

## INFLUENCIA DEL PENSAR DE JAIME MENDOZA EN LOS AÑOS INICIALES DEL SIGLO

*Dr. Alfonso Gamarra Durana\**

A comienzos del siglo, el pensamiento estuvo estancado en el devenir de la Medicina. Pero el progreso de ella comenzó a tener un impulso arrebatado, que no puede ser frenado hasta ahora. Le interesó la corteza material en sus descubrimientos. Objetivista en cuanto a su función de desentrañar misterios, trazó rígidamente la constitución morfológica de órganos y sistemas, buscó las leyes naturales constantes que rigen el funcionamiento y quiso entender los sucesos vitales en su relación con la misma naturaleza. Éstos eran rumbos que la Medicina se impuso. Tenía una manera cerradamente científica de pensar, rebuscando el alejamiento de cualquier influencia para mantener su independencia de criterio. La otra vertiente eventual era no constreñir las variables biológicas mensurables, pues para conocer al ser era necesario delinear el armazón psicológico y el del comportamiento. En este terreno se afincó **Jaime Mendoza**; conociendo inicialmente al hombre en su conducta, pues indagar por las causas y los efectos es filosofar.

La tradición médica ha hecho sumar los fenómenos anormales que se presentan en los seres en una apariencia biológica desventajosa con otros semejantes. Esta acción determinista o mecanicista encontraba una postura filosófica opuesta en Jaime Mendoza, para quien la acción debía moverse con postulados bio-psico-sociales. Aquella tradición hace esperar la receta como el sumun de la labor del médico. Sin embargo hay otros factores mucho más importantes, que van más allá de un preparado farmacológico. Los conceptos de Mendoza avanzaban hacia la sociomedicina.

Sugestivamente, su quehacer en las minas y en el trópico estaba encontrado con la intención reduccionista y deshumanizada de la medicina biológica, como preparada para trabajar en laboratorios, o sea permitiendo el ingreso de la

---

\* Miembro de número de la Academia Boliviana de la Lengua y correspondiente de la Real Española.  
Miembro de número de la Academia Boliviana de Cirugía

tecnología en la ciencia, pues el reduccionismo cree que el todo del organismo se representa como una función única. (Medawar). Mendoza consideraba que no todos los fenómenos son predecibles e interpretables, pues hay propiedades emergentes y las resultantes son diferentes. Temía que el proceder analítico y objetivo, que empezaba a mostrarse en el estudio de los fenómenos naturales, descartaría la sensibilidad y compasión para aliviar correctamente al paciente.

Se explicaba Mendoza que el profesional no puede ser tan científico, que olvidara por completo el dolor humano que lo rodea en su medio, y se desentendiera de sus consecuencias tanto psicológicas como sociales para el paciente y su familia. Sobre todo en el terreno que mejor conocía, refería que las enfermedades mentales requieren de un tratamiento por separado, que eventualmente se excluye del concepto biológico de enfermedad, y más bien pide una comprensión de aspectos sociales y culturales. El médico no ve los reflejos de la sociedad, ve la propia fenomenología de ésta, porque se encuentra inmerso en los problemas de salud, de pesar, de miseria de esa sociedad. Por eso es el que mejor puede hablar de los fenómenos que le afectan al pueblo. Su misión le obliga a trabajar calladamente por éste, razón por la que el médico podría ser la conciencia de la sociedad.

De carácter inquieto y dotado de un dinamismo intelectual incomparable, no se satisfizo con lo

que su consejo y la terapia consiguieron individualmente en los pacientes; y llegó al oficio de escritor sabiendo que con hostigar se puede mejorar a la colectividad entera.

