HIGIENE

Contribución al estudio de la heredo-tuberculosis.

¿La heredo-tuberculosis está demostrada?

¿Qué medios tiene la Higiene para conjurar sus efectos?

Desde que los célebres trabajos experimentales de Villemin y el descubrimiento del bacilo específico de la tuberculosis, demostraron la trasmisibilidad, por contagio, de esta enfermedad, así como los medios de evitar éste, se han venido multiplicando los trabajos conducentes a librar a la humanidad de esta plaga que la diezma y degenera, estudiando y precisando las predisposiciones, las vías de introducción del microbio, las causas que favorecen su entrada y su evolución en el organismo, dando así amplio material a la higiene para preservar y prevenir al individuo de tan fatal enfermedad, y enriqueciendo el arsenal terapéutico, que cuenta, en nuestros días, con notables y múltiples recursos, si no específicos, verdaderamente patogénicos, como sería de desearse, sí bastante racionales, heroicos a veces, y de resultados palpables y consoladores.

La Higiene, sin duda, lleva la ventaja en los últimos tiempos; ella ha logrado, vigorizando al predispuesto o candidato a la tuberculosis, mejorando su *circumfusa*, su *respirata* y su *ingesta*, salvar a muchas víctimas, de inminente peligro, reducir la morbilidad y la mortalidad que origina esta plaga; aumentar la na-

talidad, iniciando los cuidados de la puericultura, como opina Pinard, desde antes de la concepción, y siguiéndolos en el período de embarazo y después de nacido el niño; ella ha logrado reducir en muchos pueblos, en los más cultos, la cifra aterradora de las víctimas de esta cruel e implacable enfermedad, que se creyó durante muchos siglos superior a los recursos de la ciencia, tanto para curarla como para prevenirla.

Naturalmente la cuestión que más y primero preocupó a nuestros hombres de ciencia, fué la de las causas que predisponen al ser humano a tuberculizarse, y surgió, como tenía que suceder, la primera interrogación. ¿Se hereda la tuberculosis? ¿La trasmite lo mismo el padre que la madre o alguno de los dos más que el otro? ¿Por qué vías, bajo qué formas pueden transmitirla a sus hijos? Se pudo demostrar, al fin, que es posible que la madre trasmita al hijo el grano, el gérmen específico de la enfermedad; pero de modo tan raro que no hay que preocuparse de ello; además, el niño que viene tuberculoso, si llega a nacer vivo, muere poco tiempo después.

Pero lo que si se hereda, y a menudo, es la predisposición, este hecho está perfectamente demostrado por la clínica primero, por la experimentación después; sin embargo, hay quien lo discuta y quien lo niegue; y desde el momento en que se trata de precisar el determinismo de las discrasias bacilíferas, así como su precisión y su importancia, se han dividido en dos bandos las opiniones de los grandes maestros.

Ya Hipócrates lo decía en uno de sus magistrales aforismos. "De un tísico nace un tísico" decía el Padre de la Medicina, lo cual no siempre es verdad, como sabemos.

Laënnec estaba más en lo justo cuando escribía: "La experiencia enseña a todos los prácticos que los hijos de los tísicos son más atacados de esta enfermedad que otros individuos".

Hay, sin embargo, en nuestros días, quienes invocando las autorizadas opiniones de Virchow, German See y Calmette, creen y tratan de sostener que los tuberculosos engendran seres que vienen al mundo con una debilidad que no tiene nada de específica, comparable e igual a la que traen los hijos de un alcohólico, de un anciano, de un brígptico o de un palúdico, y que todos están igualmente expuestos a entrar en connivencia con la tuberculosis. Para ellos, el distrófico tuberculoso no presen-

ta mayores probabilidades ni aptitudes a contraer la tisis que otro distrófico cualquiera.

