

macia Práctica, con la Farmacia del Hospital Clínico; dió facilidades, sin las cuales no se hubiese podido hacer nada, para la construcción del laboratorio de Química inorgánica, el más espacioso con que cuenta hoy la Facultad; favoreció además a ésta con donativos para la adquisición de material científico; proporcionó el capital necesario para el sostenimiento perpetuo de una beca para alumnos de Farmacia, y en general, en todas ocasiones, no perdonó medio de honrar y favorecer a la Facultad en que había comenzado sus estudios. Dios quiso que la terrible enfermedad que había de poner fin a su abnegada vida le sorprendiese presidiendo una Asamblea de farmacéuticos. El nombre del Marqués de Carulla, ilustre por tantos conceptos, será siempre considerado como uno de los más honrosos de la Farmacia española.

Voy a terminar, señores. El doctor Guerra Estapé os ha pintado de mano maestra, en su discurso, al médico eminente, al ciudadano impecable, al hombre bueno en el más amplio sentido de la palabra; yo no he podido hacer más que bosquejar toscamente algunos de sus aspectos. Sus palabras y las mías habrán servido, más que para evocar un recuerdo que está bien vivo en la memoria de todos nosotros, para reavivar el dolor que todavía oprime nuestros corazones por la pérdida sufrida. Nuestra intención, como la de la Academia, al organizar este acto, ha sido rendir un tributo póstumo de admiración, respeto y amor a quien tanto lo mereció. No nos limitemos a esto: honremos todos, en adelante, la memoria del Marqués de Carulla como nos es dable todavía hacerlo: imitándole, cada uno, en la esfera de nuestras respectivas actividades y en la medida de nuestras fuerzas.

HE DICHO

Sesión del 1.º de julio de 1924

Consideraciones sobre medicina social

Discurso de ingreso de D. ALFREDO OPISSE Y VIÑAS en la Real Academia de Medicina y Cirugía (1)

EXCMO. E ILMO. SEÑOR,
SEÑORES ACADÉMICOS,
SEÑORES:

Nunca hubiera podido imaginar, en toda mi ya larga vida profesional, que llegara un día en que, sin haber aspirado ni por soñación a ello, me cupiera el elevado honor de entrar a formar parte de esta Ilustre Corporación, donde sólo tienen asiento las eminencias y los maestros más acatados por su autoridad y sus excepcionales méritos.

Honrado para ocupar un sitio entre vosotros, no acertaría a descubrir el fundamento del altísimo galardón con que habéis querido distinguirme; no puedo alardear de experto clínico, de hábil operador, de consumado investigador de laboratorio, de reputado especialista o erudito retusador, cuando menos, de pretéritas glorias de la Medicina patria, y sí por acaso sólo depondrían en abono de mi presencia aquí mi constante apego al estudio y mi afán por hacer llegar a conocimiento del público el fruto de los trabajos con que sin cesar se enriquece la ciencia que tiene entre nosotros su más alta representación en este lugar.

Pero mi agradecimiento a vuestra excesiva benevolencia sube de punto al considerar la elevada significación que en el terreno de la historia, la filosofía y la práctica médicas hubo de alcanzar mi prede-

(1) Habiendo fallecido el doctor Opisso antes de la fecha de su recepción, se acordó por la Real Academia que fuese impreso su discurso.

cesor en el seno de esta Academia, el señor Doctor D. José Blanc y Benet, cuyas obras, sin excepción, contienen las más valiosas enseñanzas y encierran los más trascendentales conceptos ya sobre higiene social; ya sobre deontología, bibliografía, demografía y otras ramas del árbol frondosísimo de la Medicina; pero antes de proseguir permitidme dedique un recuerdo al que fué vuestro dignísimo presidente el Excmo. Sr. Marqués de Carulla, arrebatado a la vida en la plena madurez de su talento y de su acertadísima gestión al frente de la Universidad, en esta Academia, en la dirección del Hospital Clínico.

Jamás se podrán borrar de mi corazón las bondades con que me distinguió siempre, hijas de sus nobilísimos sentimientos; gran tristeza es para mí no verle entre vosotros, al igual que la que debéis experimentar los que fuisteis sus amigos y compañeros.

Descuellan tal vez entre las producciones del Doctor Blanc y Benet su estudio de celebridad universal sobre *La muerte real y aparente*, tenido tan en cuenta que por disposición pontificia ha sido incorporada su doctrina a los tratados de moral en relación con la administración de los Santos Sacramentos; pero no menos notables son sus demás libros *Etiología de la mortalidad en la urbe barcelonesa*, *La moderación de la libidine*, *La sífilis, plaga social*, resultando tan oportunos todos ellos que desde su aparición no han hecho más que aumentar los motivos de insistir cada vez con mayor ahinco en los horrendos males ocasionados por el azote libidinoso cuyos estragos, génesis, etiología y profilaxis enumera con insuperable acierto, agravados hoy con las alarmantes proporciones que va adquiriendo la intoxicación por ciertas drogas que, introducidas en la materia médica para aliviar los males de la humanidad, han llegado a convertirse por la perversidad de los hombres en mortíferos agentes que rinden el cuerpo después de haber envenenado el alma.

Revelóse el Doctor Blanc y Benet sapientísimo cultivador de las más variadas ramas de la Medicina en las páginas de la revista *El Criterio Católico*, en las que aparecieron gran número de extensos y razonados artículos sobre Biología, Psicofisiología, Deontología, especialmente en lo tocante al aborto criminal, desdichadamente tan propagado en Barcelona; Higiene; Medicina escolar, Demografía, Patología, etc., labor abrumadora, pero que el Doctor Blanc y Benet supo llevar a término sin el menor esfuerzo, sobre la sólida base de su arraigado catolicismo y su entusiasmo por la propagación de los principios científicos de la Medicina aplicada a la vida civil.

De mí sé decir que no dejé nunca de apreciar en todo su valer las siempre importantes producciones del Doctor Blanc y Benet al dar cuenta de ellas en la prensa diaria, siendo natural el particular interés que en mí despertaban, ya que data de largo tiempo la preocupación que por tales problemas he sentido, y aun algo he escrito sobre ellos bien que falto de la debida autoridad, y esto es lo que me hizo creer desde el primer momento que ningún tema podía escoger mejor para disertar en este solemne acto que extenderme en algunas consideraciones sobre *Medicina social*, no ciertamente como definidor, ni mucho menos, sino en concepto de vigilante centinela para continuar dando, después del Doctor Blanc y Benet, la voz de alarma sobre los terribles peligros que amagan a esta desvariada sociedad que, olvidando las leyes divinas y desoyendo los dictados de la moral, no parece sino que corra desbocada hacia el abismo de su perdición espiritual y somática.

* * *

Mucho dista de poderse dar por constituida una *Medicina social*, pero a buen seguro que lo será, en plazo más o menos largo, por responder a una perentoria necesidad; lo que hay es que todo surge de improviso. Para llegar la Medicina a descubrir las etiologías, las patogenias, la anatomía y fisiología patológicas como conoce hoy, han sido necesarios largos siglos de tanteos y rectificaciones; han tenido que crearse la Fisiología experimental, la Histología, la Bacteriología, la Bioquímica y tantas otras ciencias ignoradas, casi diríamos, ayer, y ha habido que apelar al microscopio, al análisis químico, a la electricidad, a la Radiología, y de igual manera es de esperar llegue a sazón la Medicina sociológica.

Un día sé fija Ramazzini (1713) en las enfermedades que dimanar de las diversas profesiones; otro día aparecen puestas en claro muchas enfermedades psiconeurósicas, groseramente confundidas con dolencias vulgares; tal vez mañana se dará con el secreto del cáncer.

Esto supone una incesante dilatación de los límites de la Medicina, y precisamente a este particular se refería mi benemérito antecesor en esta ilustre Academia al hablar de las vastas *regiones fronterizas* de la ciencia a que nos hemos consagrado. Las de la Medicina social son de una parte la Higiene; de

otra, no menos importante, la Moral, rama de la Filosofía. Entiendo por mi parte que a través de esas fronteras circula una doble corriente de endósmosis y exósmosis. Aceptando por pura comodidad del discurso la división de las ciencias de Augusto Comte, ligeramente modificada desde entonces, pero en último resultado generalmente aceptada en sus líneas generales, veremos que desde otro punto de vista podría establecerse una distinción entre ellas; así por ejemplo, las Matemáticas, la Física, la Química, tienen su fondo propio, podría decirse que son plenamente autónomas, pero ya no sucede lo mismo con la Astronomía física, que tiene que valerse del auxilio de otras ciencias, e igual ocurre con la naciente Biología y la Sociología.

En cambio la Medicina, en sus aspectos de Higiene y de Patología influye o debería influir en la Economía social, en la Legislación, y así se ve en el *Levítico* de Moisés, en la Política (*salus populi*), en la Psicología y otras muchas manifestaciones de la vida civilizada. Trátase, pues, de una verdadera simbiosis, de una convivencia de la que se benefician por igual las ciencias y la sociedad.

De ello podría servir de ejemplo la creación de la Estética que se ha llamado experimental, en contraposición a la dogmática o apriorista. Todo arranca del tratado de Hipócrates sobre *Los Aires, las Aguas y los Lugares*; en este tratado se inspiró el escritor y filólogo alemán Juan Godofredo Herder para fundar su teoría estética del *medio ambiente* en la producción de las obras de arte, posteriormente desarrollada por H. Taine y aceptada por los más eminentes críticos.

Otro ejemplo que demuestra la importantísima parte que cabe a la Medicina en el progreso de otras ramas del saber nos lo ofrece la originalísima teoría expuesta por el eminente fisiólogo D. Ramón Turró al demostrar que el hambre, esa necesidad primordial del organismo, es la que nos conduce al conocimiento de lo real. No deben buscarse, en efecto, los primeros orígenes del conocimiento en las primeras impresiones sensoriales o en el instinto, sino en la experiencia trófica; concepción sorprendente a primera vista, pero que acaba por imponerse al espíritu; la experiencia que nos lleva a buscar y escoger las sustancias que necesitamos ingerir para atender a nuestra conservación y crecimiento se ha transformado luego en psicofisiología y por fin sugiere el conocimiento.

