

610
DOCTOR JESUS SANABRIA BRUZUAL

LIGERAS APUNTACIONES

SOBRE

Morfología Médica



Contribución al estudio de los cuatro tipos humanos
en Venezuela

Trabajo publicado en la Revista "Ciencias y Trabajo" Nº 3

CARACAS

1917

DOCTOR JESUS SANABRIA BRUZUAL

LIGERAS APUNTACIONES

SOBRE

Morfología Médica



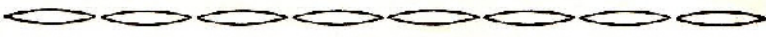
Contribución al estudio de los cuatro tipos humanos
en Venezuela



Trabajo publicado en la Revista "Ciencias y Trabajo" Nº 3

CARACAS

1917



LIGERAS APUNTAIONES SOBRE MORFOLOGIA MEDICA

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LOS CUATRO TIPOS HUMANOS EN VENEZUELA

I

No se escapará a la perspicacia de nuestros hombres de ciencia que en un trabajo de esta índole, tan importante y sugestivo, sea nula la concepción personal; y, debido a la concurrencia de varias causas, venga a resultar insuficiente la documentación que aporteamos. Las medidas las hemos obtenido en medios reducidos, y por lo que respecta a los caracteres esqueléticos, estamos incapacitados de presentarlos por la falta entre nosotros de museos de antropología.

La morfología humana, rama de la morfología general, estudia la forma humana y sus relaciones con las formas cósmicas; es una ciencia que reviste especial interés abarcando los más importantes problemas de la biología, y que viene a encauzar por vías legítimas el espíritu de observación dirigido casi exclusivamente a conocer o descubrir los agentes infecciosos exteriores que nos afectan, sin ocuparse de la noción muy útil de nuestro estado biológico anterior.

Su iniciador, Sigaud, de Lyon, de manera metódica y rigurosa trazó sus bases científicas. LA EXPLORACIÓN EXTERNA DEL TUBO DIGESTIVO por los medios usados en clínica (inspección, palpación, percusión) dió a este autor las nociones necesarias para fundar la morfología general del individuo. Inspirados en sus ideas fué como Vincent, Chaillou, Mac-Auliffe y otros llegaron después a enriquecerla con una documentación original y copiosa.

Intérpretes nosotros de tan fecundas ideas, las resumiremos así:

La evolución individual del hombre, base de la observación clínica, no puede ser conocida sino por el método clínico y con el concurso de los procedimientos clínicos.

La ley fundamental que rige la ciencia clínica es la de la SINERGIA FUNCIONAL O SOLIDARIDAD FUNCIONAL.—Esta ley que la disociación analítica tan preponderante ha contribuido a desconocer, modificará el concepto de las entidades mórbidas perjudicial al perfeccionamiento de la medicina.

Las leyes de la evolución son las mismas leyes de la vida. La vida, definida clínicamente, "es el movimiento provocado y sostenido en la materia organizada por las excitaciones salidas del mundo exterior".

En las relaciones del organismo con los medios exteriores es donde debemos buscar el origen de todos los medios evolutivos. **LEY DE LOS MEDIOS.**

Cuatro sistemas anatómicos forman el organismo humano:

- 1º *El sistema bronco-pulmonar.*
- 2º *El sistema gastro-intestinal y sus glándulas anexas.*
- 3º *El sistema músculo-articular y su cubierta cutánea.*
- 4º *El sistema cerebro-espinal y sus emanaciones periféricas (*)*

Nuestro organismo se pone en contacto con los medios naturales que lo rodean porque para cada sistema anatómico existe un medio exterior donde evoluciona, y con el cual está en *continuidad material*:

- 1º *Medio atmosférico, de donde nacen las reacciones respiratorias.*
- 2º *Medio alimenticio, fuente de reacciones digestivas.*
- 3º *Medio físico, el cual suscita las reacciones musculares.*
- 4º *Medio social, al cual responden las reacciones cerebrales.*

Anatómica y funcionalmente considerados estos aparatos tienen un valor muy desigual, y esta desigualdad se extiende también a los medios correspondientes. Por tales razones, comprobantes de la asimetría que reina en la naturaleza, dedujo Sigaud la *ley de la Disimetría orgánica o ley de las Predominancias individuales*.

