

## Algo Sobre Tuberculosis Pulmonar

POR EL DR. ESTEBAN POUSCHAZARO.

Estadísticas recientes, formadas por distintas personas y completadas por nosotros mismos con la colaboración de nuestro compañero el Dr. Pérez y Muñoz, arrojan un quince por ciento de tuberculosos del pulmón entre los obreros de los Establecimientos Fabriles; cifra muy aproximada a la que dá Mayoral Pardo (\*) entre los obreros a general, y que unida a la señalada por el mismo colega entre los componentes de nuestro ejército, nos indican que es alarmante el crecimiento del número de esos enfermos, pese a las condiciones harto benéficas del Valle de México, que hasta ahora no han sido aprovechadas de un modo eficiente. No es por demás decir que el mayor número de esos enfermos se han encontrado entre las mujeres que trabajan en el Departamento de vestuario y equipo.

Enorme distancia hay entre esos datos y los consignados por Jourdanet, quien en cuatro años y medio que practicó en México, y en treinta mil visitas, encontró solamente seis tísicos; y están también en abierta contradicción con los de Miguel Jiménez, quien en catorce años de servicio hospitalario, y en cerca de doce mil enfermos, no encontró más que ciento cuarenta y tres tuberculosos. Quizá tanta diferencia debemos relacionarla con los adelantos obtenidos en los distintos métodos de exploración, que actualmente permiten diagnosticar lesiones que antes pasaban desapercibidas.

Ni queremos, ni es el momento de buscar las múltiples causas del hecho, ya que nos son perfectamente conocidas: la falta de hábitos higiénicos y la mala alimentación, tan comunes en ciertas clases sociales de nuestro país. Y la falta de cultura que nos ha permitido ver en meses pasados a toda una familia, compuesta de cinco miembros, todos tuberculosos, viviendo en trágica comunidad y no precisamente por falta de recursos. Ni siquiera mencionamos a su majestad el alcohol, ya que entre los tuberculosos hospitalizados, las estadísticas señalan más de setenta por ciento de alcohólicos.

Sin querer comparar nuestros datos con los suministrados por la estadística danesa, un tuberculoso para cada mil habitantes, lo que constituye un exponente altísimo de cuantas virtudes públicas y privadas puedan invocarse; sin querer tanto, busquemos sin embargo algo menos pavoroso, que habremos de conseguir mediante una campaña sostenida y sin cuartel, aportando cuantos elementos sean necesarios para ese objeto.

(\*) D. Mayoral Pardo. «El Problema de la Tuberculosis» Revista de Ciencias Médicas, tomo Cuarto, pág. 109 y siguientes.

¿Es posible una labor de esa índole, sin tener un sitio apropiado donde aislar a nuestros enfermos? Quizá no lo sea, como no puede ser benéfica una campaña contra la Lepra sin contar con una Leprosería

Aparte lo poco que posee el Hospital General, carecemos de un sanatorio donde albergar nuestros enfermos tuberculosos, sean indigentes o acomodados; y sabido es que pocos pacientes necesitan como el tuberculoso, de la disciplina, que tanto les beneficia y que no pueden proporcionar ni el hogar ni la familia.

Lejos de nuestra mente el establecer comparaciones, que si generalmente resultan desagradables, en este caso lo son más precisamente porque tenemos que establecer contrastes dolorosos entre los que ya tienen, poco o mucho, pero que algo tienen, y los que como nosotros, aun no tenemos nada. Dinamarca, cuyo territorio se recorre de frontera a frontera en ciento ochenta minutos ha sabido aprovechar la única eminencia que tiene en su terreno, para erigir en ella un sanatorio de altitud.

Y junto al mar, tiene uno para niños sostenido junto al timbre Noel y otro para incurables. Entre los tres, cuentan con una cama para cada noventa y ocho habitantes.

Y nada digamos de España: allí en los alrededores de Madrid, en plena Sierra de Guadarrama, tiene el maravilloso de la Fuenfría; el real Sanatorio del Guadarrama, que continúa ampliándose, y el de Valdelatas; sin contar con los dispensarios regados en todo Madrid y en las principales ciudades de provincia.

Cuán lejos estamos no del fin sino del principio mismo. Acostumbrados a dejarlo todo al Gobierno, nada hemos hecho; y éste solamente ha podido establecer uno o dos dispensarios, que bien poco significan para las necesidades de una Capital como México. Y no podemos pedir más al esfuerzo oficial, dada la turbulenta época que apenas acabamos de pasar y los múltiples problemas que en materia de salubridad tiene que resolver.

¿Iniciativa particular? Triste utopía. Demasiado es que un grupo de entusiastas veracruzanos haya iniciado una campaña, espantados ante el número de víctimas que hace la tuberculosis en el que antes fuera nuestro primer puerto, cuya fecundidad en bacilos es tremenda, como lo es toda aquella costa, donde el paludismo, la uncinariasis etc., preparan maravillosamente el terreno para lo que ha de venir después.

La ocasión es que ni de molde para esbozar, aunque sea de paso, lo relativo a la terapéutica que hasta aquí hemos venido siguiendo. Casi podemos afirmar que en México no hacemos otra que administrar la tintura de iodo, de acuerdo con la tolerancia de nuestros enfermos. Que en muchos casos da resultados y brillantes por cierto, es un hecho innegable; pero seguramente que aun nos queda mucho por hacer, si hemos de dar crédito a

lo que se hace en otros pueblos cuya cultura los coloca en condiciones de ser creídos en tratándose de asuntos científicos.