Apresúrome a decir que no entra en mi ánimo dar por segura tal explicación, sino que sólo he citado el hecho para confirmar la creciente extensión de las *regiones fronterizas* de la Medicina, al introducirse aun en el terreno de la Metafísica.

Por lo dicho se comprenderá lo ilimitado de la esfera de acción de las ciencias que en globo llamamos médicas. Mucho se ha repetido la frase de mi inolvidable catedrático Doctor D. José de Letamendi: «El médico que sólo sabe medicina, ni medicina sabe», pero no lo entiendo yo así. El médico que sólo sabe Medicina, pero como debe saberse la Medicina, sabe o debe saber infinidad de cosas más, porque no se trata de una ciencia aislada, circunscrita, de una lista de asignaturas oficiales, de una práctica personal, pública o privada, sino que presupone conocimientos extensísimos, tan extensos que quizá abarcan desde los fenómenos astronómicos,—y algo se ha escrito modernamente en este sentido—a los más palpitantes problemas de actualidad, como son, pongo por caso, los accidentes del trabajo, con sus posibles simulaciones y su casuística, los resultados psicológicos de las guerras, las enfermedades exóticas, que cada vez invaden con mayor peligro nuestros países hasta ahora indemnes; las reglas de la alimentación, tan profundamente trastornadas con la demostración de la inexactitud del principio de las calorías; la pedagogía, la criminología, la ingeniería sanitaria.

Se dirá que esta universalidad de conocimientos no cuadra bien con la tendencia, absolutamente lógica y necesaria, a las especializaciones, pero no habrá especialista que se enquistó de tal manera en su ramo que deje de reconocer las íntimas relaciones de los males que trata con los órganos al parecer más ajenos al aparato a cuya curación o alivio se dedica. No cabría error más funesto que ese cantonalismo cerrado cuando los diarios descubrimientos anátomo-fisiológicos sorprenden con el papel desempeñado, verbigracia, por las glándulas endocrinas, los sistemas simpático y parasimpático, las múltiples asociaciones morbosas y demás.

Se trata pues, en caso de especialización, de no perder de vista la trabazón de las afecciones locales con el estado general y los factores ambientales. Ningún rinólogo, por ejemplo, deja de saber que por encima de la nariz están la glándula pineal y la hipófisis, y que la hipófisis se estremece a la menor alteración del cuerpo tiroides y demás glándulas de secreción interna, aparte de sus conexiones con los ojos, la boca y el oído.

Infiérese de lo dicho que si gran número de profesionales facultativos no tienen por qué saber medicina, los médicos en cambio deben hallarse enterados de los trabajos ajenos. Sirva de ejemplo la aviación: el piloto no entenderá en patología o higiene, pero al médico debe interesarle el estudio de las alteraciones dependientes de las altitudes a que se remontan los hombres que vuelan y las consecuencias desastrosas que de ellas pueden originarse según las constituciones individuales, dejando naturalmente aparte las caídas de los modernos Ícaros.

Hay, pues, que reconocer la necesidad de poseer conocimientos generales y de no encerrarse en el aislamiento del visiteo. En su vastísimo desenvolvimiento requiérese hoy el concurso auxiliar de infi-

nidad de ramas del saber; así se han podido crear la electroterapia, la mecanoterapia, la psicoterapia, la radioterapia. Nada más infundado que la opinión de cierto ilustre profesor al sostener que no se puede ser buen médico sin ser también un experto matemático, pero esto no quiere decir que no se requiera en determinadas circunstancias el cálculo matemático. En cambio los matemáticos no tienen por que hacer de la Medicina.

* * *

Viniendo ya al tema sobre que me propongo disertar, he de decir que algunos escritores, siguiendo a Debreyne o Descuret, han venido publicando artículos con el epígrafe de *Medicina social*, pero se trata de vaga y amena literatura, sin que nada tengan que ver sus lucubraciones con la Medicina sociológica, basada en hechos sociológicos y reales.

La primera vez que he visto empleado en su verdadera acepción el término a que me refiero fué en una de las lecciones de la *Clínica* del Hôtel-Dieu, de París, publicadas por el ilustre profesor M. Noël Gueneau de Mussy en 1874. Ciertamente que para los individualistas a ultranza, por escaso que vaya siendo su número, ha de resultar un atentado contra la libertad la inmixción de la Medicina en las ciencias morales y políticas, pero a ello respondía el eminente jefe de Clínica del gran nosocomio parisiense: «El sentimiento colectivo es la suprema aspiración de las sociedades modernas. Cabe violar la libertad individual para obligar a los ciudadanos a sacrificar su vida y la de sus semejantes, sin reconocerles ni aun el derecho de preguntar los motivos de este acto, el más solemne que puede realizar un hombre, ni tampoco el de someterlo a la apreciación de su conciencia. ¿Por qué entonces la legislación no podría pasar algún tanto sobre la libertad individual para obligar a los hombres a su propia conservación? ¿Tendría, pues, la destrucción derechos más sagrados que la conservación, y sería como han pretendido algunos filósofos, el destino final de nuestra especie?»

Digno de fijar la atención de los pensadores es que los legisladores de la antigüedad se preocupasen infinitamente más que los modernos de la higiene de los pueblos. Modelo en este particular fueron los egipcios, cuyas reglas no hizo más que aplicar Moisés al dictar sus códigos, poniendo bajo la sanción religiosa las prácticas sanitarias a que obligaba a los hijos de Israel.

No menos interés prestaron al desenvolvimiento del cuerpo, armonizado con el cultivo de la inteligencia y de los sentimientos, los grandes legisladores de Grecia: Pitágoras, Solón, Licurgo, Platón, y no habrá a buen seguro quien deje de admirar la extremada importancia concedida por los romanos a la higiene pública con sus grandiosas cloacas, sus monumentales acueductos, sus termas, sus magníficas calzadas pavimentadas de piedra sillar. El mismo Mahoma puso el mayor cuidado en la legislación higiénica del Islam, con sus prohibiciones de determinados ingesta y la propagación del uso de los baños.

Todo desapareció durante la Edad media, si admirable sobre todo desde el punto de vista artístico, teatro en cambio de las más pavorosas epidemias y las más variadas enfermedades colectivas por la proscripción de los antiguos preceptos higiénicos, sin que mejorase gran cosa en el Renacimiento, en que en tan devastadoras proporciones ejerció sus estragos el mal de las *bubas*, continuando igual hasta llegar casi a nuestros días. Así resulta que bajo los reinados de Luis XV y Luis XVI, en Francia, el mismo palacio de Versalles despedía un olor pestilente por la acumulación de las basuras. Era aquel tiempo en que las casas particulares, salvo en la pulquísima Holanda, estaban convertidas en estercoleros, con los retretes dentro de las cocinas, como se ve aún hoy en las casas viejas de no pocas poblaciones españolas, y aun gracias cuando hay retretes.

Nadie podría oponerse, pues, al derecho de intervención del Estado o los Municipios en cuestiones que tanto afectan a las colectividades y cuya resolución incumbe de lleno a la ciencia médica, aunque no debe ocultarse la complicación de tales problemas de higiene y terapéutica sociales, ya que como dice el eminente profesor don Antonio Espina y Capo, «entrañan la solución de otros con ellos relacionados, que dependen de ciencias en apariencia muy distintas de la Medicina, aun en el actual concepto de la misma, muy otro del que en otro tiempo se tenía de ella por propios y extraños, encerrada en el estrecho límite del médico como órgano oficial de hacer recetas, muchas veces hechas sin otro objeto que llenar indicaciones no muy bien sentadas, pero exigidas por los que no comprendían nuestra visita sin este final y sin esta aparente utilidad.»

* *

Bastará un simple esbozo de las materias que constituyen hoy por hoy el programa de la Medicina social para que se comprenda la vastísima extensión de su campo. Podemos calificar de enfermedades sociales las anemias e inaniciones, la tuberculosis, el paludismo, la avariosis, las intoxicaciones voluntarias, comenzando por el alcoholismo; las lesiones del corazón, el cáncer, la arterioesclerosis, las enfermedades psíquicas en sus múltiples aspectos, las diversas infecciones, los accidentes ocasionados por las industrias insalubres, a cuyos capítulos hay que añadir las cuestiones sobre el trabajo de las mujeres, las enfermedades de la infancia causadas por la falta de higiene en las escuelas, la lactancia, las epizootias, la mortalidad infantil, la criminalidad, el matrimonio, las habitaciones obreras, los accidentes del trabajo, la alimentación, aparte de otros problemas que pueden surgir en lo futuro, como han surgido modernamente sin que nadie fuera capaz de preverlos. ¿Quién no dirá que no se descubre mañana una enfermedad de los chófers o una cinematomanía?

Bien podéis comprender, señores académicos, que no es mi ánimo exponer el estado actual y la solución de tan vastas y complicadas cuestiones, ya que ni lo consiente la índole de este modesto trabajo, ni llegan mis débiles fuerzas a intentar siquiera un ligero estudio de las mismas, por lo cual me limitaré a señalar los problemas que con mayor urgencia reclaman la acción de los poderes públicos para atajar el mal, aunque precise de la manera más inexcusable el concurso de la acción ciudadana.

No pasaré adelante, permitidme, obligado por un deber de justicia, sin dedicar un recuerdo de gratitud a los beneméritos patricios que con sus escritos y discursos han difundido en nuestro país el conocimiento de las cuestiones médico-sociales, entre los cuales citaré a los Doctores don Carlos Ronquillo, que fué un verdadero precursor; Letamendi, Merales Pérez, el P. Francisco de Barbens, Fargas, Blanc y Benet y mis ilustres amigos don Eduardo Bertrán Rubio y don Valentín Carulla, dignísimos presidentes que fueron de esta Academia, pasados todos ellos a mejor vida, así como; entre los presentes, a Marañón, Recasens, Martín Salazar, Espina, Huerta, Juarros, Martínez Vargas, Raduá, Navarro Salvador, Albiñana, Lecha, de igual manera que a don Federico Armenter y don Francisco G. de Membrillera, a quienes tanto debe la ingeniería sanitaria.

