

# Tres textos de medicina doméstica en México: Velasco, Barajas y López Tilghman

Paul Hersch Martínez\*

Se pretende curar a la gente igual que al ganado,  
como si fueran personas descerebradas,  
sin capacidad de pensar y decidir por su cuenta...  
sobre todo necesitamos curarnos de la ignorancia y la  
dependencia...

E. Landaburu <sup>1</sup>

## Resumen

Los textos de medicina doméstica remiten a una realidad asistencial y epidemiológica escasamente considerada hoy en México desde la perspectiva de la salud pública. Se analizan tres obras de este género, escritas a fines del siglo XIX y principios del XX por los médicos mexicanos Antonio Velasco, Carlos Barajas y Juan López Tilghman. Se abordan los alcances que éstos autores confieren a los legos en el ejercicio curativo, así como algunas implicaciones de la terapéutica indicada. Este tipo de publicaciones reflejan el grado de autonomía asignado al paciente y su familia, a partir de la definición de lo que es susceptible o no de abordaje lego y han contribuido a modelar indirectamente a la medicina popular, al divulgar términos técnicos, conceptos y recursos.

Palabras clave: México, Velasco, Barajas, López Tilghman, Medicina doméstica, Autoatención.

\* Paul Hersch Martínez, Médico cirujano, doctor en ciencias sociales y salud. Instituto Nacional de Antropología e Historia. Matamoros 14, Acapantzingo, Cuernavaca, Morelos, CP 62440, México, Tel. 01 777 314-4048, correo electrónico: leon@buzon.uaem.mx

## Abstract

Domestic medicine texts refer to an epidemiological and caring reality scarcely recognized nowadays in Mexican Public Health. Three of these books are analyzed here, written by Mexican physicians by the final years of the 19th century and the beginnings of the 20th century: the works of Antonio Velasco, Carlos Barajas and Juan López Tilghman. The extent that these authors confer to the diagnostic and therapeutic exercise of lay people are discussed. This sort of publications reflect the grade of autonomy assigned to the patient and his family, based upon the definition of the boundaries bestowed to lay care, and had contributed in the indirect modeling of popular medicine, divulging technical terms, concepts and resources.

Key words: Mexico, Velasco, Barajas, López Tilghman, Domestic medicine, Self care.

## Introducción

**E**l PROPÓSITO de este trabajo es presentar tres textos de medicina doméstica generados en México en las pos-trimerías del siglo XIX y los inicios del XX. El trabajo explora cuatro aspectos planteados directa o indirectamente por los tres autores en sus obras: a) los límites de jurisdicción respecto a la asistencia de los enfermos, b) los conceptos relativos al cuidado del paciente, c) la gama nosológica abordada en las obras y d) la terapéutica recomendada.

Los textos de divulgación generados por médicos, constituyen fuentes de referencia pertinentes para comprender la perspectiva médica formal, respecto a la práctica de la medicina doméstica y la autoatención.<sup>2</sup>

Esta perspectiva médica formal sobre un rasgo que resulta ser estructural a cualquier sociedad,<sup>3</sup> puede llegar a ser contradictoria. La medicina doméstica y la auto atención no tienen fronteras bien delimitadas, lo que entraña, ante problemas concretos de salud, interpretaciones particulares y medidas específicas de solución. Lo que realmente se piensa y se hace frente a la alteración de la salud, engloba fuentes de información y de recursos de muy diversa índole. En el seno de este proceso, se encuentran discusiones que no han perdido vigencia, lo referente a los alcances del quehacer curativo de los pacientes y sus familias, la relacionada con los linderos cambiantes generados en la lucha profesional por la jurisdicción de problemas sanitarios personales y no personales, y también la que aborda a la naturaleza de las fuentes de referencia utilizadas en el momento en que el lego afronta su propia enfermedad o la de su núcleo familiar.<sup>4</sup>

En ese marco, se plantea que las obras escritas por médicos para apoyar a la población en calidad de instrumentos de consulta, son muy significativas al ubicarse en la confluencia de la necesidad de atención ante la enfermedad, y la jurisdicción de esta tarea, reflejando el grado de autonomía asignado al paciente y su familia, en la prevención, detección y manejo de las enfermedades, a partir de la definición de lo que es susceptible o no de abordaje lego.

¿Puede potenciarse la autoatención y la medicina doméstica, o por el contrario, es algo que hay que "tolerar" o incluso acotar hasta donde sea posible? ¿Qué implicaciones sanitarias tienen dichas prácticas, condenándolas inclusive, como se hace con frecuencia, a una mera "automedicación"? y en éste último caso, por ejemplo, ¿cuál es el margen recomendable para el lego respecto al manejo de fármacos? A estas preguntas actuales nos refieren implícitamente los textos que abordaremos a continuación.

