz que da el silencio y el aislamiento. Aquel que aprendió de los grandes anatomistas italianos en el post renacentismo inmediato a buscar el conocimiento en las disecciones, la culminación de De Motu cordis fue el resultado de muchos años de esfuerzo y de razonamiento, de extenuantes jornadas de experimentación, pero sobre de cualquier otra cosa de fidelidad a ese espíritu inquieto que buscó siempre la verdad, y que como a la mayoría de los genios que se adelantan a su tiempo se les juzga de locos. Igual que sus contemporáneos Copérnico y Galileo fue un incomprendido, hostigado y le difamaron, pero pese a todo eso fue leal a sí mismo y puso su esperanza en el amor a la verdad. Con casi ochenta años cumplidos, en 1657 falleció, y aun en esa etapa de su vida oídos sordos seguían gastando tinta y saliva en explicar por qué no tenía razón en sus hallazgos; para fortuna nuestra, la suerte estaba echada.

- 1.- *British Medical Journal* jun 1957, Tercentenary of the death of William Harvey by William Oster
- 2.- Galenus, *Historia!* William Harvey
- 3.- *La circulación de la sangre*, Thomas Wright
- 4.- Alfredo de Micheli, *William Harvey y los inicios de la ciencia médica moderna*, *Gac Méd Méx*; 141 (3), 2005,
- 5.- Dr. Juan Pablo Álvarez; *William Harvey, Corazón Valiente*, *REV. MED. CLIN. CONDES* - 2012; 23(6) 788-790
- 6.- Carlos Escobar Gonima, *William Harvey: La circulación sanguínea y algunos de sus obstáculos epistemológicos*. 2006, 19(2), 199-205.
- 7.- Alfredo E. Buzzi; *La circulación de la sangre a 400 años de su descubrimiento*, *Rev ARgent CARDiol* 2016;84:595-600

Conmemorando el Centenario Luctuoso del Dr. Jesús Díaz de León Ávila (1851-1919)¹

Dr. Xavier A. López y de la Peña

“La conquista propia es la más grande de las victorias.” Platón

Sirvan estas breves líneas para recordar al ilustre aguascalentense, Dr. Jesús Díaz de León Ávila, 1 a cien años de su defunción. Prohombre que dedicara su vida a la búsqueda, comprensión y divulgación del conocimiento en múltiples campos.

Jesús Díaz de León Ávila fue médico, historiador, docente, escritor, impresor, editor, poeta, político, naturalista, etnólogo, filólogo, sociólogo, zoólogo, geólogo, traductor, lingüista y divulgador de la ciencia.

Fue un expósito que nació en Aguascalientes, Ags., México, el 1 de noviembre de 1851, ...hijo -según registrara el profesor Alejandro Topete del Valle-, del señor F. Alonso y de la señora J. Gómez. De este matrimonio nacieron siete hijos a saber: Pedro, Ángela, Dolores, Eduarda, Néstor, «Jesús, nuestro sujeto» y Margarita. Por penosas circunstancias derivadas del uso inmoderado del alcohol, su padre le rechazó

agresivamente y, apenas recién nacido fue llevado y dejado a las puertas de la casa del Dr. Rafael Díaz de León y Dominga Ávila quienes le tomaron en adopción.

Creció en el seno de una familia y un entorno católico conservador, en un estado que contaba con 79,000 hab., mayoritariamente rural en el que se registraba una gran morbimortalidad causada por enfermedades infecto-contagiosas.

En el curso de su vida fue testigo de grandes acontecimientos nacionales como la Guerra de Reforma 1858-1861, la intervención francesa 1862-1867 y de la Revolución Mexicana 1910.

Cursó estudios elementales en Aguascalientes al lado del profesor José María Guerrero, hombre de rectitud, probidad y honradez intachable, creyente católico cabal y muy respetado en la comunidad.

