

DICTAMEN

QUE rinde la Comisión integrada por los Dres. Julián Villarreal, Everardo Landa, Gonzalo Castañeda, Daniel M. Vélez y Angel Brioso Vasconcelos, a la Academia N. de Medicina sobre un trabajo de que es autor el Sr. Dr. Pascual Sánchez Pérez.

Pasó a nuestro estudio y consideración, por acuerdo del señor Vicepresidente de la Academia, un trabajo del que es autor el Dr. Pascual Sánchez Pérez, trabajo sobre el cual la Compañía Industrial de Orizaba, S. A. quiere conocer el parecer de la Academia.

A fin de que nuestra sociedad se forme juicio del asunto, rendimos el presente dictamen para ser sujetado al fallo de la Corporación.

* *

El trabajo del Sr. Sánchez Pérez parece ser fragmento de otro más extenso, que el autor hubiera escrito, tomando parte en alguna polémica suscitada con motivo de disposiciones dictadas por autoridades locales del Estado de Veracruz, en relación con el art. 123 de la Constitución; al menos así nos lo hace presumir el exordio (párrfs. 1º y 2º de la pág. 1) en el que hace alusión a cuestiones obreras de palpitante actualidad y en el que el autor procura colocarse en prudente término medio. Ha llamado nuestra atención, también, la falta de unidad del escrito que comentamos, ya que abarca distintas cuestiones de índole diversa, como son enfermedades profesionales, diagnóstico de la tuberculosis pulmonar, accidentes del trabajo, discusión de compensación por unas y otros y consejos de higiene industrial; entre todas esas cuestiones, el autor parece conceder la mayor importancia a la de fundar su opinión, de que la tuberculosis no es enfermedad profesional y a los accidentes oculares.

No tendría objeto para el caso, discutir una por una las aseveraciones de distinto orden que asienta el autor, análisis que nos llevaría muy lejos y nos obligaría a entrar en el terreno de la crítica literaria y científica de todo el escrito. Hemos preferido tomar las proposiciones fundamentales que informan el trabajo y nos permitiremos emitir opinión sobre cada una de ellas.

«Primero. La tuberculosis no puede ser considerada como enfermedad propia de alguna profesión, arte, oficio, u ocupación alguna....»

Planteada la cuestión en términos generales, no tendríamos sino expresar nuestro asentimiento más completo; empero, si se reflexiona en el carácter polemístico del documento que examinamos, surge desde luego la duda de si se ha tratado de exonerar a alguna empresa industrial del pago de compensaciones a obreros tuberculosos y para resolver este asunto habría que tomar en cuenta, en el caso particular, si las condiciones propias del trabajo que el obrero ejecuta o las del medio en que desenvuelve sus actividades, son de las que favorecen el desarrollo de la temida infección o exponen a contraerla, o agravan una finatosis existente. ya que de ser así y aún reconociendo la universalidad de la infección que nos ocupa, se debería intentar hacer, por decirlo así, «la cuantificación etiológica» que en cada caso determinado representara el trabajo y que en justicia correspondería cargar al capital.

Cierto es que, para emplear la expresión pintoresca del higienista norteamericano Victor G. Vaughan con referencia a la tuberculosis, «cientos de miles constituyen el tributo anual que la humanidad paga a ese capitán de las huestes de la muerte» (1) y dice el mismo autor que «no hay otra infección tan universal entre los hombres....» (2) Pero también es exacto que tal infección no se encuentra igualmente repartida entre los humanos, siendo al decir de Ogle (3)—quien ha estudiado concienzudamente el asunto—de 55 la mortalidad por tisis entre los pescadores, mientras que en los impresores sería de 233, ocupando lugares intermedios entre esas cifras, abarroteros, agricultores, etc. Por vía de aclaración diremos que la cifra de 55 no es un coeficiente absoluto, sino que ha sido fijada arbitrariamente y solo porque junto con la de 45 que representa la mortalidad por otros padecimientos pulmonares, da 100, cantidad que se toma como término de comparación, para estimar la frecuencia de entreambos grupos de padecimientos en distintos grupos de trabajadores.

Tomando datos del autor últimamente citado, encontramos que en un conjunto de 12 diferentes ocupaciones, los trabajadores de algodón ocupan el sexto lugar en la progresión ascendente de mortalidad por tisis, cuya cifra corresponde a 137, mientras que los pescadores están representados por 55, los mineros de carbón por 64, los alfareros por 239 y los mineros de Cornwall por 348. Teniendo en cuenta esos hechos que nos parecen bien averiguados, estimamos que para poder fallar científicamente en una contienda, como la que creemos se ha suscitado entre patronos y operarios del distrito industrial de Orizaba, se hace necesario, por una parte, un estudio estadístico concienzudo de la mortalidad por tuberculosis pulmonar en aquella región, entre los obreros de distintas fábricas y entre quienes se dedican a otra clase de trabajos, calculando esas estadísticas por grupos tan numerosos como fuere posible, por períodos de tiempo bastante largos y

(1).—Epidemiology & Public Health. St. Louis. 1922. Pág. 409.

