

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA

INFORME MEDICO-SOCIAL

DE

COXCATLAN
S. L. P.

SEPTIEMBRE 1939 - FEBRERO 1940

TESIS

QUE PARA SUSTENTAR EL EXAMEN PROFESIONAL
DE LA CARRERA DE MEDICO CIRUJANO Y PARTERO
PRESENTA

JORGE COMPEAN ALTAMIRANO

MEXICO



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA

EXPLORACION SANITARIA
DEL MUNICIPIO DE

COXCATLAN
S. L. P.

Y SUS
ENFERMEDADES TROPICALES ENDEMICAS



JORGE COMPEAN ALTAMIRANO

MEXICO, D. F.

MCMXLI

Dedico estas páginas que sirven de punto final para obtener
el **D**octorado a las personas que contribuyeron a realizar mis
estudios y a las cuales viviré eternamente agradecido.

A la sagrada memoria de mi adorada madre
Sra. Rafaela Altamirano de Compeán

Respetuosamente a mi padre:
Sr. Baltazar Compeán Nieto
a cuyo esfuerzo y con su ejemplo me hizo llegar a la realización de este trabajo

A mis hermanos:
Baltazar, Graciela y María del Carmen
carísimamente

**A todos mis Maestros
con eterno reconocimiento por sus sabias
y desinteresadas enseñanzas**

**A mis amigos y compañeros de estudio
con sinceridad y aprecio**

**A la Facultad de Medicina
con toda veneración**

HONRABLE JURADO:

Para sustentar el examen profesional en la carrera de Médico Cirujano en la actualidad tiene como requisito, entre otros, el hacer un servicio médico-social por espacio de seis meses en pueblos alejados de todo contacto con la civilización.

Ninguna idea más justa y razonable por parte de las Autoridades Universitarias, en conexión con el Departamento de Salubridad Pública Federal; las primeras en su afán de preparar mejor al médico joven, de cuyo destino posterior asume la responsabilidad moral y las segundas, con la intención firme de distribuir la atención médica en los lugares más recónditos del país, que se hace tan necesaria.

Ahora me toca a mí presentar este humilde trabajo como resumen de mi experiencia recogida al margen de esas clases campesinas con necesidad imperiosa de numerosos servicios, sanitarios unos, sociales otros.

Sin duda alguna, fué mayor mi esfuerzo que el resultado de mi labor; quizá por la desorientación al llegar a una población desconocida, quizá por lo indolente y retrógrado del médico. Mi satisfacción será, sin embargo, que los problemas tratados en estos apuntamientos sirvan de estímulo a las Autoridades Locales y a la sociedad misma para que, con la ayuda del Gobierno del Estado, en cooperación con el Departamento de Salubridad Federal, redunden en beneficio propio de los habitantes de ese lugar, contribuyendo a forjar así, el ritmo actual de los progresos generales de la Patria.

No encontraréis, pues, en esta breve reseña, por su insignificancia y sus errores, ningún mérito en su contenido y sólo la crítica sana y el fruto de mis escasos conocimientos, llevados a la práctica con la mejor intención de prestar alguna utilidad.

No me resta más, Señores Jurados, sino acogerme a vuestro juicio: todo paciencia y generosidad.

JORGE COMPEAN ALTAMIRANO.

INTRODUCCION

El pueblo de Coxcatlán, S. L. P., cabecera del Municipio del mismo nombre, perteneciente al Distrito de Tancanhuitz del Estado de San Luis Potosí, se encuentra situado en el corazón de la Huasteca Potosina. Es un pequeño cañón circundado por serranías desprendidas de la Sierra Madre Oriental y, bañado por numerosos arroyuelos, está situado en plena zona tropical, con tierras de vegetación exuberante y variada.

Extendido en forma de escuadra de Sur a Noroeste y de Este a Oeste, consta de dos calles como de un kilómetro de extensión cada una y paralelas a la margen de los arroyos, a las que desembocan otras regularmente dispuestas. Las casas son del tipo llamado en la región de dos contadas y separadas unas de otras por largos espacios libres; son contadas las banquetas que existen y se hacen intransitables en tiempo de lluvias. Existe un solo jardín público situado en el centro del poblado, carente de prados y kiosco y que sirve de mercado un día a la semana, cuyas pésimas condiciones de cuidado y limpieza hacen que no llene el fin para el que fué creado.

HISTORIA.—En la historia de este pequeño pueblo encontramos grandes dificultades respecto a su formación, en vista de que no existen documentos que hablen al respecto y sólo por síntesis más o menos aproximada de viejos moradores del lugar, que conservan alguna tradición a través de la leyenda, podemos deducir que es una población antigua que existía mucho antes de la Conquista, formando parte del extenso territorio del Anáhuac, habitado por aztecas o mexicanos, quienes llamaron a este lugar Coxcatlán, palabra náhoa que significa “lugar de agua en gargantilla”, y que proviene de los vocablos *cocx* (garganta), *atl* (agua) y *tlán* (lugar), y habiéndola encontrado así los conquistadores españoles (Gonzalo de Sandoval—1522) a su paso en la conquista de Tamaulipas, quienes derrotaron y sometieron a los nativos.

Los misioneros franciscanos y entre ellos Fray Andrés de Olmos, fueron los primeros colonizadores de esta región a mediados del siglo XVI; fecha que concuerda con la arquitectura colonial de una espaciosa iglesia existente, actualmente casi en ruinas y en donde están alojadas las oficinas de las Autoridades Municipales.

De muy poca importancia durante la Colonia y primeros años de la Independencia, alcanza un relativo auge comercial en las primeras décadas de este siglo; pero de ese tiempo a la fecha se nota en él un lento, pero progresivo descenso.

POSICION GEOGRAFICA.—El Municipio de Coxcatlán se encuentra situado al Sureste del Estado de San Luis Potosí.

Está comprendido entre los 21.34 grados de latitud norte y los 98.33 grados de longitud oeste del Meridiano de Greenwich.

Su altura sobre el nivel del mar es de 215 metros.

AREA SUPERFICIAL. LIMITES.—Tiene una extensión superficial de 82 kilómetros cuadrados y está limitado de la manera siguiente:

Al Norte, Municipio de San Antonio.

Al Sur, Municipio de Axtla.

Al Oeste, Municipio de Huehuetlán.

Al Este, Municipio de Tampamolón.

Al Noroeste, Municipio de Tancanhuitz.

DIVISION INTERIOR.—Comprende Coxcatlán, cabecera del municipio mismo y las 29 rancherías siguientes:

Ayolco, Ajacaco, Ajuatitla, Amaxhac, Calmecayo, Coaxocoyo, Coamila, Cuicneco, Huamayohac, Ixpazeco, Ixtioamel, El Jcpoy, Mahuajco, Maitla, Mcoyola, Las Mesas, Pctlacoyotl, Palo de Rosa, Quilico, El Sabino, San Andrés, San Pablo, Seseccameatl, Tampaxhac, Tampuchum, Tazaquil, Tcpozopa, Tlacheo y El Zapote.

Las vías de comunicación de las distintas rancherías entre sí y con la población, son caminos de herradura en malas condiciones. La única vía de comunicación de importancia es un camino ancho, que partiendo del poblado, recorre una extensión de 23 kilómetros al Noroeste pasando por Tancanhuitz hasta entroncar al kilómetro 426 de la Carretera Nacional México Laredo; y que se hace transitable por vehículos durante el tiempo de seaca, suspendiéndose el tráfico durante las lluvias.

No existe teléfono ni telégrafo.

El servicio de correos es tres veces por semana y se hace en bestias de carga.

CATEGORIA DEL LUGAR.—NUMERO DE EJIDOS.—En la división política oficial se clasifica la cabecera del Municipio como pueblo o villa; y de las 29 rancherías que integran el Municipio, son 4 ejidos con dotación definitiva y 25 fracciones o comunidades.