* *

Hallaremos en la base de gran número de enfermedades sociales la *inanición* por insuficiencia alimenticia, y muchas son las causas que contribuyen a ello. Todos recordamos los estragos que causó en Alemania y Austria, por el bloqueo durante la guerra, sin que la situación haya cambiado desde entonces, antes bien parece empeorarse cada vez más y las horribles proporciones que viene alcanzando en Rusia bajo el régimen comunista. A la inanición se deben en primer término el incremento de la tuberculosis, la anemia, no pocos trastornos mentales, afecciones del aparato digestivo, etc., con la agravante de que muchos apelan, para compensar la falta de pan, de carne o de legumbres, al vino y al aguardiente, creyendo que con ello cobrarán las fuerzas que les abandonan. Pero si en todo tiempo ha sido la carestía de las subsistencias causa de inanición, nunca como en el día, en que la codicia desenfrenada de acaparadores, intermediarios, contratistas, detallistas y explotadores de toda calaña ha convertido en problema insoluble para la mayoría de los habitantes el de la alimentación suficiente, sin que hayan servido de nada, si no es tal vez para agravarlos, la invención de los ya suprimidos ministerios de Abastecimiento y el señalamiento de las también fenecidas tasas.

Esto explica perfectamente las reclamaciones de aumentos de sueldo, de salario o de jornal de los empleados de modesta categoría, obreros y trabajadores en general, aunque no resulten tan justificadas las *ocho horas*, concebidas por la teórica molñera de Carlos Marx, cuya disparatada combinación de los tres ochos, en mal hora acogida y decretada por un funesto político español, ha sido echada completamente abajo por la realidad de los hechos, con la deficiencia del rendimiento del trabajo en circunstancias en que no puede ser más desesperada la lucha por la producción.

Sin necesidad de elevarnos al terreno científico, sino ciñéndonos a la vida corriente, todos habrán de convenir en que el problema fundamental de la Política y de la Sociología es el de las subsistencias.

Primum vivere, deinde philosophari, decían los antiguos, que Letamendi traducía al castellano cuando en plena lección sobre el aparato digestivo, exclamaba:—«Cuando yo siento hambre no me voy a ninguna biblioteca, sino al restaurant.»

Es preciso atender, pues, con preferencia a lo que se llama la *cultura*, a la alimentación del pueblo. «El valor de un hombre—dice Gustavo Le Bon, a quien nadie negará un saber y un talento verdaderamente excepcionales,—lo tasa poco su instrucción y mucho su carácter; esto es, su iniciativa, su espíritu de observación, su juicio y su voluntad. Con estas cualidades poco importa que el individuo tenga un bagaje científico débil; aprenderá, cuando sea necesario, todo lo que tenga que aprender, y si no está seguro de ser *algo*, llegará a lo menos muy frecuentemente a ser *alguien*.»

Digamos ahora que la insuficiencia de la alimentación por causa de la carestía de las subsistencias deja sentir sus efectos lo mismo en cierta parte de la clase obrera, por no bastar el salario, que entre la pobre clase media, obligada a vestir *decentemente* y precisada por ello a sacrificar, cuando no lo hace voluntariamente por cursilería, la comida al traje.

Esta insuficiencia de alimentación, de igual manera que la falta de habitaciones salubres, hace que el rendimiento del obrero español sea inferior al del obrero belga, por ejemplo, en la proporción de 1,40 a 1,60 por jornada en la explotación minera. De la misma suerte el obrero alemán podía dedicar 66 horas semanales al trabajo, siendo así que en igual período no puede el obrero español pasar de 44 a 48 por no permitirle más su débil nutrición. Y de ahí este círculo vicioso: «Somos una raza ruin, encienque y pusilánime, ha dicho un distinguido publicista, porque consumimos poco; consumimos poco porque producimos poco, y producimos poco porque son pocos también los consagrados a producir.»

Y en efecto, según una estadística oficial de 1900 sólo se contaban entre los 18 millones de habitantes que tenía España, 8 millones de productores (propietarios, colonos y braceros agrícolas, obreros de minas y fábricas; artesanos). Poca diferencia debe haber entre entonces y ahora; evaluando la población en 22 millones, resultarán nueve o diez millones de habitantes improductivos en su mayoría: vagos de oficio, mendigos, pícaros, parásitos del balduque, tahures, desocupados de café, intermediarios y acaparadores. Así se comprende que en 1901 se contaran en España 6.000 bodegones y figones, 26.000 tabernas, 65 tiendas de navajas y cuchillos, 100 frontones, multitud de plazas de toros y... 79 gabinetes de lectura. El número total de abacerías y carnicerías no llega ni de mucho al de tabernas. Horroriza pensar lo que sería de este país si llegara un día a aplicarse la *ley seca* vigente en los Estados Unidos o se impusieran las cortapisas que en Noruega y Suecia a la expendición de espirituosos.

Los terribles efectos de la inanición lenta como poderosa causa de la excesiva mortalidad reinante se explican bien al fijarse en lo que se come en este suelo hispano; en Andalucía la gente vive principalmente de *gazpachos*; en Castilla la alimentación consiste en el *cocido* de garbanzos; en Galicia se nutren especialmente de nabos y patatas; en algunos misérrimos pueblos hay quienes se sostienen tan sólo de cardos cocidos.

Algo mejor se alimentan en general los moradores de esta ciudad, aunque sin perder de vista que en ninguna otra población de España llega la adulteración de los comestibles al grado que aquí. Pero aun dando de barato que la *ración media* sea algo superior a la del resto del territorio hispano, siempre resultará que es exigua; así, en 1902, suponiendo que la población fuese de 750.000 habitantes, sólo se expendieron en los mercados 21.226,681 kilos de carne, proporción que a buen seguro será hoy bastante menor aún.

Modernamente ha venido a complicarse el problema de la insuficiencia de la alimentación con el descubrimiento de esas sustancias de composición, no bien conocidas todavía, llamadas *vitaminas*, absolutamente necesarias, al parecer, para la nutrición y cuya falta da lugar a ese grupo de terribles afecciones que han sido denominadas «enfermedades por carencia».

Esas sustancias existen en casi infinitesimales cantidades en los alimentos así de procedencia vegetal como animal, y no sólo eso sino que están fijadas en partes que de ordinario suelen eliminarse del producto en bruto. Así se da el caso de que los senegaleses que comen el arroz al natural gozan de la mejor salud, mientras los que lo ingieren descascarillado perecen víctimas del beri-beri.

Así se explica también la inferioridad nutritiva, cuando no su casi total carencia alimenticia, del pan blanco o de lujo comparado con el moreno, amasado con harinas no despojadas de aquellas sustancias.

La verdad de este aserto hubo de verse tristemente confirmada en Alemania durante la guerra, donde, por efecto del bloqueo, hubo que recurrir a alimentaciones artificiales cuyo resultado era una rápida inanición con todas sus funestas consecuencias, lo cual no ocurría en Francia, donde, con mayores o menores privaciones, podía hacerse uso de alimentos frescos y naturales.

Las consecuencias del descubrimiento no han podido ser más trascendentales; han resultado completamente desprovistos de valor los cuadros en que se establecían las cantidades de alimento necesarias para obtener el número de calorías precisas al objeto de reparar la usura de los órganos y procurar al obrero el calor necesario para la realización de su trabajo. Ha caducado, pues, la noción de ser

menester tantos gramos de albúmina, hidrato de carbono, materias grasas, etc., requeridos para la nutrición, y no sólo esto sino que han sido declaradas inútiles las innumerables preparaciones de leches esterilizadas y harinas lacteadas por su carencia de vitaminas.

No es menester ponderar la grave alteración que esto supone en la prescripción de regímenes, si se confirma, como todo parece indicar, la imprescindible necesidad de que los alimentos contengan vitaminas; pero, dejando aparte esta cuestión, lo que importa en primer lugar es poner remedio a la carestía de las subsistencias, problema agudizado con motivo de la guerra mundial y que desde entonces no ha dejado de agravarse.

De nada ha servido el aumento de salarios, ya que a compás de él se han encarecido los precios, agravado el conflicto por la inhumana sofisticación, adulteración y defraudación en el peso de los artículos de primera necesidad y de ahí que los sociólogos hayan buscado soluciones para el remedio de tan grave mal. Figuran como causantes de la crisis la enormidad de los impuestos; basta fijarse en que a principios de siglo el presupuesto ascendía a unos 700 millones de pesetas y hoy se eleva a 4.000, lo cual no impide que en el último ejercicio resulte un déficit de cerca de mil millones más. Esos impuestos exorbitantes impiden el alza de los salarios. Añadamos ahora la falta de vías de comunicación, la plaga de los acaparadores e intermediarios que a veces eleva a diez lo que costó dos o tres en manos del productor.

¿Qué hacer? Se ha recurrido a la tasa, renunciando después a ella por su ineficacia; a las sociedades cooperativas de consumo se ha propuesto el establecimiento de tahonas y carnicerías reguladoras, pero todo será inútil mientras no se rebajen los impuestos y se supriman muchos de los abusivos arbitrios imaginados por los Ayuntamientos, y sobre todo no se castigue con la mayor dureza a los que se han confabulado para un nuevo *pacto del hambre*. Observemos, en fin, que la carne podría expenderse en España mucho más barata si en lugar de dedicarse inmensas extensiones de terrenos de pasto a la cría de toros o a cotos de caza se utilizasen para la cría de ganado bovino y lanar, y se devolviesen a los Ayuntamientos los bienes de propios que les fueron arrebatados por la inicua y odiosa desamortización, como les fueron arrebatadas también muchas de sus rentas a los hospitales.

Nada hay que esperar mientras continúe siendo insuficiente, mala y cara la alimentación, causa fundamental de la mortalidad excesiva, de la debilidad de la raza y de la falta de energía física e intelectual.

* * *

Otra causa que contribuye de poderosa manera a la difusión de las enfermedades consuntivas es la falta de habitaciones higiénicas. Citemos en primer lugar las *anemias por privación de oxígeno*, en virtud del hacinamiento y aglomeración de familias proletarias en zaquizamies y cuchitriles, de igual manera que ocurre en talleres, escuelas, hospitales, cárceles, etc., salvo excepciones, debiendo añadirse a la viciación de la atmósfera por los 880 litros de aire expirados por cada individuo en las veinticuatro horas, los efectos de los aparatos de alumbrado y calefacción. La ración normal debe ser de diez metros de aire por hora por persona, para lo cual precisa que el cuarto mida 6 metros en todos sentidos para una permanencia de 8 horas en él.