El ámbito de la atención doméstica se encuentra regido por el pragmatismo; sus fuentes de conocimientos y recursos, por tanto, varían en función de su accesibilidad. Las recetas que van de mano en mano; las cajitas de medicamentos con las indicaciones y dosis apuntadas por el vecino; los consejos vertidos en espacios de encuentro social informal, como

pueden ser las entradas de las escuelas, los lavaderos, los salones de belleza o los mercados; los programas y anuncios televisivos e inclusive ahora el telecable y las redes ciberneticas de información, forman parte de ese abanico de fuentes de conocimientos y recursos, cuyo acceso depende de situaciones de clase, género y cultura.<sup>5</sup> Una de entre esas fuentes, es la que se encuentra constituida por los diversos medios impresos, los cuales han tenido a su vez ámbitos de influencia variable.<sup>6</sup>

### Los autores y su momento

Las obras de Velasco, Barajas y López Tilghman, pertenecen a un género con amplios antecedentes que se remonta en México, —ante la falta de documentos propios anteriores—, a la época colonial española, con trabajos como los de Gregorio López, Ricardo Ossado y Juan de Esteyneffer,<sup>7</sup> y llegan hasta versiones modernas de diverso perfil y alcance.<sup>8</sup> Si bien no se pretende aquí caracterizar todos los textos de medicina doméstica generados y/o utilizados en México, el CUADRO 1, aún cuando no exhaustivo, aventura una relación centrada principalmente en el siglo XIX, con el propósito de ubicar las obras de Velasco, Barajas y López Tilgman en ese contexto.

#### CUADRO 1

#### ALGUNOS TEXTOS DE MEDICINA DOMÉSTICA PRODUCIDOS O UTILIZADOS EN MÉXICO, POR AÑO DE EDICIÓN, 1807-1920.

AUTOR	ANO	TÍTULO, EDITOR
Quarin, J.	1807	Prontuario de medicina práctica o clínica. Imprenta de D. José del Collado, Madrid.
Raspail, F.V	1847	Manual sanitario o Medicina y farmacia domésticas ("traducido de la cuarta edición francesa por un facultativo mexicano"), Tipografía de R. Rafael, México.
Jousset, P.	1869	Elementos de medicina práctica con el tratamiento homeopático de cada enfermedad. Ed. Carlos Bailly-Baille re, Madrid.
Buchan, L.	1879	Medicina doméstica o tratado completo del método de prevenir y curar las enfermedades con el régimen y medicinas simples y un apéndice que contiene la farmacopea necesaria para el uso de un particular. Librería de Ch. Bouret, México. <sup>9</sup>
Chernoviz, P.	1879	Diccionario de medicina popular y ciencias accesorias para el uso de las haciendas, casas de campo, embarcaciones, y de las familias en general, conteniendo la descripción de las causas, síntomas y tratamiento de las enfermedades; las recetas para cada enfermedad; las plantas medicinales y las alimenticias; la preparación de los remedios caseros; los preceptos de higiene; las aguas minerales de España, de Francia y de otros países así como muchos conocimientos útiles. A. Roger y F. Chernoviz, París.
Hering, C.	1880	Medicina homeopática doméstica o guía de las familias para que sus individuos puedan tratarse por sí mismos homeopáticamente en la mayoría de los casos, y en los urgentes y graves prestar auxilios eficaces a los enfermos hasta la llegada de un médico homeópata. Carlos Bailly-Baillere, Madrid.
Velasco, A.	1886	Medicina doméstica o tratado elemental y práctico del arte de curar. México: Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento.
Groff, G.	1900	El libro de la salud del niño. Silver, Burdett y Co., Nueva York.
Millet Robinet, M.	1914	Maison rustique des dames (Tomo II). Librairie Agricole de la Maison Rustique, París.
Barajas, C.	1919	Manual de Medicina Usual. Elementos de medicina y cirugía de urgencia al alcance de todas las personas. Vda. de C. Bouret, México.
López Tilghman, J.	1920	Medicina práctica al alcance de todos. Ed. del Instituto Médico Dosimétrico, México.

Entre otros trabajos de su género, las obras de Velasco, Barajas y López Tilghman fueron seleccionadas aquí por constituir obras generadas en el México independiente: y porque surgen en un periodo determinante para la consolidación de la biomedicina actual. Los tres autores se formaron durante el Porfiriato, en un momento en que el gremio médico adquiere un alto grado de identidad y prestigio, y las instituciones médicas reciben un impulso oficial sin precedente. Aún cuando dos de las tres obras aparecen impresas en el periodo final de la Revolución, pueden considerarse como gestadas en el periodo previo a ella.