TOPOGRAFIA.—El Municipio se halla situado en las estribaciones de la Sierra Madre Oriental, (Sierra de Tancanhuitz) que cruza

de sur a norte la parte oriente del Estado, y que cerca totalmente sus tierras por una serie de cordilleras, excepto por el desagüe de sus vertientes, cuyos picos montañosos se elevan a regular altura sobre el nivel del mar.

GEOLOGIA.—La serie de colinas que atraviesa el Municipio consisten en capas areniscas arcillosas, cubiertas por una espesa capa de aluvi6n. Siendo el suelo accidentado, son sin embargo, sus terrenos muy f6rtiles y propios para las explotaciones agr6colas. Son tierras de temporal y sus principales cultivos son el caf6, ma6z, caña de az6car y zacate del Par6.

HIDROGRAFIA.—El Municipio est6 regado por arroyos afluentes del R6o Moctezuma (m6s al oriente R6o P6nuco), cont6ndose entre los principales el de Ajuatitla, el Zapote y los Carrizos, que forman una verdadera red que se une en las goteras de la poblaci6n. En tiempo de lluvias desbordan de su cauce y hacen dif6ciles las comunicaciones.

CLIMA, TEMPERATURA Y LLUVIAS.—El clima es h6medo y caliente, francamente tropical. La temperatura, durante el verano, es muy elevada, Mx. 42 grados a la sombra; decreciendo a medida que se aproxima el invierno, durante el cual se registran temperaturas templadas y excepcionalmente fr6as.

La temperatura media anual es de 27.7 grados y la mensual es variable entre 38 grados Mx. y 22 grados Mn.

Se establecen, sin embargo, en 6pocas de invierno, cambios bruscos de temperatura sujetos a las variaciones del Golfo de M6xico; y de aqu6 que los padecimientos "a fr6gore" no sean del todo raros.

La precipitaci6n pluvial es abundante y est6 dividida en dos estaciones no perfectamente definidas: de lluvias y de sequ6as, ya que en pleno per6odo seco caen torrenciales aguaceros con relativa frecuencia.

El per6odo de lluvias comprende de mayo a septiembre, en que la temperatura y la humedad aumentan hasta hacerse insoportables, 6poca en que la morbilidad de todas las enfermedades end6micas alcanza cifras m6s altas, principalmente el paludismo (fiebre estivoct6nal).

En la estaci6n seca, que corresponde a fines de otoño e invierno, la temperatura baja; las lluvias son espor6dicas y los padecimientos respiratorios hacen su aparici6n en virtud de las variaciones bruscas.

Los vientos dominantes son del Norte y Orient6, siendo moderados.



IGLESIA Y PALACIO MUNICIPAL ANEXO
COXCOTLAN, S. L. P.

CAPITULO I

DATOS DEMOGRAFICOS

Los datos que a continuación se expresan fueron tomados del 5° y 6° censos de población (15 mayo 1930-15 mayo 1940) correspondientes al Estado de San Luis Potosí.

Según el primero, la estadística arrojó un total de 5,999 habitantes en todo el Municipio, divididos en 3,103 hombres y 2,896 mujeres; correspondiendo 1,197 a la cabecera y el resto a las fracciones. En la actualidad existe un total de 7,678 habitantes, 3,080 hombres y 4,598 mujeres; de los que 1,574 habitan el poblado. Comparando ambos trabajos censales se aprecia un aumento de 1,679 habitantes en el lapso de 10 años, que a decir verdad, es pequeño debido a la mortalidad infantil tan elevada.

Tiene una densidad de población de 63.12 por kilómetros cuadrado.

Esta población está constituida por mestizos e indígenas en su mayor parte; aquéllos viven en el poblado dedicados al comercio o a la agricultura y éstos, que constituyen el 96% de la población total pertenecen a la raza mexicana o náhuatl, que hablan su dialecto propio; que pocos leen y escriben y se encuentran repartidos en las fracciones, o agrupados en comunidades, dedicados al cultivo agrícola, café y maíz principalmente.

Resumiendo, la distribución racial es de 96% de población indígena, 3.5% de mestizos y 0.50% de extranjeros nacionalizados.

Los coeficientes de mortalidad en los últimos 5 años son:

General	24	x	1,000
Infantil	108	x	1,000
Específica por paludismo (Enfermedad dominante)	12.2	x	1,000
Específica por otros padecimientos endémicos (helmintiasis y tuberculosis) respectivamente.	2.7 y 1.5	x	1,000

Las estadísticas recogidas tienen valor relativo y sólo deben considerarse aproximadas por las siguientes razones:

En el Municipio no es indispensable el certificado médico de de-

función para verificar la inhumación de cadáveres; basta el solo aviso de fallecimiento para que aquélla se efectúe y en ocasiones sin éste. Los diagnósticos de defunción los hacen los familiares del desaparecido, bien el juez o los comisariados de cada ranchería; y hojeando los anales del registro civil tuve oportunidad de encontrar, como causas de muerte, éstas: "un trompezón", "tos", "fiebre", etc. En cuanto a la mortalidad infantil es también, aunque alta, aproximada; pues el número de nacimientos al año se desconoce en virtud de que no todos son registrados dentro del plazo que fija la ley ni aún después de él.

CAPITULO II

ANALFABETISMO. - EDUCACION. - ESCUELAS

PORCENTAJE DE ANALFABETAS.—(Habitantes de 5 años o más)

	Números Relativos %		
	Saben leer y escribir	Sólo leer	Ni leer ni escribir
Hombres	29.08	2.73	68.19
Mujeres	13.57	1.60	84.83
Promedio total	21.38	2.17	76.45

DISTRIBUCION POR IDIOMAS.—Números relativos %

	Hablan español	Náhuatl	Español y Náhuatl
Hombres	0.49	94.09	5.42
Mujeres	0.55	95.13	4.32
Promedio total	0.52	94.69	4.79

La gran cantidad de personas que sólo hablan dialecto indígena explica la elevada proporción de analfabetas en la región. Existe entre la raza indígena cierta desconfianza a todo lo que proviene del mestizo y uniendo esto a la indolencia de su carácter, se resisten a asistir a una escuela con objeto de que se les guíe y eduque.

Actualmente el acercamiento entre ambas razas es mucho mayor y algo ha conseguido la Secretaría de Educación Pública en su afán de elevar el nivel de cultura de estos individuos, instalando escuelas rurales en las fracciones; en las que, por lo menos, aprenden lo más elemental, hablar el castellano, leerlo y escribirlo, y no son pocos los indígenas que han asistido a una escuela normal titulándose de profesores y tributan a su vez con beneficios a sus semejantes.

Cuenta actualmente el Municipio con una escuela elemental mixta en la Cabecera y cinco en las fracciones coeducativas de tipo rural.

El edificio escolar de la Cabecera es de paredes altas, bien orientado para favorecer la acción de los rayos solares; bien ventilado e iluminado; tiene sin embargo, pisos de tierra húmeda y con capacidad insuficiente para el número de educandos, lo que ha hecho utilizar un patio anexo sombreado como sala de clase. Carece, contrastando con algunas de las casas de la población, de pozo de agua potable y

ésta es traída y colocada en tinaco, de donde se toma; siempre con el mismo vaso. El servicio sanitario, de tipo descrito más adelante, es único y en malas condiciones; siendo necesario que se construya otro, uno para cada sexo y se mejoren las condiciones del existente. Hay ausencia de baños, tan necesarios no sólo a la higiene, sino a la formación de hábitos de salud en edades en que la educación es fácilmente posible. Los espacios libres son suficientes para la educación deportiva que se les imparte. En lo que se refiere al mobiliario escolar, constituido por pupitres iguales, a pesar de la diferencia de edad y estatura de los alumnos, es escaso, en mal estado y cuyas características de construcción facilitan la formación de escoliosis. No se hace inspección médica a los escolares, fuera de las visitas periódicas que practiqué durante mi estancia en ésta, dictando conferencias, examinando a los alumnos, proporcionando medicinas y haciendo prácticas de vacunación; y en las que se observa el estado lamentable y deficiente del aseo de manos, cara y cavidad bucal, a pesar de todo esfuerzo intentado. La profesora del lugar está orientada de una manera general sobre las enfermedades por las cuales un escolar puede y debe ser excluido temporalmente; no así los niños "contactos". El estado de salud y la educación higiénica del profesorado puede ser considerado en sus normas generales como aceptable.