Por eso dijo con razón Germain Sée que «la anemia domina la patología de las ciudades», al revés de lo que ocurre en el campo donde los labradores paran poco en casa y viven durante la mayor parte del día al aire libre.

No es mal propio de Barcelona, sino de casi todos los grandes centros de población, pero en pocas urbes se dan los casos escandalosos que aquí, donde millares y millares de seres humanos se cobijan en estrechas y sucias cuanto carísimas barracas en que se desdeñaría de vivir un jurdano, sin agua, sin retrete, sin ventilación, en la mayor promiscuidad de sexos y edades, y aun con animales.

Se impone, por lo mismo, con la mayor urgencia, la construcción de habitaciones salubres y baratas, problema para cuya solución han propuesto los higienistas dos tipos: *las casas grandes*, en el casco de las ciudades o en las cercanías de las fábricas, de cinco o seis pisos, pero a condición de reunir las debidas condiciones sanitarias y de que el alquiler sea módico y las *casas aisladas* o independientes, como existen ya desde hace tiempo en Tarrasa, la colonia Güell y algunos barrios del extrarradio de Madrid, según el modelo de Bélgica, Suiza, Alemania, Inglaterra, Italia y Francia; casas que constan de planta baja y un piso, con aire y luz por los cuatro vientos o por tres lados, sótanos y capacidad suficiente para que correspondan a cada individuo 25 metros cúbicos de aire y un balcón o ventana equivalente a la décima parte de la superficie del cuarto. Las paredes han de estar enlucadas o estucadas,

nunca entapizadas con papeles pintados, y se prestará el debido cuidado a la calefacción. En este concepto merecen citarse los barrios obreros de Londres, Amberes, Auteuil, Lila, Sarrebruck y Milán, contruidos por los Ayuntamientos o por empresas particulares.

Uno y otro tipo tienen sus ventajas; la solución urbana es recomendable por evitar el divorcio de los barrios obreros y los de las demás clases sociales; la extra-urbana ofrece el inconveniente, sin embargo, de exigir para tranvías y restaurantes un gasto superior al que permite el salario, ya que sería penoso el viaje a pie hasta la casa y no se puede esperar a que le traigan su comida al obrero la mujer o los hijos.

De todas suertes, lo que importa es acabar con los alojamientos insalubres, focos de tuberculosis, de toda suerte de enfermedades contagiosas y de anemias respiratorias.

* * *

Tema de los más importantes en Medicina social es el de la *tuberculosis*, con sobrada razón calificada de *peste blanca* y principal dolencia hoy entre todos los morbos sociales, por lo mortífera (1.939 defunciones en un total de 16.606 óbitos en Barcelona, en 1920).

Nada podría decir que no supierais mejor que yo acerca de su naturaleza, su marcha, los órganos que ataca, etc., pero séame permitido hacer notar que a pesar de las innumerables investigaciones de que ha sido objeto el bacilo tuberculoso, constituye todavía éste, como ha demostrado Laumonier, un misterio; que a no ser por los rayos X estaríamos todavía a igual altura en su conocimiento clínico que en tiempo de Laennec y que terapéuticamente continuamos girando en torno de lo empírico o lo inseguro. Si con Koch y Ehrlich se consideraban la tuberculinopoyesis y la acidorresistencia como las dos propiedades biológicas fundamentales del bacilo en cuestión, Ferrán ha demostrado, confirmando otros, que no son más que ocasionales, pudiendo desarrollarse el virus sin poseerlas.

De igual manera se ha ido rectificando su clasificación; considerado primero el bacilo de Koch como una bacteriácea, análoga a la carbuncosa, se ha ido viendo después que se aproximaba de una parte a los bacilos de la difteria y del muermo, y de otra a los actinomicos, lo cual ha dado lugar a la creación del género de las microbacterias, englobado en las bacterias acidorresistentes.

Dotadas éstas de singular flexibilidad de adaptación, acomóndanse de buen grado a variados parasitismos, con la consiguiente variación, también, de caracteres, y de este modo se ha llegado a suponer que el bacilo tuberculoso constituye una forma adaptativa, tornada progresivamente virulenta para la especie humana por intermediación de la tuberculosis ictiológica, la bovina, la aviaria y los acidorresistentes del mantillo y de las plantas.

Otros problemas, como el del papel representado por el terreno, que explicaría la mayor o menor agresividad del microbio, permanecen insolubles todavía, pero aun así cabe perfectamente entablar la lucha, partiendo del principio de que *sin bacilo tuberculoso no hay tuberculosis*. Menos mal, en medio de todo, que a pesar de nuestro atraso sanitario ocupe España el penúltimo lugar en las cifras de la mortalidad, pues mientras Rusia daba hace algunos años 3.986 defunciones por millón de habitantes (proporción que debe ser hoy grandemente superior), sólo resultaba aquí 1938 por igual cifra.

La profilaxis cuenta con buenos fundamentos, siendo lo primero aumentar en lo posible la fuerza de resistencia de nuestro organismo; con la certeza de que la tuberculosis es frecuentísima en las vacas reclusas en los establos, se cuidará de esterilizar la leche, aunque con ello pierda algo o mucho de su valor nutritivo, si no se tiene completa seguridad del buen estado de salud de la res. Pagando mayor escote los obreros industriales que los del campo, se hará por mejorar las condiciones higiénicas del trabajo de los primeros; cúidese de que no sean tuberculosas las niñeras y demás personal del servicio doméstico; destierren la perniciosa costumbre del besuqueo; absténgase la madre tuberculosa de acostar consigo a su niño; evítase que éste vaya a gatas por el suelo, sobre todo en los paseos públicos; oblíguese, en caso de haber algún tuberculoso en una familia, a que expectore en una escupidera para él solo; váyase con tiento en la admisión de realquilados; cúidese de destruir las camas en que hayan fallecido físicos, en vez de continuar utilizándolas los sucesores, a no ser que se proceda a una enérgica y completa desinfección; vigíense las escuelas; prohíbese escupir en cualquier sitio que sea, vulgarizando el uso de las escupideras portátiles; váyase con recelo a exponer a los niños a las temperaturas frías, como se ha puesto de moda, pues si los robustos las resisten, no son pocos los débiles que sucumben víctimas de tamaña temeridad; intervéngase celosamente en las condiciones de salubridad de fábricas, talleres, despachos y oficinas; póngase cuidado en la admisión de criados, sastres, modistas, etc., tuberculosos; cúidese de inspeccionar debidamente las carnes y sométanse siempre éstas a una completa cocción. Tales son, a grandes rasgos, los principales preceptos higiénicos tocantes al terrible azote.

* * *

Otra plaga social es el *alcoholismo*; uno de los principales factores de la degeneración de la raza, aparte de su letal influencia como causa ocasional de gran número de afecciones, entre ellas la tuberculosis y las hematopatías. Sin que tengan paridad los estragos que el alcoholismo ocasiona en España con lo que ocurre en algunas naciones extranjeras y en los pueblos negros, no por eso deja de representar un gran peligro, si harto extendido en algunas regiones del Mediodía, Centro y Norte, no por eso desconocido en Cataluña, ya que fué señalado en el Congreso de Higiene de Barcelona de 1906 como una de las causas especiales de morbilidad en varias comarcas de este Principado.

Nada podría añadir a lo que todos sabéis de sobra sobre los desastrosos efectos de las bebidas alcohólicas: vino, aguardiente, licores, con sus peligrosísimos aceites esenciales, el ajenjo, la chicha, el pulque, la cerveza en exceso; son tantas y tan graves las consecuencias, que ponen espanto en el ánimo al pensar en la criminalidad que engendran y en la corrupción moral que determinan.

Muy divididos andan los higienistas, sociólogos y médicos acerca de las medidas conducentes a remediar los estragos de esta intoxicación. Créese que sería imposible conseguir la supresión completa del uso del alcohol, pero el gobierno de los Estados Unidos ha demostrado, con la severa aplicación de *la ley seca*, que no era una vana utopía, después del satisfactorio resultado alcanzado para la limitación de su consumo en Noruega, azotada durante siglos por la plaga que inspiró a Ibsen sus *Espectros*, Suecia, Dinamarca, Suiza y algunos otros países. Recordemos también con qué rigurosas providencias prohibió Lord Kitchener a sus tropas el uso del aguardiente en las campañas del Sudán y el Transvaal.

Ciertamente que el mejor medio para aminorar el consumo del alcohol sería fomentar la prosperidad del pueblo y evitar los efectos de la miseria con el abaratamiento y buena calidad de las subsistencias, el mejoramiento de las habitaciones obreras, la desgravación de los impuestos sobre las cervezas ligeras, el te, el café, el azúcar. Ciertamente también deberían imponerse crecidísimos tributos sobre los aguardientes, limitar las horas de estar abiertas las tabernas, castigar a los que expendiesen alcohol a los beodos y más aún a los menores de edad; no tener en cuenta la embriaguez (acción voluntaria) como atenuante de las penas, pero las terribles condiciones en que han quedado casi todos los países de Europa después de la guerra, antes favorecen que aminoran el consumo de los líquidos espirituosos para olvidar las zozobras que experimentan la mayoría de los habitantes por la carestía de la alimentación, por huelgas o falta de trabajo, por subida de precio de los alquileres y de los más indispensables artículos.

Y si se dice que con tales limitaciones se perjudican los intereses de los viticultores, se puede responder que con arrancar las cepas y destinar el terreno a otros cultivos o explotaciones, como se ha hecho, en parte, en la provincia de Tarragona, substituídas las cepas por los avellanos y los almendros o beneficiando minas se obtendrían iguales o mejores rendimientos.

Pero no es preciso llegar a tal extremo; nada costaría reemplazar esos malhadados alcoholes que se fabrican con patatas, aserrín, trapos y aun con heces fecales, por alcohol de vino; podrían utilizarse en mayor proporción las uvas para postre, conservándolas durante meses en cámaras frigoríficas; secarlas para pasas; refinar los mostos concentrados para extraer de ellos la glucosa, el ácido tartárico, el tanino, la enocianina, materia colorante del vino tinto, etc.

Advirtamos, para que se comprenda la utilidad que podría resultar de tales aplicaciones, que las uvas de nuestros países meridionales contienen crecidísima proporción de glucosa o de mosto concentrado y que el azúcar de ellos extraído no cede en bondad al de la remolacha, y que el mosto concentrado de la uva bien madura, diluido en agua fresca es, en verano, una bebida de todo punto excelente.

