

**FUGA Y VAGANCIA.—Trabajo de turno presentado a la H. Academia Nacional de Medicina de México, por el Dr. Enrique O. Aragón, Miembro de la Sección de Psiquiatría y enfermedades nerviosas. 28 de enero de 1914.**

**SEÑORES ACADÉMICOS:**

La vagancia es, entre todas las causas del parasitismo social, la que más contribuye a provocarlo, con todo su cortejo de abandonados y golfos, de ladrones y guapos; de rufianes y estafadores, ebrios y viciosos, de pervertidos con todas sus estirpes y delinquentes con todas sus escalas. Aquellos de vosotros que hayáis leído el estudio psico-sociológico de la "Mala vida en Madrid," de Quiroz y Aguilaniedo, habréis seguido paso a paso a la prostitución como hija de la vagancia en sus diversas manifestaciones y también a la mendicidad, del mismo parentesco con el pauperismo, en sus variadas modalidades: desde los mendigos que lo son accidentalmente y por necesidad, hasta los definitivos o habituales, por imposibilidad, unos; por aversión al trabajo, otros; no faltando simuladores, embaucadores y charlatanes.

No es el objeto del presente estudio, hacer un análisis de la vagancia como aquellos autores lo efectuaron, ni con la seriedad como lo hace Gorki, presentar tipos de vagabundos. Entre los diversos gremios y castas sociales, forman dichos ociosos y abúlicos un grupo muy importante, que quizá escapó a Lebón; una hampa particular ya descrita gráficamente en uno de sus aspectos por Hugo, en "La Corte de los Milagros:" multitud anónima, cosmopolita y espúrea, cuyos orígenes y componentes son múltiples. Uno de sus atributos es la falta de sitio fijo, que ha permitido señalar por generalización y en abstracto un judío errante, y que ha podido marcar, entre otras, en concreto, tribus, por ejemplo: las de los gitanos y de los bohemios.

No es la lente sino del psiquiatra la que va a procurar encontrar elementos suficientes de diagnóstico en tales turbas. Ya clínicamente lo han hecho Joffroy y Dupuy al señalar la vagancia en desequilibrados, delirantes, dementes y amnésicos, excitados y deprimidos; en individuos con delirio de confusión, etc. En ocasiones no constituye un epifenómeno, sino una etapa del mal, como en el automatismo ambulatorio histérico, o en el primer período de la parálisis general progresiva. Otras, sintetiza todo el cuadro hasta formar un síndrome: el de la Paranoia ambulatoria y el de la Dromomanía obsedante.

El delirio sistematizado de vagancia tiene su pródromo: la fuga o huída; nada más que esta escapatoria es consecuencia del estado mental. En efecto, las ligas de la fuga con la vagancia pueden quedar reducidas a tres:

I.—La persona es vagabunda o errante, porque huyó del hogar paterno, de la escuela, del taller, del ejército, del presidio o del convento, o por una falta, poco importa, y teme el castigo o el reingreso. Aquí caben los aventureros, desde el hijo pródigo hasta la monja alférez; y todos los desertores, desde el fugitivo *de en medio de la calle*, hasta el expatriado.

II.—La persona huyó apenas tuvo fuerzas, porque entrevió una vida de holganza y libertad mal entendida, y porque está más cómoda teniendo por techo el cielo y por cama el enlosado, el empedrado o el prado. El individuo es como un potro indómito que prefiere la yerba inculta, pero en la llanura, al pienso de la cuadra. Es también como el pájaro de la selva, que muere si se le encierra. Tal es el pilluelo y como él sus compañeros, que prefieren el frío de la noche al calor del Asilo y Dormitorio público; y

III.—La fuga y la vagancia no son causa una de otra, cualquiera de ellas entre sí, sino ambas efecto de una constitución mental anómala, precediendo la fuga a la vagancia y alternando sucesivamente en ocasiones. Estas ya no son del dominio del juez, sino del alienista.

El nivel intelectual entre los dromomaníacos varía mucho, de modo que es posible encontrar tanto idiotas y dementes como pobres de espíritu, simplemente retrasados y no rara vez imaginativos y aun discursivos superiores. Es excepcional el genio, que de existir se aprovecharía.

