

---

# REVISTA MEDICA DE BOGOTA

Organo de la Academia Nacional de Medicina

## REDACTORES

Doctor Roberto Franco F.

Doctor Rafael Ucrós.

Doctor Martín Camacho.

Doctor Pablo García Medina.

---

## SECCIÓN OFICIAL

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN DEL 16 DE MAYO DE 1913

En el salón y a la hora acostumbrada se reunieron los doctores Ucrós, Gómez Calvo, Zea Uribe, Muñoz Rafael, Lleras, Acosta, Montoya, Uricoechea, Franco, Camacho, Cuéllar Durán y el infrascrito Secretario. Abrió la sesión el doctor Cuéllar Durán, Vicepresidente de la Academia, por ausencia del Presidente Cuervo Márquez, quien llegó en el curso de la sesión.

Se leyó y se aprobó sin modificación el acta de la sesión anterior.

El doctor Manrique leyó un trabajo del doctor Arturo Arboleda, titulado *Comentarios sobre la aplicación del 606 y del 914 en enfermos atacados de afecciones oculares*. En comisión al doctor Manrique.

En seguida el doctor Zea Uribe lee una memoria que versa sobre los trabajos que ejecutó en Tocaima como Jefe de una de las Comisiones encargadas de estudiar el método del Profesor d'He-

relle para extinguir la langosta. Apunta el doctor Zea el método que siguió para exaltar la virulencia del cocobacilo de d'Herelle y los inconvenientes con que tropezó debido al clima; el termómetro durante los experimentos marcó siempre 28° de temperatura, ésta muy superior a la eugenésica para el B. de d'Herelle; hace notar que no quiso ir a un clima más suave a hacer sus experimentos, por razón de que es precisamente en las hoyas de los ríos donde la langosta causa más estragos, y estas hoyas son ordinariamente muy calientes; refiere además todas las modificaciones que le hizo al método indicado por el Profesor francés, y explica cómo logró, al fin de numerosos experimentos, llegar a obtener una virulencia suficiente para matar en pocas horas el acridio. Termina el trabajo del doctor Zea describiendo la manera como infectó manchas de langosta y los buenos resultados obtenidos. Terminada la lectura del trabajo del doctor Zea, los doctores Ucrós y Manrique hicieron la siguiente proposición:

«La Academia Nacional de Medicina juzga la memoria leída por el doctor Zea de grande importancia para el porvenir agrícola e industrial del país, lo excita para que continúe sus trabajos de investigación y felicita calurosamente al doctor Zea y a sus compañeros los doctores Alvarez Durán, Paz, Tascón, Sandoval y Vélez por los resultados obtenidos.»

Puesta en discusión, el doctor Lleras pide la palabra y principia felicitando al doctor Zea por los resultados que alcanzó y los medios que em-

pleó para obviar los muchos inconvenientes que se le presentaron, y desea que lo informe el doctor Zea por qué pasó los cultivos de langosta a caldo y de caldo a langosta, método que a él le parece muy largo y peligroso. También observa que la dosis de medio c. c. que el doctor Zea inyectaba en las langostas es muy grande, y termina diciendo que se necesita la habilidad del doctor Zea para vencer todos los obstáculos que se le presentaron a la Comisión. El doctor Zea amplía su informe y da las explicaciones pedidas por el doctor Lleras.

En seguida el doctor Ucrós sienta una proposición relativa a disposiciones que debe tomar la Academia respecto a las vacantes y su modo de llenarlas, proposición que dio origen a una discusión, en la que tomaron parte los doctores Camacho, Manrique y Cuervo Márquez, discusión que termina porque el doctor Ucrós consiente en retirar su proposición.

El doctor Francó devuelve una nota del Cónsul del Perú que le había sido pasada en comisión, con un proyecto de respuesta.

El Presidente,

LUIS CUERVO MÁRQUEZ

El Secretario,

*Julio Manrique*

---

SESIÓN DEL 5 DE JUNIO DE 1913

Presentes en el salón de sesiones los doctores Ucrós, Zea, Gómez Calvo, Cuéllar Durán, Franco, Lleras, García Medina, Uricoechea, Montoya

J. M., Salgado, Martínez Pompilio, Cuervo Márquez y el infrascrito Secretario, quien informó que había *quorum*, el Presidente declaró abierta la sesión a las ocho y media de la noche.

El doctor Zea Uribe pidió la palabra, después de leída y aprobada sin modificación el acta de la sesión anterior, y leyó los telegramas siguientes que demuestran el buen éxito que han obtenido las Comisiones de extinción de la langosta que se han servido en sus trabajos del cocobacilo cuya virulencia exaltaron los doctores Zea y Lleras Acosta:

«*Telégrafos Nacionales—Urgente—Oficial—Medellín, 31 de mayo de 1913.*

«Langosta—Bogotá.

«Cultivos Lleras puros, virulentos; primer paso, treinta horas; quinto paso, diez horas. Informe sobre cultivos Zea e Instituto Pasteur daránse lunes o martes próximo.

«*C. Ramírez, Langosta*

«Es fiel copia.

«El Secretario de la Comisión Central,

«*Rafael Moure*»

«*Telégrafos Nacionales—Oficial—Medellín, 3 de junio de 1913.*

«Langosta—Bogotá.