El contexto de las obras en cuestión es además el de un país con importantes limitaciones en la cobertura asistencial profesional, y agudizada en el campo. A pesar de las altas tasas de analfabetismo prevalecientes, los escasos lectores de éstas publicaciones referían como asistir a ciertos grupos de población, a sectores como el de los hacendados y las corporaciones religiosas, que en la práctica o en el discurso, por necesidad o conveniencia, cuidaban la salud de la Sociedad. Por otro lado, cabe destacar que, la autoatención, siempre ha existido y no puede remitirse a un determinado periodo histórico, dado su carácter estructural a cualquier sociedad.

En una época en que la estructuración de la medicina formal en nuestro país se encontraba en proceso, los tres textos que en particular nos ocupan marcan una posición contrastante con la que actualmente guarda la biomedicina en México, respecto al ámbito de la autoatención y la medicina doméstica. ¿Quiénes eran, en breve, nuestros tres autores y cuándo surgen sus obras?

Antonio Velasco se graduó en 1878 en la Escuela Nacional de Medicina, con una tesis sobre la hemostasis y los métodos y procedimientos operatorios en las amputaciones;<sup>10</sup> hermano del célebre paisajista José María Velasco, publica su libro Medicina doméstica o Tratado Elemental y Práctico del Arte de Curar en 1886.<sup>11</sup> La obra se anuncia como dirigida especialmente para la enseñanza de la materia de Medicina Doméstica que se impartía entonces en la Escuela Nacional Secundaria de Niñas. Velasco era catedrático de Economía y Medicina Doméstica en dicha escuela. El señala a su trabajo, como "muy importante, útil y provechoso para las familias".

Velasco, como veremos más adelante, subraya el papel relevante de la mujer en el ámbito de la medicina doméstica y ello se explica en parte por su cometido docente. Que las niñas de la escuela secundaria recibieran medicina doméstica asociada con economía doméstica, parece inscribirse en el marco de una distribución precisa de ámbitos de responsabilidad por género, preparando a la futura madre o ama de casa para las funciones que de ella serían esperadas.

Por lo que respecta a Carlos Barajas, se graduó en 1899 en la Escuela Nacional de Medicina, con una tesis de cirugía denominada Breves consideraciones sobre la reunión primitiva. Veinte años después, en 1919, publica su Manual de Medicina Usual, Elementos de medicina y cirugía de urgencia al alcance de todas las personas, con principios de anatomía, fisiología, patología, terapéutica e higiene.<sup>12</sup> Barajas, en su introducción, fechada sin embargo en octubre de 1907, subraya al lector las limitaciones de su obra:

nuestro (libro) ha sido escrito por un individuo de la noble corporación médica, que siempre ha tenido por lema: *Primo non noscere*. En esta pequeña obra no se trata de fundar una nueva escuela, ni tampoco criticar las que ya existen, mucho menos ponderar ninguna medicina que lo cure todo; los medicamentos que hemos anotado, son usados por todos los médicos y han sido sancionados por los maestros de Europa y por los de aquí.<sup>13</sup>

Finalmente, Juan López Tilghman presenta su libro aludiendo no a una institución de enseñanza, como hiciera Velasco, sino a otra instancia: el Instituto Médico Dosimétrico.<sup>14</sup> En su trabajo, el autor recomienda el uso de medicamentos que "pueden adquirirse sin receta en todas las droguerías" y en el Instituto referido. Sin embargo, los medicamentos en cuestión son en exclusiva los "dosimétricos", y poco a poco va dirigiendo al lector a dichos productos, que de hecho aparecen como parte de un botiquín, ilustrados en la misma contraportada del libro, en un estuche rotulado por el Instituto del cual forma parte el autor. Hay que recordar que la medicina dosimétrica fue motivo de extensa discusión entre médicos mexicanos durante el Porfiriato, descollando en la defensa de dicho método los médicos Fernando Malanco y Juan Fenelón.<sup>15</sup>

López Tilghman presenta a la dosimetría como el sistema terapéutico más avanzado, fundado en los "hechos" siguientes:

1. La administración de pequeñas dosis de los medicamentos más activos y potentes conocidos, a cortos intervalos y hasta conseguir el efecto curativo o hasta que aparezcan los signos de la suficiencia de la droga.
2. La presentación de pequeñas dosis en forma de gránulos o pastillas, conteniendo cada uno de ellos una cantidad definida de droga.
3. El uso de resolutivos, eliminantes y antisépticos de valor curativo probado.
4. El uso de todos los agentes medicinales en la forma más concentrada posible, que produzcan resultados definidos en determinada condición.