Mas la mayoría de los tisiólogos contemporáneos aceptan con el Doctor Landouzy, decano de la facultad de París, que el heredo-tuberculoso trae una predisposición casi específica y que, a debilidad igual, se tuberculiza con más frecuencia que los distróficos no tuberculosos. "Los padres, decía y con razón Landouzy, en el Congreso de la Tuberculosis celebrado en París en 1908; los padres dan a sus hijos un medio orgánico que será propicio a la tuberculosis". "La acción de los venenos tuberculosos provoca en el feto, según este autor, a la vez que una distrofia banal, otra específica que los predispone a infecciones ulteriores por el bacilo tuberculoso." "La madre en particular, decía, si es verdad que excepcionalmente trasmite a sus hijos el grano, es decir, el bacilo, muy frecuentemente les lega lo que hoy llamamos el terreno, un estado diatéxico bacilífilo. Vienen al mundo bacilizables desde que nacen y los acecha y amenaza el contagio desde la cuna".

La experiencia nos enseña todos los días que hay en el heredo-tuberculoso una predisposición especial a contraer el mal de que adolecieron los progenitores, y esto era de esperarse y suponerse, desde el momento en que vemos todos los días en los hijos de los padres tuberculosos, distrofias y degeneraciones que estigmatizan toda la descendencia; abundan los estados constitucionales y las deformaciones hereditarias, las monstruosidades, el infantilismo, el desarrollo incompleto de los órganos, las deformaciones viscerales, como el estrechamiento de la arteria pulmonar y el mitral, las aplasias arteriales, las lesiones angiohemáticas, óseas, nerviosas, las cirrosis hepáticas, etc., etc.; y estos vicios humorales, funcionales y orgánicos que no son siempre tan ostensibles, estos vicios de constitución y temperamento, tienen que crear una susceptibilidad especial, una individualidad propensa, más que cualquiera, a entrar en relaciones con todo género de agentes infecciosos y de preferencia con los tuberculosos, como la clínica y la experimentación lo han venido demostrando.

Voy a referir algunos hechos que me parecen todos bien demostrativos.

Hubo en Orizaba un fraile franciscano, modelo de virtudes y

apóstol ferviente de la más elevada y excelsa de éstas: la caridad; era el más pobre de los hombres en el sentido material de la palabra, en el del dinero; se llamó Fray Bernardino Osorio. Nadie sabía lo que aquel hombre comía, aunque debía ser muy poco, a juzgar por la demacración de su semblante y la excesiva flacura de su cuerpo. Las gentes piadosas procuraban vestirlo, porque nunca se le conoció segunda camisa, y sus vestidos exteriores, de color indefinible, se le hubieran caído a pedazos, sin el cuidado de sus amigos y admiradores que era la población entera. Convirtió el convento, que le cedía, por una módica renta, la persona que se lo adjudicó cuando la secularización de los bienes eclesiásticos, en un asilo donde se propuso recoger a todos los niños pobres huérfanos o no, y darles allí, a la vez que el pan del cuerpo, el del alma. Para alimentarlos y vestirlos recurría a la caridad pública; y él con otros buenos frailes y algunos Profesores laicos, quienes prestaban gratuitamente sus servicios, se encargaba de instruir y educar aquellos seres infortunados.

Como fácilmente se comprenderá, aquellos niños no tenían un festín diario; había días en los cuales sobraba la comida; pero otros, y eran los más, en los cuales escaseaba y no era de la mejor calidad. Abundaban allí los hero-distróficos, los hipotróficos, hijos de alcohólicos, tuberculosos, y ancianos; hijos en su inmensa mayoría de padres pobres, y todos sabemos que la pobreza es la causa eficiente de todas las distrofias.

El medio, como es de suponerse, no podía ser más a propósito para que florecieran allí los gérmenes en embrión que traían todos aquellos desheredados de la fortuna; seres macilentos en su mayor parte, aunque no faltaban algunos de florida y engañosa apariencia, con la belleza y la morbidez de formas que reviste la estrumosis, con la falsa frescura y salud de las manzanas del Mar Muerto. Venía una epidemia de gripa, de sarampión o de tos ferina, y una buena parte de los atacados revelaba luego su diátesis latente, o contraían, por contagio, la tuberculosis, que después transmitían con gran liberalidad a sus compañeros.