(2).—Ibid. 1. c.

(3).—Bergey. Principles of Hygiene. Philadelphia, 1918. pág. 264.

entre personas comprendidas en límites de edad comparables, y por la otra, una inspección sanitaria de los talleres en que trabajan y de las habitaciones en que viven dichos obreros. Cualquiera otro camino que se siga nos parece aventurado y expuesto a inducir en error, pues primero hay que darse perfecta cuenta de los hechos y luego pueden elaborarse conclusiones sobre el estudio de ellos.

En conexión con la tuberculosis aborda el Sr. Dr. Sánchez Pérez un somero estudio sobre la lisinosis y la influencia que ésta pudiera tener sobre aquella y considera al efecto tres casos (pág. 2 del trabajo), primero, el del individuo que no es tuberculoso y que no puede tuberculizarse por la sola inhalación de polvos, si éstos están privados de bacilos específicos, 2º el de pacientes cuyo proceso bacilar se encuentra detenido y puede reactivarse merced a la irritación que los polvos aspirados producen, y 3º el de quien padeciendo proceso tuberculoso ve agravarse éste por la aspiración de partículas pulverulentas; a todo eso agrega el autor, que la lisinosis es fácilmente evitable y aconseja al efecto el empleo de mascarillas.

No podemos menos de expresar nuestro completo acuerdo con las consideraciones segunda y tercera del autor, pero tampoco podemos dejar de reconocer como causa predisponente para el desarrollo de la tuberculosis pulmonar (localización del bacilo de Koch a la que entendemos se refiere siempre el escrito que examinamos) la irritación constante que en el árbol respiratorio produce la frecuente inhalación de polvos y así se explica porque la tisis (tuberculosis pulmonar crónica) es muy más frecuente entre quienes trabajan en atmósfera cargada de polvo—tejedores de lana, carpinteros, picapedreros, etc.—que entre quienes lo hacen en el aire puro, jardineros, labradores, etc. Que la lisinosis sea evitable, hasta cierto punto, por los medios que señala el autor y por otros que omite, no lo negamos, al contrario; empero pensamos que ese interesante punto de higiene industrial no está a discusión, sino el de resolver sobre quién ha de gravitar las consecuencias económicas de la enfermedad una vez contraída, si sobre el industrial o sobre el obrero y estimamos que ha de ser sobre el primero en tanta mayor proporción, cuanto menores hayan sido los medios que aquel hubiere puesto en práctica para suprimir ese mal evitable.

En la pág. 3 y a guisa de conclusiones, sienta el autor cuatro postulados que dicen: «Primero. La tuberculosis no se puede considerar como enfermedad genuinamente profesional.—Segundo. La bisinosis solo a los ya tuberculosos puede dañar.—Tercero. La bisinosis es evitable y debe evitarse con el uso de las mascarillas, y—Cuarto. Los industriales deben asegurarse, hasta donde es posible, por los medios que aconseja la ciencia, de que los obreros al ingresar no estén tuberculosos y periódicamente deben hacerles examinar, para retirar a aquellos que ya lo estuvieron.»

Hemos pronunciado ya nuestra opinión sobre los tres primeros puntos en forma categórica y debemos decir sobre el cuarto, que siendo muy de recomendarse el examen médico de las personas que ingresan en una fábrica y el periódico de los trabajadores, no sólo para investigar la presencia de lesiones tuberculosas del pulmón encontramos muy discutibles las opiniones del estimable colega cuyo escrito comentamos, por lo que mira al diagnóstico temprano (prematureo, dice él) de la tuberculosis pulmonar,

máximamente en lo se refiere a la inutilidad de auscultar la espiración; no queremos, sin embargo, abordar el estudio detenido de esas cuestiones por estimar que ellas no forman sino parte incidental del trabajo y que en todo caso, toca al director del servicio médico de una fábrica fijar cuales sean las reglas que han de seguirse para exámenes físicos o de otro orden, de obreros sanos y enfermos.

Cree, también, el Dr. Sánchez Pérez que "en el momento actual, no será justo cargar a los industriales con responsabilidad por obreros tuberculosos, por no ser posible determinar en dónde y cuándo contrajeron el mal, a menos que se pruebe que el taller se encuentra contaminado".