Estudiando la cabeza, el tronco y los miembros se determinan las *predominancias morfológicas* reveladoras de los cuatro tipos humanos.

La parte facial de la cabeza se divide en tres zonas: la zona superior o *cerebral* ocupada por el frontal; la zona media o *respiratoria* comprendida entre la nariz y los maxilares superiores; la zona inferior o *digestiva* constituida por el borde alveolar de los maxilares superiores y el maxilar inferior.

En el tronco debemos conocer las dimensiones del tórax y del abdomen.

En los miembros las dimensiones de éstos.

La amplitud de la caja torácica y de la zona respiratoria de la cara dan la *predominancia respiratoria*.

(*) Estos sistemas se llaman *aparatos periféricos* y le sirven de protectores al sistema *cardio-renal* llamado *aparato central*.

La amplitud de la región abdominal y de la zona digestiva de la cara dan la *predominancia digestiva*.

El amplio desarrollo de los miembros, el tórax y el abdomen con un mismo diámetro, y la igualdad de las tres zonas de la cara dan la *predominancia muscular*.

El amplio desarrollo del cráneo con relieve especial marcado en la zona superior de la cara y un cuerpo limitado dan la *predominancia cerebral*.

En los tipos morfológicos puros, suponiendo fijo el elemento hereditario, la forma humana se adapta por completo al medio que le corresponde.

No todos los tipos morfológicos son claros, netos y precisos; al lado del tipo de morfología franca existe otro más abundante de morfología indecisa.

Sigaud establece la existencia de la *Morfología de formación*, cuyos caracteres siempre fijos se precisan durante la primera faz de la vida individual; así como también la de la *Morfología de funcionamiento*, cuyos caracteres fijos o variables, se manifiestan durante toda la duración de la vida individual.

II

TIPO RESPIRATORIO (*)

ASPECTO GENERAL.—La cara del Respiratorio corresponde a la variedad romboidea de Bertillon: la frente es estrecha y baja; la zona media facial es al contrario muy desarrollada verticalmente y sobre todo en sentido transversal, es decir al nivel de los pómulos o de la parte anterior de las arcadas zigomáticas. Es en esta última región donde la cara alcanza sus dimensiones máximas; los huesos malares son salientes, la nariz es larga o ancha, grande el espacio interocular y la zona inferior es corta y a menudo angosta.

El tórax tiene una extensión muy grande, puesto que por sí solo constituye la mayor parte del tronco, reduciendo a muy pequeñas dimensiones la región abdominal. En efecto, la caja torácica es ancha y sobretodo larga.

En posición recta, las falsas costillas están tan bajas, que casi rozan con las crestas ilíacas. El esternón, de extensión variable, es a menudo muy largo. El ángulo xifoideo de Charpy, formado por la reunión de las costillas y del esternón al nivel del apéndice xifoideo, es casi siempre muy agudo.

En ciertos individuos las últimas costillas no descienden hasta la pelvis. En este caso, las dimensiones reducidas del abdomen dan una "fina talla" que constituye una especie de deformación del tronco. Los miembros que no son ni abultados ni musculosos vienen a ser por lo general bastante largos.

(*) Para la descripción de los tipos nos hemos servido de la obra de Caillon y Mac-Auliffe.



General Ezequiel Zamora

TIPO RESPIRATORIO

REPARTICIÓN.—Nuestras medidas dan las siguientes cifras: hombres doce por ciento; mujeres nueve por ciento.

El Tipo Respiratorio se manifiesta desde la primera infancia.

En la mujer el Tipo Respiratorio es signo de distinción y elegancia.