El almácigo no podía ser más prolífico, al grado que yo muchas ocasiones aconsejé a aquel buen fraile que buscara otros medios de hacer el bien a aquellos desventurados a quienes condenaba a una muerte cierta en el asilo. Como yo fuí, durante

muchos años, médico de aquella casa y conocía a la mayor parte de los padres de aquellos niños, puedo asegurar que eran los heredo-tuberculosos, los que de preferencia, y en su mayor parte, se tuberculizaban.

Vaya otro hecho del que estoy seguro tendrán ejemplos muchos de los miembros de la Academia que tienen la bondad de escucharme. El Sr. R. M., abogado, tuvo en su primer matrimonio cuatro hijos; él era sano; su esposa también sana, murió en el cuarto alumbramiento a causa de una hemorragia *post-partum*. Casó en segundas nupcias con una joven heredo-tuberculosa, quien, durante el primer embarazo, tuvo una hemoptisis copiosa. De esta joven tuvo cinco hijos; pero ella a ninguno crió, porque su tuberculosis, aunque de marcha tórpida y de forma crónica, se fué acentuando más y más cada día hasta causarle la muerte en el curso del último puerperio. Esto pasaba en la época en que no se creía en el contagio de la tuberculosis; en aquella casa no se tomaba precaución alguna; los niños, aun el que nació cuando la madre estaba ya en el último grado de caquexia y de miseria fisiológica, no presentaban la menor apariencia de hipotrofia; se criaron sanos y robustos, y disimulaban perfectamente su procedencia; y sin embargo, un niño y una niña morían, entre cuatro y cinco años, de meningitis tuberculosa; un niño, a los tres años tenía mal de Pott; otro niño a los siete años padecía infartos ganglionares escrofulosos, y sólo parecía haberse salvado uno de los varones que llegó a alcanzar 38 años viajando mucho; le huye ahora a todas las ocasiones de contagio; parece sano; pero se acatarra con frecuencia; ha tenido dos pleuresías y su físico revela a las claras que es un candidato, que ha venido, con una buena higiene, aplazando y que aun pudiera escapar al enemigo que lo acecha. Los cuatro hijos del primer matrimonio, viviendo en el mismo medio y rodeados de los mismos peligros, uno de ellos tuvo una viruela confluyente y grave a pesar de hallarse bien vacunado; todos han sufrido gripas, sarampión y tos ferina, y ninguno se ha tuberculizado. ¿No es este un ejemplo elocuente de que el heredo-tuberculoso trae una predisposición que podíamos hasta llamar específica, como opina el Dr. Landouzy, para infectarse en la primera oportunidad?

Otro hecho más quiero referir, porque me parece también de importancia. Hubo una familia en Orizaba que acabó material-

mente, víctima de la tuberculosis. Una madre viuda y tuberculosa tenía cinco hijos, una niña que era el vivo retrato de su padre y cuatro varones que tenían gran parecido físico con la madre; el padre murió de una hemorragia cerebral; la madre vió morir a tres de sus hijos, el primero de granulía y los otros dos de tisis galopante. La niña se salvó; casó y tuvo varios hijos que se han escapado también. La madre murió consumida por la tisis y quedó huérfano, a los 10 años de edad, un muchacho delicado y sospechoso; pero relativamente sano. El tutor de este joven, hombre de holgada posición, lo tuvo quince años en Europa sometido a tratamientos adecuados y buena higiene. Regresó a su casa completamente sano, regenerado en su físico, de magnífico semblante. Volvió a su casa donde se conservaban los mismos muebles que dejara; pocas o ningunas modificaciones había sufrido el ser íntimo de aquella casa. Dos años después este joven que había contraído desgraciadamente el hábito del alcohol, moría de una tuberculosis pulmonar agudísima.