5. Evitar las fórmulas en que haya promiscuidad, drogas al estado natural y nauseabundo, tinturas y extractos fluidos, siempre que el principio activo pueda obtenerse en toda su pureza.<sup>16</sup>

#### Los límites de jurisdicción

En este apartado se aborda brevemente la posición que los autores guardan, de manera tácita o expresa, respecto a los límites de jurisdicción en la atención doméstica de las enfermedades, es decir, en qué casos y bajo qué circunstancias es dable apoyar e impulsar el abordaje lego de ciertos problemas de salud. Ello se encuentra relacionado con la concepción del "lego", el sentido mismo conferido por el autor a su obra y la justificación consignada sobre su pertinencia.

En su prólogo, y partiendo de la ausencia del facultativo, Velasco plantea la necesidad de aquel que quiera... recobrarla en muchos casos. No deja de mencionar la necesidad de vastísima... sacrificio y peligros cuantiosos.

Ante la carencia de atención médica profesional, resulta fundamental tomar medidas: "se puede —afirma Velasco— sin ser un profesor, saber lo bastante para hacer el bien y evitar el peligro, teniendo buena voluntad". También Velasco al fundamentar la pertinencia de su obra, alude al problema del charlatanismo pues la instrucción del público lo deja menos expuesto a dicha práctica.

Este argumento forma parte del contenido común a las obras de Velasco, Barajas y López Tilghman. Barajas plantea que su obra, se encuentra "dedicada a las personas que viven lejos de un médico, y a aquellos que, teniéndolo cerca, quieran ser buenos colaboradores de su facultativo... ". De acuerdo con el autor, "... una persona cuidadosa y medianamente inteligente, puede proporcionar verdaderos auxilios con sólo leer con un poco de cuidado esta obra". Respecto a los límites de jurisdicción aclara:

no tratamos de hacer médicos en veinticuatro horas, pues nunca olvidamos el aforismo del padre de la medicina: El arte es larga, la vida corta, la ocasión fugitiva, la experiencia engañosa, el juicio difícil.<sup>17</sup>

En este sentido, López Tilghman a su vez aclara:

si bien no es el objeto de este libro suplantar al médico, consultándolo se hallarán indicaciones valiosas para el tratamiento de todo caso que no revista

gravedad, y en los padecimientos que requieran la asistencia del médico, el libro dice también cómo atender al enfermo mientras el médico llega.<sup>18</sup>

#### El cuidado del paciente

Los autores abordan el tema del cuidado de los pacientes, con algunas diferencias. Velasco no brinda orientaciones generales sobre la atención de los enfermos, sino que incluye algunas medidas particulares de acuerdo a la enfermedad a tratar. En cambio, las medidas recomendadas por López Tilghman, ocupan el primer apartado, incluyen las características de quien cuida al enfermo y las medidas adecuadas en torno a su cuarto, cama, aire, luz, calor, limpieza, alimentación, sueño, ejercicio y las visitas.

En este sentido, muchos de esos contenidos son presentados por Barajas en la tercera parte de su libro, bajo el título de "Higiene", donde incluye también orientaciones sobre la alimentación que se complementan con un anexo específico. Barajas divide a la higiene en pública y privada, entendiendo a la primera como fuera de la competencia de su libro. Sin embargo, no deja por ello de plantear algunas observaciones al respecto sobre las condiciones sanitarias en la ciudad de México de entonces pues pueden ser, las del enfermo a cuidar:

no hay una sola casa de vecindad de habitaciones pequeñas (cuartos) que tengan excusados en número conveniente y que se hallen con agua suficiente y en perfecto estado de aseo. No hay taller en esta ciudad que haya sido construido, vigilando su ventilación y su alumbrado. En nuestra benemérita ciudad (benemérita porque ha sostenido tantas epidemias sin borrar del mapa, benemérita porque es una de aquellas en las cuales la mortalidad es mayor que la natalidad, y a pesar de ello, existe y aumenta de habitantes y en superficie), en nuestra Ciudad benemérita existen por sus cuatro costados zanjas pestilentes donde las obscuras aguas arrastran toda clase de animales muertos y de inmundicias y de desechos; estas zanjas son la cuna de esos innumeros mosquitos que en determinada época del año nos acosan con sus piquetes e inyectan en nuestra sangre su ponzoña y quizás muchas veces los gérmenes de mortales enfermedades. Cualquiera que pase entre las 6 y 7 de las mañana por nuestro Jardín central "La Alameda" quedará poco menos que asfixiado al aspirar los polvos que torpes barrenderos levantan con sus primitivas escobas; a este lugar, como se sabe, van los convalecientes de todas las enfermedades, los tuberculosos, cuyo médico indica que

tomen el sol, niños con tosferina, etc. Todos estos arrojan sus esputos y algunos desechos orgánicos en el suelo que se mezclan con los polvos que al día siguiente serán levantados por los encargados de la limpia.<sup>19</sup>