Pero por si no bastara el alcoholismo, al que se debe tal vez en primer lugar el aumento de población en los presidios, manicomios, hospitales y prostíbulos, aparte de ser la semilla de la mayor parte de los disgustos en el hogar, especialmente por lo que toca a las mujeres, algunas de las cuales ofrecen muy distinto carácter antes o después de haber comido, aun sin hacer uso más que de un, al parecer, inocente vino de mesa, agréganse a sus perniciosos efectos los que provienen de sus numerosos satélites: el tabaquismo, el cafeísmo, el teísmo, y para colmo de horror el del uso de esos infernales tóxicos conocidos por cocaínismo, morfínismo, eterismo y tantos otros como ha propagado la perversidad humana.

Por demás estaría recordar aquí las diatribas que contra el tabaco se han publicado en todo tiempo desde la importación de aquella solanácea; tengamos presente tan sólo que de las intermitencias que determina en los latidos cardíacos a la angina de pecho no va más que un paso, que da lugar a

dilataciones de la pupila que pueden llegar hasta la pérdida total de la acomodación, así como a las ambliopías y las amaurosis, y que conjuntamente con el alcoholismo es un factor en la producción de la parálisis general y de muchas psicopatías.

Por si no hubiera bastante con los efectos propios del tabaco, se va generalizando la moda entre las damas bien de fumar cigarrillos egipcios, que contienen opio, paralelamente a la morfínomanía. El abuso del café y del te puede a su vez determinar palpitaciones e intermitencias, y el del segundo da lugar a una sensación como de muerte próxima.

Pero aun se ha acentuado más la depravación de las costumbres, aun ha subido más de punto la insensatez suicida de las actuales generaciones con la difusión del empleo del alcaloide de las hojas de coca, convertido de anestésico local en mortífera ponzoña. Harto sabéis, todos, los efectos que produce, más terribles aún tal vez que los del morfínismo, y de ahí la imprescindible necesidad de perseguir y castigar con la máxima dureza a los miserables que se lucran con su expendición clandestina. ¿Quién nos dirá, en efecto, si el que se procura cocaína la quiere para sí o para envenenar a otra persona? Porque no se trata ya de inyecciones subcutáneas o de potingues como la morfina, sino de una sustancia que puede hacerse ingerir sin que la víctima se dé cuenta.

* * *

Pasaré ahora a tratar de otro morbo que ha sido llamado «la enfermedad de la civilización» o sea la *cancerosis*. No se ha podido aún arrancarle su secreto, y sin embargo sus progresos son más aterradores cada día en las naciones más adelantadas, siendo así que otras afecciones tienden a desaparecer o disminuir ante la mayor cultura y las medidas profilácticas que se adoptan.

Uno de los países más castigados es Suiza, donde se contaron 103 óbitos en el período de 1881 a 85, y 124 en el de 1896 a 1900, sin dejar de ir en aumento desde entonces. En París la mortalidad por cáncer fué de 95 por 100.000 habitantes en el cuatrienio de 1881-85, para llegar a 109 en el de 1901-1905. En los Estados Unidos ha sido tan alarmante el crecimiento de la «enfermedad de la civilización», que hace ya tiempo, en el segundo quinquenio del corriente siglo, hubo de decir el estadígrafo Park: «Si la proporción en la mortalidad actual persiste, dentro de diez años habrá en el Estado de Nueva York más defunciones por cáncer que por tuberculosis, viruela y tifoidea reunidos.»

En Barcelona se da el caso de que mientras disminuye algún tanto la mortalidad general, aumenta la cancerosa. En el decenio de 1861 a 1870 ocurrieron 1,036 defunciones por esta causa; en el de 1871 a 1880 la cifra ascendía a 1,537; en el de 1881-89, a 1,569, en el de 1893-1904, con la agregación, a 2,882. La estadística del solo año 1920 arroja una cifra de 767 defunciones por cáncer.

SE HA PODIDO NOTAR QUE ESTA ENFERMEDAD ES MÁS FRECUENTE EN LA PRIMERA QUE EN LA SEGUNDA DÉCADA DE LA VIDA; que ataca por igual a pobres y a ricos; que llega a su máximo entre los 40 y los 60 años; que causa más víctimas en las mujeres que en los hombres y en la ciudad que en el campo, y que hay calles proporcionalmente más azotadas que otras. Con todo, exceden en mucho a la proporción mortuoria de Barcelona, por cáncer, las provincias de Palencia, Burgos y Madrid, siendo las menos castigadas las de Canarias, Cuenca y Lérida.

Pero ¿cómo oponerse a sus estragos desconociendo su naturaleza? ¿Es una enfermedad parasitaria? ¿Es el agente morbígeno, caso de haberlo, vegetal o animal? ¿Es contagioso, es infeccioso, es infecto-contagioso? Téngase presente, por otra parte, que hay *casas cancerosas*, y que hay familias cancerosas, nuevo argumento en favor de la cautela con que hay que proceder en cuestiones matrimoniales.

* * *

Otra plaga social que reviste en España proporciones mucho más graves que en otros países es el *paludismo*. El promedio anual de la mortalidad por cada 10.000 habitantes varía de 0,01 a 0,15 en las naciones del Norte y el Centro, mientras en España alcanza el 1,81, cifra superada, sin embargo, por Italia, la tierra clásica de la *mal'aria*, donde alcanza el 3,25.

Según datos oficiales, existen en España 313,200 hectáreas invadidas por el paludismo, oscilando la mortalidad anual entre 2,000 y 2,500 defunciones. Son endémicos 1918 términos municipales, figu-

rando en primer término Extremadura, en cuyas dos provincias están infectados 332 Ayuntamientos, entre los 383 de que consta la región. De ahí que en la provincia de Cáceres se registre la enorme proporción de 11,47 defunciones por 10.000 habitantes.

Siguen por orden algunas provincias meridionales de Andalucía y va decreciendo luego la cifra en León, las dos Castillas, Aragón y Vascongadas. En la provincia de Tarragona el promedio es de 0,68; en la de Gerona 0,44; Lérida, 0,35 y Barcelona 0,12; pero no hay que fijarse tan sólo en las cifras de mortalidad, sino en el grandísimo número de atacados de fiebres, con la consiguiente privación de dedicarse al trabajo y dejar abierta la puerta a otras afecciones, como las del hígado y el bazo.

Estudiando el Doctor Hanser en su *Geografía médica* (1912) las causas del paludismo en la Península Ibérica, las divide en tres grupos: geográficas; antropogeográficas y puramente humanas.

Figuran en el primero varias regiones que se encuentran en las condiciones palúdicas de los países cálidos; las grandes extensiones (más de 160.000 kilómetros cuadrados) de terrenos arcillosos y pizarreños que juntamente con las elevadas temperaturas estivales y el defectuoso régimen hidrológico dan lugar a la formación de charcas y pantanos en considerable número; el secamiento de muchos afluentes, subafluentes y arroyos en verano, que da lugar al estancamiento de las aguas; las inundaciones de primavera y otoño, cuando al volver las corrientes a su cauce quedan lagunas favorables al desarrollo del hematozoario y su transmisión por los anofeles.

Inclúyense entre las causas antropogeográficas: la utilización, frecuente en Extremadura y Andalucía, de charcas y zanjas como abrevaderos artificiales del ganado, para degenerar en la estación calurosa en terreno pantanoso; las grandes remociones de tierras en ciertos distritos mineros; los arrozales de Levante; el impedimento de la circulación de las aguas o bien su estancamiento por los terraplenes y zanjas de las obras ferroviarias; el descuaje de los montes.

Figuran, por fin, entre las causas puramente humanas, el regreso de Africa, o de otros países, de individuos infectos de hematozoario de Laveran.

Enumeradas estas causas, salta a la vista que muchas de ellas podrían desaparecer mediante la intervención del Estado, como de ello son ejemplo el perfecto saneamiento de la antes palúdica región francesa de la Soloña y de vastas regiones azotadas por la malaria en las Lagunas Pontinas.

El problema del paludismo reviste la mayor importancia en España como causante, en no poca parte, de la degeneración de la raza, según saben en demasía los médicos rurales, sin que esto sea decir que no figure también el paludismo, hartas veces, en forma larvada, en la morbilidad de las ciudades, como se da con frecuencia el caso en Barcelona. Finalmente, no es factor despreciable el gasto que origina el tratamiento, calculándose en 2.783.000 pesetas anuales el importe de la quinina consumida.

* * *

Llego ahora a un punto ante cuya inmensa gravedad palidecen todos los problemas anteriormente bosquejados, con lo cual me refiero a las enfermedades derivadas de la libídine, lo mismo las debidas al gonococo y al estreptobacilo de Ducrey que al horrible *Treponema pallidum*. Ninguna plaga social es comparable a la de que hablamos y de la cual tan acertadamente trató el Doctor Blanc y Benet (1907), sin que desde entonces acá hayan dejado de sentirse en pavoroso aumento sus estragos, sobre todo después de la guerra, con la horrible agravante de dejar sentir sus efectos no sólo en el individuo *averiado* sino que éste transmite su mal a los demás y lo lega a su descendencia.

Empezando por la gonococia, enfermedad tan propagada hoy, que según Noeggerat (1) el 70-80 por ciento de las mujeres casadas (en Alemania) han sido infectadas por sus maridos, resulta que si bien es curable por lo general, aunque sujeta a inesperadas recidivas, se han dado casos de haber ocasionado la muerte en breves días y no pocas veces puede poner la vida en peligro por las metástasis que provoca: tales las estrecheces, la pielitis, la endocarditis, la cistitis y en las mujeres la salpingitis, la ovaritis, la fiebre puerperal. Esto sin contar las oftalmías purulentas de los recién nacidos, la infertilidad o esterilidad después del nacimiento del primer hijo, el reumatismo blenorragico de las articulaciones del miembro inferior derecho, la talalgia, la corea. Y es lo peor que no cabe jamás abrigar la seguridad de que no reaparezca en el momento menos pensado.