En 5 fracciones indígenas existen repartidas escuelas rurales atendidas por un solo profesor. Ingresan raramente a los 5 años y casi siempre adultos, siendo hombres en su mayoría. En las rancharías el desaseo es absoluto por parte de los indígenas y el abastecimiento de agua potable presenta muchas dificultades; la falta de alimentos en donde sólo comen tortilla con chile y la aglomeración de escolares de todos los años en un solo salón aumentan los inconvenientes, ya de por sí importantes de la elevada temperatura de esta región y complica la enseñanza, haciendo que el índice de aprovechamiento sea escaso.

Es de importancia la urgente necesidad de establecer jardines de niños para que los indígenas vayan aprendiendo el español antes de ingresar a la escuela, y a medida que las posibilidades lo permitan, se hagan mejoras en lo referente a instalaciones sanitarias, provisión de agua, dotación de muebles apropiados y suficientes, y acondicionamiento de fosas sépticas al alcance de las circunstancias. No se puede pasar por alto la encomiable labor que viene realizando el profesorado rural a costa de muchos sacrificios, paciencia y voluntad, en la incorporación del indio; y seguramente sin el auxilio de ellos, sería extraordinariamente difícil toda labor social.



PLATICA MEDICA EN UNA ESCUELA DE
MODELO ANTIGUO

CAPITULO III

ORGANIZACION SANITARIA

En esta zona de 20 kilómetros a la redonda no existe ninguna organización sanitaria. En épocas anteriores, hasta 1937, era el Centro de Higiene Rural en Tamazunchale, perteneciente a los servicios sanitarios coordinados del Estado, la más próxima. En octubre de ese mismo año se formó en Tacanhuitz, Cabecera del Distrito, el Centro de Asistencia Social Infantil de la Secretaría de la Asistencia Pública que actualmente tiende a desaparecer; y en Axtla, Municipio colindante, en 1938 quedaron constituidos los Servicios de Higiene Ejidal y Medicina Social del Departamento de Salubridad Pública, y cuyos Médicos Jefes han pugnado por el establecimiento de un hospital; la asistencia y aportación de ejidatarios es numerosa y la labor es fructífera.

CAPITULO IV

ENFERMEDADES DOMINANTES

Es el paludismo en todas sus manifestaciones el padecimiento que se anota como causa morbosa en primer término; existe endémicamente con exacerbaciones en el período de lluvias; ataca a los dos sexos y en todas las edades causando más estragos en la infancia. Por frotis teñidos y examinados galantemente por un médico de esta capital, se encontraron las siguientes formas de hematozoarios: *plasmodium vivax*, terciana benigna y *plasmodium falciparum*; pero a no dudar existen otras variedades, ya que personalmente encontré las formas más variadas clínicamente, desde la terciana benigna, la más frecuente; la terciana maligna con sus períodos de apirexia breves, etc.; hasta los paludismos más atípicos, que ocupan casi una proporción igual o mayor que la anterior y son mucho más frecuentes en la infancia, prestándose a confusión con otros padecimientos; y que ateniéndose únicamente a la clínica el diagnóstico se hace dudoso, y se llega a él sólo por terapéutica específica de las anilinas (Atebrina Bayer); como el paludismo de forma tifoídica, con fiebre continua o de pequeñas remisiones por espacio de cinco y seis días, y las pseudo-disenterías, con tenesmo, trasudación serosa o sero-sanguinolenta, de causa plasmodial.

Paludismo Crónico.—Sin temor a exageración, el 98% de los habitantes de esta región tienen formas de gametocitos en su organismo, que se manifiestan en forma de simples adolorimientos o francas neuralgias; siendo susceptibles de producir brotes febriles cuando el individuo se encuentra en estado de menor resistencia, (enfriamientos, cambios de clima, trabajo de parto, etc.) que los mestizos de este lugar llaman “resfriados” y se tratan con tisanas calientes o el “remedio 666”, hasta hacer desaparecer la forma aguda, quedando siempre en estado de cronicidad.

A este padecimiento tan generalizado, se le conoce en la región con el nombre de “fríos”, “las calenturas” y se le da escasa importancia. Es creencia vulgar y generalizada que lo atribuyan a comer fruta verde.

Los indígenas lo combaten con jugo de limón tomado en ayunas

o bien con aguardiente de caña, que ingieren a grandes dosis. Algunos mestizos emplean la quinina, pero no a las dosis terapéuticas ni por el tiempo suficiente y algunos otros los antitérmicos comunes, (aspirina) quedando en tal estado hasta que las secuelas de la enfermedad mal tratada, los hace víctimas de su auto medicación.

El coeficiente de mortalidad específica por paludismo es altamente pavoroso, y se anota como causa predisponente a otros padecimientos, por la anemia secundaria consecutiva de estos infectados crónicos.

Todos los habitantes de esta región, especialmente los niños, son individuos extraordinariamente pálidos, con aspecto triste y asténicos en grado sumo. Todo individuo que arriba es pronto víctima de él, en vista de que se puede considerar como "portadores" a todos los habitantes nativos, y existen las condiciones ideales para la vida y reproducción de los mosquitos transmisores, (una variedad de Anófeles, que seguramente abunda en toda la Huasteca, cuya especie es *Seudopunctipennis*); tales como la zona tropical, las lluvias abundantes, el sinnúmero de arroyos y pantanos, la exuberante vegetación y la superficie quebrada con difícil escurrimiento de las aguas en partes, que actúan probablemente.

A la fecha nada absolutamente se ha hecho en esta región en favor de la campaña antimalárica por ignorancia, apatía y escasez de recursos; únicamente me concreté a dar consejos adecuados y sencillos en mis conferencias al respecto (uso de pabellón, desmontes, renovaciones del agua, etc.)

HELMINTIASIS

Otra plaga común tan generalizada como la anterior en toda la región y anotada en segundo término, es la parasitosis intestinal.

Ocupan el primer lugar los ascárides, siguiendo en orden de frecuencia los tricocefalos, las tenias, los oxiuros y finalmente la uncinaria, que de seguro existe aún cuando en mi escasa práctica no tuve oportunidad de observar un solo caso, dada la falta de medios de laboratorio para su investigación correcta.

Es padecimiento que ataca en todas las edades, pero principalmente a los niños y se presentan algunos que a los ocho meses de edad ya han arrojado ascárides por la boca.

Se puede afirmar, a priori, que los niños en la Huasteca se encuentran parasitados en un cien por ciento; los tratamientos resultan a la postre, inútiles, por motivos inconcusos: manos sucias, pisos de la casa habitación de tierra suelta, uso de aguas contaminadas, convivencia con animales y falta absoluta de letrinas.

En todo interrogatorio, sistemáticamente se pregunta sobre antecedentes parasitarios y las curas anti-helmínticas son de rigor en

tales pacientes. Hice con antecedentes negativos, administración de esencia de quenopodio, para ver arrojar cientos de ascárides a estos niños.

Los indígenas tratan a sus enfermos con infusiones de epazote; y los mestizos con un medicamento llamado tiro-seguro, a base de santonina.

Existe la creencia vulgar de que los niños se parasitan con la ingestión de dulces.

En mi práctica empleé, con resultados contradictorios, la esencia de quenopodio (Ascaridol Bayer), la leche de Higuieronia y el extracto etéreo de helecho macho, respectivamente según las variedades descritas; y en mis conferencias fueron tópicos de rigor los lineamientos de prevención al respecto.

TUBERCULOSIS

Por su predominancia ocupa este padecimiento un lugar de honor entre las enfermedades dominantes, y es de suponerse que así ocurra, ya que son muchas las causas que minan y debilitan al indígena (alcoholismo, rudas faenas, pésima alimentación y anemia secundaria palustre), predisponiéndole a contraer dicha enfermedad. Es mucho más frecuente en la mujer que en el hombre y la explicación la encontramos quizá en el exceso de trabajo sobre éste y la multiparidad, con agotamiento prematuro.