Los tipos mixtos más frecuentes son: El Cerebro—Respiratorio y el Músculo—Respiratorio.

TIPO DIGESTIVO

ASPECTO GENERAL.—La cara tiene en su conjunto la forma de un tronco de cono de base inferior (cara piramidal de Bertillon). Su zona inferior alcanza las más grandes dimensiones. El ángulo del maxilar inferior se prolonga hacia afuera por las inserciones masetéricas.

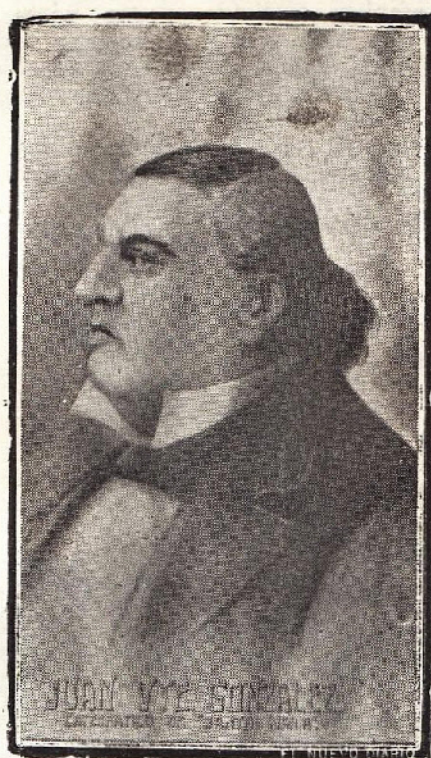
Cuando se examina la cabeza por detrás, se observa que las ramas ascendentes de la mandíbula sobresalen por ambos lados en la parte superior del cuello. Esta particularidad no se observa en ningún otro tipo.

El tronco es largo, muy ancho y abultado en su parte abdominal. Es regularmente cilíndrico en todas sus partes, y su cara dorsal no es plana como en el Muscular. Con la edad, la parte abdominal aumenta rápidamente de volumen,

al menos en la inmensa mayoría de los casos; y como la cara, esta parte del cuerpo toma el aspecto de un tronco de cono de base inferior. El tórax es ancho y corto; el reborde de las falsas costillas queda siempre distante tres o cuatro dedos de las crestas iliacas. Además, el apéndice xifoideo rara vez alcanza al tercio de una línea al ancho la horquilla esternal a la sínfisis pubiana.

En virtud del importante espacio reservado al abdomen propiamente dicho, es decir a la cavidad digestiva, ésta, cubierta de partes blandas, puede fácilmente deformarse.

Los miembros son cortos, gordos y sin relieve.



Juan Vicente González

TIPO DIGESTIVO

REPARTICIÓN.—Nuestras medidas dan las siguientes cifras: hombres ocho por ciento; mujeres cinco por ciento.

El Tipo Digestivo también se manifiesta desde la primera infancia.

TIPOS MIXTOS.—El más frecuente es el Digestivo-Muscular.

TIPO MUSCULAR

ASPECTO GENERAL.—Las tres zonas de la cara son iguales en longitud y a menudo en anchura. Cuando es rectangular y oblonga, la cara del Muscular corresponde al tipo fisonómico llamado *rectangular* de Bertillon; cuando es rectangular y ancha, equivale al tipo *cuadrado* del mismo autor.