Este hecho que robustece la tesis de la predisposición hereditaria a la tuberculosis, viene también en apoyo de la opinión por muchos sostenida, de que los hijos heredan con el parecido físico, las enfermedades del progenitor a quien se asemejan. La niña que se asemejaba más al padre que a la madre, escapó al contagio viviendo en el mismo medio y acechada por los mismos enemigos; mientras que los niños que más se asemejan físicamente a la madre, murieron, como ésta, tuberculosos.

Ante la multiplicación de estos hechos tan elocuentes, que dejan consignados la clínica y la observación, los experimentadores tratando de hallarles la explicación científica, trabajan con verdadero tesón en nuestros días. El Dr. Courmont cree que esta predisposición se debe a venenos sensibilizantes que la favorecen. Opina que los bacilos contenidos en las lesiones, segregan venenos solubles predisponentes, que, vertidos en el torrente circulatorio, impregnan al feto; que el niño viene al mundo, sin lesión alguna, sin tara aparente a veces, en un buen estado general; pero que su organismo impregnado de estos productos solubles predisponentes, ofrece un terreno especialmente apto a dejarse infectar por la bacilosis.

Persiguiendo esta idea, pudo descubrir estos productos solubles que favorecen la infección, en los cultivos de bacilos tuber-

culosos, e inyectando estos productos solubles a los cuyes, los hizo incomparablemente más aptos para contraer la tuberculosis. Está probado que los bacilos de Koch contenidos en el organismo materno, secretan productos solubles que son transportado por el torrente circulatorio hasta la placenta; allí franquean, sin dificultad, esta débil barrera e impregnan el tejido del feto durante el embarazo, lo cual explica la heredo-predisposición con que nacen para contraer la tuberculosis, aunque nazcan aparentemente sanos.

Carrière hizo algunos experimentos no menos confirmativos. Impregnó cuyes adultos con diversos venenos bacilares, como destilados de cultivos, residuos de destilación y toxinas grasas. Cinco meses después inoculó cuyes, hijos de éstos impregnados de toxinas, con un centímetro cúbico de cultivo puro de bacilo de Koch. Sirvieron de testigos otros cuyes de la misma edad pero no heredó tuberculosos, y pudo ver que los hijos de generadores impregnados de venenos tuberculosos, eran notablemente más sensibles á los tuberculosos; que esta sensibilidad era más grande en los cuyes que provenían de padre y madre impregnados; menos grande si lo era sólo la madre y mucho menos si lo era sólo el padre.

No se ha podido aún demostrar la presencia en el feto de estos venenos que sensibilizan y favorecen; pero Charrin ha podido sí, demostrar, que las orinas de los recién nacidos heredo-tuberculosos son más tóxicas que las de los recién nacidos normales, y esto lo ha demostrado inoculando cuyes, á dosis repetidas, con orina de niños heredo-tuberculosos é inyectándoles después bacilos tuberculosos á la misma dosis que á otros animales testigos inyectados con orina de niños normales; y encontró siempre, que los cuyes inyectados con orina de heredo-tuberculosos se tuberculizan más rápidamente.

Hay un hecho de observación clínica cuya explicación yo no encontraba, ni, menos me presumí, el alcance que le han querido dar los que pretenden haber hallado la solución del problema, la demostración del por qué la madre trasmite á sus hijos la heredo-predisposición á la tuberculosis. El embarazo, para las madres tuberculosas, es, por lo común, una tregua, durante la cual suelen encontrarse aliviadas, mejorando mucho los síntomas que las hacen más sufrir; disminuye la calentura, lo mis-

mo que la tos, disminuye también la expectoración; pasados los tres primeros meses y á veces durante todo el embarazo, mejora el apetito, cesan los sudores y se les ve sensiblemente mejoradas. Pasa el embarazo, y aunque no críen á sus hijos, sobreviene una exacerbación de sus síntomas, empeora notablemente su situación y suelen sucumbir en uno de estos puerperios. Yo me decía, tal parece que la vida de la madre concentrada en el órgano, en el laboratorio donde se realiza una de las más importantes y misteriosas funciones de la vida de la mujer, como que subtrae, como que roba y arrebatara una parte de su vida, á todos los demás órganos y reaccionando entonces éstos menos en su defensa, disminuyen los síntomas que exteriorizan el padecimiento.