### La gama nosológica

Otro elemento destacable en las tres obras es el de los motivos de atención, enfermedades o contingencias que conforman su corpus básico, las cuales motivan el concurso del lego, sea para que se oriente acerca de ellas o incida en su desarrollo. Del grupo de entidades nosológicas plasmadas en la obra de López Tilghman, cabe subrayar la presencia de pocos términos populares: la referencia a las cataratas como "nubes en el ojo" o la urticaria como "hervor de sangre", ambas en uso en la medicina popular mexicana actual. Destacan también, lógicamente, términos nosológicos hoy en desuso, como la noción de catarro intestinal o de catarro gástrico, los de peritonitis crónica, gangrena de la boca, la bromhidrosis o sudor fétido. Las modificaciones actuales, refieren a una compleja dinámica resultante de cambios en el observador y en el observado, donde el desarrollo de los esquemas clasificatorios y las modificaciones de nomenclatura, pueden o no reflejar avances en la ciencia médica, transformaciones epidemiológicas verificables o inclusive cambios profundos en la sensibilidad y disposición del observador.

En el caso de la obra de Velasco, además del cúmulo de nociones y términos hoy caducos, cabe resaltar también la existencia de algunas entidades nosológicas significativas, como la del empacho, la que el autor define, apoyándose en la tesis del Dr. Gregorio Vargas (1873) y en trabajos de Eduardo Liceaga, Juan Rodríguez y Miguel Jiménez, como:

la retención en una parte del tubo digestivo de una sustancia alíbíl o no alíbíl (sustancia nutritiva, es decir, capaz de absorberse y de formar parte de nuestro propio cuerpo) que da lugar a diversos fenómenos locales y generales graves (Liceaga); o un embarazo, estorbo, dificultad, indigestión causada por el detenimiento de sustancias alíbiles o no alíbiles en algún punto del tubo digestivo (D. Juan María Rodríguez).<sup>20</sup>

Después de exponer la sintomatología del empacho con detenimiento y de recomendar purgantes, vomitivos, emolientes y dieta ligera además de la manteca como "remedio vulgar excelente", sola o asociada con tequesquite, Velasco acota que es posible la curación definitiva del muy común padecimiento, resultando grave cuando se le desconoce:

ignorado por los médicos europeos, que lo consideran una fábula, y tomado en consideración y estudiado cuidadosamente por los médicos de nuestro país, inspirados por nuestras sin iguales mujeres mexicanas, excelentes observadoras y ternísimas madres de familia.<sup>21</sup>

De los tres textos, el de Carlos Barajas resulta ser el más lejano a la terminología popular. Esta situación no supone, sin embargo, abstraerse de particularidades nacionales, las cuales se manifiestan, por ejemplo, cuando aborda el problema de la intoxicación crónica por alcohol —entidad de la que se ocupan los tres autores— al mencionar respecto al consumo del pulque:

El pulque degenera rápidamente las propiedades intelectuales; hemos observado en varios talleres industriales de esta ciudad lo siguiente: todos los aprendices, que son unos niños, son muy inteligentes; la mayor parte de ellos aprenden con notable facilidad el oficio y cumplen las órdenes de los maestros con raro acierto; estas facultades, en lugar de perfeccionarse con la edad, empiezan a desaparecer a los diecisiete o dieciocho años, es decir; cuando el abuso del pulque se inicia. Además la historia de México nos enseña cómo los soldados más valientes y más sufridos son los de los estados fronterizos y también los de Guanajuato, Jalisco, Zacatecas, etc., lugares donde no se toma la bebida nacional.<sup>22</sup>

La condena al abuso del pulque, no es privativa de Barajas; en su época y a diferencia del momento actual, el pulque era la bebida alcohólica de mayor consumo en los estratos bajos e indígenas de la población en la ciudad de México. Ciertamente, Barajas ubica tácitamente el efecto nocivo de la bebida en su particular composición o naturaleza, sin inquirir sobre el origen mismo del abuso que denuncia ni sobre el contexto del fenómeno, confiriéndole al pulque un protagonismo patogénico que hoy nos parece desmedido. Parte de ese contexto es cultural y refiere a una bebida que, a diferencia del mezcal licor —producto de la destilación, proceso europeo— proviene de la civilización prehispánica del altiplano.