### El sabio filósofo

Los sabios son sencillos en su existencia; tan pobres como los ínfimos. Sin embargo, por el solo hecho de interesarse por el prójimo justifican su grandeza. J. Mendoza anduvo por toda la geografía nacional, sufrió los climas tórridos, andinos y vallunos; se opuso a la guerra, vivió en las operaciones bélicas; trató a mineros, gomereros, soldados, locos -como el mismo decía-. Sin buscar el dinero. La riqueza estaba en el pensamiento. Enseñar o interpretar filosofía tampoco es opulencia intelectual. Filósofo es el que ama la sabiduría, según la etimología. Es enfrentarse a la vida, descubrir sus problemas, inferir sus causas, deducir sus soluciones. Mendoza fue infatigable a ese respecto. Su faena era interpretar cualquier suceso físico o biológico, relacionado con la medicina; sancionarlo o renovarlo. No conformarse con una respuesta imprecisa, ingresar en la práctica de dudar, para, con sus propios medios, hallar respuestas. Su práctica de hombre, más que de médico, fue meditar para encontrar razones y propósitos. Profesó de esta manera una filosofía porque vivió intensamente escudriñando en la fibra de los efectos.

En 1923 pasó a ser profesor de Psiquiatría y director del Manicomio de Sucre. Mostró o-

sición a los métodos utilizados en la terapia de dementes e hizo abolir o atenuar los procedimientos de fuerza en los alienados. En el exterior había oído de los métodos psicoterapéuticos, y por intentar aplicarlos se ganó censuras e impertinencias. En esa época aparecieron multiplicados sus artículos periodísticos argumentando el cambio de actitud con los enfermos mentales, y combatiendo la distorsión de las ideas psiquiátricas atinadas y de las instalaciones caducas. Su campaña fue intensa y nacional hasta que hubo un despertar de las conciencias hacia el Manicomio Pacheco. Como se iban conociendo los síndromes clásicos de la demencia y dando importancia a los delirios oníricos, Mendoza pregonaba que debía mejorarse la psiquiatría en Bolivia y evitar las improvisaciones de los especialistas. Como respuesta, llegaron aportes de todo el país para mejorar ese centro.

Después de la revolución de 1930, en su calidad de Rector de la Universidad de Sucre, publicó la segunda edición de "El niño boliviano", en la que demuestra la aplicación en el psiquismo infantil de su tesis del "trípode psíquico". A los pocos meses, elegido Senador Nacional, intentó en el Parlamento encarar los problemas nacionales que le habían inquietado toda su vida, pero se quejaba de que por ser el único médico en los escaños, no conseguía que entendieran la importancia de la salud pública. No podía salirse de su condición de médico, librarse de las imposiciones del medio ambiente para buscar a su propio pueblo a través de su

experiencia, y adoptó la tribuna combatiente para defender en dos direcciones claramente definidas: primero, al pueblo desnutrido, enfermo y víctima de la incuria de los gobernantes, y, segundo, a la patria misma, obstaculizada en el encuentro de sus supremos ideales de integridad territorial y conceptualidad republicana.

En los años más cruciales de su vida, porque se trataba de una posible herida sangrante infligida a la Patria, agotó esfuerzos y salud para hacer comprender la desastrosa posición de los que alentaban la llegada del jinete apocalíptico. El comprendía la psicosis colectiva de guerra de algunos sectores porque sabía de la psicología de las masas y de la intoxicación moral en las colectividades. En el Congreso alertó sobre la impreparación del país para la guerra, y años después se vio organizando hospitales de campaña. En 1936 retornó a la cátedra en Sucre, y quiso introducir su concepto de "Trípode Psíquico" en la práctica de la especialidad. Con éste explicaba la situación del instinto, de la afectividad, de la inteligencia, como un medio más didáctico que etiopatogénico. Se valió de un esquema, en el que establecía tres pisos para el proceso del conocimiento, utilizando la misma morfología cerebral. En el piso inferior colocaba al instinto (inconsciente); en el segundo, la afectividad (subconsciente); y en el tercero, la intelectualidad (conciencia). Hizo así consideraciones deductivas a fin de localizar la anatomía patológica de lesiones, especialmente de la parálisis general progresiva y la demencia precoz.