Los experimentadores han recogido un buen número de hechos y con ellos tratan y creen haber encontrado la explicación del fenómeno. Un médico alemán el Dr. Stern inyectó á mujeres, no embarazadas, con tuberculina de Koch y reaccionaron el 65%; las inyectó después durante los seis primeros meses del embarazo y sólo reaccionaron el 54%; cayó á 36 en el octavo mes y á 30 en el noveno; quince días después de verificado el parto la cifra volvió á elevarse á 65.

Otro médico alemán el Dr. Eduardo Martín, refiere un caso en el cual la oftalmo-reacción fué negativa durante el embarazo; sobrevino el aborto y siete semanas después la reacción fué positiva. Como se cree que la oftalmo y la intradermo-reacción se deben á la presencia de anticuerpos tuberculosos, suponen que durante el embarazo los tejidos placentarios fijan dichos anticuerpos, que dejan por lo mismo de circular en la sangre, y esto explicaría, según ellos, la agravación de la enfermedad en el puerperio y explicaría también, por qué el feto nace con una susceptibilidad particular, toda vez que los anticuerpos inmobilizados con la placenta no pasan al feto, y sí, las toxinas ó sustancias sensibilizantes. He aquí toda una explicación, toda una hipótesis que podrá ser más ó menos fundada, más ó menos verdadera; pero queda el hecho que todos hemos podido clínicamente comprobar.

Hay un descubrimiento reciente muy notable y fecundo en sugerencias infinitas, que á toda hora oímos invocar, un fenómeno curioso del cual se han apoderado ya los investigadores

del mecanismo, de la explicación científica de la heredo-predisposición tuberculosa: la anafilaxia que tan gráficamente ha descrito y explicado su inventor el Dr. Richet. La impregnación del feto *in útero* dicen, por las toxinas maternas tuberculosas crearía el estado de anafilaxia. Después del nacimiento, el niño quedaría anafilactizado, es decir, ³más sensible al contagio bacilar, que lo sería el niño que no viene de cepa tuberculosa; de manera que ante una misma causa contaminante, en igualdad de circunstancias, difícilmente se contagiarían los distróficos no tuberculosos, y sí se infectaría el niño anafilactizado en virtud de su sensibilidad innata. Ingeniosa explicación, por cierto, que puede ser también una verdad, pero que no es más que una mera hipótesis y como tal debemos aceptarla.

Varían, pues, las explicaciones y la interpretación patogénica que satisfacen más ó menos: esas son cuestiones de escuela; el hecho práctico subsiste; además de la susceptibilidad que comparten con todos los distróficos, los heredo-tuberculosos están más expuestos á tuberculizarse.

Afortunadamente la herencia no es fatal, como lo creían Hipócrates y su escuela; muchos hijos de tuberculosos vienen al mundo sanos y robustos y con las precauciones que la Higiene aconseja, apesar de su predisposición, escapan al contagio e interrumpen la cadena de seres que se creía, antaño, a perpetuidad estigmatizada. Aun hay más, y la observación nos lo enseña. Los escrofulosos hacen una tuberculosis comunmente atenuada. Hanot hace notar que muchas cloróticas verdaderas, hijas de tuberculosos, llegan rara vez á la tisis. Marfan hace notar también la benignidad relativa de la tuberculosis ganglionar en los escrofulosos hijos de tuberculosos, y en quienes su tuberculosis conserva toda la vida una marcha tórpida. Por estas razones han llegado hasta á suponer una herencia mixta: la heredo-tuberculosis y la heredo-inmunidad y confirman su opinión, invocando las experiencias de Maffucci sobre la tuberculosis de los pollos. Maffucci, tratando de demostrar, experimentalmente, la heredo-predisposición, obtuvo un resultado contraproducente, porque obtuvo un estado refractario; los pollitos nacidos de progenitores tuberculosos, sobrevivían á la inoculación más largo tiempo que los testigos. Maffucci observó también que los pollos nacidos de huevos tuberculizados durante su incubación