### La terapéutica recomendada

El punto medular en las tres obras, es el de las medidas y recursos preconizados para tratar las enfermedades en el ámbito doméstico. En la recomendación terapéutica, Barajas y Velasco establecen claramente límites y función; refiere así Barajas, tal vez ignorando el precedente de otros textos de divulgación de cometido similar al suyo:

Antes de este libro, se han publicado en todos los idiomas, muchos libros que, o son muy voluminosos, o están dedicados a hacer la propaganda de determinados métodos curativos o, lo que es peor, ponderar ciertas medicinas... siendo el primer libro de su género que se publica en el país, muchos han de ser sus defectos; que ellos sirvan de estímulo para que otro los evite y haga una obra más útil que la nuestra.<sup>23</sup>

Por lo que toca a Velasco, su preocupación en el rubro de los medicamentos que preconiza, está más bien relacionada con la necesidad de que las familias no se elaboren los medicamentos, sino que los obtengan ya preparados de manos expertas, y de que aquel que recurra a los medicamentos recomendados en su obra, lo haga basado en su estudio, pues "el que trate de aplicar únicamente recetas, y lo haga sin los conocimientos previos que requiere su empleo, podrá curar, pero será casualmente... lo primero es no hacer mal...".<sup>24</sup>

En el caso de la obra de López Tilghman, en cambio, aún cuando se maneja con prudencia en sus consejos terapéuticos y consigna medidas y recursos que no forman parte de la "dosimetría", como son algunas fórmulas de libre composición, continuamente orilla al lector al uso de sus medicamentos dosimétricos. De hecho, el texto, luego de ocuparse de los socorros de urgencia, de la anatomía del cuerpo humano, la higiene y el diagnóstico, concluye con un "Memorandum de terapéutica dosimétrica". Sin embargo, muchos de los medicamentos ahí contenidos eran entonces de



El foco, puesto en el texto y en la familia; subrayada la aplicabilidad y accesibilidad del conocimiento. Portada del libro de Juan López Tilghman, Medicina Práctica al Alcance de Todos (Méjico, 1920).

acceso en farmacias convencionales, principalmente sales químicas y principios aislados de plantas, incluyendo alcaloides y glucósidos (codeína, cuasina, colchicina, aconitina, digitalina, ergotina, emetina, escilitina, gelosemina, hidrastina, hiosciamina, jalapina, canabina, etcétera).

### Conclusiones

Los matices entre las obras de medicina doméstica utilizadas en nuestro país son muchos. Pagana va de los textos de autores pioneros como Gregorio López y Juan de Esteyneffer, pasando por los editores por empresas farmacéuticas (por ejemplo, el de la Farmacia Cosmos, de 1937 o el Antiguo Formulario Azteca de yerbas medicinales), hasta obras más recientes, donde los médicos mexicanos no son autores, como el de David Werner o el de Sehnert y Eisenberg.<sup>8</sup> Estos textos hablan también de la evolución y heterogeneidad de sus lectores.

A tantos años de distancia de aparecidos los trabajos de Velasco, Barajas y López Tilghman, no debemos olvidar que forman parte de un género tradicional que se remonta al menos a la época colonial. Después de su análisis surgen las preguntas: ¿Puede potenciarse la autoatención y la medicina doméstica o es algo que hay que "tolerar" o incluso acotar hasta donde sea posible? ¿Cuál es el margen recomendable para el lego respecto al manejo de fármacos y otros recursos terapéuticos? e inclusive, recordando a Velasco, ¿Qué contenidos relacionados a la autoatención y la medicina doméstica pueden ser agrupados y abordados hoy como una unidad temática pertinente en la educación media?

Tomando en cuenta las diferencias entre las perspectivas de los autores mencionados, respecto a los cuatro factores presentados en este artículo podemos ver en general a un Barajas con una visión más global, a un López Tilghman adscrito a la institución médica dosimétrica y a Velasco con la impronta del educador. Por otra parte, el reconocimiento de la existencia del lego y de su ejercicio en el ámbito asistencial forma parte del fundamento mismo de las tres obras. El contexto social actual, sin embargo, presenta fuertes diferencias con el existente entonces, pero también algunas similitudes de relevancia. El escenario de un espacio desprovisto de atención médica profesional por carencia de facultativos y deficientes medios de comunicación ha cambiado radicalmente, al paso de una vertiginosa transformación tecnológica donde numerosos procedimientos diagnósticos y terapéuticos demandan equipos y competencias especializadas. Sin embargo, el acceso a los servicios médicos sigue presentando deficiencias cuantitativas y principalmente cualitativas, y las mismas transformaciones no se han distribuido

por igual entre la población. Si bien las consecuencias positivas de la farmacoterapia y la cirugía son trascendentales, no podemos soslayar la existencia de sus efectos negativos. No menos relevante es el papel de los legos, transformado también radicalmente ante un fenómeno sociológico y cultural inédito: la génesis y robustecimiento de la figura del consumidor. Esencial fue y es también el papel, cada vez más reconocido, de las redes sociales. Estos rasgos generales presiden la redefinición actual, necesaria, de los límites y alcances de la medicina doméstica, que pasa por clarificar también el perfil del ciudadano y del usuario de servicios médicos.<sup>25</sup>