Me voy a permitir relataros algunos casos observados en mi corta práctica, pero que juzgo interesantes por más de un concepto.

Uno, de los enfermos que recuerdo, es el de un joven a quien atendí hace tres años. La historia clínica de él es curiosa: hijo de padres alcohólicos y varón único, sólo había una hermana, su infancia fué muy delicada, tenía una spina bífida cervical que fué operada por el señor Dr. Francisco de P. Chacón y que después se reprodujo. De carácter irascible desde sus primeros años, no podía permanecer en ninguna escuela por las pendencias que provocaba. Más tarde, en la Primaria, con frecuencia “hacía novillos” o “pintaba venado,” que en el caló juvenil significa faltar a la cátedra. Entre paréntesis diré que esas ausencias son la fruta prohibida que gusta de vez en cuando probar el que lleva tendencias a la flojera, pero que por su periodicidad pueden conducir al vago. La vagancia primero se toma a sorbos y después, por hábito, a grandes tragos. En predispuestos puede ser brusca (d’emblée). Y ya que de caló hablaba hace poco, el término vago (además del castizo de imprecisión) significa para algunos el adiestramiento manual o de algún ejercicio, adiestramiento de juego, y así se dice hay “vagos” para el balero, como para las canicas, como para saltar al “burro,” etc. El sujeto de mi observación descollaba en este sentido, y ¡qué lejos estaban sus compañeros de que el apodo con que lo motejaron de “dromedario” traduciría en algo su futura vida errante!

A los 14 años, mal sabía leer y escribir, pero, en cambio, era un gran andariego. Hubo vez en que la familia se preguntó si le habría acontecido alguna desgracia: desapareció y en tres días no se supo de su persona. Al cuarto, se presentó todo cubierto de polvo y manifestó que había excursionado muy lejos para “conocer tierras.” Esto que causó inquietud la primera vez, después se hizo crónico y las ausencias llegaron hasta semanas. Era de ver todas las argucias que empleaba para escapar: ya aprovechando la ausencia de los suyos, ya pretextando cualquiera comisión o diligencia; otras, forzando las cerraduras, etc. En una de tantas veces sufrió un accidente: una caída que le lesionó bastante, provocándole contusiones en la cara. Probablemente se trató de un ataque epiléptico, pues hubo pérdida del conocimiento, habiéndolo encontrado cerca del pueblo de Jamaica, en una viña, una persona que, inquiriendo aquí y preguntando allá, logró conducirlo a su casa. En vista de esto último, entonces se le encerró en su domicilio, en su pieza, vigilándolo constantemente.

El ostracismo tuvo que hacerse efectivo y riguroso, pues aparecieron accidentes convulsivos, verdaderos ataques epilépticos, cada quince o veinte días. Al notarse prisionero y sin poderse escapar, como al mes o mes y medio, su conducta se hizo muy singular. Ya que no podía andar fuera, pasaba dentro de su misma recámara horas enteras dando vueltas y más vueltas. Aquí podría aplicarse lo del título de la obra de Javier de Maistre, "Viaje al derredor de mi cuarto." En un cuaderno que tenía mi enfermo, anotaba los kilómetros o leguas recorridas, según decía él, por diversos sitios de la República. Se paseaba como lo hacen las fieras enjauladas, de un extremo a otro de su celda. De paso diré que esta forma particular de caminar en un reducido perímetro, ha sido señalada por los alienistas en la licantropía o sea el delirio de transformación en animales, metempsícosis suigéneris, en que los locos se creen lobos, caballos, toros, etc., y se ponen a saltar como tales, a dar coces, etc., y aun adoptan la posición de cuadrúpedo. Esta metamorfosis no apareció en el caso que describo; su personalidad se conservó y siempre se sintió siendo hombre; sólo llegó, al interrogársele una vez, a decir que había apostado una carrera de resistencia de 100 leguas y que, para conseguir el premio, que era fabuloso, estaba ensayándose. Era de notar que la fatiga no se producía a pesar del movimiento continuo a que se entregaba, sólo interrumpido durante las horas de la comida y en el sueño.