A los 10 años de edad murió su padre adoptivo dejándole como herencia (entre

¹ Xavier A. López y de la Peña. *Historia de la medicina en Aguascalientes*. Universidad Autónoma de Aguascalientes. Aguascalientes, México 2018, pp. 701-726.

otras cosas) la Hacienda “Gracias a Dios”, terrenos en Tortuguillas, una casa en la esquina de Nieto y Galeana, alhajas de la familia, onzas de oro, encajes de Milán y Brujas, brocados, mantillas, mantones y más que vendió para comprar libros, incunables en códices, en infolios, en biblias venecianas y políglotas, en enciclopedias, en antologías y libros en su idioma original de todos los clásicos griegos y latinos, hebreos y sánscritos, en equipo de laboratorio químico y de botica, en aparatos astronómicos y para su gabinete de historia natural. Invertía sus recursos en todo lo concerniente a la ciencia. En su sección de diccionarios tenía hasta una edición de chino.

En 1870 fue alumno en el Liceo de Varones de Guadalajara donde estudió con el profesor Lázaro Pérez Gutiérrez (1817-1900), químico farmacéutico, meteorologista y pedagogo; que impartía clases de química, farmacia, sociología, física, botánica y legislación farmacéutica. Aprendió también en esta época inglés, francés e italiano.

El día 31 de enero de 1876 se recibe de Médico Cirujano y Partero en la Universidad de Guadalajara, siendo aprobado por aclamación en el examen de Academia y por unanimidad en el de Clínica Interna, Externa y Partos. También aprende alemán.

Su desarrollo intelectual se forjó en estas instituciones que, aunque religiosas, estaban permeadas por las ideas positivistas de Augusto Comte; siguiendo la razón y la ciencia como únicas guías de la humanidad, capaces de instaurar el orden social sin apelar a lo que él considera oscurantismos teológicos o metafísicos. A partir de entonces, el Dr. Díaz de León, reconoció e interpretó los fenómenos de la naturaleza en base a la razón, guiándose por el paradigma científico para conocer y aprehender el mundo.

Profundizó en el latín, griego, francés,

alemán, inglés, hebreo, italiano, sánscrito y volapuk.

En 1872 publica sus primeras obras, hoy perdidas: El calor animal, La Vacuna, La vida Fisiológica y La vida psíquica.

Regresa en 1876 ya como médico y cirujano a Aguascalientes y se incorpora como catedrático en el Instituto de Ciencias con las asignaturas de raíces griegas y latinas e historia natural.

En 1878 funda con otros personajes el Liceo de Niñas e introduce en sus planes de estudio las asignaturas de: Historia del arte, telegrafía, astronomía, botánica, zoología, historia de la civilización y fotografía.

En 1879 obtiene un Diploma en Aguascalientes y Medalla de segunda clase en Guadalajara por sus muestras de opio y se desempeña como catedrático de Filosofía en el Colegio de San Ignacio, en Aguascalientes.

Contrae matrimonio con la señorita Ángela Bolado en 1880 y es nombrado director del Hospital Civil de 1878 a 1881.

Recibió a lo largo de su vida múltiples premios, reconocimientos, condecoraciones y membresías de sociedades científicas, humanitarias y literarias de países como Italia, Francia, Inglaterra, España, Portugal, Austria, Baviera, India, Estados Unidos, Alemania y México.

En 1880 laboró temporalmente en Torreón y Gómez Palacio, Dgo., en la compañía minera Peñoles. La prensa local así lo reconocía:

“Para nadie en Torreón, Gómez Palacio y Lerdo, es desconocida la personalidad o el nombre de este eminente y digno discípulo de Hipócrates, porque el último aún se conserva escrito y deseáramos que allí se conservara, siquiera para un recuerdo grato a los que tuvimos la

inmerecida honra de tratarlo, en las vidrieras del Consultorio Médico, de la Botica Internacional del señor Francisco Villanueva, en este lugar lo mismo que en su sucursal establecida en Lerdo, del mismo propietario”.

¿Cómo era el Dr. Jesús Díaz de León Ávila? El contemporáneo y colega suyo, Dr. Manuel Gómez Portugal Rangel, así le describió:

De carácter poco seco, sin ser huraño; serio sin esa seriedad repugnante de la misantropía; grave, sin la gravedad de la petulancia y de la necedad, y por último, retraído, no por orgullo como muchos lo creen, sino porque prefiere a las ocupaciones frívolas muchas veces de la sociedad, las que proporcionan el estudio y la observación de la naturaleza.