Los textos de Velasco, Barajas y López Tilghman representan una época en la cual la biomedicina se encontraba aún en proceso de consolidación.<sup>26</sup> El fundamento de estas obras es básicamente la falta de médicos, y en ellas se hace patente que, si bien con advertencias, el lego es considerado como un sujeto capaz de asumir la atención del enfermo o del accidentado. Si bien la descalificación de la atención lega ha sido parte de la lucha de las corporaciones médicas por proteger su ámbito de acción y ella estuvo presente en el Porfiriato, aún no se generalizaba la hoy usual condena sistemática a la automedicación, paradójicamente generada, por los mismos médicos.<sup>27</sup>

Las tres obras someramente analizadas aquí no sólo denotan el reconocimiento del ámbito doméstico como un espacio legítimo de intervención ante los problemas de salud, sino que parten del postulado de capacitar a los actores sociales que operan en dicho espacio. Los legos y la medicina formal han cambiado. Y no sólo la información es hoy en muchos aspectos otra: las condiciones de acceso a ella también. Hoy nos tendríamos que preguntar, ante un modelo médico que se ha transformado, como han cambiado los destinatarios de obras de medicina doméstica y de autocuidado, cuál es el reto y cuál la lección que entrañan estos trabajos ubicados en la confluencia de jurisdicciones y necesidades.<sup>28</sup>

Los márgenes del ejercicio de la medicina doméstica no están resueltos; la autonomía en ese ámbito requiere capacidades y competencias y sus implicaciones son políticas, más que meramente técnicas.

#### Agradecimientos

Agradezco los comentarios de Lilián González Chévez, de Xóchitl Martínez Barbosa y del dictaminador anónimo, así como el apoyo del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología a través del proyecto 34581S.

#### Referencias y notas

1. Landaburu, Eneko. "Por una sanidad más humana y ecológica", *Archipiélago. Cuadernos de crítica de la cultura*, 25:71-74, Madrid, 1996.
2. Perdigero, Enrique. *Los tratados de medicina doméstica en la España de la Ilustración*, Tesis doctoral, Universidad de Alicante, Facultad de Medicina, 1990; y, del mismo autor, "Medicina científica y medicina popular, estudios históricos sobre sus relaciones", en: *Apuntes de la materia Antropología Aplicada a la Salud*, Doctorado en Antropología Urbana, Tarragona, Universidad Rovira et Virgili, 1994.
3. Menéndez, Eduardo. *Antropología médica. Orientaciones, desigualdades y transacciones*. CIESAS, México, 1990.
4. Ver al respecto: Haro, Jesús Armando, "Cuidados profanos: una dimensión ambigua en la atención de la salud", en Perdigero, E. y J.M. Comelles (eds.), *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*, Bellaterra, Barcelona, pp. 100-161, 2000; González Chévez, Lilián, *El pulso de la sobrevivencia. Estrategias de atención para la salud en un colectivo de mujeres del subproletariado urbano*, Tesis doctoral, Universidad de Barcelona, Programa de Doctorado en Ciencias Sociales y Salud, Barcelona, 1998; Dean, Kathryn, "Lay care in illness", *Social Science and Medicine*, 22(2):275-284, 1986.
5. Módena, María Eugenia. *Madres, médicos y curanderos. Diferencia cultural e identidad ideológica*, México, CIESAS, 1990; OMS (Organización Mundial de la Salud), "La mujer como proveedora de atención de salud", *Crónica de la OMS*, 37(4):158-163, 1983; Schumann, Debra A. y W. Henry Mosley, "The household production of health", *Social Science and Medicine*, 38(2):201-204, 1994; Osorio Carranza, Rosa María, *Entender y atender la enfermedad. Los saberes maternos frente a los padecimientos infantiles*, Biblioteca de la Medicina Tradicional Mexicana, INI, INAH, CIESAS, México, 2001.
6. En este sentido, cabe tener en cuenta que en un marco actual de decrecimiento en la producción de libros, justamente son los de "autoayuda y superación personal" los de mayor demanda actual en México (Güemes, César. "Siete de cada diez libros son de superación o autoayuda. La producción en literatura infantil, juvenil y textos en general decreció de 1999 a 2000 en 55.7 %". Suplemento La Jornada de en medio, Diario La Jornada, p. 3a, México, 28 de mayo de 2002).