Presentó el fenómeno que yo llamaría homotopofobia, o sea horror al mismo sitio, pues no guardaba ni él ni sus muebles relación constante. Me explicaré: todas las mañanas, cuando se le iba a asear su pieza, se sorprendían la sirvienta y la madre de él de hallar todo cambiado. La cama nunca ocupaba el sitio de la víspera: unas veces estaba pegada a un rincón, junto a la pared; otras, en el mismo rincón pero en posición perpendicular a la del día anterior; otras, hacia la mitad de uno de los lienzos de pared; otras, una de las diagonales de la pieza y en el centro de ella, etc. Esta revolución de muebles se extendía a sillas y mesa, frente a la que se sentaba a tomar alimentos en distinto lugar; y aun a sus prendas de vestir. Guardaba cada día, por ejemplo, su pañuelo en bolsillo diverso, lo mismo que papeles en que confesaba tener secretos de inventos notables. Su pieza tenía una ventana guardada por reja, y frecuentemente se le sorprendía en observación, ya sea meditando quizá una nueva huída o bien temiendo a alguien. El cuadro que refiero se fué perfilando mejor y mejor, hasta aparecer franco un delirio de persecución. Por eso cambiaba su cama, para que de noche no supiesen sus enemigos dónde estaba y poderlo matar. Por eso también ocultaba en distinta bolsa sus papeles, para que no se los robasen.

Tornóse agresivo y sufría accesos de furia. Todo este cuadro sintomatológico, desarróllase a pesar del tratamiento impuesto: bromurado y calmante. El extracto de valeriana fué usado a altas dosis.

Uno de tantos días en que hubo algún descuido, escapóse y se presentó en mi Consultorio, adonde había ido alguna vez anteriormente. Llegó en un estado de excitación indescriptible, acusando a su familia de todos sus males y significándome que estaba dispuesto a tomar venganza, pero que, mientras lo realizaba, se instalaría allí para prepararla. Pretextando otra consulta, avisé a su madre y a su hermana, las que llegaron pronto y, al verlas, comprendió que las había llamado yo, amenazóme y aun intentó atacarme, pero fué detenido a tiempo. De este incidente percatáronse también los míos, que llevaron el consiguiente susto. Expresé, por tal motivo, a la Sra. Z., no me lo volviera a llevar, y

considerándolo peligroso aconsejé su reclusión en el Manicomio o en una Quinta de Salud. Con suma dificultad lleváronselo, y desde entonces no he vuelto a saber de él.

Contrasta este caso de dromomanía con su última fase de delirio de persecución, con otro que solamente voy a bosquejar, que corresponde a una persona culta, Profesor inteligente y cuyo desequilibrio es tranquilo. Es solo y lleva por costumbre vivir en hoteles que cambia muy a menudo. Jamás dá su verdadero nombre. Se inscribe con otro supuesto, de modo que no es posible, por falta precisa de dirección de su alojamiento, enviarle citatorio o correspondencia con oportunidad. Llamo la atención de ustedes a que esta ocultación de nombre no obedece a temor alguno o a esquivar pago de deudas, que no tiene, y a negarse a recibir *ingleses* (léase acreedores). Es cumplido en todas sus cuentas y negocios y aun puede vérselo paseando por la calle o en nuestras avenidas, de modo que no rehusa conocimiento, pero no por eso abdica en cada lugar que habita, presentarse de constante incógnito. Casi podría afirmar que no come dos días seguidos en la misma fonda o restaurant, sino que sistemáticamente varía, y aun en las horas de hacerlo. Es afable en su trato y solamente sé que abusa algo del alcohol. Es amigo de excursiones, y en éstas procura reclutar el mayor número de prosélitos, no siendo raro que en alguna de ellas desaparezca como por encanto para reaparecer más tarde. Para su coleteo, el mejor paseo es en el que sobrevienen contratiempos que obligan a multiplicar jornadas y a cambiar itinerarios, y desde este punto de vista es de desconfiar, pues nunca se agota su fuerza y es capaz de dejar cansados a todos sus acompañantes, dejándolos a la mitad del camino.