**Obras.**

Jaime Mendoza escribió en la Revista del **Instituto Médico "Sucre"** los siguientes ensayos: La Demencia precoz (N° 42), La Herodosífilis en Bolivia (N° 50), La Medicina Boliviana (54), la Sífilis y la locura (54), La Tuberculosis en Bolivia (55), La Meteorología Boliviana (56), Nuestra luz (56), El presidente modelo (56) La geografía médica boliviana (57), El magnesio en los fenómenos biológicos (57) La lucha antituberculosa en Bolivia (62), La expedición Thouar y el Dr. Ortiz (64), La hipófisis (65), Epidemia tuberculosa (64), Temas de vulgarización psiquiátrica (66), El trípode psíquico (66) y Más notas sobre la tuberculosis en Sucre (67).

Alrededor de 1936 presidió el Instituto Médico "Sucre" y, en otra temporada, fue director de su revista médica. En ese año publicó su libro "Apuntes de un médico", en el que se encuentran otros ensayos como "La herodosífilis en Bolivia", "Paludismo en Bolivia", "Campaña antipalúdica", "Notas psiquiátricas", "La intoxicación moral", "Notas sobre geografía médica boliviana" y "Los niños".

**El trastorno de la moral**

En su ensayo "La intoxicación moral" se introduce en aspectos psicológicos haciendo descripciones de la anatomía. Entiende que las características de la conciencia pueden sufrir agresiones del medio ambiente ocasionando trastor-

nos patológicos, entrando en el terreno de las analogías con el daño orgánico producido por un tóxico; de esa manera quiere implantar una terminología nueva. En su ensayo hace ver que el trauma psíquico es el provocador de ciertas noxas químicas que pueden producir injuria al organismo y hasta la muerte. Un altercado, un disgusto, producirían una sustancia química que determinaría el óbito. Estos "no tienen existencia objetiva, que pertenecen al orden moral" y como causan disturbios psicológicos "nos atrevemos a hacerlas entrar también en el cuadro de la intoxicación". Por ejemplo, la cólera, sería para Mendoza, "un verdadero proceso de envenenamiento. A ciertos hombres de temperamento colérico se les podría muy bien asimilar a los perros estricinizados.." Estas injurias en el cuerpo se traducirían en descompensaciones psíquicas como síntomas subjetivos, psicomotores y los somáticos vegetativos.

Añadía: "Estas intoxicaciones, por mucho que las consideremos de orden moral, se hallan también caracterizadas por manifestaciones somáticas o físicas". Afirmaba asimismo que cada reacción orgánica, como el mal humor y la angustia, provocan la aparición de sustancias específicas que ingresan a la circulación para perturbar las funciones.

La forma peculiar en el comportamiento de los seres se debe exclusivamente a estos humores. La medicina desde antiguo clasificó a las personas de acuerdo con el patrón de reacción, en cuatro temperamentos definidos. El individuo

tiene sus características hasta en el interior de sus células; situación, diríamos “egoísta”, que se traduce en los procesos fisiológicos, de tal manera que todo órgano reacciona de manera propia. Y en grande veríamos, que estas determinantes acaecen de acuerdo con el sello individual en los grandes sucesos humanos.

La ciencia insiste actualmente en encontrar las sustancias químicas que determinan ciertos cuadros demenciales. La mayoría de las enfermedades mentales no son, sin embargo, producto de complejos químicos ni de daños estructurales sino una acumulación de representaciones deformadas o de disturbios en el desarrollo anímico. Mendoza veía en las actitudes personales de vida cotidiana (rencor, celos, susto, etc) la estimulación de zonas productoras de sustancias que “intoxicarían” al individuo. Siguiendo con sus hipótesis pensaba que el ideal de la humanidad radicaría en desintoxicar moralmente a ciertos conglomerados; y hacer una nueva raza empleando una educación especial para superar esta apreciación que parece ser una enormidad. Contemplaba la posibilidad de que efectos de herencia intervinieran asimismo en la producción de lesiones degenerativas del sistema nervioso. Planteó un hipotético “trípode psíquico” a fin de facilitar el conocimiento de la estructura, desarrollo y funciones, para hallar un camino adecuado de descubrir lesiones o patologías propiamente somáticas en los cuadros alienados.