Respecto de la fuente del contagio de la tuberculosis pulmonar, en muchos casos solo podrán hacerse conjeturas; probar la contaminación de un local, sobre todo de las dimensiones de un taller, es empresa harto complicada y por ello hemos preferido recomendar la inspección sanitaria y el estudio estadístico, lo que serviría para asentar conclusiones bien fundadas.

La segunda parte del trabajo que examinamos es un conjunto de consideraciones sobre enfermedades profesionales y accidentes del trabajo, entre los que se concede especial importancia a padecimientos oculares. Casi podríamos decir que no encontramos en esta parte del estudio ninguna proposición concreta y categórica sobre la que dictaminar, pues si se exceptúa la afirmación rotunda que se hace en el primer párrafo de la página 5, de que el enfermo es siempre responsable por contraer la oftalmía purulenta, lo demás son consideraciones de orden general, perfectamente atinadas. Expresamos nuestra más completa conformidad en considerar la conjuntivitis blefarrorrágica del adulto como asunto meramente personal del obrero, creyendo sí que un servicio médico adecuado en las fábricas puede menguar en mucho las graves consecuencias de esa dolencia y que la propaganda higiénica, asunto que compete a la autoridad sanitaria, principalmente, debe volver rara esa complicación de la uretritis gonocócica.

No queremos dejar pasar inadvertida la importancia que el autor concede a la educación higiénica, creyentes como somos de que es ese un factor de tremenda importancia en la conservación de la salud individual y colectiva y en la prolongación de la vida humana y pensamos que dicha educación ha de ser impartida, para ser fructífera, a uno y otro de los dos grupos que intervienen en la industria: al patronal y al obrero enseñando al uno que sus ganancias en metálico serán mayores si los preceptos de la higiene son respetados en las fábricas y demostrando al segundo que la mayor ven-

tura a que puede aspirar es la conservación de su salud, cosa que en gran parte de él mismo depende.

Si fuéramos a considerar en detalle todos los procedimientos que la experiencia ha enseñado para prevenir accidentes y enfermedades oculares, tendríamos que hacer mención, allende de los apuntados por nuestro compañero, de los aparatos protectores que deben llevar los obreros (anteojos de mica, o de rejilla de alambre, etc.), de los que se colocan entre los obreros y las máquinas (placas de cristal en los tornos, perforadores, afiladoras, etc.), de la necesidad de exigir existan a mano paquetes de curación ocular y aun tendríamos que extendernos en consideraciones sobre la profilaxis de los vicios de refracción, sobre intoxicaciones que influyen en el aparato de la visión, tales como las producidas por el plomo, el sulfuro de carbono o el alcohol, veneno este último a cuyo uso son afectos muchos de nuestros trabajadores manuales y otros que de distinto modo ganan su sustento.

Pero aparte de que varios de esos puntos no son de aplicación en el caso de fábricas de hilados, entendemos que el asunto principal que informa el trabajo no es la profilaxis, sino la justificación de compensaciones pecuniarias para los obreros y por ello, una vez más, procuramos limitar nuestras observaciones al punto capital.

En la última parte de su estudio el señor Sánchez Pérez diserta sobre los casos en que cabe la indemnización por accidente mortal, por secuela de lesiones, por aborto, etc.; nos parece que el autor ha considerado los casos que pueden presentarse y que informa su criterio en un sentimiento de estricta justicia, por lo que le significamos nuestra completa aquiescencia con su modo de juzgar la cuestión.

Cierran el estudio dos párrafos finales, uno en el que el escritor expresa su confianza de que los industriales sabrán normar su juicio para distinguir los padecimientos profesionales de los que no lo son, y el otro, en que promete enviar a aquellos señores un escrito sobre los medios de luchar contra la tuberculosis.

Para resumir este dictámen asentaremos:

1º. La tuberculosis pulmonar no es enfermedad profesional, pero vista su mayor frecuencia entre ciertas clases de trabajadores y la posibilidad de disminuir los casos por medidas higiénicas, no puede a priori, negarse el

derecho que en casos determinados puede asistir al trabajador para reclamar indemnización con motivo de esa enfermedad. Solo por minucioso estudio de la mortalidad comparada por esa enfermedad en el taller o fábrica de que se trate y por el estudio de las condiciones higiénicas de la fábrica, se puede llegar a calcular la influencia que el trabajo mismo o las condiciones del taller tengan en la producción de la enfermedad.

2°. Consideramos ser la lisinosis factor predisponente para contraer la tuberculosis pulmonar.

3°. Estimamos correctas en lo general, las apreciaciones del autor del trabajo que juzgamos sobre compensaciones por accidentes y sus consejos para prevenirlos.

J. Villaseca

Presidente,

Gonzalo Castañeda

E. Landa

Raúl Mireles

A. B. Vasconcelos

Relator.