

Los dolores de Don Porfirio.

The woes of Don Porfirio.

(José de la Cruz Porfirio Díaz Mori; Oaxaca, 15 de septiembre 1830 - París, 2 de julio 1915).

Agustín Zerón*

RESUMEN

Incluso sin la historia médica de Don Porfirio, sólo por escuchar una interesante crónica del historiador Juan Manuel Villalpando, hoy en el centenario de su muerte, y ante la encontrada opinión de quienes sin saber mucho de historia lo juzgan como un tirano dictador y otros más enterados y ante el legado histórico y cultural lo llaman héroe liberal. Éste es un relato alineado y paralelo a lo que probablemente pasó en la boca y dientes de Don Porfirio cuando su encía desgarnecida ostentaba dolor en algunos dientes. Con las obras consultadas y las fuentes encontradas no sabemos bien qué fue lo más doloroso; tal vez el dolor de la derrota, o el dolor insoportable por una muela rota.

Palabras clave: Porfirio Díaz, porfiriato, historia de la odontología.

ABSTRACT

Though a detailed medical history of Porfirio Díaz has yet to be uncovered, much can be learned from an interesting chronicle published by historian Juan Manuel Villalpando in what is the centenary of the death of this former Mexican president, one regarded as a tyrant dictator by those with only a limited knowledge of history, while the more informed proclaim him to be a liberal hero, based on his historical and cultural legacy. This complementary and parallel account provides a picture of what is likely to have been going on in the mouth and teeth of the president as he endured the exposed gum and the toothache that affected several of Don Porfirio's teeth. Based on the works consulted and sources found, we cannot be certain which was the greater of Don Pofirio's woes: the pain of defeat or the unbearable agony of a broken tooth.

Key words: Porfirio Díaz, porfiriato, history of dentistry.

Incluso sin la historia médica de Don Porfirio, sólo por escuchar una interesante crónica del historiador Juan Manuel Villalpando, hoy en el centenario de su muerte y ante la encontrada opinión de quienes sin saber mucho de historia lo juzgan como un tirano dictador y otros más enterados y ante el legado histórico y cultural lo llaman héroe liberal.

Éste es un relato alineado y paralelo a lo que probablemente pasó en la boca y dientes de Don Porfirio cuando su encía desgarnecida ostentaba dolor en algunos dientes. Con las obras consultadas y las fuentes encontradas no sabemos bien qué fue lo más doloroso; tal vez el dolor de la derrota, o el dolor insoportable por una muela rota.

Estas líneas no pretenden juzgar los claroscuros de quien, durante más de 30 años en el contexto del siglo XIX, recibía un país en crisis política y económica. El General Porfirio Díaz como actor histórico llevó a México a un proyecto nacionalista en aras de la modernidad, entre otros, a la educación superior con la Universidad Nacional y a la salud con el Hospital General «Siglo XX», buscando transformar al país ante los festejos del primer centenario de la independencia de la corona española.

El objetivo central de la conmemoración del inicio del siglo XX, más que festejar los primeros 100 años de la independencia, era mostrar al mundo entero que los casi 30 años en la silla presidencial de Porfirio Díaz habían servido para transformar al país en una nación estable y respetada que gozaba de crédito internacional, que marchaba en pujante progreso y que estaba marcada por los aires modernizadores que soplaban en el mundo a un México dividido en el inicio de un nuevo siglo. Era un buen pretexto para brindar por Don Porfirio.

* Profesor fundador del Postgrado de Periodontología. Universidad Intercontinental. Cum Laude ADM. México, D.F.

Recibido: Octubre 2015. Aceptado para publicación: Octubre 2015.

LOS DOLORES DENTALES DE DON PORFIRIO

«Combatiremos, pues, por la causa del pueblo, y el pueblo será el único dueño de su victoria.»

«Combatiremos con eficacia las secuelas de la enfermedad y sobre todo los factores causales.»

Vindicación de sus padecimientos. Esta breve relatoría tratará sobre los dolores de la derrota, o mejor dicho, los dolores de una muela rota con una encía desgarrada que afectaron al General Porfirio Díaz en los días previos a firmar su renuncia el 25 de mayo de 1911. Don Porfirio, con más de 80 años de edad como cualquier humano susceptible, padecía también enfermedades. Enfermedades que podían estar relacionadas con los focos de infección oral que lo acompañaron en sus últimos años, dolor de dientes, dolor de encías, dolor de oídos y una sordera que le afigía. Y como característica común de un cuadro infeccioso agudizado, Don Porfirio se quejaba de continuo agotamiento físico que era notorio en las facies de sus últimos días, por cierto, como presidente todavía. Todo esto pasaba, o al menos afectaba un espacio donde una muela del juicio no cabía. Muela del juicio que podría haber hecho perder el mismo juicio al presidente Porfirio Díaz, al mismísimo General le atacaba una infección oral que ya afectaba su estado sistémico.

La recurrencia de las dolencias del presidente Díaz era una expresión popular y del poco conocimiento sobre las infecciones orales, lo que se oía en los círculos más cercanos, se había vuelto viral en las redes sociales porfirianas. Era la acusatoria, tal vez infundada, de que «los dentistas mexicanos le habían destrozado la boca» (en esos tiempos no se sabía a ciencia cierta que las bacterias destruían dientes y encías).

La boca de Don Porfirio estaba llena de llagas que buscaban aliviar con diversos remedios traídos de lejanas tierras como el Licor del Polo –cuyo anuncio rezaba– «Considero una enorme majadería, no usar el Licor del Polo cada día». Llagas muy dolorosas que al menos se aminoraban cuando le ponían un poco de opio. En aquella época todavía no había penicilina y la aspirina ya no le hacía efecto. En esos años, después de varios intentos fallidos y algunos programas frustrados, era inminente la necesidad de formalizar la carrera de «cirugía dental» (Figura 1).