La cabeza, que se prolonga en una larga nuca ofrece un conjunto simétrico y armonioso. El cráneo es ligeramente abultado y con frecuencia braquicéfalo. (*)

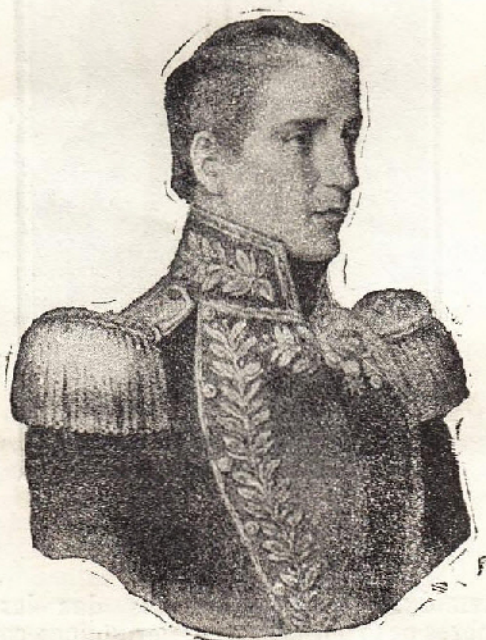
El tronco tiene la forma de un cilindro bastante regular, pero aplastado en su parte posterior. Dos planos horizontales, pasando el primero por la apófisis xifoidea y el segundo por el ombligo, lo dividen en tres partes casi iguales.

El tórax, que está bien desarrollado y dominado por hombros anchos y elevados, es de altura variable.

El reborde de las falsas costillas se encuentra siempre alejado de las crestas ilíacas.

El abdomen, sobre todo en el joven adulto, no es saliente y corresponde a la parte inferior del cilindro formado por el tronco.

Los miembros son notables por su acentuado relieve y finas ataduras.



General Rafael Urdaneta

TIPO MUSCULAR

(*) Para Sigaud el cráneo del Muscular se parece al del tipo dolico-céfalo.

REPARTICIÓN.—Hombres veintiocho por ciento; mujeres diecinueve por ciento.

El Tipo Muscular de forma rectangular abunda en nuestros Próceres militares de la Independencia. El Tipo Muscular cuadrado predomina en nuestros soldados.

El Tipo Muscular no se manifiesta generalmente sino en la pubertad.

TIPOS MIXTOS.—Los más señalados son el Músculo-Respiratorio, el Músculo-Digestivo y el Músculo-Cerebral.

TIPO CEREBRAL

ASPECTO GENERAL.—El cerebral tiene un aspecto particular que permite reconocerlo a distancia. De talla pequeña, delgado, endeble, tiene miembros o segmentos de miembros reducidos con relación a la estatura. Una sola parte predomina y llama la atención, el cráneo, cuyo desarrollo es exagerado.



General Francisco de P. Santander

TIPO CEREBRAL,

La cara tiene la configuración llamada de *trompo de Bertilón* y ofrece el aspecto de una pirámide invertida.

Sus contornos no forman un rectángulo como en la cara del Muscular, sino un triángulo de vértice inferior. Las dos zonas inferior y media, *digestiva y respiratoria*, son más o menos reducidas, mientras que la zona superior, o *cerebral* es muy desarrollada en todos sentidos. La frente que es alta y ancha, y a veces prominente, domina una cara de pequeñas dimensiones. La cabeza del Cerebral es regularmente abultada, casi siempre braquicéfala, lo más a menudo hiperbraquicéfala. (*)

REPARTICIÓN.—Hombres cinco por ciento, mujeres tres por ciento.

El Tipo Cerebral comprende desde la más elevada intelectualidad hasta el imbécil y el idiota.

El Tipo Cerebral no se desarrolla completamente sino después de la pubertad.

TIPOS MIXTOS —Se combina con todos los otros.



General Antonio J. de Sucre

TIPO MIXTO-CEREBRAL-RESPIRATORIO

(*) Muchos de nuestros cerebrales son dolicocefalos.

III

La Morfología humana nos ayuda a la solución de los más urgentes problemas higiénicos y profilácticos; ella viene a ampliar el campo de acción de la higiene terapéutica dirigiendo los infinitos y poderosos medios de ésta para combatir la enfermedad, y su acción establece nuevas orientaciones para la educación, haciendo del médico el director consciente de la física y el más eficaz colaborador del maestro en la intelectual.

Enero.-1917.

JESÚS SANABRIA BRUZUAL.