Este tipo de padecer -razonaba Jaime Mendoza - puede ser debido a simples “puntos débiles” que aparecerían en la personalidad y se pondrían en evidencia con las alteraciones orgánicas o por una situación conflictual de la persona con su sociedad. El medio calificaría como enfermedad a un comportamiento que se escapa del término medio de una normatividad orgánica, sino existiera un típico trastorno estructural debido a enfermedades generalizadas y conocidas. Esos comportamientos y la experiencia subjetiva interfieren en la adaptación del individuo con su familia y su entorno. El médico tiene que actuar en estos dos sentidos pues existiría un defecto muy especial, no característico ni bien definido, como causa del trastorno del pensamiento.

En su ensayo “La heredosífilis en Bolivia” manifiesta que los períodos evolutivos de la enfermedad son cambiantes en el niño porque el desarrollo encuentra los sistemas orgánicos aún no bien constituidos, y esto presupone cambios cíclicos y proteiformes especialmente en la esfera mental en que los procesos ideatorios apenas si se están formando. El alto valor de los escritos de este autor radica que obtiene evaluaciones del acontecer boliviano para acuñar leyes básicas que se interpongan al avance natural de las enfermedades perniciosas en el país. En ese ensayo escruta las causas de la mortalidad infantil acusando a la lues como agente feticida en nuestro medio, pero que también “mata a los niños en una proporción mucho mayor de lo que se cree”. Si bien en la actuali-

dad este padecimiento ha perdido su interés por la declinación increíble de su frecuencia debido a los antibióticos, en los años iniciales del siglo XX era considerado como un mal social alarmante. Con las descripciones de "Apuntes de un Médico" se aterra al lector con el panorama desolador que, en cuanto a profilaxis y tratamiento, preocupaba grandemente al autor y a su época.

### **Geografía médica nacional**

La intención de escudriñar el pasado médico antes, durante y después de la Guerra del Chaco, lleva al estudiosos a anclar obligadamente en la labor del Dr. Jaime Mendoza. El conocer su obra resulta instructivo pues nos induce a confiar en sus descripciones y pluspreciar su actitud indeclinable de llevar al papel sus impresiones como un alegato ante el conformismo nacional y sin amedrentarse por la crítica que provoca. La mayoría de sus títulos nos hablan de una nueva disciplina encarada por él, de una apreciación médica en todo el territorio patrio, como ser por ejemplo "Notas sobre geografía médica boliviana", "El paludismo en Bolivia", "La tuberculosis en Bolivia", etc., por lo que bien se podría considerar al autor como un pionero de la Geomedicina, rama que se ocupa de la diferente dispersión de las características morbosas en el mundo, originando la investigación de sus factores causales y del conocimiento del medio físico y biológico de la superficie terrestre así como de las biocondiciones del habitat.

Así demostró un incremento de la tuberculosis en todos los hospitales del país por las condiciones de sobrecarga corporal y psíquica debido a las penalidades continuas que sufrió la juventud en la contienda del Chaco, y no por el aumento de la virulencia del *Mycobacterium tuberculosis* al encontrar en los contingentes de concriptos a gente altiplánica, virgen de defensa inmunitaria contra la enfermedad. La actividad médica de entonces sorprende por los medios terapéuticos que el autor indica; a la vez que sirve para admirar a los de aquella época que alcanzaban curaciones sin los antibióticos de hogaño. Las obras de Mendoza constituyen un estudio reflexivo amplio y de valor incuestionable para apreciar la patología boliviana asociada con las extensas disquisiciones orográficas y coordinadas con ideas de meteorología, temperatura y humedad.

Igualmente, en relación con el paludismo escribe abundantes reflexiones geográficas. Como la morbilidad de esta enfermedad anemizante tuvo ocurrencia en la guerra del sudeste, hace estimaciones sobre la propagación inducida por los movimientos de las tropas combatientes. Recuerda en otros párrafos las características monstruosas de la epidemia de peste bubónica que se presentó en Vallegrande, y sobre la extensión alcanzada por la fiebre amarilla.