LOS DOCTORES DE DON PORFIRIO

«Es muy natural que en los pueblos democráticos sus gobernantes cambien con frecuencia.»



Figura 1. Una imagen grotesca de un sacamuelas.

«Es muy natural que las enfermedades regresen cuando no se lavan los dientes con frecuencia.»

El presidente Porfirio Díaz era asesorado por medio centenar de intelectuales positivistas que tenían como objetivo «abogar por la dirección científica del gobierno y el desarrollo científico del país». Este grupo llamado «Los Científicos» incluía personajes como Yves Limantour, Matías Romero, Justo Sierra, Francisco Bulnes, Sebastián Camacho, Joaquín Diego Casasús, Ramón Corral, Enrique C. Creel, Guillermo Landa y Escandón, Miguel S. Mecedo, Pablo Mecedo, Jacinto Palafox, Emilio Rabasa, Rafael Reyes Spíndola, Olegario Molina, José López Portillo y Rojas, y el Dr. Porfirio Parra y Gutiérrez.

Los doctores de Don Porfirio eran eminentes de la medicina y varios de ellos dejaron plasmados sus nombres en la urbanización que sería llamada «Colonia de los Doctores»: Dr. Liceaga, Dr. Lavista, Dr. Lucio, Dr. Vértiz y Dr. Carmona y Valle, entre otros. El Dr. Rafael Lavista y el Dr. Eduardo Liceaga junto con el Ing. Roberto Gayol se sumaron a la iniciativa del General Díaz para realizar el proyecto del Hospital General (1896).

LOS PROYECTOS ENFOCADOS A LA SALUD

«Paz, orden y progreso.»
«Prevención, motivación y educación.»

En un escenario positivista (paz, orden y progreso) era prioritario modernizar al país, la misión del presidente Porfirio Díaz Mori era vestir a México para los 100 años de independencia. Más de 1,418 obras de beneficio social y utilidad pública fueron creadas en toda la república; vías férreas, bibliotecas, parques, jardines, obras públicas como la Columna de la Independencia y el Hemiciclo a Juárez y no podía faltar la creación de hospitales (Hospital General-1904), escuelas (Normal Superior) y universidades: (Universidad Nacional de México-1910). También se fomentó la creación de una decena de sociedades profesionales, así como el estímulo para producir publicaciones científicas.

A solicitud del presidente de la República, en mayo de 1887, se promueve una reforma general en los estudios de la Escuela de Medicina. En esa reforma se pretendía reorganizar todas las escuelas profesionales. Por tal motivo, el Supremo Magistrado designa a los doctores Eduardo Liceaga, Rafael Lavista y Francisco Chacón para reformular los planes de estudio de la carrera de medicina. Y para los dentistas se propuso otra comisión formada por Nicolás Ramírez de Arellano, Miguel Cordero y José Ramos, médicos que habían adquirido experiencia en los exámenes a dentistas en la Escuela de Medicina.

Los médicos notables buscaban la regularización del «arte dental» a fin de integrar sus actividades «artísticas» a los principios de la medicina. La práctica del dentista era aprendida literalmente –sobre el paciente– a través de preceptores que aceptaban enseñar a los más jóvenes en sus propios gabinetes dentales, ahí podían aprender algunos, pero no todos los gajes del oficio.

LOS PROYECTOS ENFOCADOS A LA EDUCACIÓN

«Poca política y mucha administración.»
«Pocas bacterias y mucha prevención.»

En apoyo a la educación durante el porfiriato, se promulgó en 1888 la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria, la cual decretaba la instrucción elemental, laica y gratuita en el Distrito Federal y en los territorios federales también se creó la Escuela Normal Superior y la Escuela Nacional Preparatoria, llegándose incluso a conformar en 1905 la Secretaría de Instrucción Pública y Bellas Artes con Justo Sierra a la cabeza.

La influencia del Dr. Eduardo Liceaga fue muy amplia, entre otros cargos fue miembro del Consejo Superior de Sabiduría, presidente de la Academia Nacional de Medicina en dos ocasiones (1879 y 1906) y director de la Escuela Nacional de Medicina. Entre sus iniciativas se cuenta la inclusión de la microbiología como asignatura básica y obligatoria en la formación del médico. Porfirio Díaz también autorizó la fundación del Instituto Bacteriológico en Popotla (Instituto Nacional de Higiene) donde se iniciaron los primeros trabajos sobre infecciones microbianas con los principios de observación de Louis Pasteur y los recientes postulados de Robert Koch. Entre 1876 y 1910 el presidente Porfirio Díaz abrió más de 10 instituciones científicas destinadas a la investigación en diversas áreas de especialidad.

LOS DENTISTAS EN EL PORFIRIATO

«Menos gobierno y más libertad.»
«Menos grilla y más productividad.»

A finales del siglo XIX existían diversos grupos que buscaban organizar al gremio dental. Por un lado, Pedro Calvo y Castellanos, un dentista cubano graduado en el Colegio de Pensilvania, EUA, era uno de los interesados en fundar el «Colegio de Cirujanos Dentistas» para ofrecer servicios dentales, que como método regulatorio debería estar bajo la supervisión del gobierno.

Otra solicitud fue enviada el 26 de agosto de 1895, firmada por otro dentista: José María Soriano. Esta propuesta tenía características diferentes, pues no pedía la creación de una escuela, sino la autorización para iniciar los trabajos en la escuela que él había fundado junto con otros médicos, entre los que destacaban los notables doctores Manuel Carmona y Valle, Eduardo Liceaga, Rafael Lavista y Nicolás Ramírez que anexaban un plan de estudios especiales para la carrera de dentista.

George B. Cameron, un dentista estadounidense, también propuso el 17 de junio de 1896 otro proyecto para crear un «Colegio Mexicano de Cirugía Dental». Justo 10 años antes, Margarita Chorné y Salazar se examinaría para obtener el título de «Dentista», siendo la primera mujer latinoamericana con formación independiente que aprendió y ejerció la dentistería inspirada por su padre Agustín Chorné y Campos y su hermano Rafael.