Casi siempre se presenta bajo su forma pulmonar y de ésta el tipo caseoso. Un solo caso presencié de tuberculosis osteo-articular.

DISENTERIA AMIBIANA

Padecimiento que domina en la región y ocupa, después de la parasitosis intestinal, un segundo lugar por su frecuencia entre los padecimientos digestivos. Se presenta en los jóvenes y adultos, encontrándose sin embargo, a edades de cuatro y cinco años. Presenta su sintomatología típica con síndromes disentéricos completos y los enfermos mismos hacen el diagnóstico, pero ignoran la causa y medios de prevenirla.

Se tratan con agua de almidón o vino tino en refresco, haciendo caso de consejos de comadre, hasta que desaparecen los periodos de diarrea, ya que por sí sola esta enfermedad tiende hacia la cronicidad; quedando en calidad de portadores que diseminan su mal. Los tratamientos emetínicos y atrién los abandonan porque les parece largo y costoso, a pesar de insistir sobre las ventajas que les aportan.

Si se toma en cuenta la insalubridad con ausencia de agua potable y sistemas de avenamiento deficientes, nos explicamos el por qué de lo frecuente de este padecimiento. Llama, sin embargo, la atención

la rareza de Fiebre Tifoidea y los casos contados de Paratifoidea y Colibacilosis a pesar de la lucha nula que se tiene en el Municipio contra contaminaciones hídricas.

DIARREAS Y ENTERITIS

Vienen después los padecimientos de la población infantil producidos por errores de alimentación, lactancia prolongada, administración de leche de vaca y parasitosis intestinal concomitante, que forman desde la diarrea banal hasta la colitis muco-hemorrágica una escala variable desde el punto de vista de la sintomatología y el pronóstico, y que motivan actas de defunción año tras año entre los indígenas, permaneciendo estacionario el índice de población a pesar de la triste fecundidad de las mujeres de esta raza.

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Muy comunes en esta región son los padecimientos de la piel, entre los cuales existen varias clases, a saber: las manifestaciones luéticas secundarias, que llaman "mal de la sangre" y curan con zarza y chilillo en cocimiento; la dermatosis estafilocócica (forúnculos), que se localizan en el cuello, cara posterior de tórax y región glútea, que el vulgo llama "nacidos" y que son de característica dolorosa; y, finalmente, las estreptococcias cutáneas (impétigo abortivo). A esto no le dan ninguna importancia por no ser de gravedad.

Existe la creencia vulgar que toda manifestación en la piel, especialmente pústulas, traduce sífilis (enfermos de la sangre en su lenguaje).



UN CASO DE CAQUEXIA PALUDICA
CON ESPLENOMEGALIA

CAPITULO V

OTROS PADECIMIENTOS

Otros padecimientos son de menor importancia por su frecuencia, ya que sólo se presentan esporádicamente casos aislados y en ocasiones en forma de pequeñas epidemias; tales son la Fiebre Puerperal, que se anota algunas defunciones, en vista de que las personas que se dedican a la asistencia del parto son prácticas que desconocen las nociones de la asepsia.

Padecimientos "a frígore" y regidos por los cambios de temperatura bruscos; son más frecuentes a la entrada y salida del invierno, desde la rino bronquitis, hasta la bronconeumonía.

En forma epidémica se presentan el Sarampión, Tos Ferina y la Viruela; esta última al comenzar la temporada de calores, aun teniendo en cuenta que en no pocas fracciones, la práctica de vacunación se hace regular y sistemáticamente año tras año, por las brigadas visitantes; o bien por los profesores, con vacuna que les proporciona los Servicios Sanitarios Coordinados en Tamazunchale, S. L. P.; llegando a verse el caso curioso que algunos indígenas la soliciten de motu-propio a las autoridades, cuando la consideran necesaria.

No se hace notificación alguna de enfermedades transmisibles.

En una ocasión, durante mi permanencia, visitó el lugar una brigada sanitaria de Tamazunchale a quien acompañé a diversas rancharías para hacer vacunación antivariolosa, tratamientos palúdicos y pláticas elementales de exposición sencilla, traducidas a su idioma por intérprete, para impedir la propagación de enfermedades infecciosas.

Prostitución y Enfermedades Venéreas.—En cuanto a la prostitución, no es en el lugar asunto de mayor importancia, pues las mujeres que efectúan relaciones sexuales ilícitas no lo hacen con finalidad comercial, sino por mera necesidad fisiológica y están fuera de todo control sanitario. Existen costumbres que relajan grandemente las relaciones familiares, pero que a la vez disminuyen la prostitución (matrimonios a temprana edad, poligamia).

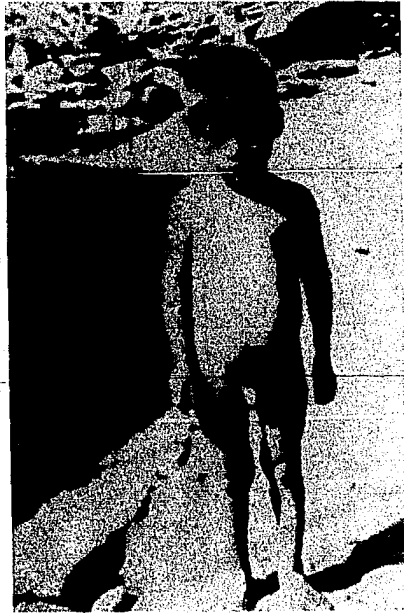
Nada puedo decir de las enfermedades venéreas en los indígenas por el mutismo en que se encierran; pero se sabe que toman para

tratarlas infusiones o instilaciones de yerbas diferentes, como el álamo serrano y basuchillo, las que no son capaces de producir curación radical por sí solas. Entre los mestizos, son contados los afectos de Blenorragia, que adquieren en centros de vicio en poblados vecinos; pero la pobreza, la falta de educación moral, la desidia y la ausencia de dispensario anti-venéreo que les proporcione atención médica gratuitamente, les agrava el problema y les induce a curarse superficialmente con diuréticos o medicinas de propaganda popular.

En la práctica de mi servicio, sólo dos casos tuve oportunidad de tratar, y en mi opinión, las enfermedades venéreas no constituyen un problema sanitario por resolver al momento y pasa a lugar secundario al lado de otros, cuya importancia salta a la vista.

Supersticiones y Nombres Regionales.—Es el indígena y aún el mestizo de esta población, individuo sumamente supersticioso; condición aparejada con su escaso nivel cultural; y ligan los conocimientos empíricos que poseen, con influencias exteriores, creyendo en maleficios. Para ellos, individuo que se ha bañado o tiene una herida cortante ínfima, principalmente en partes descubiertas, no debe asistir a un entierro.

Muchos de nuestros padecimientos se conocen su nombre propio, traducidos al idioma original: cucotle, que significa viruela; y totoni, calentura, generalmente palúdica. Propiamente no existen nombres regionales.



MORBILIDAD INFANTIL
NIÑO CON PARASITOSIS INTESTINAL

CAPITULO VI

AGUA

Es un elemento que se encuentra en gran abundancia en el Municipio. Se presenta en corrientes superficiales que son utilizadas y burdas perforaciones que constituyen los pozos, fuentes únicas de abastecimiento en la localidad, de las que se sirven los habitantes para asco y uscs culinarios. No hay manantiales cercanos, y el agua así adquirida, es almacenada en recipientes de barro, de donde es extraída conforme a las necesidades del consumidor. El número de pozos es escaso (alrededor de diez solarcs familiares lo tienen) y presentan muchos inconvenientes, por lo que no llenan su cometido, a saber: su situación a poca distancia de lugares donde se eliminan inmundicias, o cerca de los excusados; y dada la naturaleza permeable del terreno, es segura la contaminación en todos ellos; en tiempo de lluvias el problema es más serio. Están construídos a poca profundidad, sin ademe a prueba de infiltraciones, con brocal de poca altura, abiertos en su boca, extraen el agua manualmente y existe sólo una bomba en todo el Municipio. En las rancherías no hay pozos, la única fuente de aprovisionamiento son los arroyos, en los cuales se bañan personas y animales a poca distancia del punto de toma del agua; o bien aprovechan varias familias el que se hace a la orilla de un arroyo, (llamados ameles), en terreno rocoso, de un metro de profundidad y a los que agregan algo de arena parda para que se filtre el agua. Existe, pues, el concepto primitivo de la filtración, aunque insuficiente desde luego.