Este anhelo de caminar venciendo dificultades, es quizá el resto atávico del incentivo que en reclusión ofrece la fuga, de modo que, para la vagancia, ésta sería menos común si se ofrecieran todos los medios para llevarla a cabo. Háse podido observar que el *contraria* provoca placer y el *similia* lo hace desaparecer, al grado que algunos permanecerían quietos, pues la finalidad no la tienen en el resultado de la fuga, siendo ella un medio, sino en la fuga misma y algún maníaco lector he conocido que se hacía llamar el Barón de Trenck y gozaba cuando se le reclusión, para lo que buscaba motivo, para imitar entonces las fugas de aquel personaje célebre. Este maníaco, de imaginación muy viva, tenía catalogadas las evasiones más célebres que registra la literatura policíaca, habiendo tenido en una ocasión que suspenderlas debido a que por saltar de un balcón se fracturó una tibia.

Tanto la huída como la vagancia pueden ser inconscientes. Las aquí referidas han sido conscientes, pero como aquéllas, pueden señalarse las que se efectúan principalmente en epilépticos e histéricas durante *ausencias*, es decir, que verdaderos autómatas, y en atención pasiva, se dejan llevar por su arco medular y obedecen a sus centros poligonales o del psiquismo inferior, habiendo un estado amnésico durante toda la excursión y que, encontrándose a enorme distancia de donde recuerdan haber quedado, se asombran y no se explican cómo se han alejado o suponen se les ha llevado. Es algo análogo a lo que pasa en el sonambulismo ambulatorio: al volver en sí a la vigilia ulterior, no memorizan nada de lo acontecido.

En la vagancia inconsciente y de irresponsabilidad, asunto que alguna vez tocará al perito deslindar, puede haber desdoblamiento de la personalidad, y algún autor ha descrito el caso del *otro*: se trataba de un juez honrado y siempre

encerrado en su gabinete de estudio, que en ciertas noches era suplido, substituído y suplantado por él mismo, pero distinto, que furtivamente salía para, acompañado de gente de baja estofa, cometer robos y atentados, siendo posteriormente y después del avatar, el que iba a aplicar la ley a sus camaradas delincuentes. En este desdoblamiento había: el *yo* consciente, recto y trabajador; el *yo* inconsciente o desdoblado, dromomaníaco y vagabundo.

Antes de concluir, Señores Académicos, y para no abusar de vuestra paciencia, no será largo: quiero agregar a lo dicho, una observación en que las huídas han venido complicando el cuadro de una ciclostómica. Hace poco más o menos seis meses que el Sr. Dr. Julián Villarreal me honró mandándome llamar en junta para atender a una enferma suya. Se trata de una persona de nuestra buena sociedad, casada, múltipara y que tuvo hace tres años un embarazo extrauterino tubario. La trompa se rompió y vino una inundación peritoneal que puso en grave peligro a la señora. El Sr. Dr. Villarreal la encontró (la primera vez que la vió) ya con todos los signos de una hemorragia interna, en estado sincopal y el pulso miserable, por lo que no creyó conveniente intervenir. La paciente salvó y el hematoma fué reduciéndose poco a poco hasta reabsorberse por completo y curar. La paciente en su niñez tuvo dos meningitis, de las cuales aparentemente quedó bien, aun cuando con extravagancias de carácter, que pudieran depender, a su vez, del medio, pues pertenece a familia de psicasténicos. Tenía varias ideas fijas, y entre ellas, dos que la molestaban mucho: una, el de suponer era estrábica, porque se lo habían afirmado, aun cuando el espejo dijera cosa contraria; y la otra, la de oler mal, por lo que le apenaba estar junto a alguna persona. De estas dos obsesiones que tenía desde antes de casarse, sólo ha conservado hasta la fecha la segunda, considerando la primera absurda. Tiene una manía de interpretación, pues en las conversaciones toma para sí cualquiera referencia extraña que se haga. Supone que los vendedores ambulantes y voceadores pasan por frente a su casa por el afán de molestarla. Periódicamente sufre accesos de excitación tremendos, no ligados a sus menstruaciones, que son abundantes y aparecen cada veinte días, durando hasta ocho. Padece de una metritis que atiende el Sr. Dr. Villarreal.

