

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del día 17 de Marzo de 1909.

PRESIDENCIA DEL SR. DR. J. RAMÓN ICAZA.

LAS EXAGERACIONES DE LA CAMPAÑA ANTITUBERCULOSA.

El Sr. Presidente invita á los Señores Académicos á expresar sus opiniones acerca del contenido de la memoria leída en la sesión anterior por el Sr. Dr. Mejía.

Dr. Mendizábal.—Debe considerarse asunto por todos conceptos interesante, el que ha venido á tratar el Sr. Dr. Mejía, quien quiso demostrarnos, que no es conveniente exagerar el temor al germen; en lo que no se puede menos que concederle la razón.

Sobre este punto, con los ingleses los que mejor han sabido llevar á la práctica, sin las exageraciones de otros países, la defensa racional contra la tuberculosis, concediendo al terreno donde cae el bacilo toda la importancia que merece y sintetizando la cuestión, de tal manera, que para ellos la defensa de la tuberculosis está en el bíftec y el *tennis*. Esto quiere decir que lo mejor que se puede hacer en este sentido, es nutrir al pueblo. Los ingleses han comprendido que en los sanatorios los enfermos resultan muy caros; no han establecido más que dispensarios; y, sin embargo, han conseguido disminuir la mortalidad por tuberculosis en un 50⁰/₀, cifra á la que no han podido llegar los franceses.

Tiene razón el Sr. Mejía: entre el vulgo se está desarrollando un miedo exagerado contra el microbio, hasta el punto de hacerse la vida imposible: miedo al agua, á la leche, al polvo, á las legumbres si no están hervidas, que no todas pueden serlo. Lo que no impide que no se tenga el menor escrúpulo en asistir á los teatros y otros lugares donde se va á respirar aire pre-respirado.

La enfermedad resulta del desarrollo del germen en un terreno que sea apropiado; y el que lo es más es el debilitado de los organismos pobres. De aquí se infiere la necesidad de fortificarlos para ponerles á cubierto del ataque; de hacer consistir la campaña en mejorar la constitución de la gente del pueblo, haciéndola fuerte, vigorosa y sana. Pero es la iniciativa particular la que debe tomar á su cargo esta empresa y no el Gobierno. Por supuesto que se debe también ejercer acción contra el esputo; pero como opina muy bien el Sr. Mejía, sin llegar al extremo de señalar con las campanillas de Lázaro á los tuberculosos.

Chopin andaba errante de una á otra parte, porque no era admitido en ninguna; en cambio, Jorge Sand, en España, paseaba libremente y se alojaba en los mejores hoteles. Yo he visto, en una república del continente, negarle á una señorita la entrada en un carro *pullman*. Es necesario ver con compasión

á los enfermos tuberculosos. Por fortuna no se ha llegado entre nosotros á ese grado de intolerancia, que equivale para los pobres enfermos á una especie de muerte civil. Sin embargo, el alcalde de un pueblo del Estado de Veracruz le prohibió al cura que estaba tuberculoso, decir misa; á una señorita profesora, que no era tuberculosa, pues sólo estaba afectada de una enteritis mucoso-membranosa, le quitaron el empleo; y á un señor, por cierto bastante gordo, por haber tenido una hematemesis, lo declararon tuberculoso.

Lo que pasa en Francia es peor, pues allí se huye de los tuberculosos, sobre todo cuando han estado en un sanatorio; son menos mal vistos los que sólo asisten á los dispensarios, porque no se tiene en éstos una seguridad tan grande, como en los primeros, de la existencia de su mal.

Por otra parte, no se sabe bien todavía por dónde se verifica la infección: se estableció primero que por el pulmón, no obstante que en realidad no es fácil esta infección de las vías aéreas con el polvo; luego, se ha dicho que la infección se hace desde la niñez, por el tubo digestivo. El hecho es que en los dos tercios de las necropsias se encuentran lesiones tuberculosas curadas.