7. Tesoro de Medicinas para diversas enfermedades, de Gregorio López, aparecido en 1672 (ed. facsimilar del IMSS-INAH, México, 1990); Ricardo Ossado, Medicina Doméstica ó Descripción de los nombres y virtudes de las yerbas indígenas de Yucatán y las enfermedades a que se aplican, (1750) en (Barrera, A. y A. Barrera Vázquez, El libro del judío. Su ubicación en la tradición botánica y en la medicina tradicional yucatanense, INIREB, México, 1979). Florilegio Medicinal de todas las enfermedades, de Juan de Esteyneffer (1712), de Carmen Anzures y Bolaños, con estudio y notas, publicada por la Academia Nacional de Medicina en 1978). Un texto posterior es el de Tissot: Tratado de las enfermedades más frecuentes de las gentes del campo, traducida del francés por Juan Galisteo e impresa por Pedro Marín en Madrid, 1776.
8. Recientemente aparecen publicaciones de tan diversa índole, como las procedentes de empresas farmacéuticas (por ejemplo, el texto de la compañía Luyties, de 1937, El doctor en casa, México, Farmacia Cosmos), el Formulario azteca de amplio y actual uso popular (firmado por Tlaquecocupiztle Zintzun: Antiguo formulario "Azteca" de yerbas medicinales. Publicaciones populares "Editorial Justo Sierra", México, s/f), la obra de David Werner (Donde no hay doctor, Fundación Hesperian, Palo Alto, California, 1973), reimpronta continuamente, generada por este autor a partir de su experiencia en la sierra de Sinaloa, o el texto de K.W. Sehnert y H. Eisenberg: Cómo ser su propio médico (algunas veces...). México, Grijalbo, 1980.
9. Posiblemente, versión del libro de Guillermo Buchan: Medicina doméstica o tratado completo sobre los medios de conservar la salud, prevenir y curar las enfermedades por un régimen y remedios simples, Imprenta real, Madrid, 1792.
10. Existe otro trabajo recepcional registrado en 1873 en la Escuela Nacional de Medicina, a nombre de Antonio Velasco, tal vez de autor homónimo: "Estudio sobre la patogenia y anatomía de las cavernas pulmonares" (Castañeda de Infante, C. [Coord]. Catálogo de tesis de medicina del siglo XIX. Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, UNAM, México, 1988).
11. Velasco, Antonio. Medicina doméstica o tratado elemental y práctico del arte de curar. Oficina Tipográfica de la Secretaría de Fomento, México, 1886.
12. Barajas, Carlos. Manual de Medicina Usual. Elementos de medicina y cirugía de urgencia al alcance de todas las personas. Librería Vda. de C. Bouret, México, 1919.
13. Barajas, op. cit., pp. vi-vii.
14. López Tilghman, Juan. Medicina práctica al alcance de todos. Ed. del Instituto Médico Dosimétrico, México, 1920.
15. Ver al respecto el trabajo de Rosalina Estrada, Juan F. Fenelón, entre la pasión y la práctica, presentado en el Coloquio Internacional México Francia: actores de una sensibilidad común, Puebla, 2 a 4 de abril, 2003.
16. López Tilghman, op. cit., pp. 6-7.
17. Barajas, op.cit., p. vii.
18. López Tilghman, op. cit., p. 5.
19. Barajas, op.cit., pp. 424-25.
20. Velasco, op. cit., p. 100; Vargas, Gregorio, "¿Existe el empacho en los niños?", Tesis recepcional en medicina, Escuela Nacional de Medicina, México, 1873.
21. Velasco, op. cit., p. 105.
22. Barajas, op. cit., pp. 446-7.
23. Ibídem., pp. vi-vii.
24. Velasco, op. cit., pp. xiii-xiv.
25. Haro, op. cit.; Defriese, Gordon et. al, "From activated patient to pacified activist: a study of the self-care movement in the United States", Social Science and Medicine, 29(2):195-204, 1989.
26. Comelles, Josep Maria, 1992, "Del hospital de cuidar al hospital de curar. Ensayo sobre el origen y las transformaciones de las instituciones de asistencia", Simposio Europa y América, viejas y nuevas prácticas de salud, Universidad de Castilla la Mancha, España.
27. Menéndez, Eduardo L., Poder, estratificación y salud. Análisis de las condiciones sociales y económicas de la enfermedad en Yucatán, CIESAS, México, 1981; Módena, op. cit.
28. Abbott, Andrew. The system of professions, Chicago University Press, Chicago, 1988.