En los accesos a que me refiero, en uno intentó matarse con un cuchillo y en otro arrojarle por un balcón. Para dominar esta hiperexcitabilidad, fué sometida a la sugestión hipnótica por el Dr. Guillermo Parra, que ya en la adolescencia de ella había acudido a este medio. Fué dócil. En las sesiones últimas, que le fueron ministradas diariamente (valiéndose del punto brillante), fueron completadas al despertar, con corrientes de alta frecuencia. En alguna ocasión en que fué solicitado por su esposo, porque había en un acceso de furia golpeado a sus hijitas, pude dormirla por la presión en los dos globos oculares. Estos accesos han estado separados por épocas de tranquilidad. Mi diagnóstico, que expresé al Sr. Dr. Villarreal, fué el de Psicosis Maníaco-Depresiva, que tan magistralmente han descrito Denys y Camus. Este diagnóstico fué corroborado posteriormente por los Sres. Dres. Ruiz Erdozáin y Lasso de la Vega, a quienes la familia de ella quiso consultar también, con motivo del tratamiento impuesto por el subscripto. Este ha sido sencillo: al interior, los Bromuros Cros a altas dosis. Inyecciones intramusculares de fibrolisina, para obrar sobre las cicatrices, restos de sus meningitis de la infancia y sobre las adherencias y bridas de su accidente ginecológico. Le fueron puestas por un par de meses; después se las substituyó por las de Glóbeína, que no consintió por haber venido reacción local

dolorosa intensa. En la actualidad, y con bastante buen éxito, se le pone una diaria de Sulfato de Magnesia en solución al 40%. Parece ser que el Sulfato de Magnesia es un poderoso calmante del sistema nervioso. Algunos autores, Castaigne, Gouraud y Marinesco lo emplean en inyección intra-raquídea a la dosis de 25% en solución isotónica en el tratamiento de la epilepsia y de la corea; y ya en el seno de esta Docta Academia, el Sr. Dr. Vértiz nos ha referido dos casos de tétano, curados por él empleando la sal mencionada. Pues bien: yo llevo más de tres meses de emplearlo en esta enferma, en inyección hipodérmica, y su resultado ha sido satisfactorio. Ha sobrevenido una tranquilidad grande que a últimas fechas se ha acentuado.

Sólo quedan las fugas, motivo por el que os refiero el caso haciéndolo entrar en el presente estudio. Huye de toda compañía o tertulia, nunca asiste a una diversión o algún teatro, porque apesta, dice y teme molestar a los demás. Entre paréntesis diré, que he acudido a las instilaciones de Muriato de Cocaína a sus fosas nasales, aprovechando las ideas que en una corporación científica vertió el Sr. Dr. Francisco Hurtado sobre el asunto de la centroterapia que a últimas fechas se debate en Europa, principalmente en Francia. No he hallado mejoría y con franqueza os digo, que no me he atrevido a hacer cauterización alguna de sus cornetes o de la mucosa de Schneider.

Las fugas no sólo tienen tal pretexto, sino que creyéndose vigilada por la servidumbre, despide a ésta para salir a la calle y además, profundamente celosa, a su vez espía al marido cuando sale a sus negocios, sin que haya motivo para tal, pues es un perfecto caballero. Para completar su curación, en estos días se la va a recluir, reduciéndola al aislamiento completo en una casa preparada *ad-hoc* y con enfermera al lado, que siguiendo las instrucciones facultativas, hará efectivo el tratamiento, ya en buen camino. Ojalá pueda, Señores Académicos, en un tiempo futuro no muy largo, anunciaros en otra comunicación la curación completa de ella. El caso es importante porque nos presenta otros aspectos de fuga, así como la hay centrífuga de la soledad hacia el colectivismo, como en los vagos que se reúnen por afinidad mental; también existe centrípeta del colectivismo hacia la soledad, como en el de que hablo. La fobia no es del aislamiento sino de la sociedad, y por eso creo que reeducando su psiquismo en aquél, que no se hará muy pesado, podrá llegarse al éxito.