En 1897, el presidente Díaz concedió el permiso a la propuesta hecha por José María Soriano y puso a su disposición todas las facilidades jurídicas para tal propósito; la escuela funcionó sólo unos meses, ya que en un intento por curar a Don Porfirio el tratamiento

falló, lo que llevó a suponer que ese incidente pudo influir en la decisión política de retirar su apoyo a las aspiraciones de Soriano.

Entre medio centenar de dentistas de esa época se comentaba que el doctor Chorné y el doctor Soriano habían atendido al presidente Díaz y que Don Porfirio les había perdido la confianza por algún procedimiento quirúrgico fallido, pudo ser «alveolitis» o «periostitis», o tal vez una ignorada periodontitis. Agustín Chorné había logrado fama por incorporar a su práctica dental algunos «secretos» como el éter, seguramente inspirado en el gas «lethon» patentado por William T. G. Morton, uno de los pilares en la introducción de la anestesia en 1846. (Morton fue amigo de Horace Wells y John Riggs, ellos fueron los primeros dentistas en usar el óxido nitroso como anestésico para realizar un procedimiento quirúrgico en 1844).

Ya era una decisión personal de Don Porfirio no seguir con dentistas mexicanos, hasta los dentistas *gringos* habían errado y lo mejor sería buscar a un odontólogo que era ampliamente recomendado en Europa. Los dentistas y médicos en México habían fallado en sus diagnósticos, en sus remedios y en los limitados tratamientos.

Por otra parte, la organización gremial seguía su curso y el día 16 de julio de 1896 se habían reunido los doctores Ricardo Crombé, Francisco Pastor Artigas, Alfredo Thiess, Pedro Hinojosa, Manuel Carmona, Rafael Sevilla, Jesús Villafuerte, Alfredo Reguera, Mariano López, L. Engerberg y Juan Falero con la intención de fundar la «Sociedad Dental Mexicana». En este grupo, por votación unánime, se designó al doctor Ricardo Crombé como presidente y al doctor Charles Aubrey Young como tesorero y editor de la Revista Dental Mexicana. Al quedar constituida, el presidente Porfirio Díaz sería nombrado «Presidente Honorario de la Sociedad» (1898).

Entre los fundadores de la Sociedad Dental Mexicana figuraba el dentista Francisco Pastor Artigas, que en 1900 fue a París para asistir al 3er. Congreso Dental Internacional en representación de esta sociedad y a petición del gobierno se le solicitó traer todas las noticias referentes a las distintas escuelas europeas. A su regreso, da cuenta al Señor Presidente de su encomienda, en la que se incluía el plan de estudios que obtuviera de la Escuela Dental de París.

Como antecedente de la influencia europea cabe recordar a Eugenio Crombé, uno de los más distinguidos personajes provenientes de Francia, se estableció en México en la tercera década del siglo XIX y en 1841 fue el primer dentista que se examinó ante un jurado de médicos en la Escuela Nacional de Medicina. Su hijo, Ricardo

Crombé sería posteriormente el director fundador de la primera Escuela de Odontología Mexicana.

Por decreto del Señor Presidente, Don Porfirio Díaz, el 21 de enero de 1902 fue aprobado el primer plan de estudios (3 años), de la carrera de cirujano dentista. El decreto presidencial se publicó el 1 de febrero de 1902 en los Artículos 7º y 8º dentro del plan de estudios de la Escuela Nacional de Medicina. El 28 de noviembre de 1903 se anunciaron los nombramientos de la planta docente del Consultorio de Enseñanza Dental, el director fue Ricardo Crombé y como profesores fundadores: Alfredo Reguera, Ricardo Figueroa, Juan Falero, Teófilo G. Valdés y José J. Rojo. De enero a abril de 1904 se reunieron con más frecuencia y el 19 de abril de 1904 se inauguró con bombo y platillo el primer Consultorio Nacional de Enseñanza Dental (antecedente de la Facultad de Odontología de la UNAM). Las diferencias entre los grupos de los dentistas eran continuas, las aspiraciones de unos dejan sin aliento a otros, por lo que las presiones y tensiones no cesaron. En general, las aspiraciones de todos eran poner la enseñanza dental y la práctica odontológica al mismo nivel de las escuelas estadounidenses y europeas.

La dentadura natural y artificial, manera de conservarla y de repararla es una de las primeras producciones de la odontología mexicana en la era porfiriana escrita en 1884 por Mariano Nicolás Ruiz Suásnabar, un dentista práctico, militar y político chiapaneco, distinguido por su talento científico. Entre sus obras se cuenta *La nueva teoría cósmica y su aplicación a las ciencias naturales*.

LA INFLUENCIA INTERNACIONAL

«Pobre México tan lejos de Dios, y tan cerca de Estados Unidos..»

«Pobres dientes tan lejos del diagnóstico y tan cerca de la extracción..»

Aunque la profesión de cirujano dentista se inició en Francia (1728) con la obra de Pierre Fauchard *Le chirurgien dentiste, ou Traité des dents*, cuya visión era orientar y ordenar a quienes sentían inclinación para desarrollar el arte de curar dientes, ya cualquier charlatán o merolico quería sacar dientes.

En los inicios del siglo XIX en Estados Unidos y Europa, al igual que en México, no hacía falta ningún título para ejercer la dentistería. La organización formal de la profesión odontológica era relativamente reciente en la época porfiriana. En Estados Unidos en 1840 se creó la primera escuela dental del mundo: los estudiantes universitarios del *Baltimore College of Dental Surgery* egresaron con el

flamante título de D.D.S. (*Doctor of Dental Surgery*). La primera escuela en Europa fue en Alemania (1846) donde se crea «La Sociedad Dental de Berlín» y en 1884 se abre el primer instituto de medicina dental con el título de *Zahnarzt* que a partir de 1889 permitiría ejercer como doctor en medicina dental.