Dr. Saloma.—Si no he comprendido mal, lo que se ha dicho respecto de la tuberculosis se puede condensar en estas dos proposiciones: Primera. La enfermedad es adquirida con más facilidad por los organismos más mal nutridos. Segunda. El que se encuentra bien nutrido resiste á la invasión del bacilo tuberculoso, porque no ofrece terreno á propósito para el desarrollo de éste. Y bien, es claro que tanto el germen como el terreno más ó menos apropiado, son factores del desarrollo de la enfermedad; el primero es condición indispensable para producirla; pero por lo que se refiere al segundo, la importancia que tiene no resulta de la mayor ó menor facilidad para permitir la entrada del germen—pues todos, fuertes ó débiles, se dejan penetrar, llegado al caso, —sino de la evolución posterior de la dolencia, una vez adquirida ésta.

Una persona debilitada por el alcoholismo, por ejemplo, ofrecerá un terreno en el que, además de ser fácil el contagio, por poco que se exponga á él; no contará con fuerzas de defensa suficientes para oponerse á la pululación bacilar; y el resultado será que tenga que sucumbir á ella. Cuando se trata, por el con-

trario, de organismos vigorosos, se podrá necesitar una exposición más prolongada ó más frecuente á las causas de contagio, pero aquí también se producirá éste; nomás que entonces entran en juego elementos de defensa orgánica suficientemente poderosos para salir vencedores en la lucha; y el resultado será la curación de la enfermedad.

Si en los hospitales no se ven casos frecuentes de contagio de los médicos ni del resto del personal, no es esto debido á una resistencia particular del terreno, sino á las precauciones que se toman para destruir los gérmenes; si no se procediera así, la repetición de la exposición al contagio tendría que acabar por producirlo al cabo del tiempo.

Respecto á la cuestión de si se debe someter á los tuberculosos á un aislamiento equivalente á una muerte civil, para resolverla se deberá tomar en consideración el provecho que con ello haya de obtener la sociedad. Pero es un hecho que el contagio ni es una cosa tan fácil como generalmente se cree, ni cuesta mucho trabajo evitarlo cuando se toman las debidas precauciones; de donde resulta que, bien acatadas éstas, ningún inconveniente hay para que los tuberculosos hagan vida común con los sanos.

En último resultado, lo que importa verdaderamente, es vulgarizar los conocimientos necesarios para evitar el contagio de la enfermedad.

Dr. Núñez.—No estoy de acuerdo en que baste la exposición al contagio por la vida en común, para hacerse tuberculoso. En el hoy demolido Hospital de San Andrés se vió muchas veces á enfermos, aún agotados por supuraciones crónicas, que permanecieron, por años, encamados entre individuos tuberculosos, sin contraer la enfermedad. Es que se necesita de terreno pre-dispuesto para adquirirla. Desde que á consecuencia del descubrimiento del bacilo por Koch, se estableció la noción del contagio de la tuberculosis, sabemos que todos estamos expuestos á absorber el germen, porque existe, anda en el aire; pero sólo se desarrolla en quienes no le oponen resistencia. Hay terrenos naturalmente inmunes; y yo me encuentro en este caso, no sólo para la tuberculosis, sino también para el tifo y la viruela.

Cuando aparece la tuberculosis en los médicos, deben buscarse con cuidado los antecedentes de familia, que dan fácilmente

la clave de la predisposición. Otro tanto debe hacerse cuando se está en presencia de tuberculosis infantiles, como en el caso de las meningitis; se trata entonces de la antigua diátesis ó idiosincrasia, es decir, de terreno propicio al desarrollo del tubérculo, aun sin que los atacados parezcan haberse expuesto á una causa ostensible de contagio.

Pero no es en esto donde se encuentra la parte más importante de la cuestión; ésta está en lo relativo al tratamiento; y de éste, tampoco es lo más importante tratar de curar á los atacados por medio de una estancia más ó menos prolongada en los sanatorios, que cuestan un dineral, sin que los resultados correspondan á los sacrificios que implican. El verdadero remedio está en el tratamiento profiláctico, impidiendo el matrimonio de los tuberculosos.