Se puede admitir, por ende, sin necesidad de análisis que lo compruebe, que el agua consumida es de pésima calidad; y de ahí que las enfermedades hídrícas no sean raras.

Al examen físico del agua, (pues para los análisis químico y bacteriológico se enviaron muestras al Departamento de Salubridad, sin saber el resultado) presenta los siguientes caracteres: incolora, de sabor agradable poco marcado y aspecto ligeramente turbio, notándose pequeñas partículas en suspensión, que después del reposo se depositan en el fondo, formando sedimento.

Sólo dos casas tienen baño de regadera alimentado por tinaco.

y la inmensa mayoría de las personas se van a bañar a los arroyos cercanos.

Se indicó frecuentemente a todos los vecinos la necesidad de tomar agua hervida, y muy poco se ha adelantado en ello. El alejamiento de aguas de desecho y la instalación de excusados apropiados, son medidas sanitarias de primer orden, pero en la imposibilidad de atender a esta labor de modo efectivo, he procurado impartir educación higiénica y propaganda, con lo que creo haber dado los primeros pasos en esta humana labor.

Dada la abundancia de agua en el Municipio, no existe problema en lo que respecta a cantidad y costo de ella por habitante.

CAPITULO VII

AVENAMIENTO

En el Municipio, como en la mayoría de nuestros poblados de igual categoría, los excusados son muy escasos, existiendo como máximo en un 20% de las casas; este porcentaje, tan pequeño, higiénicamente debe considerarse como nulo. Están constituidos por una fosa de unos dos metros de profundidad por uno y medio de longitud, sobre la que se ha colocado el clásico cajón provisto de agujero; carecen de tapa, de tubo de respiración y están cubiertos por una caseta mal construida; cuando se ha llenado se tapa y se procede a construir otro nuevo, sin tomar el más mínimo cuidado sanitario como elección del terreno, protección contra contaminación de aguas cercanas y contra animales coprófagos. No existe drenaje, y algunos tienen desagüe al arroyo que cruza la población.

Fosas sépticas y letrinas sanitarias no existen.

La mayoría de las casas de la cabecera, y la totalidad del campo, a excepción de un retrete que se ha instalado en cada una de las escuelas, carecen hasta de este pésimo servicio y modelo primitivo señalado, por lo que sus moradores satisfacen sus necesidades fisiológicas en las orillas de la población, en la proximidad de los arroyos, o en el monte y por consiguiente el sistema de eliminación de inmundicias es nulo. Los resultados de tan pésimo sistema para los pobladores, salta a la vista.

El arroyo de avenamiento tomado como sistema, tiene el inconveniente, de que disminuye su caudal en época de sequía y las materias orgánicas en putrefacción se estancan, con los peligros consiguientes que estas condiciones significan, desde el punto de vista sanitario.

Dentro de las posibilidades de la región para mejorar este servicio, lo esencial sería que los excusados estuvieran bien cerrados, oscuros y retirados de las habitaciones y pozos de agua, con lo que se acondicionaría un sistema, si no ideal, por lo menos más higiénico.

CAPITULO VIII

BASURAS

En toda la zona, las basuras y desperdicios de alimentos no tienen método de recolección alguna; generalmente éstos se emplean para la engorda de ganado porcino, otras basuras apenas son recolectadas y arrojadas al interior de los solares, en los sitios adyacentes a la casa habitación, bien a media calle, donde no se les destruye ni se les aprovecha, bien al arroyo, por algunos vecinos, donde dificulta el curso de las aguas y cría condiciones favorables para el desarrollo de larvas de mosquitos.

En los pequeños poblados ejidatarios, los basureros tampoco tienen sitio determinado, las casas son tan distantes una de otra que cada quien tiene espacio suficiente para sus propias inmundicias, siendo fuentes insalubres donde pululan las moscas.

Este sistema de recolección es una constante amenaza para la salud pública; a ser posible, es necesario que en todas las casas la basura se deposite en recipiente cerrado y llevada a lugar apartado, destinado a basurero, en donde después se procediese a la incineración.

Estercoleros.—Los pocos corrales los tienen en pleno centro de la población y en ausencia de éstos, los animales andan sueltos por la calle. La mayoría de las casas tienen estercoleros, porque alojan allí caballos, vacas de ordeña y reses para la matanza.

Criaderos de Moscas.—La abundancia de basuras y estercoleros explica su existencia; sin embargo, la abundancia de esta plaga no es muy marcada, porque sus condiciones de vida quedan inhibidas por las condiciones climatológicas desfavorables; pero a pesar de todo existe contaminación de alimentos y agua.

Existe, pues, una absoluta falta de salubridad, con sus consecuencias concomitantes, contra la cual no se toman medidas para evitarla.

CAPITULO IX

LECHE

En el Municipio no existen establos apropiados; la mayoría de familias de la Villa que tienen ganado en corto número, ordeñan en sus propias casas, en cobertizos o bien en la calle. En los ejidos se carece de ganado y no es considerada la leche como necesaria en la alimentación.

El ganado presenta siempre aspecto físico aceptable (debido quizá, a la buena calidad de los extensos pastos de las cercanías), contrastando con las lamentables condiciones de limpieza en que se practica la ordeña, pues no se hace el lavado de las ubres a la vaca antes de ella, la limpieza de los utensilios es deficiente, ya que apenas si se lavan con el agua de que dispone, operación encomendada a la gente humilde, y huelga decir que son contadas las veces que se asean las manos. Los cuidados de la leche para su conservación y transporte son nulos, pero como la cantidad es corta, se expende rápidamente en las primeras horas de la mañana, en que se hace el trabajo.

El comercio de la leche se hace limitadamente, no estando en relación con la densidad de población; la cantidad por habitante, consumida, no fué posible calcularla en la cabecera, y menos en los alrededores, donde casi no se conoce. El comercio se hace directamente entre productor y consumidor, no existiendo ningún establecimiento especial.

No existe ningún control sanitario para su venta.

No obstante ser artículo de primera necesidad, las autoridades no hacen nada para mejorar los sistemas empleados hasta hoy y frecuentemente se dan casos de colitis mucó-hemorrágica y colibacilosis en los infantes alimentados con leche de vaca.

Dado que es una región tan apartada de los centros de población y de poca importancia comercial, no se pueden llevar a cabo, sobre este problema, todas las condiciones que impone al respecto el Departamento de Salubridad Pública; pero por lo menos podrían satisfacerse los requisitos indispensables, que benefician acto seguido y que requieren mínimo esfuerzo, a saber:

1°—Construcción de establos apropiados. 2°—Aseo extremado de los utensilios. 3°—Ebullición; y ser posible además: 4°—Inspección del ganado, y 5°—Examen médico del personal.

CAPITULO X

HABITACION

Todas las casas son del tipo tropical, de dos aguas, con el techo en forma de ángulo diedro y dispuestas así para la estación lluviosa.

A excepción de las más céntricas, construidas de material, techo de lámina y pisos de cemento, el resto de la localidad son del tipo de la casa habitación humilde en nuestro país, de paredes vegetales (otate) reforzadas por leño y paja, con pisos de tierra húmeda y techos de zacate; cuyo mal acondicionamiento es factor coadyuvante en el sostenimiento de la morbilidad endémica. Separadas unas de otras por espacios libres, la ventilación e iluminación es en ellas suficiente, pero la humedad es excesiva y no están protegidas contra el rigor de las estaciones.