Es un trabajador infatigable; las horas que le deja libres el ejercicio de su profesión, las emplea en el estudio y la meditación y todavía le roba otras al sueño para continuar sus trabajos del día; posee una biblioteca selecta, y es de verlo en su gabinete de estudio, que es como si dijéramos su Sancta - Sanctorum, ... medio perdido entre los libros y los papeles, los periódicos y los cuadernos que recibe de todas partes del mundo, leyendo, tomando notas, haciendo acotaciones, contestando correspondencia, en una palabra, haciendo y llevando a cabo toda esa labor silenciosa pero eminentemente práctica, que hacen y llevan a cabo los que contribuyen de buena fe y voluntad firme, al progreso de sí mismos y de sus semejantes.

Como hombre público es de una rectitud y de una fidelidad intachable, siempre dispuesto a cuanto tiende a implantar el progreso en su suelo natal; entusiasta por la instrucción pública, ya en el Congreso, ya en las relaciones con el Ejecutivo, ... nunca deja de abogar por ella, de consagrarle sus afanes, de iniciar mejoras, de perfeccionarla, de ensancharla y de llevarla hasta las últimas clases sociales. Por fortuna, en este punto goza de todo el apoyo del actual Gobernador, D. Alejandro Vázquez del Mercado, hombre progresista y enérgico y de gran elevación de carácter y de inteligencia.

Para los que conocen la vida monótona y pasiva, sin ambición y casi sin esperanza que se arrastra por desgracia en la mayor parte de nuestros Estados, y esto por causas que no podemos examinar aquí, como lo sabemos nosotros, de aquél que por un trabajo ímprobo pero siempre noble, procura salir del quietismo de la ignorancia y elevarse un poco sobre el nivel medio; para los que saben esto repetimos, no les extrañará que al Dr. Díaz de León se le vea como una especie de ser raro y extraño, con sus ribetes de descreído y casi como dejado de la mano de Dios.

Su clientela particular era numerosa; también elaboraba y publicaba sus propias fórmulas terapéuticas.

Fue gobernador interino en 1891 e interino constitucional de diciembre de 1891 a diciembre 1893. Diputado propietario en el Congreso de 1877-1879, 1889-1891, 1891-1893 y 1901-1903. Diputado suplente en 1885-1887 y 1887-1889. Diputado federal

propietario en 1880 y suplente en ocho períodos del año 1886 a 1910.

Editó ininterrumpidamente (1884-1907) ;durante 23 años! la revista mensual “El Instructor”, con temas de literatura, ciencia, religión, cultura, lingüística, agricultura, poesía, filosofía y muchos temas más.

Publicó muchos libros, entre 50 de ellos destacamos los siguientes:

En 1891 *El cantar de los cantares de Salomón* edición heptaglota en hebreo, griego, latín, alemán, francés, inglés y español.

En 1892 *Apuntes para el estudio de la higiene en Aguascalientes*, en colaboración con el Dr. Manuel Gómez Portugal.

En 1892 *Anatomía artística y Curso de raíces griegas*.

En 1894 *Apuntes para una tesis sobre la inmortalidad del alma*. Libro comentado por Emeterio Valverde Téllez (1864-1948), obispo de León, Gto., en su Crítica filosófica o estudio bibliográfico crítico de 1904, quien señala sobre el autor, entre otras, que:

...por desgracia ha sido víctima o de los malos libros o de la propia alucinación, en puntos filosóficos de gran trascendencia. Y dice (Don Emeterio) que la inmortalidad del alma... es una verdad revelada y que los excéntricos que la niegan, son sólo ruines desequilibrados con vocación de manicomio.