Dr. Monjarás.—Yo quisiera que se tratara el asunto en una forma concreta, pues no se está haciendo más que expresar ideas abstractas que no se pueden aceptar porque están en oposición con lo que la ciencia ha demostrado. No se puede admitir, por ejemplo, que un individuo tenga la boca llena de los gérmenes de la fiebre tifoidea, sin contagiarse. Considero peligroso que se haga saber al público que se puede estar rodeado de gérmenes sin ningún inconveniente, porque éstos no prenden más que en los terrenos que no son resistentes, cuando no se puede decir de nadie que estará á cubierto de adquirir la fiebre tifoidea. Y un solo caso de fiebre tifoidea puede ser el punto de partida de una epidemia.

Un autor eminente ha llamado sociales á algunas de las enfermedades transmisibles; sobre éstas no puede ejercer acción el Estado, como la ejerce sobre las que no son sociales. Para la fiebre tifoidea, se puede intervenir y evitar que se difunda la enfermedad. Lo mismo se puede hacer contra la viruela. Pero el Estado no tiene medios para oponerse á que un individuo se exponga á contraer la sífilis. Y en este mismo caso se encuentra la tuberculosis.

En consecuencia, no se puede sacar la conclusión, como quieren los señores Mendizábal y Mejía de que no se deba aislar á los tuberculosos. Si las exageraciones son malas en un sentido, también lo son en el otro. Las ideas de Bouchard no deben generalizarse tanto, pues lo que pueda ser cierto para la escarlati-

na, puede no ser aplicable á la tuberculosis. Así, de un niño, por muy robusto que esté, no se puede decir que no tenga peligro de adquirir la escarlatina. De manera que no nomás es cuestión de terreno, sino también de gérmenes; pero es necesario no hablar de gérmenes en general, y decir, por ejemplo: "en terreno sano no entran los gérmenes," sino concretar la cuestión. Yo quisiera que la discusión se circunscribiera únicamente á la tuberculosis.

Dr. Icaza.—Diré al Sr. Monjarás que precisamente eso es lo que se está haciendo: tratar del asunto de la contagiosidad de la tuberculosis; y que si en la discusión tienen los Señores Académicos algunas digresiones, son como las que él mismo acaba de tener.

Dr. Mejía.—El objeto de mi pequeña memoria ha sido tratar de combatir las exageraciones de que se hace víctimas á los pobres tuberculosos. Es claro que siempre es mala la exageración, y más aún cuando se trata de los enfermos; y así lo expresé en unas cuantas palabras, antes de comenzar mi lectura; pero lo más sensible es que muchas veces contribuimos á ello los mismos médicos. En mi trabajo he referido, en concreto, dos casos en que el exagerado temor al contagio de la tuberculosis, ha originado determinaciones que confinan con la inmoralidad. Malo será seguramente, creerse dispensado de toda clase de precauciones contra un contagio posible; pero no lo es menos decir: "huye del contacto del tuberculoso."

No se debe olvidar la enorme frecuencia de la tuberculosis: como dato propio, del que tengo comprobantes, puedo decir que de 300 autopsias hechas al acaso, es decir, sin selección ninguna, he encontrado la tuberculosis en 90% de los casos.

No puede haber analogía entre la tuberculosis y la escarlatina, desde el punto de vista que estamos considerando la cuestión. Se podría encontrar, en cambio, con la sífilis, si se considera que tanto una enfermedad como la otra pueden permanecer largo tiempo en estado latente y hacerse luego manifiestas bajo la influencia principalmente de causas debilitantes. He visto en un médico un caso de sífilis incompletamente tratada en un principio, permanecer latente durante 20 años, y después de una erisipela seguida de púrpura hemorrágica, manifestarse en forma de laringitis grave con necrosis cartilaginosa. Con la