En Gran Bretaña (1856), los dentistas ingleses se habían asociado como «La Sociedad Odontológica de Londres». En España el 4 de junio de 1875 y en Francia entre 1887 y 1892 se concluyó la estructuración y perfil de titulación. En España los estudios finalmente se incorporaron a la Universidad de Madrid en 1910. En México el 22 de septiembre del mismo año fue fundada la Universidad Nacional de México (en sus inicios no tenía la autonomía) (*Figura 2*).

En los albores del siglo XX la medicina y la odontología eran un tanto arte, otro tanto ciencia, pero en general, eran empíricas. La medicina y la odontología de ese entonces no podían compararse con la evolución que 100 años más tendrían mundialmente con base en el uso de pruebas clínicas y evidencias científicas. Recientemente la Academia Americana (AAP) y la Federación Europea (EFP) de Periodontología han trabajado en los últimos años para unir esfuerzos y difundir las evidencias que relacionan a las enfermedades periodontales con las enfermedades sistémicas, enfatizando la existencia entre la conexión bidireccional oral-sistémica durante los procesos de inflamación e infección periodontal.

La terapia barroca de la época porfiriana tenía un nostálgico sabor a sulfas y algunas «balas mágicas» intentaban acertar en las dolencias e infecciones del presidente Díaz. Remedios y pócimas ancladas a la –teoría de la curación espontánea– poco lograban

convencer y menos curar. En la época porfiriana casi no se sabía nada sobre las infecciones, los conceptos recientes de Pasteur y Koch permeaban a gotas a finales del siglo XIX y poco o nada lograban con la erradicación quirúrgica de los tejidos afectados por una «piorrea alveolar». En realidad sólo se atendían las secuelas con la extracción de dientes y sus reemplazos con coronas o puentes. Antes de la época porfiriana se suponía que para ejercer la dentistería no se requería tener muchos conocimientos para ejercer el arte de sacar y reemplazar dientes. Las prótesis dentales de esos tiempos eran muy rudimentarias.

Sobre las enfermedades periodontales poco se sabía. Las enfermedades periodontales secularmente han sido la principal causa de la pérdida de dientes en la edad adulta y han sido altamente prevalentes en la población en general, situación que se desconocía y nada se relacionaba entre «la muela y el corazón».

EL DOLOR DE LA RENUNCIA

«Si la salud no puede recuperarse por las malas costumbres, tendrá que restablecerse por los buenos hábitos.»

Las presiones del Partido Nacional Antirrelecciónista, la lucha armada en diversos estados y la reciente derrota de sus tropas en Ciudad Juárez, llevaron al General Porfirio Díaz a pensar en su renuncia. Su edad, el cansancio después de más de tres décadas en el poder y ante el dolor de la derrota, sobre todo ante el constante dolor de aquella muela rota, llevaron a Don Porfirio a preparar su renuncia.



Figura 2.

Escudo de la Universidad Nacional de México (1875).

Después de redactar la carta la noche del 23 de mayo de 1911, la Cámara de Diputados aceptó por unanimidad la renuncia del presidente Díaz el 25 de mayo del mismo año. Haciendo maletas y guardando medicamentos, partió Don Porfirio desde su casa en la Ciudad de México con destino al puerto de Veracruz donde tomaría un barco con destino a Europa.

INICIA EL EXILIO DE DON PORFIRIO

«En este ocaso de mi vida sólo un deseo me queda: la dicha de mi país, la dicha de los míos.»

«En el caso de tener más vida, sólo deseo curar esta encia: y que el dolor no vuelva a estos dientes míos.»

Haciendo uso del telégrafo desde Veracruz (y recordando a su admirado Thomas Alva Edison), logró concer-

tar una cita con «el mejor dentista del mundo» en Suiza. En esos días, ya no era el dolor de la derrota, lo que más importaba era aliviar el dolor de una muela rota y una «postemilla» que no dejaba descansar a Don Porfirio. No estaba en sus cinco sentidos, estaba literalmente drogado por tantos remedios que le administraban que contenían opio, morfina o escopolamina, todos buscaban aliviar su continuo dolor dental de cada día (Figura 3).

Porfirio Díaz decía «En la política todos los amigos son falsos, todos los enemigos verdaderos» y parafraseando su retórica agregaremos «En la salud todos los remedios son falsos cuando todas las enfermedades son verdaderas», (Aforismo de Zerón).

Saliendo de Veracruz el 31 de mayo en el barco alemán Ypiranga partió hacia su exilio, aunque era un barco de carga y pasajeros, Don Porfirio viajaría con su familia y con todos los honores que le brindó la línea naviera.

Applications for Toothache.—In the *Nord Medical* a number of dental formulas are published, most of which are intended for the relief of odontalgia. The necessity of calming the pain before proceeding with measures to overcome special conditions is referred to. The treatment of symptoms must, of course, vary according to the cause of pain. If the pain is due to periostitis, soothing antiseptic mouth-washes should be employed containing about one grain of chloral in each dram.

Either mucilage of sassafras, or elm, decoction of marshmallow or poppy-heads, may be used as the base or vehicle. Good results are also obtained by painting the gums night and morning with one or other of the following mixtures:

I.	
B—Tincture of iodin,	
Tincture of aconite, 3jss. M.	
II.	
B—Tincture of iodin, 3j	
Tincture of aconite, 3j	
Crystalline synthetic 3jss. M.	
guaiacol,	
III.	
B—Tincture of iodin, 3jss	
Tincture of aconite, 3jss	
Chloroform, 3j. M.	