Pero con ser tan funestas las consecuencias de la gonococia, no admite comparación con los terribles estragos de la sífilis, enfermedad de incierto origen, aunque muy antigua, pues se han encontrado estigmas de ella en las momias egipcias, pero que de pronto adquirió tremenda violencia contagiosa

(1) Citado por Bruhns en el *Tratado de las enfermedades cutáneas y venéreas*, de Riecke, Barcelona, 1922.

en 1494-1495, en que desde Nápoles donde guerreaban franceses y españoles se extendió por toda Europa para no desaparecer ya jamás.

En su implacable evolución centripeta no respeta la lúes tejido, ni órgano, ni aparato, ni sistema alguno, sin que tengan fin ni cuento las enfermedades a que da origen, siendo lamentable el gran número de ellas debidas a la herencia.

No pasa día sin que se descubra la complicidad de la espiroquetosis, cuando no es la del alcoholismo; en la aparición de los más terribles males, tal por ejemplo a veces en las enfermedades de Basedow y de Parkinson, el mixedema, la acromegalia, las miastenias, la esclerosis en placas, la atrofia muscular miopática, la locura, las meningitis, las neuritis por compresión, la poliomiélitis anterior crónica, la meningomiélitis tipo Aran-Duchenne; la tabes, que se encuentra siempre en los averiados (93 por 100), las esclerosis medulares de los viejos, las polirradiculitis primitivas, el zona primitivo, no pocas parálisis, la tabes juvenil por herencia luética.

No hay, en una palabra, forma de sífilis que no se dé en el neuro-eje, muchas veces después de accidentes cutáneos poco intensos, de igual manera que ocurre cuando a los cuarenta años aparecen perturbaciones musculares, enfermedades de los riñones, cardiopatías, caries de los huesos de origen espiroquético; accidentes tardíos que es difícil atribuir a su verdadera causa. Por lo mismo ha podido decir con razón Val-Lacoste «que no hay afección que pueda ocasionar tantos disgustos en clientela como la avariosis si el médico no recuerda que puede existir aun en los enfermos que parecen exentos de ella».

Nada más triste, sin embargo, que los estragos que, como nunca, está ocasionando en nuestros días la heredo-sífilis. Marfan, como muchísimos otros autores franceses, reconoce la mayor frecuencia de la sífilis hereditaria precoz, en clientela, y a menudo en los hospitales, en que se observan muchos más enfermos; hecho explicable por el considerable número de averiados durante la guerra, lo mismo en el ejército que en la población civil. En una casa-cuna de Angers el número de casos fué del 50 por 100, aumentando especialmente los atacados de pseudo-parálisis de Parrot. Algunos, a la verdad, ponen en duda este aumento, pero son los menos. Por lo que hace a España, se ha dicho que fallecen al año 52.000 niños de heredo-sífilis.

Ciertamente que hoy se cuenta con medios antes ignorados para combatir la lúes; el salvarsán, las inyecciones intravenosas de cianuro o de benzoato de hidrargirio—con todas las peligrosísimas consecuencias que pueden acarrear las inyecciones intravenosas,—el mercurio coloidal electrolítico, el arsenobenzol, el bismuto idol, con sus numerosas contraindicaciones, etc., etc., pero el problema fundamental consiste en la profilaxis social, y aquí es donde comienzan las disensiones entre los médicos.

Se trata, por ejemplo, de legislar sobre el matrimonio; de exigir un certificado médico en que se haga constar que los futuros cónyuges están exentos del padecimiento de tuberculosis, cáncer, sífilis, locura, escrófula y otros procesos morbosos. Los partidarios de esta medida son en número crecidísimo en todos los países, figurando entre ellos rígidos religiosos, como los PP. Debreyne y Labouré (q. D. h.), pero levántanse frente a ellos otros no menos ilustres moralistas, enérgicamente contrarios a los tales certificados, distinguiéndose en este particular el Doctor Blanc y Benet, así por razones de orden biológico-médico como de orden moral y social, a que me inclino por mi parte, sobre todo después de haber demostrado Davenport, citado por Blanc, la carencia de eficacia de las tales leyes vigentes en algunos Estados de Norte-América, aparte de lo cual no ha de tratarse del enlace conyugal como de una selección de ganado, según frase de una ilustre escritora.

¡El certificado médico para casarse! ¡Sólo eso nos faltaría para complicar el expedienteo, al uso! Un certificado extendido por un venereólogo, un ginecólogo, un médico general, un psiquiatra ¿y por qué no un fisiólogo? con el aditamento de la intervención de la Real Academia. ¡Cualquiera iba a casarse después de tanta tramitación! Y todo ¿para qué? ¿Va el vocal sífilógrafo a afirmar que el futuro conyuge no está sífilítico por haber resultado negativa la reacción de Wassermann? Pero ¿qué probaría esto, si puede haber sífilis sin linfocitosis?

Fuente de todas las enfermedades avariósicas es la prostitución. ¿Qué hacer para contener algún tanto los efectos de esta vergonzosa plaga? Se ha pretendido oponer al desbordamiento de la masa viciada y corrupta el burocrático dique de la reglamentación. No se les ha ocurrido más a nuestros higienistas de covachuela, pero fuera de los que se lucran con el negocio de los lupanares no hay quien deje de mirar con el mayor desprecio las mal llamadas disposiciones gubernativas.

Tratando de ello la benemérita presidenta de la *Lucha contra la mortalidad infantil* doña Caridad Giraudier en la revista *Mujer y Madre*, escribía: «¿Cuáles son los resultados de esta reglamentación? Las estadísticas y la experiencia lo pregonan elocuentemente: el 90 por ciento—tomado como término medio—de avariosis entre el sexo masculino, la esposa contagiada de enfermedad contagiosa, cuyo nombre se le oculta piosamente para evitar disensiones... los hijos marcados con el estigma hereditario... degenerados, anormales, condenados a prematura muerte o a una vida miserable... A la sombra de la reglamentación pulula, como moscas en el estercolero, el numeroso ejército de los que viven y medran del vicio... La infame *trata de blancas* procede de la reglamentación y sin ella no existiría.

«Donosa idea hablar de eugénica—termina diciendo la ilustre autora—cuando en cada esquina tenemos abiertas cátedras del vicio y focos de infección para nuestra juventud».

¿Como combatir, pues, la prostitución? El Doctor Blanc y Benet señalo acertadamente en su obra *La moderación en la libidine* los medios preventivos de orden higiénico o terapéutico conducentes al caso, pero podrían adoptarse por las autoridades no pocas medidas que producirían mucho mayor efecto que la inmoral reglamentación. He aquí algunas: limitación de las mancebías, obligando a que estuviesen todas en un barrio especial; persecución de la prostitución clandestina; asimilación de la transmisión de una enfermedad secreta al delito de lesiones; trato de los enfermos y enfermas averiados como peligrosos enemigos de la salud pública; reclusión por tiempo más o menos largo de toda meretriz infectada; sanción penal contra los que contrajesen enfermedades venéreas durante el matrimonio; persecución de la pornografía en todas sus manifestaciones; castigo de los propagadores de avariosis, destierro, reclusión, considerando como delito común la transmisión maliciosa o por omisión de la lúes; fuertes indemnizaciones a los padres del niño que haya contagiado la sífilis a la nodriza; represión draconiana de la trata de blancas, todo lo cual produciría mejores resultados que los actuales procedimientos de la *higiene especial*.

Bastará decir, para que se comprenda la extremada gravedad del mal, que el 50 por ciento de las mujeres públicas padecen enfermedades venéreas, aunque algunos escapen de la inoculación, y que en algunas naciones de Europa hay clases sociales cuya cuarta parte es víctima del mismo azote.

* * *

Otra enfermedad que en nuestros días ha adquirido carácter colectivo es la *locura*, afección reconocida hoy como absolutamente material, con lesión constante, aunque haya algunas pocas formas cuya lesión característica no se haya llegado a descubrir aún, pero es un hecho cierto que la integridad de la inteligencia está subordinada a la integridad de las neuronas. Si las neuronas de la corteza cerebral, que en nada extraordinario se distinguen de las demás células del organismo, reciben exceso de sangre, se congestionarán; en caso contrario se anemiarán o quedarán exangües y en ambas contingencias se alterará su funcionalismo de receptoras de impresiones. Si la sangre está envenenada por el alcohol, la sífilis y otros materiales de alteración, se traducirá por sendas alteraciones cerebrales cuya intensidad estará en relación con el poder de resistencia opuesto.

Figuran entre las causas *predisponentes* o generales de la locura la *raza*, en cuyo concepto hay que señalar la sensibilidad mucho mayor de los pueblos del Norte, especialmente Escandinavia, a los trastornos mentales, que no los del Mediodía; la *mala educación*, entendiendo por ello el solo desarrollo de una parte del ser humano, mental o corporal, a expensas de la otra; importa asimismo precaverse contra la tentación, harto extendida en el día, a salirse de su esfera el que ha nacido en determinadas condiciones; en trocar por ejemplo el azadón, el martillo, la llana o la lanzadera por la pluma, las tablas del teatro, la tribuna o el comercio, pues los desengaños y reveses con harta frecuencia sufridos por los que tal hacen conducen fácilmente al extravío de la razón. Por último, es un hecho que el exceso de instrucción, con descuido del desenvolvimiento físico, engendra terribles ansias de riquezas, diversiones, anhelo de figurar, que bien pueden parar en enfermedades mentales.

Finalmente, citemos entre las causas generales de la locura la vida angustiosa de los que arrastran una existencia precaria; la constante tensión en que han de mantener la inteligencia muchos individuos, como son los que se dedican a especulaciones bursátiles, la prostitución; la falsa situación a que se ven conducidas algunas mujeres, obligadas a descender de categoría o por el contrario inesperadamente elevadas desde humilde condición a una esfera social en la que bajo las apariencias del bienestar se desempeña un papel humillante; el régimen celular prolongado, la vida solitaria.

Entre las causas *excitantes* o especiales de la locura desempeña el principal papel la herencia, así vesánica como neurótica. Esta herencia puede ser similar o bajo otra forma, directa o colateral, con preferencia tal vez en un sexo que en otro; así parece más frecuente la herencia de la locura materna en las hijas que la paterna en los hijos. El peligro es mayor si hay antecedentes en los dos cónyuges, de donde la prevención contra los matrimonios consanguíneos. Por lo demás, no se hereda siempre la locura de padres locos, sino neuróticos, como ocurre con los niños *anormales*, cuyo número, en Francia, excede de 40.000. Hay que fijarse mucho en esos niños, pues como dice Rubinowitch, «si la sociedad no cuida de enderezarlos mientras son aún educables, se volverán contra la sociedad, a cuyo cargo habrán de quedar por entero y definitivamente». Claro está que en los manicomios y presidios.