Independientemente de la construcción, son pocas las casas con número suficiente de habitaciones y de acuerdo con las necesidades de la familia, pues sólo están formadas por dos piezas, (cocina y dormitorio) en donde la aglomeración es notoria y el aislamiento de enfermos se hace imposible, ni aun tratándose de infecto-contagiosos. Son casas irregularmente dispuestas, sin ninguna orientación, carentes de alumbrado, jardín, baño (en 99%), instalación sanitaria correcta y algunas con ausencia de pozo de agua (en 80% de los casos).

En el campo, la casa habitación del nativo es tan sólo un escaso rudimento comparado con la de los mestizos en la población. Es su choza una habitación circular, única, situada en las laderas o cercana a los arroyos, que se utiliza como cocina, dormitorio, granero, etc., etc., y en las que viven en asquerosa promiscuidad hombres, niños y hasta animales. En los solares anexos, cercados con alambre, existen basureros y charcos de aguas sucias que son arrojadas por carecer de albañales y más aún, hasta de los medios elementales del alejamiento de inmundicias.

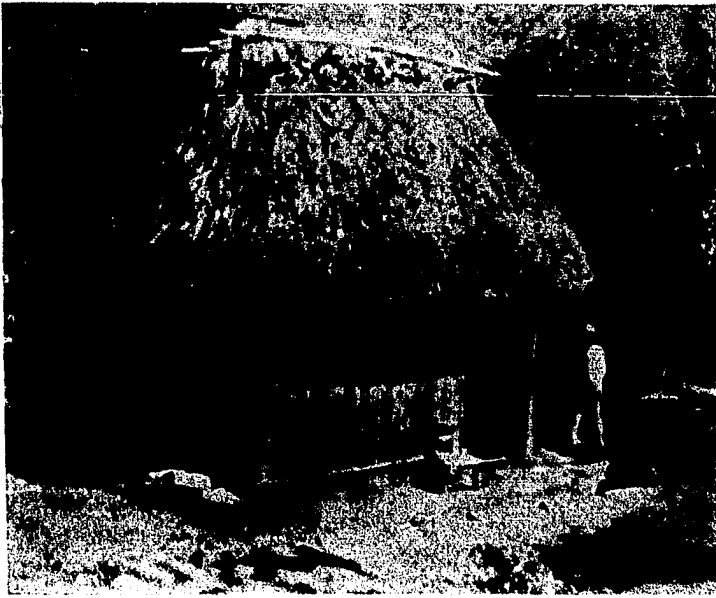
En una palabra, la Huasteca Potosina, principalmente en las zonas indígenas, la manera de vivir es miserable; porque la extraordinaria pobreza e ignorancia de estas gentes, unido a la temperatura muy elevada durante la mayor parte del año, hacen que las casas se encuentren en condiciones primitivas, de cubrir sólo la acción de la lluvia y rayos solares.

El problema es educativo, y son los profesores, quienes se encuentran en contacto con los habitantes de esta región, a los que corresponde la iniciación del adelanto que podrá dar buenos frutos y con ello es de esperar que la habitación sea mejorada, si no radicalmente, por lo menos en lo que respecta a pisos, distribución, aseo y cupo suficientes.

No existen casas de departamentos, vecindades ni mesones en la población. Tampoco hay tipos especiales de casa-habitación para obreros.

Hoteles.—Sólo existe un hotel, cuya categoría corresponde a la del lugar; las condiciones de iluminación y pisos son aceptables, los cuartos son bien ventilados, pero carentes de telas alámbricas; la instalación sanitaria es del tipo de las descritas y carece de baño, lo que ofrece incomodidad al viajero; el abastecimiento de agua potable se hace de pozo, y dada la naturaleza permeable del terreno, la contaminación del agua es factible.

Los demás establecimientos para este fin, no pueden llevar siquiera este calificativo.



TIPO DE HABITACION

CAPITULO XI

ASISTENCIA SOCIAL INFANTIL

La mujer embarazada es sumamente difícil de examinar, es recelosa y desconfiada, no prestándose a exploraciones de cualquier índole y menos aún ginecológicas y de región precordial.

Entre los mestizos, los trabajos de parto son atendidos por parteras empíricas que hay en el lugar, con escasa ilustración sobre el asunto; y entre los indígenas, por mujeres de su familia que hubiesen visto partos anteriormente, bien solas, o por el esposo mismo.

Las "comadronas" son personas que se dedican a ello, por decirlo así, con espíritu caritativo y por costumbre tradicional, al no haber persona más indicada en la región, y cuya incapacidad se contrarresta porque la abrumadora mayoría de los partos entre estas mujeres son eutóxicos, según numerosas referencias.

Nunca examinan a la enferma antes de que comiencen los dolores, su papel consiste en vigilar la salida del producto sin protección del periné, corte y ligadura del cordón con cinta que encuentran a la mano; esperan la salida de la placenta, que eliminan sin examen y no tienen ningún cuidado profiláctico en los ojos del recién nacido. Durante el puerperio se ordena a la enferma lavados vaginales y se le pone a dieta durante los primeros días.

Los servicios médicos sólo son solicitados en casos desesperados y en ocasiones, las más, ni aún en estas condiciones.

En todo el tiempo que permanecí en esta región no fué posible ver un solo parto entre los indígenas, no digamos atenderlo, sino al menos darles algunos consejos sobre el aseo más elemental. Todas estas costumbres son difíciles de desterrar, y el día que un médico sea llamado voluntariamente para la asistencia de alguno, aunque sea distóxico, se habrá dado un adelanto considerable en la cultura médica de esta raza.

La alimentación de la madre que lacta y la de la mujer embarazada es la alimentación común y corriente, insuficiente y de mala calidad, aun sin sostener esta función; pues el maíz, frijol, chile y café, constituyen los alimentos básicos entre los indígenas, con adi-

ción de leche y carnes una vez a la semana, entre los mestizos.

La mujer embarazada, no por el hecho de estarlo deja de trabajar; no observa ninguna regla higiénica y tiene poco cuidado para que el parto se lleve a feliz término. En ocasiones los prodromos la sorprenden haciendo sus labores, las que continúan al cabo de unas cuantas horas y sólo guardan cama cuando el parto fué distósico, o se presenta calentura.

A pesar de todo lo enunciado, la mortalidad de las madres al dar a luz es bien escasa, si se toma en consideración la falta absoluta de atención médica.

El día que nace, comienza la alimentación del niño siempre al seno materno, pero desordenada en lo absoluto; no tienen noción de la hora, ni la toman en cuenta para la alimentación, pues las madres amamantan frecuentemente a su niño, (cada vez que llora, hasta que calle o duerma), aún durante la noche. No tienen ninguna orientación sobre la forma en que debe hacerse el destete, e instituyen la alimentación mixta hasta los tres años de edad, con los resultados consabidos (trastornos digestivos frecuentes) de tan pésimo hábito. No es raro encontrar madres indígenas que nutren al vez a un niño de tres años y a otro recién nacido.

No existe una alimentación de transición, ni apropiada a la edad; tan luego abandonan el alimento natural, se inician en el régimen alimenticio enunciado para el adulto. A pesar de la extensa variedad de frutas en la región, no se acostumbran en la alimentación del niño por la arraigada creencia de que los enferman.

Se indicó a las madres un método de alimentación adecuado, sin embargo, se hizo caso omiso de éste.

Con relación al número y base de alimentos hasta la edad pre-escolar, ésta se efectúa de la manera siguiente, con pequeñas variantes por la condición económica: mientras toman el alimento natural, la calidad es inmejorable, pero están sobre alimentados (frecuencia de comidas que pasan de diez diarias); en adelante, el número de alimentos es escaso, limitándose a dos comidas (a las 10 de la mañana y a las 4 de la tarde), y empobrecidos en proteínas y grasas ya que los hidratos de carbono son los que más consumen. La falta de suficientes vitaminas indispensables para el desarrollo, determina individuos con índice de nutrición y peso sumamente bajos, asténicos y de carácter melancólico, generalmente con edad clínica inferior a la edad fisiológica.

