

dado, sin tomar en cuenta la destreza, constancia y pertinacia con que se usará dicho instrumento a través de la vida, o si ésta lo emboratará o aguzará. Todavía no hay pruebas fidedignas, susceptibles de aplicación a los otros elementos del carácter que determinan la esfera de utilidad de cada ser humano y su éxito en la vida. De ahí que las pruebas mentales posean tan poca significación en los adultos.

Sin embargo, en las escuelas, bien aplicadas y dándose cuenta exacta de sus limitaciones, las pruebas pueden ayudar en el descubrimiento de las deficiencias existentes y a encarrilar a los niños, a fin de que obtengan el mayor beneficio posible del tiempo que pasen en sus clases.

LA ENFERMEDAD Y LAS RAZAS

Pocos problemas epidemiológicos hay más fascinantes que la diferente resistencia que ofrecen las varias divisiones de la familia humana a las enfermedades que suelen azotar a la raza. "Las razas," dijera el naturalista Quatrefages, "tienen sus caracteres patológicos, de la propia manera que presentan sus peculiares rasgos externos o anatómicos."

Los datos que poseemos sobre la materia pecan todavía de incompletos por demás, a consecuencia de lo cual, el asunto se halla envuelto en una verdadera nube de errores, tergiversaciones, exageraciones y hasta prejuicios.

Durante la reciente exacerbación de la fiebre amarilla en la costa occidental de África, fué muy notable la susceptibilidad de los sirios a la dolencia. Solíase creer que los negros eran indemnes, pero precisamente esos últimos brotes africanos pusieron de manifiesto que los azotes de la enfermedad recaían: primero sí, sobre los europeos y sirios, pero sin que se salvaran tampoco los africanos, a quienes según Bourcy, protegían contra las picadas del mosquito el olor de las secreciones cutáneas y el grosor de la piel, pero quizás más, como ha dicho Buchner, la resistencia adquirida a través de los siglos, o todavía mejor, la vacunación insensible por formas leves del mal. Otra semejante idea errónea ha reinado con respecto al paludismo, (dolencia esta a la cual son mucho más tolerantes los negros) creyendo muchos, por ejemplo Aznar,³ el decano de la facultad de medicina de Barcelona, que la raza de color era indemne al mismo, cuando en Haití, país de población africana casi pura, el paludismo es uno de los dos principales flagelos que diezman a los habitantes. Otro tanto ha sucedido con la decantada inmunidad de los negros a la uncinariasis. En la literatura, mucho se ha discutido en los últimos años la supuesta inmunidad de los musulmanes a la neurosífilis; sin embargo, los recientes estudios de Goëau-Brissonnière en Argelia y de

³ Aznar, Oliver, Discurso Inaugural ante la Facultad de Medicina de Barcelona, 1928.

Longo en Trípoli han patentizado que la metalues es poco más o menos tan frecuente entre los árabes como entre los europeos. La doctrina de la supuesta inmunidad al cáncer entre los indígenas de ciertas regiones, también ha sido volcada por indagaciones más detenidas.

En otras enfermedades, parece, a primera vista, que cabe hablar con más certeza del papel de la raza. Sin embargo, al profundizar, nos encontramos que se trata más bien del efecto del medio ambiente, o de lo que podríamos llamar "aclimatación" a la enfermedad. La mayor inmunidad de los judíos e italianos a la tuberculosis procede aparentemente de sus hábitos alimenticios y de vida, en tanto que la susceptibilidad del negro asiéntase en causas, parecidas así como en un contacto menos breve con la enfermedad. La mayor frecuencia de la gota entre las razas septentrionales parece enlazarse con la fuerte alimentación y menor ejercicio impuesto por el invierno, y la afición de la obesidad y la diabetes hacia los judíos reconoce causa semejante, así como, en el otro extremo de la escala, la aparente susceptibilidad de los habitantes de ciertas regiones hacia las enfermedades de escasez como pelagra, esprúo y beriberi (y podríamos agregar bocio), procede también de la privación, a veces obligada, de ciertas substancias alimenticias.

Ciertos hechos epidemiológicos son dignos de estudio más detenido. Por ejemplo, los autores tanto centro como sudamericanos, han llamado muchas veces la atención sobre la comparativa benignidad que revisten en ese medio enfermedades como la escarlatina y la difteria, en tanto que, en Europa, creen que la raza anglosajona acusa mayor propensión a la escarlatina, habiendo querido alguno encontrar huellas de esa tendencia hasta en las provincias francesas sometidas otrora a la dominación inglesa.