1895. *Compendio de Etnología General, Bosquejo sobre la filosofía esotérica de las religiones de la antigüedad y Curso de raíces latinas.*

1896. *Nociones elementales de agricultura.*

1897. *El cerebro y sus funciones.*

1899. *El libro del hogar y Nociones de botánica.*

1904. *Lecciones de cosas e Índice de batracios.*

1905. *Catálogo de los mamíferos de la República Mexicana.*

1907. *Historia natural aplicada.*

1911. *Concepto de indianismo en México.*

1913. *Lamentaciones de Jeremías.*

El Dr. Díaz de León, tenía familia, mujer y cinco hijos, y el trabajo del pensamiento, el aislamiento y el silencio, no le daban para subsistir. La vida moderna –refiere su hijo José Rafael- no se une a la del espíritu y le faltó la riqueza para darse el regalo de producir, de superarse en medio del silencio y del aislamiento.

En 1901, es llamado por el Gobierno Federal y se le nombra profesor de Historia de las Ciencias en la Escuela Nacional Preparatoria de la capital de la República; distinción que aceptó el señor Dr. Díaz de León, con mucho gusto, para contribuir al adelanto de la juventud que se educa en los diversos colegios de la Metrópoli.

En 1910 recibió el grado de Doctor ex officio por parte de la Universidad Nacional.

En 1911 es nombrado director del Museo de Historia Natural.

En 1914 junto con otros 51 profesores universitarios, promovió la autonomía y laicidad de la Universidad Nacional de México, acorde al siguiente documento...

Proyecto de Ley de Independencia (Autonomía) de la Universidad Nacional de México, cuyo Artículo 1º. Asienta:

Se decreta la independencia de la Universidad Nacional de México, en consecuencia, no dependerá en lo sucesivo del Gobierno Federal, que se concretará a garantizar su autonomía y a ministrarle los fondos indispensables para su subsistencia y desarrollo. En todo caso las enseñanzas que la Universidad imparta serán laicas.

En 1915 la biblioteca que llegó a reunir a lo largo de unos veinte años fue totalmente saqueada cuando entraron a Aguascalientes las fuerzas revolucionarias al mando del General Fuentes Dávila. No se recuperó nada y parte de ella fue destruida por analfabetas que vieron en los caracteres de los viejos libros obras de hechicería o los vendieron para envolver kilos de manteca o de cereales. Otra parte, valorada por ojos menos analfabetas, fue llevada al extranjero.

Finalmente, a los 67 años de edad, el día 26 de mayo de 1919 a las 11.05 hrs., murió a causa de una infección intestinal, en su casa de la calle de Regina No. 59 de la ciudad de México. Le sorprendió una anemia cerebral profunda y una colitis repentina agravó el caso. En su lecho de muerte su amigo, compañero y médico de cabecera, Dr. Manuel González de la Vega Hornedo, al aprestarse a ponerle una inyección - el Dr. Díaz de León le preguntó- ¿de qué, Manuel? De esto -respondió-, para que se anime doctor. No -contestó-, ya no Manuel, deje que “esto” venga luego. El Dr. González de la Vega comprendió entonces que su gran amigo y compañero se aprestaba a morir.

En Aguascalientes se informa (El Republicano, 1 de junio de 1919) escuetamente de tan desgraciada noticia:

Dejó de existir en la capital de la República, el sabio Doctor don Jesús Díaz de León, hijo distinguido de este Estado.

El Dr. Díaz de León dejó inconclusas las siguientes obras:

1. *Gramática Hebrea.*
2. *Los Amores de Eros.* Poema mitológico.
3. *Los Orígenes del Alfabeto.* Estudios filológicos.

4. *La Ruta de los Pueblos.* Estudio sociológico.
5. *Filología Clásica.* Resumen de las clases de 1º. y 2º. año de Filología, como profesor de la materia en la Escuela de Altos Estudios.
6. *El Libro de Ruth.* Análisis gramatical del hebreo al español. Versión libre.
7. *Profecías de Malaquías.* Análisis gramatical del hebreo al español. Versión libre.
8. *Profecías de Ageo.* Análisis gramatical del hebreo al español. Versión libre.
9. *Profecías de Osadías.* Análisis gramatical del hebreo al español. Versión libre.
10. *La Lengua Hebrea.*
11. *Estudios Filosóficos.*
12. *Los Colibríes de México.* Estudio ornitológico.
13. *Elementos de Álgebra.*

En su semblanza, su hijo José Rafael, trató de conciliar la imagen antirreligiosa que algunos biógrafos daban de su padre diciendo que él era:

Instruido, empapado en aquél misticismo escolástico y al mismo tiempo en aquél escepticismo médico que reinó a fines del siglo XIX y principios del XX, ni abandonaba la creencia por la ciencia, ni dejaba de cultivar ésta, sin perjuicio de ser tan ortodoxo como el que más lo fuera.