Es frecuente observar a los niños durante los primeros años de su vida carentes de vestidos, que unido a la costumbre de comer tierra, explica fácilmente el por qué se parasitan y contraen el paludismo desde temprana edad.

Durante la edad pre-escolar no reciben más educación que las costumbres de familia. El antecedente de alimentación pobrísima origina perturbaciones en su organismo y los retrasos mentales con siguientes. El trabajo de los niños es pesado y no de acuerdo con su edad ni fuerza física, pues ayudan al padre en las labores del campo.

He aquí, en síntesis, la explicación de la mortalidad infantil tan elevada en el Municipio, cuyas cifras fueron citadas en su oportunidad.

En cuanto a las condiciones de trabajo de la madre, la alimentación del hijo no es problema, ya que todas ellas se dedican a faenas domésticas especialmente; otras, sin embargo, ayudan en labores masculinas familiares, y lo hacen sin distraerse de ellas.

Se impone una educación elemental para la protección de la mujer embarazada, atención del parto y alimentación del lactante, a pesar de las costumbres a que están impuestas.

Debe intentarse, en primer lugar, ejercer un control autoritario sobre las que se dedican a estas actividades, y ya registradas, sería más factible su ilustración sobre el asunto con folletos, textos apropiados y propaganda sencilla, pues por lo general no son analfabetas. Es necesario, igualmente, la ilustración de las madres actualmente nula, pero la carencia de enfermeras visitadoras o de planta, dificulta esta labor.

CAPITULO XII

PRACTICAS DE ASISTENCIA MEDICA. - HOSPITALES.

Prácticas Higiénicas.—Sólo de manera accidental se observan por estas regiones practicas de higiene privada entre las personas, sobre todo entre los nativos, quienes desconocen de preceptos elementales y reglas para mejorar su salud; sin embargo, dos medidas llevan a efecto ignorando quizá los beneficios que les reportan, tales son: el baño, que debido al calor propio de la región efectúan diariamente, y la costumbre de que los niños no duerman con la madre, es, por decirlo así, otra buena medida higiénica.

Prácticas Médicas.—La medicina la aceptan en mezcla con brujería y supersticiones que más tienen de esto último. Todos los medicamentos que se aplican son hechos a base de plantas silvestres, que sólo conoce "el curandero", salvo las muy conocidas y su aplicación va acompañada de ceremonias, ya que el indígena es crédulo. Se curan "el mal de espanto" que a veces sólo se trata de un simple paludismo. Como conocimientos empíricos emplean plantas con propiedades hemostáticas, purgantes y diuréticas. Dada su cultura, son víctimas frecuentes de charlatanes que a menudo visitan el pueblo, ofreciendo sus medicamentos panaceas.

Existen algunos curanderos, alrededor de diez a doce en las fracciones, y en la cabecera del lugar sólo dos señores prácticos, que proporcionan servicios a los escasos de recursos y una señora sin autorización oficial que atiende a las parturientas, pero que, desconociendo la materia no son lo suficientemente aceptables.

Hospitales y otros establecimientos similares no hay.

No existen en el Municipio organizaciones de protección a la infancia, anti-tuberculosas, laboratorios de análisis químico-bacteriológicos, etc.

No se practican exámenes médicos a los que expenden bebidas o comestibles.

La falta de médico en el lugar de manera fija o persona legalmente autorizada para ejercer las profesiones conexas, hace que la población tenga escasa cultura en este sentido. Aunque difícil, la instalación de un hospital reportaría ventajas para los moradores todos, especialmente los indígenas y vendría a demostrar las ventajas de la medicina actual.

CAPITULO XIII

MOLESTIAS SANITARIAS

Son consecuencia de las condiciones de Sanidad Pública que privan en el Municipio y teniendo en cuenta lo expuesto en capítulos anteriores fácilmente puede explicarse su presencia. Tales son:

1º—Malos olores producidos por estercoleros y retretes.

2º—Poco aseo de casas y calles, con tiraderos de basura anexos.

3º—Corriente sombreada y lenta del arroyo, presencia de pantanos con multiplicación del mosquito vector del paludismo. Es ésta la que exige el remedio más inmediato por ser el padecimiento dominante y que más estragos produce.

4º—Presencia de animales en las calles y habitaciones. Molestia que puede evitarse fácilmente ya que constituye un peligro para la salud por sí misma y por los parásitos que estos animales traen consigo.

5º—Abundancia de roedores y cucarachas en los comercios, mermando e infestando los comestibles. El piojo del cuerpo no existe en virtud del clima, de ahí que el tifo exantemático sea desconocido en esta región.

6º—Finalmente, una verdadera plaga en este lugar lo constituye la garrapata, cuya abundancia se debe a la cantidad de animales bovinos; ataca también al hombre, cuya parasitación es pruriginosa y ocasiona piodermitis secundaria.

En general, no se ha hecho ninguna labor en contra de esas molestias, porque falta educación para la limpieza del pueblo y especialmente la individual. Ya en su oportunidad se indicó "a groso modo" sobre la manera de ser suprimidas una a una.

CAPITULO XIV

PRODUCCION ECONOMICA E HIGIENE INDUSTRIAL

La producción económica es mediana y la principal fuente la constituye el café. Este producto se cosecha anualmente; después de seco con exposición al sol, se beneficia en morteros de madera, en forma lenta y primitiva.

En segundo lugar la caña de azúcar, de la que se obtiene margen de utilidad y es solicitada para la elaboración del aguardiente.

Otro ingreso monetario, aunque escaso, es la venta de la fruta (plátano, naranja, aguacate, papaya, mango, tamarindo, limón y piña) pues hay gran variedad de estos árboles que no dan más trabajo que recoger el fruto.

Existen criaderos de abejas con producción de cera y no pocas indígenas se dedican a esta rama.

Aves de corral se cultivan en corta escala, pues no es dedicación especial el tenerlas como medio de vida.

Higiene Industrial.—Población agrícola por excelencia, es la industria insignificante y apenas suficiente para satisfacer las necesidades del poblado. Está constituida por un molino de nixtamal, una fábrica de aguas gaseosas y dos o tres molineras de caña para la fabricación del pilón.

Los edificios son del tipo de los descritos regionales (espaciosas galeras ventiladas) cuya limpieza deja mucho que desear. El sistema de trabajo es incipiente, se lleva a cabo exclusivamente en el seno de cada familia y las horas de trabajo no están reglamentadas.

Los sueldos de los empleados fluctúan entre cuarenta pesos mensuales, los peones perciben un peso diario por su trabajo y los sirvientes ocho pesos al mes. No existen sueldos de obreros.

En todas estas pequeñas industrias ausentes de toda comodidad, no puede exigirse atención médica, protección para la salud del personal ni saneamiento indispensable, dada la reducida escala con que se trabaja y el margen económico de que se dispone.



INDIGENAS MORTEANDO CAFE

CAPITULO XV

COMESTIBLES Y BEBIDAS. - Higiene de la Alimentacion.

Mercados.—No existe local adecuado para mercado. La venta de los artículos (comestibles, telas, etc.) se hace bajo el sistema de puestos improvisados, bien en canastas que los interesados traen consigo o simplemente en el suelo, expuestos a la intemperie y el polvo. Todo el comercio se hace en plena plaza principal de la cabecera, una vez a la semana y fuera de este día el intercambio se hace en tiendas mixtas.

Se observan pues las desventajas de este método.

Rastros y Carnicerías.—No hay lugar destinado al sacrificio de animales, ni lugar apropiado para su venta y cada quien lo hace en su propia casa fuera de toda convicción de limpieza. Se colcea la carne en mesas o andamiajes de tallos vegetales, expuesta al manoseo de los compradores y se vende fresca el día del mercado, seca y cortada el resto de la semana. Ni el animal por sacrificar ni sus productos son examinados por autoridad alguna.

Como no se reúnen las condiciones exigidas por la más elemental higiene, se hace necesario la construcción de un local adecuado.

Las fondas son igualmente improvisadas y de local reducido.