Siguen luego las causas *morales*, como son los disgustos domésticos, el dolor por la pérdida de seres

queridos que va minando lentamente los centros nerviosos hasta el momento fatal en que aparece de lleno la locura; las preocupaciones de negocios, la ansiedad mental, la instrucción autodidáctica por el exceso de estudio que supone, en detrimento del desarrollo corporal; los sinsabores amorosos, a veces el miedo o un violento choque nervioso que obra a manera de un traumatismo moral.

Citemos ahora entre las causas *físicas* el alcoholismo y sus satélites, siendo digno de notarse, como ha observado el Doctor Savage, director del famoso manicomio inglés de Bethlem, que se registran mayor número de casos entre la clase obrera de la Gran Bretaña cuando hay abundancia de trabajo que no en tiempo de paro, por la facilidad de poder entregarse a excesos de bebida.

Otros factores importantes son la inmoderación en la libidine, sobre todo en edad precoz; el abuso de los deportes, el embarazo o el puerperio, la post-ovariotomía, la menopausia.

Permitidme ahora que evoque la memoria de un autor, ya olvidado casi por completo, pero que yo tendré siempre presente, pues en su libro adquirí mis primeros conocimientos en Patología Médica; me refiero a Grisolle, quien, anticipándose a su época, escribía, al tratar de algunas enfermedades mentales:

«Sea como fuere, no cabe duda de que la frecuencia de la locura está en relación con las instituciones políticas; allí donde se agitan las pasiones, donde existen partidos y banderías, en los países sometidos a trastornos frecuentes que producen cambios bruscos en la fortuna de los ciudadanos o bien allí donde existe una febril actividad de los negocios, una sed devoradora para las empresas más aventuradas, débense encontrar, como se encuentran realmente, muchos locos.»

Hay buenas razones para creer, en efecto, en el importante papel que como factores de locura desempeñan el régimen político y el descreimiento. «Así se ha dicho—continúa Grisolle,—con alguna apariencia de verdad, que una educación afeeminada, la ausencia de toda creencia religiosa, el materialismo, el sensualismo, el escepticismo, el desarrollo desmedido del sentimiento del *yo*, debían favorecer la producción de la hipocondría. Se ha pretendido también que en los países en que existen instituciones republicanas y un gobierno representativo, la hipocondría es una enfermedad más común que en otras partes, atendido a que se hallan sobreexcitados por la ambición mayor número de espíritus, y ocurren mucho más que en otras naciones cambios bruscos de posición y de fortuna, y el paso rápido de una vida agitada a un reposo absoluto.»

Aunque arbitrariamente separados de la psiquiatría a título de *psiconeurosis*, cuando en realidad son puras psicosis, pertenecen a su resorte el histerismo o histeria y la neurastenia. No se presenta hoy, sin duda, el primero en la forma que revistió en pasados tiempos, pero todo induce a creer que no andaba descaminado el vulgo al atribuirlo a algún trastorno de los órganos sexuales, según parecer del profesor H. Claude. Respecto a la neurastenia, es de notar su frecuente asociación con la psicastenia, las fobias, las obsesiones, la impulsividad y cuanto, en general, entra en el concepto de degeneración y desequilibrio. También hay que señalar como uno de los factores más abonados de la neurastenia las lecturas médicas o pseudo-médicas, o bien demasiado imaginativas, y sin duda, también, las películas cinematográficas que hacen cristalizar las manifestaciones de dicho orden todavía difusas.

¿Y qué remedios oponer al creciente número de las frenopatías cuando todo conspira en el presente estado de cosas para su continua propagación? Mas, aun siendo así, no hay que rendirse al pesimismo, ya que aparte de los medicamentos físicos, químicos y biológicos contra gran número de enfermedades del sistema nervioso, figuran los que el profesor Laignel-Lavastine ha denominado *medicamentos sociales*; a saber: la música, el aislamiento, las curas estéticas o místicas; las peregrinaciones de arte, de religión o de naturaleza; la vida rural, el retiro monástico, los cruceros; procedimientos psicosociales conocidos desde larga fecha, a los que han venido a sumarse el *psicoanálisis* de Freud, siendo de notar que las reacciones determinadas por esos medicamentos sociales no son nunca nocivas y resultan muchas veces eficaces.

* * *

Sin vacilación alguna incluiré ahora entre las enfermedades sociales las *afecciones del corazón*. «Así como desde el punto de vista de la frecuencia de ciertas enfermedades—escribe el eminente catedrático de la Facultad de Medicina de Zaragoza don Ricardo Royo Vilanova—podemos decir de Inglaterra que es el país de la gota y Francia el de la tifoidea, y Rusia el de la gripe, y la América del Norte el de la neurastenia, y la del Sur la del delirio agudo, España es el de las cardiopatías.

«El corazón es el órgano español por excelencia y su patología es la patología nacional.»

Para convencerse de la importancia que revisten las cardiopatías como enfermedad social, bastará

recordar que en Barcelona representaban, ya hace años, el 10,2 por ciento de la mortalidad general y aun el 11,6 agregando las enfermedades de los vasos. En el quinquenio de 1898 a 1902 ocurrieron 6,907 defunciones; durante el solo año 1920 se registraron 2.175 por pericarditis, endocarditis, angina de pecho, afecciones de las arterias y las venas, embolías y lesiones orgánicas (1826 de estas).

Figuran en la etiología de dichas enfermedades los trastornos morales, la herencia, el reumatismo, los sustos y terrores repentinos (atropellos de autos y tranvías, incendios, explosivos, atracos, asaltos, etc.); el esfuerzo excesivo en los trabajos mecánicos, que abre la puerta al ataque microbiano; la falta de limpieza, por ser la piel el auxiliar irremplazable de la circulación; la sífilis, el hábito de trasnochar; el agobio físico ocasionado por el at uso de los deportes, como el *foot-ball*; la mala educación de los hijos al encender sus pasiones y contribuir a sus violencias de carácter con los bailes de disfraces infantiles, los cines y demás orígenes de envidias, vanidades, impresiones fuertes y pésimos contactos.

Aparte de las lesiones orgánicas, son frecuentísimas las neurosis—histerismo, neurastenia, palpitaciones, anginas de pecho nerviosas,—debidas ya a reflejos de otros órganos, ya al at uso del café, el te, el tabaco.

Tampoco creemos andar equivocado al considerar como enfermedad social la *arterioesclerosis* en atención a su extraordinaria frecuencia. Sin duda su principal causa es la vejez, pero no la única, pues obran también como importantes factores el alcoholismo y la avariosis, de donde que se encuentre de igual manera que en los ancianos en los jóvenes y adultos. Contribuyen a la induración el tabaquismo, el saturnismo y algunos otros agentes.

El papel de la Medicina social para evitar la difusión de la esclerosis arterial, con sus múltiples y terribles consecuencias: la apoplejía, el *angor pectoris*, las lesiones cardíacas, los trastornos motores, vasomotores, sensitivos y tróficos, ha sido magistralmente definido por Romberg: limitación del uso del alcohol; tratamiento enérgico de la sífilis, la gota, la diabetes; prohibición de los tabacos fuertes, moderación en la comida y la bebida, proscripción del café y el te, régimen vegetal casi absoluto, evitar las emociones violentas y los agobios corporales e intelectuales; prohibición de los baños fríos, la gimnasia excesiva, la equitación, la bicicleta.

* * *

Dicho lo que se refiere a las más propagadas enfermedades colectivas, quedaría aún mucho que exponer respecto al gran número de problemas de la incumbencia de la Medicina social, pero en la imposibilidad de tratar de ellos con el debido desarrollo, me limitaré a exponer los más importantes en el día.

Tales son las industrias insalubres, tantas y tan peligrosas; el trabajo de las mujeres, así en la fábrica como a domicilio; las enfermedades de los niños por falta de higiene en las escuelas; la mortalidad, la despoblación, la criminalidad, la lactancia, las habitaciones obreras, la legislación sobre el trabajo, cuestiones todas ellas en que se entremezclan la Higiene con la Moral y la Patología con la Política (en el sentido científico de este término).

Estos problemas son fundamentales, y todo médico está en la obligación de conocerlos, pues si es mucha verdad que no hay enfermedades sino enfermos, precisa tener formada idea del *terreno* de éstos para poder establecer el diagnóstico etiológico, que será en muchos casos la base principal del tratamiento.

Hay otra razón—además, y es el cuidado que requiere por parte del médico la exacta apreciación de los hechos; así ha podido decir con tanta razón como gracejo el profesor H. Claude refiriéndose a los accidentes del trabajo, que si la ley es excelente para los obreros no puede ser más funesta para los médicos, al tener que desentrañar el informante lo que es verdad y lo que es ficción, ante las posibles simulaciones por codicia, la *psicosis de reivindicación* de muchos lesionados, según frase de Dupré, la preocupación por la indemnización.

Y no menos dolorosos son los compromisos y las luchas en que se ve envuelto el médico con la aplicación de los principios profilácticos a las numerosas cuestiones que se someten a su dictamen o resolución: tal la intervención del facultativo en las escuelas primarias, focos de sin número de enfermedades especiales: la miopía, el estrabismo, la fatiga mental, la desmoralización intelectual y volitiva, deformaciones espinales, la sobreexcitación del sistema nervioso, el contagio de la tuberculosis y de tantas otras enfermedades infecciosas.

De ahí la necesidad de una incansante y celosa inspección médica. Como ha dicho un distinguido higienista, «la higiene de la infancia se halla sumamente descuidada, y uno de sus principales elementos, la escuela, se halla en lamentable abandono en nuestra tierra de España. El mejoramiento de la raza caballar preocupa más la atención pública que el mejoramiento de nuestra especie.»