En otro sentido han ejercido ciertas razas un influjo notabilísimo sobre las enfermedades, y es en lo tocante a la difusión de éstas. El descubrimiento de América constituye una época memorable en dicho sentido. Dejando a un lado la debatida propagación universal de la sífilis, la llegada a una tierra virgen, primero de los conquistadores españoles, y luego de los esclavos africanos, sirvió para introducir una porción de enfermedades desconocidas que se cebaron en los pobres indígenas. La viruela, por ejemplo, acabó con tribus enteras y el sarampión causó, al principio, casi tantos destrozos. Stitt,⁴ que ha dedicado bastante atención al problema, por lo menos en lo relativo a Norte América, se cree justificado en suponer que la terciana maligna, con la concomitante fiebre hemoglobínúrica, procedieron del África Occidental, en donde ambas dolencias abundan. La disentería bacilar también fué una de las pestes de los buques negreros, y el mismo origen debió reconocer la filariasis, con su compañera la

⁴ Stitt, E. R.: U. S. Nav. Med. Bull. 26: 81 (obres.) 1923.

elefantiasis. No cabe duda de que la uncinariosis llegó con los esclavos. El autor está también convencido, lo mismo que Sternberg, de que la fiebre amarilla fué introducida en los Estados Unidos por los mosquitos infectados de los barcos dedicados a la trata de negros. Con respecto a la lepra, que para Unanúe fué introducida en Sudamérica lo mismo que la sarna, por los negros, caben ciertas dudas, en cuanto a si los colonos europeos no fueron igualmente culpables.

A LOS LECTORES DEL BOLETÍN

La Oficina Sanitaria Panamericana no puede menos de expresar su sincero agradecimiento a los lectores del BOLETÍN, por la presteza y buena voluntad con que contestaron las recientes comunicaciones relativas a la corrección de las listas de personas que reciben actualmente nuestra publicación.

Huelga expresar nuestro profundo y cordial reconocimiento a todos los buenos amigos, que tan espontáneamente se han expresado en términos elogiosos y hondamente apreciados acerca de nuestra labor. La misma multitud de esas manifestaciones nos impide contestarlas todas una por una, como quisiéramos hacer.

Gracias y Feliz Año Nuevo a Todos!

Antecedentes de la medicina colonial en Centroamérica.—Si Goicoechea es la figura fundamental en la evolución de las ideas coloniales y su nombre llena medio siglo en la historia de nuestro despertamiento literario, José Flores es la segunda figura, por lo que respecta a las influencias de su obra en el progreso de los estudios, pero primera en el renombre que merecidamente ganó fuera de su patria. Esto quiere decir que, si bien la influencia en Guatemala del Dr. Flores no fué tan extensa como la de Goicoechea, porque se concretó a una sola rama de estudio, la medicina y la cirugía, en cambio en este ramo de especialización su mirada clarividente, sus doctrinas nuevas y de un avance universal, sus variados y profundos conocimientos no sólo en medicina sino en física y mecánica, le conquistaron prestigios de sabio en círculos científicos de Estados Unidos y Europa. En tal sentido su caso es único y el más alto ejemplo de hombre de ciencia que guarda nuestra historia colonial. Sabio lo han consagrado autores extranjeros como Beristain de Sousa y en vida las cartas de los sabios, sus amigos, con quienes se familiarizaba, si es que el dicho de la Gazeta y de sus compatriotas, contemporáneos y apologistas, pudiera presumirse de parcial. Hay un paralelismo misterioso en las vidas de estos nuestros dos grandes hombres que pusieron los cimientos de la evolución intelectual en el antiguo reino de Guatemala. Ambos nacen en las dos provincias extremas del reino, el uno en Costa Rica y el otro en Chiapas, ambos ven de niños y luego guardan el recuerdo del estado de postración de las provincias, ambos dan de sí y consolidan sus conocimientos y distienden su espíritu en la contemplación de lo que sucede en el extranjero. Ambos, en virtud de esa amplia visión de cosmopolitismo, están en situación de herir a fondo el vicio secular de nuestro aislamiento. Para que nada falte en ese cuadro de afinidades, hasta el destino pone su parte, queriendo que ambos mueran el mismo año, con unos cuantos días de diferencia. Fueron grandes amigos.—VIRGILIO RODRÍGUEZ BETETA, *Studium*, Guatemala, ero.-mzo., 1929.