tuberculosis puede acontecer lo mismo. Las pruebas dadas por Maragliano enseñan que casi todos somos tuberculosos sin saberlo; pero la enfermedad no llega á hacerse claramente ostensible sino en las personas cuyo debilitamiento orgánico las ponga en condiciones de inferioridad para la defensa natural. Sobre esto puedo dar la prueba siguiente que he recogido en las frecuentes excursiones que he hecho al Popocatepetl, y que me merecieron del Sr. Dr. Ramos el calificativo de *volcanófilo*. Pues bien, á pesar de la influencia favorable que todos le reconocemos á la altitud para oponerse al desarrollo de la tuberculosis, he visto morir de esta enfermedad á un buen número de los trabajadores empleados en la extracción de azufre del cráter del volcán. Pero es que estos pobres hombres se pasan la vida desplegando durante dos semanas un trabajo agobiante, mal alimentados y en una atmósfera escasamente oxigenada é impregnada de gases sulfurosos, y pasando un período de tiempo igual en un descanso que no basta á reparar sus fuerzas.

Para terminar, diré que si muchos llevamos la tuberculosis sin saberlo, ya es bastante desgracia la de los que sí lo saben, para aumentársela con las exageraciones que tienden á convertirlos en un objeto de horror para los demás.

Dr. Monjarás.—La cuestión se puede resolver fácilmente aplicando los principios de la ciencia. La ciencia ha establecido que la tuberculosis es contagiosa. ¿Cómo se puede adquirir el contagio? Se sabe muy bien que es en primer lugar por el esputo. Calmette ha demostrado que también se puede adquirir por el tubo digestivo, y que comiendo carne tuberculosa se desarrolla la tuberculosis en el intestino. En consecuencia, al individuo sano se le debe decir:—No te pongas en contacto con los que arrojan esputos. Al público se le deben decir los peligros que hay, porque nadie sabe si está predispuesto ó no. En una sociedad científica no se debe hablar en abstracto; es mejor decir la verdad científica exacta. La tuberculosis se adquiere estando predispuesto, y recibiendo el esputo proyectado ó ingiriendo cuerpos tuberculosos. Por eso hay que aconsejar á los sanos que no se pongan en contacto con los tuberculosos. En cambio, si á los tuberculosos se les dan reglas, ellos mismos las ponen en práctica.

Yo, desde 1894, en un congreso, dije: “es un atentado aislar

á los enfermos cuando se conoce el agente patógeno; lo que se debe aislar es el agente patógeno y no el enfermo." Y eso que yo dije desde entonces y que causó gran escándalo, es lo que ahora se está haciendo; por ejemplo: con la fiebre amarilla no se aísla al enfermo más que de los mosquitos, pero se le deja en comunicación con las demás personas. Ya lo hicieron también con el cólera: aislar el agente patógeno. Un repórter extranjero no tuvo escrúpulo en acostarse con un atacado de cólera; pero es que sabía muy bien que aislando al agente patógeno no había ningún peligro.

En la tuberculosis, el aislamiento es relativo al esputo. Al público se le debe decir:—Tú, tuberculoso, aísla tus esputos, tus manos, etc., para que las gentes no huyan de tí; porque si no lo haces, pones en peligro la vida ajena. Al Estado le corresponde destruir focos, abrir avenidas, etc.; pero no puede hacer que los individuos sean sanos. A nadie puede obligar á que coma bien, duerma bien, y á que sea limpio; tiene mucho qué hacer, pero ésta no puede ser obligación del Estado.

Lo importante es aislar el esputo, aconsejar las escupideras portátiles, las escupideras en las casas, y así se evitará la propagación. Es necesario aconsejar que se tomen precauciones. El público no se asustará; pero aunque se asuste, se deben aconsejar, porque esa es la manera de defender á los sanos.

Dr. Icaza —Todo lo que se ha dicho es muy importante. El punto es bastante extenso. El Sr. Monjarás ha hablado de los peligros del esputo y de la acción del Estado, que pueden seguirse tratando en otra sesión.

R. E. MANUELL.