In most cases the pain has its origin in caries of the teeth with pulpitis. It is important to first clean out the cavity as com-

pletely as possible, and then apply one of the following solutions on a pledge of cotton:

I.	
B—Tincture of benzoin, 3jss	
Oil of cloves, 3j. M.	
II.	
B—Solution of formalde-	
hyd, U. S. P. 3jss	
Oil of geranium, 3j. M.	
III.	
B—Chloroform, 3jss	
Creasote, 3jss	
Tincture of opium, 3jss	
Tincture of benzoin, 3j. M.	
IV.	
B—Chloral hydrate, gr. lxxv	
Cocain hydrochlorid, gr. xv	
Pulverized camphor, gr. lxxv	
Alcohol, gtt. x. M.	
V.	
B—Tincture of benzoin, 3jss	
Chloroform, 3j	
Carbolic acid crystals, gr. xxx. M.	

Or the cavity may be filled with a paste of the following composition:

B—Cocain hydrochlorid, gr. 1/7
Morphin hydrochlorid, gr. 1/7
Oil of cloves, q. s. to make a paste. M.

—New York Med. Journal.

Figura 3.

Remedios para el dolor de dientes que podían incluir opio, cocaína, morfina, cloroformo o formaldehído.

The Dental Cosmos; a monthly record of dental science. Vol. 53 Philadelphia: SS White Dental Manufacturing Co. 1911.

De Veracruz, pasando por La Habana (3 de junio), llegó a Vigo (17 de junio) y a la Coruña, España (18 de Junio) donde fue recibido como tirano por un pequeño grupo extremista. A diferencia, en Madrid, el joven Rey Alfonso XIII con entusiasmo recibió en el Palacio de Zarzuela al multicondecorado General. Las invitaciones oficiales no faltaron, para quedarse a vivir en España o en Gran Bretaña, pero con todo el dolor de sus encías, Don Porfirio no aceptó. Todas las distinciones que recibió a su llegada en Europa surtieron un efecto analgésico que ayudó un poco a atenuar las dolencias del destierro y sobre todo, a soportar el dolor de muelas y encías.

Al llegar a París los primeros días de julio, es recibido con gran hospitalidad, con múltiples muestras de afecto de amigos y del gobierno francés. El 19 de julio Don Porfirio y su esposa Doña Carmelita saldrían de París rumbo a Suiza para acudir a su cita con el famoso odontólogo.

Don Porfirio por fin pudo llegar a la clínica en Interlaken, Suiza (El nombre de la ciudad viene de su posición geográfica entre los lagos de Thun y Brienz, nombre adoptado en 1891 para sustituir al antiguo: Aarmühle). En esta clínica lo esperaba el equipo médico de un afamado dentista suizo que con actualizados procedimientos odontológicos alivió sus dolencias al curar sus encías y una muela corroída hasta la raíz. A partir de ese momento sintió gran mejoría, al menos al haber aliviado esos dolores de encía. Ahora tendría mejor ánimo para tomar unas necesarias vacaciones en un balneario en Nauheim, Alemania. De regreso a París, Don Porfirio Díaz visitó la tumba de Napoleón Bonaparte en el complejo de *Les Invalides*. Posteriormente, Don Porfirio seguiría recibiendo noticias y percibiendo que sus dolores de la derrota presentaban continuamente efusión de sangre que derramaba el pueblo de México.

Con un estilo de vida nada ostentoso, Don Porfirio visitaría varias ciudades de países como Alemania (1912) y Egipto (1913) donde no dejaría de recibir honores a la investidura militar que portó durante sus años de gloria.

París lo acogió durante los últimos años de vida. Entre 1914 y 1915 su salud se fue deteriorando considerablemente. Luego de pasar sus últimos años viajando por España, Alemania, Italia, Los Alpes suizos y sitios más lejanos, la salud de Porfirio Díaz venía a menos, aunque siempre mostraba una actitud de enorme vitalidad frente a la gente, estando a solas sobrevenía aquella fatiga, los amagos de bronquitis, las molestias de garganta y eventualmente los fuertes mareos.

Incluso Doña Carmelita Romero Rubio y Castelló contaba que la memoria de su esposo iba y venía, tenía alucinaciones, posteriormente perdió el habla y la noción

del tiempo. Los sueños se mezclaban difusamente con la realidad. Un hombre fuerte que en los últimos años de su longeva vida soportó el dolor del autoexilio, el dolor de la derrota y algunas veces más el dolor de una muela rota y una infección de encías.

En sus últimos años, Don Porfirio no perdía su postura erecta, clásica de un buen militar, aunque sus facies delataban la historia de dolor y de nostalgia típicas de la enfermedad crónica que tal vez sin comprenderlo, se había convertido en un estigma que había acabado con su salud y su calidad de vida (Figura 4).

El 2 de julio de 1915, finalmente, en su lecho de muerte «el Chato» ya había perdido la palabra y la noción del tiempo, sus dolores corporales estaban a punto de terminar. Su médico de cabecera fue llamado al mediodía

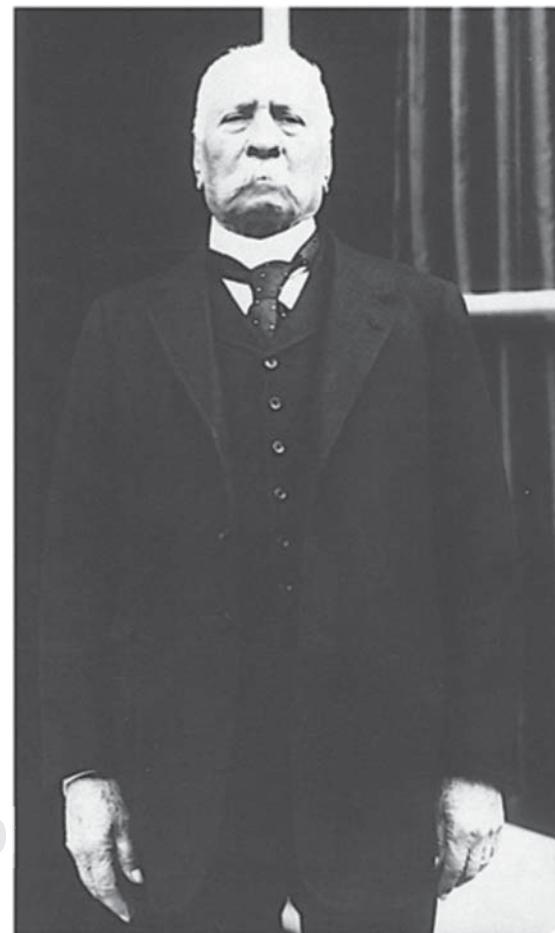


Figura 4. Ésta es probablemente la última fotografía de Don Porfirio, tomada en París. Fíjense en sus manos que delatan su deterioro físico. (Cortesía de José Manuel Villalpando).