Grima da ver las condiciones higiénicas en que se hallan la mayoría de las escuelas; las pésimas disposiciones del mobiliario, el rimerero de libros—harto caros—con que tiene que cargar el pobre rapaz;

el ejercicio exclusivamente memorista para repetir como un papagayo la lección, haciéndole pasar de la gramática a la agricultura, de la agricultura a la aritmética, de la aritmética a la urbanidad, la astronomía, la lectura paleográfica, la geografía, la geometría, siempre con libracos y más libracos, cuando sólo deberían oírse la voz del maestro las respuestas de los niños y las risas de los juegos. Se descuida la enseñanza de los trabajos manuales, el *sloj*, y en cambio se les atiborra la memoria de cosas que ni les importan ni han de importarles nunca.

Otra cuestión, no poco delicada a su vez, es la de la lactancia, estrechamente enlazada con la pavorosa mortalidad infantil, en cuyo concepto ha podido decir un autor que si en España no se práctica el malthusianismo (1), en cambio prácticamente se les deja morir (casi la mitad de los nacidos, antes de los cuatro años), lo cual viene a ser lo mismo.

La razón de morir tantos niños no depende ni de la raza, ni del clima, ni del ambiente; la culpa toda es de los padres, a causa de los errores de alimentación de los chiquitines; quien debería dirigir la alimentación es el médico, pero sólo se acude a éste cuando el niño se pone malo noventa y nueve veces por ciento por la ignorancia, la rutina y los prejuicios respecto al régimen. Baste recordar que el 90 por ciento de defunciones durante el primer año es debido a la atrepsia, la enteritis y la enterocolitis. Los que escapan y continúan sujetos a una mala alimentación serán candidatos a la tuberculosis si antes no corta la Parca el hilo de su existencia con bronquitis, meningitis, peritonitis, escrofulismo y otras afecciones.

La causa principal de los trastornos gastrointestinales es la mala lactancia, ya que, como nunca se repetirá bastante, sólo la *lactancia materna*, salvo contadas excepciones, es la que debiera imperar. Pero en lugar de ser así, cada vez es menor el número de madres que crían a sus hijos, descollando en este particular Francia y Alemania, como si pudiera substituirse la leche materna con los productos industriales que inventa cada día la especulación.

Nadie hace caso del *derecho del hijo a su madre*, proclamado por Pinard; la entrega de un niño a una nodriza pueblerina es casi un pasaporte para el cementerio; si es de la misma población, probablemente la casa en que vive la substituta de madre será antihigiénica y la suplente irá mal alimentada; las amas en casa de los padres suelen resultar en general unas verdaderas calamidades.

La lactancia artificial es complicada, difícil, peligrosa y aun nada barata; en cambio la *mixta* ofrece evidentes ventajas sobre las anteriores, mientras se realiza el ideal de Lagneau expresado en esta magnífica fórmula: «La madre pobre ha de ser la nodriza pagada de su hijo», esto es, que la caridad privada, los Ayuntamientos, las Diputaciones, que tantos millones derrochan o dejan que se filtren, abonasen a la obrera madre el jornal que dejase de ganar durante los diez meses o un año que lactase a su hijo.

Ocurre, sin embargo, que muchas madres acomodadas, al par que egoístas, temerosas de echar a perder sus hechizos, no lo entienden así, despreciando las recomendaciones de Fray Luis de León en *La Perfecta casada* y no haciendo el menor caso de la severa sentencia de Fedro: *Mater est quae lactavit, non quae genuit*.

En este concepto merece los más justificados plácemes la iniciativa del Doctor don Andrés Martínez Vargas al crear en su ciudad natal, para poner a raya la mortalidad infantil, la institución de las *Higias*, llamadas en los Estados Unidos *Visitadoras*, meritísimas mujeres que con la propaganda verbal y práctica difunden los conocimientos conducentes a la aminoración, cuando menos, de la ignorancia y la miseria maternas.

Pasaré por alto otras cuestiones del resorte de la Medicina social para terminar dedicando algunas palabras a la labor de las mujeres, problema que ocupa un lugar importantísimo en la actual organización del trabajo.

Mientras el ideal, en beneficio de la salud, de la Moral y aun de la Estética, sería eximir a la mujer de todos los trabajos que pueden minar sus fuerzas y alterar su constitución fisiológica, vémosla por el contrario, sobre todo durante y después de la guerra, dedicarse a las faenas más fatigosas, apartándonos cada vez más de la generosa aspiración de Michelet cuando exclamaba: «La palabra *obrero* no debería existir en ningún idioma, por impía y sórdida; la creación de la *obrero* es una crueldad bastante a deshonar nuestro pretendido progreso.»

De tiempo viene, sin embargo, que los explotadores de toda laya prescindan del concurso del hombre para confiar el trabajo a la mujer, ya que se paga a precio mucho más barato, sobre todo el que se efectúa a domicilio, e inspiró hace ya largos años a Hoock la tétrica *Canción de la camisa*, que cantan llorando a lágrima viva las costureras inglesas.

Ocupándose de esta cuestión el Doctor Raduá en el Congreso Catalán del trabajo a domicilio celebrado en Barcelona en mayo de 1917, calificaba de *industrias del hambre* las que se desarrollan en el mísero hogar, en condiciones infinitamente peores que en los obradores y las fábricas; porque la obrera

(1) Desgraciadamente no puede ya hablarse así, figurando Barcelona al lado de Stuttgart y Florencia, señaladísimas en punto a lo que se ha llamado *neo-malthusiani:mo*.

a domicilio no se gana el pedazo de pan con el sudor de su rostro sino trabajando hasta reventar. De ahí el crecidísimo contingente que estas desventuradas víctimas de la explotación industrial prestan a la mortalidad, lo mismo las madres que los tiernos hijos. Ciertamente se han dictado leyes protectoras, pero con pena he de suscribir la opinión del citado estadígrafo al entender que los medios patrocinados son tan sólo paliativos de resultado harto dudoso. La lucha por la vida es cruel, y espoleadas por la necesidad las tristes obreras de la aguja se hacen entre sí una competencia desastrosa. De ahí el escaso éxito obtenido por las Ligas de compradoras y otras instituciones fundadas con los mejores deseos.

Por la rápida e incompleta enumeración que llevo hecha puede juzgarse de la trascendental importancia de las cuestiones que pertenecen al dominio de la Medicina social. Atendidas con todo el interés que merecen por los Gobiernos de las más cultas naciones de Europa y América, yacen en España en el mayor abandono, como si a los que por tantos años han usufructuado el poder les hubiesen sido indiferentes los estragos de las enfermedades colectivas, originadas en gran parte por las pésimas condiciones del trabajo, la carestía de las subsistencias, la falta de higiene de las casas, la insuficiencia y exagerado precio de los alojamientos, la insalubridad de terrenos, los horrores de la lactancia artificial, los pésimos locales destinados a escuelas, el punible desprecio a la policía urbana, causa de las frecuentes epidemias infecciosas que despueblan el país. Así, mientras en 1900 contaba España con 20 millones de habitantes y en 1923 con 22, Italia contaba en dicha primera fecha con 22 y en la actualidad ascienden a 40 millones, a pesar de ser menor su superficie territorial.

Mas ¿cómo extrañarnos de lo que viene ocurriendo? En nuestra nación se han mirado siempre con desdén las cuestiones sanitarias, y por siempre resultará una acusación terrible contra nuestros malhadados Gobiernos que por espacio de siglos fueran las Antillas víctimas del azote del vómito negro, cuando en corto tiempo lograron los Estados Unidos acabar con él, de igual manera que con la viruela en Filipinas.

Y no puede ser de otra manera mientras no se verifique una radical transformación de lo que se llama nuestra organización política. No hay más que fijarse sino en que nuestra legislación sanitaria data de 1855. Todas las naciones se han preocupado por los delitos contra la salud pública menos España; en Inglaterra se votó ya en 1875 una ley para perseguir aquéllos; en Alemania en 1885; en Francia en 1905. Aquí la estamos esperando todavía, reduciéndose todo a algunos artículos del anticuado Código Penal, rarisísimamente aplicados.

Eminentes médicos, higienistas y sociólogos, han creído hallar remedio en la creación de un «Ministerio de Sanidad», pero séame permitido mostrar mi descreimiento en su eficacia. Ya sabemos los resultados contraproducentes que ha dado la creación de nuevas poltronas ministeriales; el ministerio de Abastecimientos convertido en ministerio de la carestía de las subsistencias; el del Trabajo transformado en ministerio de la holganza, a lo menos antes del 13 de septiembre. ¿A qué aumentar los males ocasionados por la burocracia? Sin duda contamos con competentísimos *ministrables*, pero muy de temer sería que no acabase todo en la creación de nuevas plazas y consiguiente aumento de personal en las covachuelas.

¿Quiere esto decir que debemos resignarnos totalmente a seguir muriéndonos por insuficiencia de alimentación, viciosas costumbres, mala organización de la industria, sistemática perseverancia en las más funestas prácticas sobre crianza de los hijos?

En manera alguna sostenemos tamaño absurdo; lo que sí entendemos, con el que fué mi venerado antecesor, es que sólo cabe esperanza en el sincero retorno a los principios de la moral cristiana; en la lucha contra los errores propagados por la pseudo-civilización contemporánea; en la sublimación del concepto del deber, obligando a cumplirlo por la fuerza, si no de grado; en la coordinación de los esfuerzos de todas las personas de buenos sentimientos para contrarrestar con la acción y la palabra los extravíos de los que se dejan arrastrar por sus malas pasiones y sobre todo en el concurso de la caridad, dadivosa, espléndida, para acudir en socorro del menesteroso y velar por la salud pública, en consonancia con lo obligado por la solidaridad humana.

Y en esto, en la caridad estriba todo. Pero ¿es que puede esperarse gran cosa de ello, dada la manera como se ha venido entendiendo y practicando en España? ¿No están presentes en la memoria de todos los escándalos descubiertos en la Asociación Matritense, cuyos ingresos procedían principalmente del inmoral impuesto sobre el juego y a la cual acudían los políticos para invertir las sumas en fines completamente distintos del que constituía su único objeto cual era la Asistencia pública, función de gobierno en todos los países extranjeros y casi desconocida en España, donde se deja a la iniciativa particular?

En último resultado, lo que se impone es organizar dicha asistencia sobre la base de la vigilancia e inspección del Estado, y con otros recursos que la limosna y los productos del impuesto sobre el juego o los billetes de los espectáculos. Precisa, pues, que se acometa cuanto antes la organización de este servicio y los demás análogos, ya que la salud pública es lo que más debe interesar a los pueblos.