con una dosis mortal para los pollos adultos, no sucumbían sino cuatro y hasta doce meses después de nacidos, con lesiones de tuberculosis fibrosa, sin bacilos y hasta solían sobrevivir, mientras que los pollos adultos que servían de testigos morían un mes después de la inoculación.

Los que sostienen la hipótesis de la heredo-inmunidad, han tratado de explicarse el mecanismo inquirendo si es de origen concepcional ó uterino; y como las investigaciones de Ehrlich demuestran que las celdillas sexuales no podían tener ninguna influencia en la trasmisión hereditaria de esta inmunidad, le atribuyeron un origen puramente materno y la creen debido á la trasmisión trasplacentaria de las toxinas y antitoxinas de la madre al feto, cosa inadmisibile, sabiendo, como sabemos, que esta inmunización pasiva, dura, por lo general, muy poco tiempo. La inmunización para ser duradera tendría que ser activa, tendría que suponerse que el feto impresionado por las toxinas maternas que filtran al través de la placenta ó quizá por bacilos muertos ó vivos, se defendería fabricando sustancias vacunantes que lo protegieran primero contra el heredo-contagio de la madre, y después de nacido, contra los contagios exteriores.

Para creer en esta concepción hipotética de la heredo-inmunidad, se necesitaría ver que los niños que nacen con distrofias tuberculosas bien acentuadas, como los estrechamientos de la arteria pulmonar o los estrechamientos mitrales, fueran inmunes o hicieran una tisis atenuada, y la observación enseña precisamente lo contrario: cuando los niños escapan a la muerte temprana que les origina su distrofia, se tuberculizan y de una manera grave a menudo.

Si el niño recibe el bacilo de la madre durante la vida intrauterina o al nacer, muere comunmente en el vientre o poco tiempo después de nacido; la inmunización activa que se pretende, parece ser difícil, casi imposible; la tuberculosis tórpicada, relativamente benigna que suelen hacer los escrofulosos, se explica bien porque han tenido una tuberculosis atenuada, una especie de vacuna. Todo podría explicarse teniendo en cuenta la virulencia de los gérmenes y la puerta de entrada en el organismo. Así se explicarían muchos de estos casos que se quieren relacionar con la pretendida heredo-inmunidad; pero estas cuestiones, más que con hipótesis, se resuelven con acu-

mulación de hechos bien seleccionados, con la observación perseverante y sostenida y éstas como aquélla no existen todavía y si existen, confieso que no las conozco.

Pero vuelvo a decir; estamos muy lejos de aquellos tiempos en los cuales la herencia era considerada como una fatalidad de la tisis. "*Phthisis hereditaria pessima*," decía un adagio latino vulgar. No, nuestras doctrinas son más consoladoras, basadas en que la clínica y la medicina experimental traen inscritas la heredo-tuberculosis, como muchas otras predisposiciones, entre las enfermedades evitables, le han abierto un amplio campo a la higiene protectora y salvadora.

Esta rodea de tales precauciones a los niños todos; pero muy especialmente a los distróficos de cualquiera especie; la puericultura llevada a cabo en nuestros tiempos, como la predicó su apóstol el Dr. Pinard, antes de la procreación, al nacimiento y después del nacimiento, es de tal manera exigente y cuidadosa en sus precauciones y consejos, que sacan ya ventaja los niños que escapan a los que caen en las redes del contagio; y los sigue cuidando y amonestando, cuando hombres ya o mujeres, entran en otros senderos, donde podrán hacer fácil comercio con la tuberculosis.