Para terminar, y como complemento de estos apuntes *cálamo corriente* voy a entrar en algunas consideraciones ético-sociales. En la defensa y campaña ya establecidas contra el parasitismo, los pueblos cultos tienen mayor cuidado para efectuar los actos de beneficencia y en éstos no prohijar la vagancia y mendicidad con todas sus consecuencias. Por eso, sin desvirtuar el altruismo, éste tiene sus límites y debe ser reglamentado, no dejándose llevar por estados simples, afectivos o bien sentimentales, sino ratificado por la razón.

En la lucha por la vida ha llegado a ser una profesión la holgazanería, como cualquiera otra, y ya es tiempo de aprovechar a esos "desocupados," cuya única ocupación se reduce a tomar el sol como muchos de los que se sientan en las bancas de nuestros paseos. Antonio A. Flores, el escritor galano español, en su cuadro cuarto de su segunda parte de "Ayer, Hoy y Mañana," dice que los individuos que la forman son el ejército permanente de la ociosidad, cuyas energías son negativas y perdidas. "En buena hora—afirma—que por respetos a la especie humana, se guarden al vago ciertas atenciones y no se le obligue ni a

tirar de una carreta, ni a mover los arcaduces de una noria, pero dejar que se pierda su sangre, es un desatino.”

Esto quiere decir que al analizar la vagancia, se encontrarán muchos acomodatícios, no pocos sin aptitudes; pero también hay los que la ejercen sin saberlo y en virtud de un padecimiento y de estigmas mentales: los dromomaníacos, y sería injusto considerarlos al mismo nivel que los anteriores, como injusto era antes de Pinel y Esquirol poblar las cárceles de enajenados y locos delincuentes. Al hacer el reclutamiento, se encontrarán fuerzas que tendrán su utilidad en la fábrica y el taller, y para los ancianos, los enfermos y los niños abandonados, habrá los Asilos correspondientes, el Hospital y la Escuela, así como Casas de Socorro para mendicantes valetudinarios; pero también una buena parte podrán ser inadaptados mentales, en quienes la vagancia, como la fuga, podrán ser todo o sólo parte de un cuadro sindrómico especial que habrá que curar. Un aspecto, y quizá su causa es la zelematonoxia o abulia, ya por falta o por exceso de impulso, de manera que forzosamente se impone la reeducación de las acciones, desde los motivos hasta las selecciones y voliciones propiamente dichas. No ha mucho, se consideraba como un axioma en psiquiatría que a los locos en su manicomio, había que cuidarlos para que en un momento de lucidez no huyesen y vagasen de un lado a otro; pero por lo que llevo dicho, ese postulado hay que modificarlo, y la tendencia a escapar, veces habrá en que será uno de tantos síntomas maníacos, al grado de poder decir: no sólo son locos porque huyen y después vagan, sino huyen y vagan porque tienen esa locura.

*Enrique O. Aragón.*

---

## HIGIENE PUBLICA.

---

### **Medidas que se tomaron en la República Mexicana para defenderse de la posible invasión de la peste bubónica que existió en Puerto España, Isla de la Trinidad, en San Juan de Puerto Rico y en la Habana.**

---

SEÑORES:

Vengo, como en otras ocasiones, a dar cuenta de las medidas que se tomaron en la República Mexicana para impedir la posible invasión de la peste bubónica, por el lado del Golfo. En el presente año existió el cólera en Puerto España (Isla de la Trinidad), en San Juan de Puerto Rico y en la Habana, en donde se dieron algunos casos que alarmaron extraordinariamente a las poblaciones de los puertos mexicanos, con los cuales tenía relación comercial la capital de la República de Cuba.

En vista de este peligro se tomaron las providencias que fueron conducentes y que voy a relatar, pero antes pido permiso a los señores Académicos para recordar los datos científicos en que se ha fundado la campaña, y pido permiso,