En su tiempo, la obra comentada y los artículos aparecidos en la Revista del Instituto Médico "Sucre" alcanzaron una envergadura sugestiva ya que la geografía ni la disposición patológi-

ca, por la variedad compleja de sus manifestaciones, eran sospechadas en su cabal dimensión. Difundir y enseñar era el propósito de Jaime Mendoza. Enraizado en su indiscutible bolivianismo, anheló encontrar en el campo de la geomedicina las materias acreedoras de la atención mundial. Los actores relacionados podían encontrar aplicaciones terapéuticas insospechadas, y sirviéndose del conocimiento de ellos se podía alcanzar la estructuración de una raza más sana y vigorosa. Las descripciones arrastraron al pensamiento clínico hacia una correlación de lo visible actual con lo enunciable para el futuro. Entre los acontecimientos patológicos y los dominios de la literatura estaba el vínculo didáctico. Mendoza no reservó, en ningún momento, su irrefrenable complexión enunciativa, y dejó su labor ejemplar para demandar de otros médicos la obligación de escribir para persistir más allá de la vida en el orden de su verdad.

Con un propósito filosófico dentro de la Medicina, Jaime Mendoza tenía un motivo para razonar; y éste podía pensar fructíferamente. Quería ahondar en la intimidad de los sucesos patológicos, por lo menos en la época que escribió sus ensayos, pues intuía una verdad que se negaba a los que no piensan o experimentan. Razones éstas por las que el conocimiento humano tarda en completarse.

En muchos detalles fue perspicaz con las tendencias a seguir en salud pública, especialmente para evitar la propagación de enfermedades.

Lo que quería era golpear en las conciencias para que todas juntas se impusieran el quitar las sombras en un país de avance retardado. La ciencia en nuestro medio no permitía reforzar los datos adquiridos en libros llegados de Europa. Problema severo para una ciencia no claramente desarrollada es que no puede identificarse con lo que se sabe en otras latitudes. Sin embargo, Mendoza desarrolló sus ideas inherentes a la observación directa. Como cada pueblo tiene sus particularidades, se podía concebir que en Bolivia había una patología propia, en sus características conformantes si no en la totalidad. Mendoza aportó lo suyo al conocimiento discutiendo procesos, causas y consecuencias; y divulgando ilimitadamente sus planteamientos, pensando que éstos podrían ser útiles en la constitución de ese saber médico.

#### RESUMEN

Jaime Mendoza tenía un propósito filosófico dentro de la medicina pues quería profundizar en los hechos patológicos y sus repercusiones sociales. De ahí que escribió muchos ensayos sobre la salud pública y fue el iniciador de la Geografía Médica Boliviana. Publicó varias obras médicas y numerosos artículos en revistas médicas y en periódicos nacionales para despertar el interés de profesionales y del público en general sobre enfermedades frecuentes en el medio, como ser la sífilis, el paludismo y la tuberculosis. Por su infatigable labor como médico, literato y político, Mendoza es

figura inolvidable al considerar la primera mitad del siglo veinte.

#### SUMMARY

Jaime Mendoza had a philosophical purpose in Medicine for he wanted to delve deeper into pathological facts and its social repercussions. Hence, he wrote numerous essays about public health and was the founder of Bolivian medical geographic. Mendoza published many medical papers and articles in medical journals and national newspapers to awaken interest from professionals and the general public on common diseases like syphilis, paludism and tuberculosis. Because of his indefatigable labor as a physician, literate and politician, Mendoza is unforgettable figure of twentieth century's first half.

#### REFERENCIAS

1. Jaime Mendoza. "Apuntes de un médico". Esc. Tipográf. Salesiana, Sucre (1936).
2. Instituto Médico "Sucre": Colección de su revista médica. Nos. 42 al 67. (De 1924 a 1938).
3. H. Juszatz. Editorial del Munchener med. Wschr. 124 (1982) No. 13 (1995), pag. 323.
4. A. Gamarra Durana: Fisonomía de la patología boliviana. Rev. Inst. Med. Sucre. No. 105 (1995). Págs. 120-124.
5. A. Gamarra Durana: A raíz de unos artículos. Presencia Literaria. 5/XII/1982.