y a las 18:32 horas, Don José de la Cruz Porfirio Díaz Mori falleció a la edad de 84 años. Su cuerpo embalsamado fue depositado en la iglesia de *Saint Honoré l'Eylau* y el 27 de diciembre de 1921 sus restos fueron trasladados al cementerio de *Montparnasse* en París donde después de más de 100 años, en el Eterno Oriente, espera pacientemente regresar a su pueblo natal, Oaxaca con el reconocimiento de su obra.

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO

Con los datos recabados y con la información obtenida, no tendríamos suficientes elementos para realizar un diagnóstico definitivo sobre las afecciones que producían ese intenso dolor y que en aquella época se desconocían. Una lesión de caries produce dolor cuando se aproxima al espacio pulpar. La caries radicular puede ser una lesión común en un paciente adulto y si la lesión estuviese localizada en una cara interdental, difícilmente puede apreciarse clínicamente (aunque sería muy evidente mediante radiografía). La verdad es que en esos tiempos no había nacido la penicilina, no había *air-rotor*, ni instrumentos adecuados, ni curetas de Gracey, ni sonda periodontal tenían. Decían que el paciente Porfirio Díaz padecía alveolitis, periostitis, «postemillas», una muela corroída y encías carcomidas. Las llamadas alveolitis o periostitis podrían ser complicaciones después de una extracción dental y, en determinado caso, una periodontitis severa o una extracción contaminada podría haber evolucionado en una osteomielitis. A finales del siglo XIX, un médico inglés había descrito una entidad infecciosa, «el absceso de Brodie» que asociaba a la osteomielitis.

Sin más conjeturas, una periodontitis crónica generalmente es asintomática en sus etapas iniciales, pero la periodontitis crónica en estado avanzado ante la resorción ósea progresiva produce molestias asociadas a los abscessos y a la dificultad para masticar. La carga microbiana que prolifera en una bolsa periodontal producirá bacteremias continuas con carga inflamatoria sistémica.

En los tiempos de Don Porfirio (al igual que en los tiempos actuales), los dentistas no detectan oportunamente una periodontitis. Hoy sabemos que las infecciones periodontales producidas por patógenos orales pueden producir metástasis microbianas y dar lugar a productos nocivos que conducen a respuestas inflamatorias sistémicas. La respuesta inflamatoria sistémica elevada puede contribuir a la exacerbación de las patologías cerebrales existentes, sobre todo en adultos mayores. Las infecciones periodontales también pueden contribuir a la patología vascular con el potencial de afectar la función cerebral, cardiaca y pulmonar.

¿OLVIDÉ ALGO?

Las principales características patológicas de la demencia senil o de la enfermedad de Alzheimer (EA) fueron descritas en 1907 por Alois Alzheimer, pero en la época porfiriana se desconocía. En 1910, el entonces presidente de la República Mexicana Porfirio Díaz inaugura el hospital de «La Castañeda» en Mixcoac, D.F. o manicomio general como también se le conocía. Durante décadas se ofreció atención a los «locos» asilados. El tratamiento que se daba a los enfermos mentales era similar al que se aplicaba en otros países, principalmente porque se carecía de conocimientos y de recursos terapéuticos efectivos. Se asumía que el deterioro mental de los enfermos era consecuencia natural, inexorable del avance de su enfermedad y no como resultado en buena parte del aislamiento, el abandono y enfermedades con daños colaterales (Figura 5).

Desde la época de los egipcios es sabido que las periodontitis afectaban desde faraones hasta esclavos. En los inicios del siglo XX con la introducción de los rayos X (en



Figura 5. El General Don Porfirio Díaz y su esposa Doña Carmelita Romero Rubio en París, Francia.

(This image is in the public domain because its copyright has expired).

1905 Wilhelm C. Roentgen descubre la radiación) se iniciaron, un par de años después, las tomas de radiografías dentales en las que se evidenciaba la radiolucencia propia de la destrucción ósea producida por una periodontitis, llamada simplemente piorrea (término introducido a Estados Unidos en 1877). A muchos pacientes con piorrea se les extraían los dientes con mucha ligereza, se creía que la pérdida de dientes era una consecuencia inevitable de la vejez. Piorrea alveolar es la etimología y evidencia del flujo de pus que sale de las bolsas periodontales. Al «tratar las encías» con procedimientos deficientes o instrumentación limitada, las bolsas periodontales cierran su luz y el drenaje de exudados purulentos y los abscesos y sintomatología se vuelven frecuentes. La penicilina obviamente no existía, surgió después de una serendipia de investigación en el laboratorio de Alexander Fleming en 1928. Por lo tanto, la infección crónica en la boca de Don Porfirio se agrababa y los microorganismos patógenos seguirían proliferando en una compleja biopelícula oral.