No me detendré en estos detalles que me apartarían por ahora de mi objeto, y sí, recordaré, aunque sea muy a la ligera, ciertas predisposiciones adquiridas que multiplican siempre los peligros de contagio; pero muy especialmente a los heredo-tuberculosos. La belleza estrumosa por ejemplo, que es una predisposición a veces también innata; esos niños que llegan a la pubertad y a veces a la virilidad, con aspecto infantil, con formas mórbidas piel transparente y fina, aporcelanada, pecosos, pelo sedoso fino, rizado, tipo que llama hoy tan acertadamente el Doctor Landouzy, veneciano, porque era, en efecto, el tipo predilecto de los maestros de aquella grande Escuela: esos niños, esos jóvenes, esos hombres, son los predilectos de la tuberculosis.

La tos ferina y el sarampión, merecieron antaño el calificativo de *vestibula tabis*, y en efecto, revelan á menudo la lesión latente del niño, y creo que la revelan porque es muy común que durante la enfermedad misma ó en plena convalecencia, se descubran las primeras manifestaciones de la tuberculosis.

El brusco y desproporcionado crecimiento de los jóvenes constituye también un indicio y un peligro de tuberculización.

Los niños que han sufrido una traqueotomía por cualquier motivo, pero especialmente á causa del croup, son candidatos también á la tuberculosis.

Los ataques reiterados de gripa, sobre todo, de gripa de formas bronquial ó bronco-neumónica, constituyen también un peligro que hay que tener siempre en cuenta.

La viruela confluyente y grave, sostiene el Doctor Landouzy, ser uno de los mayores peligros en todos los niños; pero muy especialmente en los heredo-tuberculosos. Yo en verdad no tenía idea de la gravedad de esta predisposición adquirida. Landouzy asevera que de 300 individuos señalados por las cicatrices de la viruela á quienes ha estudiado y examinado, sólo 11, es decir, un 3 % no los halló tuberculosos. Pudiera parecer esto una exageración; pero la opinión de Landouzy como atento observador, verídico, concienzudo é ilustrado, es una opinión de gran peso y muy digna de respeto.

Las infecciones, en general, que vician y cambian los humores y las funciones del organismo, creando á veces una nueva individualidad, obligan á redoblar los cuidados y la vigilancia de los predisuestos á tuberculizarse, cuando sufren ó han pasado una de esas iniecciones.

Réstame hablar de algo que se relaciona muy directamente con el presente trabajo: la cuestión del matrimonio en los tuberculosos. Ya alguna vez me he ocupado largamente de esta materia, en uno de nuestros Concursos Científicos y creo que llegué á pedir hasta el impedimento legal del matrimonio para estos enfermos; pero como esto sería muy difícil, queda á los médicos el importante papel de salvar á las familias, por formar, del inminente peligro que corren, del abismo al cual se acercan. El padre, sin duda menos; pero la madre sobre todo firma en el acta de matrimonio su sentencia de muerte y la de los seres desgraciados á quienes dará la vida. Toca á los médicos, que deberán ser siempre consultados en esta materia, despojarse de tolerancias de orden puramente sentimental, atentos, prudentes y reflexivos, como cuando se trata de la consulta del matrimonio de un sífilítico, oponerse, en la medida de sus fuerzas, y dejar á quienes toquen, las responsabilidades, y así harán una

obra científica, humanitaria y hasta patriótica; porque los matrimonios entre tuberculosos concurren en grande escala á la degeneración de la raza, á la despoblación y al incremento de las miserias de la vida que son tantas ya sin este evitable motivo.

México, mayo 10 de 1911.

G. MENDIZÁBAL.