Tierras y Cultivos.—La inmensa mayoría de los habitantes se dedica a la agricultura; la fertilidad de las tierras, todas ellas de temporal, constituyen por sí mismas la riqueza de la región; el rendimiento y calidad de los cultivos es magnífico.

Los principales productos son: el café, maíz, caña de azúcar y frijol, teniendo un precio general bajo. Contrastando con la riqueza de las tierras, la indolencia de la raza es marcada y cultivan sólo pequeñas extensiones y escasas variedades, apenas lo necesario para su subsistencia; así, por ejemplo, las hortalizas nadie se dedica a cultivarlas, las frutas por lo consiguiente y del café, lo único que hacen es cosecharlo para su beneficio.

Alimentos.—Los que constituyen la base de la alimentación son el maíz, café, frijol, chile y algunas yerbas del campo (soyo, pemoche,

etc.), entre los vegetales; carne y huevos, aunque no de manera constante, entre los animales. La leche excepcionalmente se consume y las frutas, a pesar de la inmensa variedad y el precio sumamente irrisorio se acostumbran poco.

La ración media alimenticia por familia y por períodos anuales es difícil de precisar, en vista de que no se cuenta con promedios que permitan deducirla; en general, puede decirse que es deficiente debido, en parte, a la pésima condición económica de los habitantes y en parte, a la costumbre de alimentarse mal, constituyendo para ellos una necesidad más imperiosa la compra del alcohol que la de los artículos de subsistencia.

La pobrísima alimentación hace que sean frecuentes los casos de enfermedades por carencia (sprue, pelagra, escorbuto) pues la falta de grasas animales, proteínas y frutas en la alimentación explica esas manifestaciones patológicas.

Algunos mestizos radicados en el centro, sí tienen una variedad más completa en su régimen, agregando ciertas hortalizas, pastas y conservas alimenticias.

Añadiendo a las desastrosas condiciones alimenticias otros excesos como alcoholismo, promiscuidad y fatigas determinan, en conjunto, una fragilidad orgánica en estos individuos.

Es, por lo tanto, el problema de la alimentación uno de los que más urge resolver; fomentando la agricultura, exterminando toda clase de plagas e intensificando la avicultura, ya que existen condiciones para su desarrollo y surgirá así, aparte de una riqueza, una medida para mejorar la higiene de la alimentación.

No se practican exámenes de agua, leche, ni demás comestibles y bebidas.

Toxicomanías.—El alcoholismo es el vicio social más extendido en la Huasteca, en forma verdaderamente alarmante; la causa principal de ello se debe al hábito instituido al indígena de que el más insignificante trabajo lo haga a base de alcohol y por otro lado, a la indulgencia de las autoridades.

Lo acostumbran, entre los indígenas, desde muy temprana edad (trece años) de manera constante algunos e intermitentemente otros. La mujer se embriaga aunque en menor proporción que el hombre. El consumo de alcohol es consecuentemente, en esta región, por habitante masculino y por semana, de un litro aproximadamente.

El producto regional es el aguardiente de caña, del que existen dos pequeñas instalaciones industriales. Se obtiene por fermentación del piloncillo, que pasa a destilación en alambiques primitivos, obteniéndose así un alcohol sin destufar de 18 a 20 grados de concentración y que

se vende así a los consumidores, al precio de ochenta centavos litro.

Aparte del alcohol que consumen en grandes cantidades con sus nefastas consecuencias, otra intoxicación habitual es el uso del tabaco; no fuman cigarros elaborados, sino tabaco en rama, que ellos mismos cultivan o compran.

Es el primero de éstos un problema social que urge remediar, lográndose por la restricción de la producción y los impuestos elevados; aunque a no dudar, es tarea árdua y campaña larga y paciente.



CARNICERIA

CAPITULO XVI

HIGIENE EJIDAL

La vida social y económica de los ejidatarios se desenvuelve bajo un ambiente lamentable. El analfabetismo, su falta de ideales y los vicios son factores que les impiden desear más de lo que poseen. Todo aquello que haga salir de la rutina diaria a estos campesinos es motivo de menosprecio, reinando completa apatía para todo adelanto y progreso. Se conforman con tener un lote de tierra donde sembrar, del cual, llegado el momento de la cosecha no pueden disponer a voluntad por tener que cubrir dinero solicitado para la siembra y, sobre todo, para el aguardiente, que ingieren como alimento de ahorro; vendiendo los productos a precio condicional, por los compromisos contraídos con anterioridad.

Hay que lamentar, igualmente, la falta de ilustración general y más aún la de educación médica; los niños no son enviados a la escuela con la puntualidad debida, siendo apartados de ella para el desempeño de las labores agrícolas.

Poca gente recurre a la consulta médica y en un buen número de casos ya lo hace extemporáneamente por lo avanzado de su dolencia; mientras tanto se curan con los imprescindibles remedios caseros, perdiendo de esta manera un tiempo precioso.

No hay tendencia a la agrupación en cooperativas médicas en la cabecera, ni menos aún en las rancherías.

La mortalidad y morbilidad de los ejidatarios, comparada con la que tiene la cabecera es muy elevada, pues carecen en mayor grado de las facilidades de ponerse en tratamiento, aun cuando raras veces lo hacen. Sólo en ocasiones llegan a los pueblos donde hay botica a solicitar un "remedio" para el enfermo, proporcionando ellos mismos los informes sobre el estado del paciente; en estas condiciones, como es de suponer, nunca se puede hacer una terapéutica eficaz.

El trabajo social, como recurso de utilidad a estas comunidades, debe llegar periódicamente y ejercido por enfermeras visitadoras o maestros rurales, que busquen el acercamiento y equilibrio realizando, en una palabra, las aspiraciones de la higiene en toda su amplitud.

CONCLUSIONES Y REGLAMENTACION

A través de todos y cada uno de los capítulos de este sencillo informe, puede colegirse el ambiente de precaria condición económica, escaso nivel cultural y estado deplorable de la higiene que priva en Coxcatlán.

Se ha mencionado también, aunque somera, pero oportunamente en la descripción de estos mismos temas, los principios necesarios para corregir estas anomalías; planes de trabajo que deberán ser desarrollados con la mutua cooperación de autoridades civiles y escolares, de acuerdo con las posibilidades del medio y los recursos de que se disponga, para llevarlos así a feliz término.

Siendo, a no dudar, factores todos ellos decisivos para resolver urgentemente las condiciones de Salubridad en el Municipio y en pro de un mejoramiento bajo todos puntos de vista, que a decir verdad mucho deseo, quedan, sin embargo, relegados a segundo orden, eslabonándose con el principal que intencionalmente enuncio como corclario final del presente trabajo: Tal es la necesidad imprescindible de vías de comunicación que pongan al poblado en contacto con centros de mayor importancia, estableciéndose de esta manera corrientes migratorias y comerciales (fácil exportación de productos, aumento de su precio) para mejorar la capacidad adquisitiva y el nivel económico de sus pobladores, derivándose, como consecuencia, un valioso intercambio cultural.

En contraposición a la crasa ignorancia de los habitantes con sus fanatismos inherentes, sustentan principios morales relativamente avanzados y sólo su apatía y escasas aspiraciones faltan por eliminar, labor encomendada a las Instituciones Sociales que, secundando las reformas enunciadas, coloquen los cimientos sobre los cuales se levante el progreso, desenvolvimiento y unidad de este pueblo, hasta ahora postergado por fatalidad geográfica.

Tal es la región en que me ha tocado actuar y en la que sólo he hecho una labor elemental, "de pioneers", bajo la dirección del Departamento de Salubridad Pública Federal.

He expuesto, breve pero francamente, a pesar de los grandes de-

fectos que lleva en sí, los puntos anotados por el Servicio-Social encomendado. Como universitario he cooperado en la delicada tarea a la medida de mis posibilidades, pero con todo mi entusiasmo, secundando así la iniciativa del Director de mi Facultad: la Facultad Nacional de Medicina.

México, D. F., mayo de 1941.

PASANTE DE MEDICINA
JORGE COMPEAN ALTAMIRANO.