Los primeros colgajos periodontales fueron incorporados a la terapia periodontal después de 1910. En Alemania, Robert Neumann introdujo en 1911 el colgajo mucoperióstico y describió su técnica como «el tratamiento radical de la piorrea alveolar», la cirugía periodontal de aquellos tiempos consistía en realizar incisiones verticales en las papilas interdentales que se extendían hasta el fondo vestibular. Posteriormente, se realizó una modificación del colgajo de Neumann, el cual fue presentado por Leonard Widman a la Asociación Dental Escandinava en 1916 (publicada por Widman hasta 1918). Los instrumentos adecuados y las curetas necesarias para la instrumentación radicular surgieron después de los años 40. Reconocemos las limitantes que existían en esa época y hoy comprendemos muy bien las dificultades que se presentan para instrumentar áreas de furcaciones, por lo que el pobre pronóstico se hace evidente cuando no se eliminan completamente los cálculos y las endotoxinas en áreas de difícil acceso.

Por lo tanto, sabiendo la alta prevalencia de las enfermedades periodontales en la edad adulta, lo asintomático en los estadios iniciales y la posibilidad de progresar conforme el tiempo pasa y la edad avanza, suponemos que al paciente Porfirio Díaz sólo recibió intentos infructuosos para eliminar microorganismos patógenos, principalmente complejos anaerobios gramnegativos, complejos formadores de biopelícula, identificados someramente en la última década del siglo XX como placa bacteriana.

El tratamiento periodontal en las primeras etapas de la enfermedad es muy importante y debería concluir en la producción de una condición bucal estable, lo cual

podría mejorar la calidad de vida y contribuir a disminuir el empeoramiento de situaciones orales en las etapas posteriores de la enfermedad cuando el tratamiento dental puede ser más difícil e infructuoso.

Debe subrayarse la falta de conciencia para mantener una buena salud oral, principalmente para conservar los dientes y prevenir nuevas recurrencias y así recuperar una calidad de vida más aceptable y una prevención de complicaciones de los trastornos cerebrovasculares y cardiovasculares en el paciente adulto. La limpieza dental en la época porfiriana era tan deficiente como ahora. Los cepillos de cerdas naturales conservaban muchas más bacterias que los de cerdas de nylon (inventados en 1937 por Wallace H. Carothers de los laboratorios DuPont en Estados Unidos).

En el siglo XXI se ha comprendido que la modificación oxidativa progresiva de proteínas es una consecuencia normal del envejecimiento y parece ser la base de la acumulación de la proteína amiloide β (A β). La hipótesis amiloide de la EA afirma que la formación de A β desencadena inicialmente péptidos amiloides. También son potentes activadores de las células microgliales en el cerebro. Numerosos estudios han demostrado una respuesta inflamatoria asociada a la presencia de placas amiloides neuríticas que implican a la microglía y a los astrocitos. Junto con esta activación es una regulación incrementada de citoquinas inflamatorias y quimicinas, lo que podría dañar las sinapsis neuronales que conducen a una alta activación microglial y astrogliosis.

LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE LAS ENCÍAS PUEDE AYUDAR A EVITAR LA DEMÉNCIA SENIL Y LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

La gente puede ser capaz de evitar –o por lo menos retrasar la enfermedad de Alzheimer, simplemente evitando infecciones en las encías y el desarrollo de periodontitis. Entre otras medidas para mejorar el estilo de vida saludable, es recomendable realizar ejercicio, comer verduras y beber jugos de frutas naturales, sin dejar de recibir un tratamiento periodontal de soporte por un especialista para desarrollar una prevención estratégica y el mantenimiento de condiciones compatibles con la salud. Según un artículo reciente del Washington Post, las investigaciones recientes sugieren que a pesar de que la historia familiar puede predisponer a una persona a desarrollar diversos comportamientos de Alzheimer, si se comienza un plan de tratamiento en épocas tempranas de la vida, se puede ayudar a retrasar la aparición del

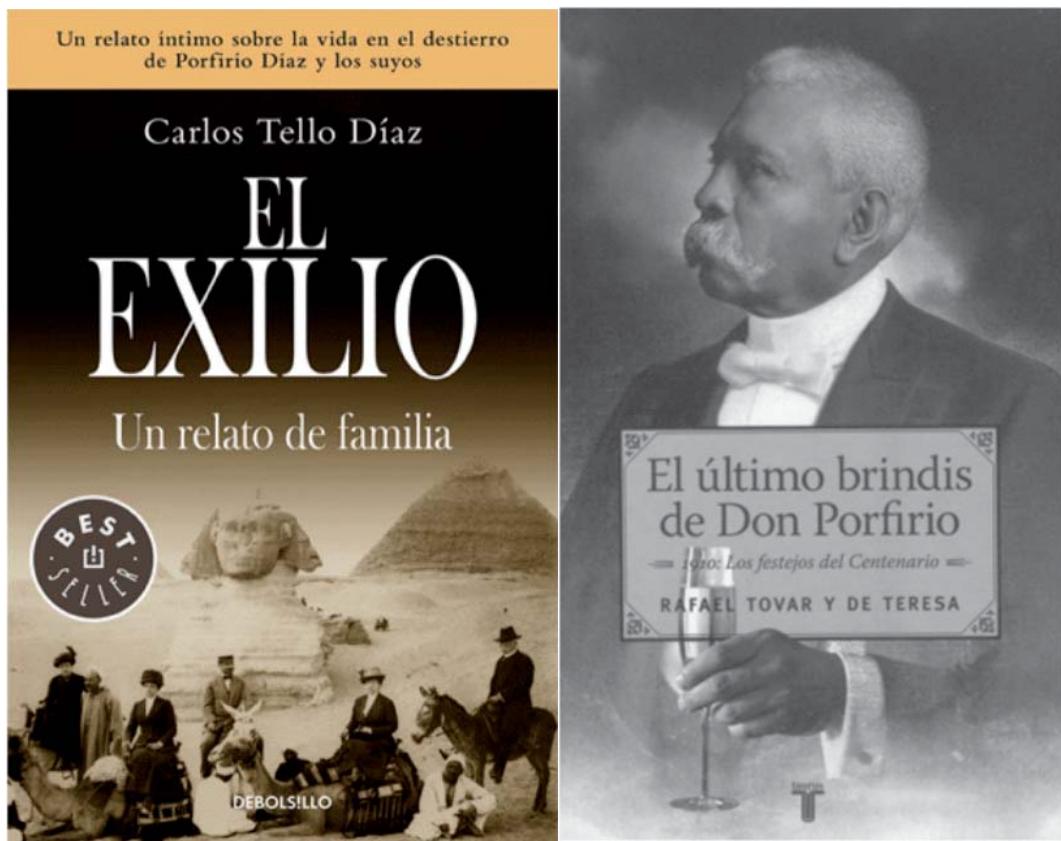


Figura 6.