No, el Dr. Díaz de León desoyó la “Ley de los Tres Estados” que cita su biógrafo y pasó a mejor vida mostrando en sus manos un crucifijo, en vez de la “Cartilla Comtiana”.

Trece años después de su muerte, el 30 de mayo de 1932, el Sr. Manuel M. Zavaleta, de la Dirección de la Acción Cívica de la capital de la República, se dirigió al C. Presidente del H. Congreso del Estado de Aguascalientes diciendo que, en honra y memoria del ilustre sabio aguascalentense Dr. Jesús Díaz de León, se le solicita se le dedique en la misma ciudad una calle con su nombre. Refiere -además- que la obra completa de este médico la va a publicar la Secretaría de Educación: serán 50 tomos, sobre filología, filosofía, medicina, ciencias físicas y naturales, historia general y patria, religiones, etc., obra que nunca llegó a cristalizarse.

Colofón:

Para terminar, debe reconocerse y decirse con gran orgullo que el Dr. Jesús Díaz de León Ávila, es el expositus aguascalenten-

se más grande que proyectara su luz desde el centro de la República a México y al mundo en las postrimerías del siglo XIX, y cuyo brillo no se extinguirá jamás. Un polifacético prohombre liberal encerrado en sí mismo y atormentado por dar respuesta al eterno ¿cómo?, ¿por qué? y ¿para qué? de su propio tiempo y circunstancia con la herramienta de la razón.

La memoria histórica de México le recuerda y deberá recordarle siempre. Sus propias palabras pueden servir para construir su epitafio:

El hombre que consagra su vida al progreso de la ciencia, bajo cualquier aspecto que se la considere o en cualquiera de sus importantes ramificaciones, es acreedor al título de benefactor y la sociedad cumple con un deber de justicia inscribiendo su nombre en el libro de los inmortales.



Poemas*

Salvador Gallardo, el hijo

Lección de permanencia

*Pero el amor revive de los huesos desde el humilde vómer
tremolando banderas victoriosas
para dictar su lección de permanencia en los estratos húmedos de arcilla.
Ahí la pequeña señal,
la enhiesta espiga
con su germen de vida desafiante. Otros serán quienes reciban
este gesto de amor,
y en sus arterias
un ligero temblor.*

* Con motivo de la presentación del libro póstumo de don Salvador Gallardo Topete, *Lección de permanencia* su hijo y compilador Salvador Gallardo Cabrera, escogió estos versos como primicia para Ars médica.

Antología poética de Salvador Gallardo Topete, el hijo (ICA, 2019).

Y si el amor no fuera

*Y si el amor no fuera
sino la sombra de una sombra.
La imagen de un espejo capturada por los espejos del agua,
el ademán apenas insinuado
de un pájaro sin alas,
la ceniza de un fuego no iniciado... Y si el amor sí fuera
no sombra de la imagen,
sino sustancia en sí
capaz de reflejarse:
no ademán, sí pájaro con alas:
no ceniza, sino llameante fuego.*

Un orificio de luz

*Un orificio de luz,
un pequeño destello,
un lirio hiriendo la piel nocturna
con un sabor de menta transmontina. Tus dientes alineados codo a codo
en la impronta de una Kodak sensitiva, abren la perspectiva
de un día soleado.*

Uno está aquí

*Uno está aquí oyendo,
tratando de descifrar el enigma de la Esfinge. Edipo ciego
antes de cegarse a sí mismo.
¿Cuál es la cosa?
Si todavía en la vejez
se es un bípedo implume.*