Careciendo de los medios indicados y más apropiados para las curas de reposo y de aire (y estas últimas ya están pidiendo hoy día la altitud o el mar, según el sujeto y según la forma clínica) debemos volver por lo pronto nuestros ojos hacia la terapéutica médica y hacia la quirúrgica, sin caer por cierto en los entusiasmos delirantes, y como delirantes pasajeros, en que cayeron los daneses con su célebre cianuro de oro, que causó mas víctimas que la tuberculosis misma; ni en los que se vieron envueltos los ingleses, que abandonando su frialdad racial, secundaron a Molgaard, profesor de la Escuela Veterinaria de Conpenhague, con su célebre sanocrisina, caída ya del pedestal que en la misma Albión le levantaron. De ella dicen Ferrán y Codina, que no será el remedio contra la tuberculosis, y el gran fisiólogo español Verdes Montenegro, piensa que siguiendo en pié el problema de la curación del tuberculoso, puede la sanocrisina constituir una ayuda para el médico.

Hay sin embargo algo, que hoy por hoy constituye recurso universal, desde el punto de vista terapéutico y siempre asentado que el higiénico nadie lo discute: es el *neumo tórax* a base de aire estéril, usado por tirios y troyanos, sistemáticamente, salvo contraindicaciones que no son del caso señalar. Allí están las estadísticas suizas, alemanas, francesas y danesas, y la española, presentada por Egaña y llevada a cabo en la Fuenfría.

No podemos dejar de dedicar unas palabras a la medicación específica que para nosotros está presentada por la tuberculina ya que los demás preparados no son más que cuestión de nombre. Deshechada en nuestro medio, por los fracasos obtenidos, imputables más a su imprudente manejo que al medicamento mismo; y si hemos de creer a Verdes Montenegro al leer todas sus obras sobre tuberculosis, hay que tener fé en el producto y en los resultados de su aplicación. El gran fisiólogo, fundador de la escuela española de fisiología, con sus célebres emulsiones bacilares, obtiene éxitos brillantísimos, uno de los cuales ha estado a nuestra vista. Y aun va más allá: modifica el método de Paterson, que fundamentalmente utiliza el ejercicio en vez de tuberculina, ya que aquel es productor de toxinas, y que cuando ha dado todo el bien que puede dar tal como Paterson lo ha planteado, aun es susceptible de producir mayores resultados, completada su aplicación con el empleo de la tuberculina, de acuerdo con la técnica de Verdes Montenegro.

En el Lazareto de Tlálpam, ha adquirido carta de naturaleza el tratamiento por medio de la tuberculina. Aplicada a dosis pequeñísimas desde hace más de un año, a multitud de enfermos, no ha acarreado ningún fracaso imputable al medicamento, y sí ha proporcionado resultados sorpren-

dentes y numerosos, entiéndase bien, numerosos, usada como tratamiento de ataque. Lo cual no quiere decir que no haya que fijar de un modo preciso la dosis necesaria para cada enfermo, puesto que hasta hoy en el Lazareto se han aplicado a todos por igual dosis mínimas que habrá que aumentar con la dosificación exacta para cada enfermo. Como quiera que sea, tal parece que ha sucedido con la tuberculina lo que con el neumotórax: que ha pasado a la categoría de recurso permanente en la terapéutica de la tuberculosis. A pesar de ser por su cuna producto alemán, Francia lo sigue acogiendo, y así vemos a Renón declarar que ningún medicamento le ha producido los resultados que la tuberculina, en su servicio de la Pitié.

Por desgracia, aun estamos dentro de nuestra rutina terapéutica. Profunda sorpresa se recibe cuando se oye hablar de la sección del frénico, cuya técnica publicó hace muchísimo tiempo el Journal A. M. M.; como más sorprendidos nos quedamos al leer la conferencia de Codina sobre los tratamientos dermatológicos de la tuberculosis.

Sin negar la importancia, y grandísima, que tiene el tratamiento, no es muy grande su influencia tratándose de una campaña en toda regla, puesto que no influye poderosamente en la morbilidad. Dicha campaña debe ser pues eminentemente social, educativa: identificando a los portadores de lesiones y de gérmenes, clínicamente enfermos; aislándolos y sujetándolos a tratamiento: en resumen: sanatorias y dispensarios; los primeros suficientes; los segundos a granel en todos los hábitos del país. Y en esa labor, los puestos avanzados corresponderán siempre al médico, en su triple aspecto de médico del taller, del cuartel y de la escuela. Ellos son los encargados de agotar la semilla, primero, y de impedir que entre después. Dichosos nosotros, si después de dar de alta al obrero, como clínicamente curado, lo devolvemos al taller para convalescientes, donde la reglamentación del trabajo, y la inspección médica severa y cuidadosa, lo pondrán a cubierto de volver al Sanatorio.

En suma, que si para otros más adelantados, aun quedan en pie muchos problemas, para nosotros, que todavía no emprendemos el camino, todos son problemas en relación con la tuberculosis. Para todos los pueblos cultos esa labor es social, como la que se relaciona con la sífilis: en muchos países existen verdaderas escuelas de tisiólogos y médicos dedicados absolutamente a ese estudio: Dinamarca hace prodigios para provenir y para curar. España entera dedica un día, -el de la flor- a coleccionar fondos para la campaña antituberculosa; mientras nosotros, como aquellos célebres doctores de Bizancio, seguimos aun disputando sobre la luz increada del Tabor.