Dos de los muchos libros, artículos y cajas que con objetividad histórica muestran pasajes y hechos en la vida de un país que fue gobernado al estilo y tiempos de Don Porfirio.

Alzheimer. Lo mejor es comenzar a introducir hábitos saludables desde la niñez o juventud. Los investigadores también afirman que los estudios han demostrado que las personas de edad mediana pueden beneficiarse al cambiar los hábitos que conducen a mejorar su estilo de vida.

Las heridas de bala se curaron en el cuerpo joven de Porfirio Díaz, pero las heridas de una encía infectada se volvieron dolorosas por tantos años de actividad microbiana. Y repasando la historia contada en los libros escolares, las llagas que tiene un pueblo por un rencor retenido, producen escozor que sólo se nota cuando se mira el lado oscuro de ese histórico espacio retromolar, que después de 100 años no dejan cerrar del todo las heridas de Don Porfirio (Figura 6).

«La odontología mexicana es primitiva en el ejercicio profesional, caótica en el aspecto gremial y estéril en su aplicación social».

Yuri Kutler (1941)
www.adm.org/historia

BIBLIOGRAFÍA

1. Villalpando-César JM. Los presidentes de México. Ciudad de México: Editorial Planeta; 2001. ISBN 970-690-607-3.
2. Tovar y de Teresa R. El último brindis de Don Porfirio. México: Taurus Ediciones; 2010.
3. Rosas A. Exilio eterno: Porfirio Díaz (HTML). Presidencia de la República. [Consultado el 21 de septiembre de 2015]. Disponible en: <http://calderon.presidencia.gob.mx/2005/06/exilio-eterno-porfirio-diaz/>
4. Villalpando-César JM. Confe2011-2-El exilio de Porfirio Díaz-Podcast. Actualidad INEHRM. Publicado 11/12/2012.
5. Tello-Díaz C. Don Porfirio Díaz, su vida y su tiempo. La Guerra (1830-1867). México: Ed. Debate. Conaculta; 2015.
6. Tello-Díaz C. El exilio. Un relato de familia. México: Ed. De bolsillo; 2013.
7. Estornes C. Blog de historia y deportes. Sacamuelas, cirujanos y dentistas de Bilbao, en el siglo XIX. Segunda parte. 26 de mayo de 2010.
8. González-Ortiz RM, Cuevas-Guajardo L. Profesionalización de la enseñanza dental en México. Bol Mex His Fil Med. 2007; 10 (1): 28-33.
9. González-Ortiz RM, Cuevas-Guajardo L, Díaz de Kuri M. La participación de las mujeres en la odontología mexicana. (Segunda parte). Revista ADM. 2000; 62 (2): 59-64.
10. Diaz de Kuri M. El presidente Díaz y su dolor de muela. Revista ADM. 1977; 64 (2): 73-74.

11. Sanfilippo BJ. Antes de hace veinticinco años o en dónde se enseñaba la Odontología en México. *Revista ADM*. 1998; 65 (3): 150-156.
12. Rodríguez-Rocha HY. La enseñanza dental en México, Siglo XIX. *Revista ADM*. 2007; 64 (6): 259-262.
13. Alvarado-Rossano A. Breve historiografía de la Odontología Mexicana. *News Latin America, Dental Tribune*. Share on Facebook, Share on Twitter, More Sharing Services, 09/05/2014.
14. Held AJ. *Periodontology: from its origins up to 1980: a survey*. Boston Berlin: Springer Basel A.G.; 1989.
15. Lennmalm H. *World's history and review of dentistry*. Switzerland: Forgotten Books; 1894. p. 332.
16. Ramya V, Bhuvaneshwarri, Paddmanabhan P, Manisundar N. Alzheimer's disease and periodontal disease-bidirectional interrelationships. *Biosci Biotech Res Asia*. 2014; 11 (1): 259-261.
17. Alzheimer A. Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde. *Allg Z Psychiat u/ Grenzbeg*. 1907; 64: 164-168.
18. Widman L. The operative treatment of pyorrhea alveolaris: a new surgical method. *Svensk Tandlakar Tidske Suppl*. 1918; 338: 853-860.
19. Neumann R. *Die alveolar pyorrhea und three Behaundlung*. 3rd ed. Verlan von Herman Meusser: Berlin; 1920.
20. Mancini M, Grappasonni I, Scuri S, Amenta F. Oral health in Alzheimer's disease: a review. *Curr Alzheimer Res*. 2010; 7 (4): 368-373.
21. Yatin SM, Varadarajan S, Link CD et al. *In vitro and in vivo oxidative stress associated with Alzheimer's amyloid beta-peptide (1-42)*. *Neurobiol Aging*. 1999; 20: 325-330; discussion 339-342.
22. Walsh DM, Selkoe DJ. Deciphering the molecular basis of memory failure in Alzheimer's disease. *Neuron*. 2004; 44: 181-193.
23. Watts A, Crimmins EM, Gatz M. Inflammation as a potential mediator for the association between periodontal disease and Alzheimer's disease. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2008; 4 (5): 865-876.
24. Díaz-Núñez P. (Comunicación personal).