«Completamos informe sábado así: culti-

vos Zea virulentos en nueve horas. Cultivos Instituto Pasteur en cuarenta horas.

«*Langosta*

«Es fiel copia.

«El Secretario de la Comisión Central,

«*Rafael Moure*»

El doctor Manrique lee su informe relativo a un trabajo presentado en la última sesión por el doctor Arturo Arboleda. El informe concluye con la siguiente proposición, que fue aprobada por unanimidad:

«La Academia Nacional de Medicina nombra miembro correspondiente de ella al doctor Arturo Arboleda. La Academia ordena que se publique su trabajo en la *Revista Médica*.»

Esta proposición dio lugar a una discusión, motivada por el hecho de haber manifestado algunos de los académicos su deseo de que fuera elegido el doctor Arboleda miembro de número en vez de miembro correspondiente. El doctor García Medina leyó los artículos del Reglamento pertinentes al asunto, y la Academia resolvió que por ahora no se podía sino nombrar al doctor Arboleda miembro correspondiente, lo que le daba derecho a ser tenido en cuenta en primer lugar para la próxima elección. El doctor García Medina propone:

«De acuerdo con el artículo 6º del Reglamento, cítese a la Academia para el 20 de junio, con

el objeto de proceder a designar los candidatos entre los cuales debe hacerse la elección de miembros de número para ocupar las vacantes que hubiere en ese día.»

Sometida a discusión esta proposición, fue aprobada por unanimidad.

En seguida los doctores Ucrós y Zea sentaron la siguiente proposición:

«La Academia Nacional de Medicina considera vacantes los puestos de los miembros de número elegidos el 4 de junio de 1912 que hasta la fecha no han dado respuesta a los oficios de la Academia en los que se les comunicaba su elección, ni han manifestado que estén preparando el trabajo reglamentario.»

Esta proposición fue aprobada por la Academia, y rectificada la votación, resultaron once votos afirmativos y uno negativo. El señor Presidente de la Academia se abstuvo de votar.

El doctor Montoya informó sobre la invitación que se le hizo a la Academia para tomar parte en el Congreso de Higiene Escolar que ha de reunirse próximamente en Buffalo y que le había sido pasada a él y al doctor Martínez en comisión. El informe que rinden termina así:

«1º Nómbrase por la Academia un Comité Organizador para el cuarto Congreso de Higiene Escolar.

«2º Solicítese del Gobierno, por conducto del Presidente de la Academia Nacional de Medicina, el nombramiento de delegados que representen el país en dicho Congreso. La Presidencia nombra

miembros del Comité a todos los miembros de la Academia que han concurrido a las tres últimas sesiones.»

Continúa el orden del día, y el doctor Cuéllar Durán lee su trabajo sobre cirugía renal, el cual comprende una primera observación sobre un caso de nefrectomía, interesante tanto por la investigación que en él se hizo acerca de la permeabilidad renal, como por haber sido hecha la separación de los orines únicamente por medio del aparato de Lois. Otras dos observaciones versan también sobre nefrectomías en casos de tuberculosis, operaciones hechas con muy buen resultado para los pacientes, en gran parte debido a la precocidad del diagnóstico, y otra sobre un caso de gran tumor del riñón, operado también con éxito. Todas estas operaciones han sido practicadas en la Clínica de Vías Urinarias del Hospital de San Juan de Dios.

El doctor Ucrós felicita al doctor Cuéllar por los éxitos alcanzados, y expone los resultados que él ha obtenido haciendo el cateterismo de los uréteres por el método de Killey, y pone a la disposición de los señores cirujanos de San Juan de Dios uno de los aparatos de que dispone en su Clínica de Ginecología.

El doctor Gómez Calvo hace esta proposición, que es aprobada por unanimidad:

«La Academia Nacional de Medicina agradece al doctor Cuéllar la importante comunicación que acaba de hacerle, y ordena que se publique lo más pronto posible en el periódico de la corporación.»

El doctor García Medina presenta un libro del doctor D. Carbonell, titulado *Por los senderos de la Biología*, que el autor remite de Caracas a la Academia. Se dispone darle las gracias.

A las diez y media p. m. se levantó la sesión.

El Presidente,

LUIS CUERVO MÁRQUEZ

El Secretario,

*Julio Manrique*

---

#### DISCURSO

PRONUNCIADO POR EL DOCTOR LUIS CUERVO MÁRQUEZ EN LA NOCHE DEL 20 DE JULIO EN EL TEATRO DE COLÓN, EN LA REUNIÓN PLENA QUE CELEBRARON LAS ACADEMIAS DE LA LENGUA, DE MEDICINA, DE HISTORIA Y JURISPRUDENCIA

Excelentísimo señor, señores, señoras:

He recibido el insigne cuanto inmerecido honor de ser designado para llevar la voz de las Academias Nacionales en esta fiesta solemne que conmemora el día glorioso en que el crepúsculo de la servidumbre de un Continente se confundió con la aurora de su organización en pueblos libres e independientes.

La guerra de la Independencia americana es una de las más nobles revoluciones que registran los tiempos modernos. Fue su ideal la conquista del Derecho; su fuerza, la justicia de su causa; sus armas, la convicción inquebrantable, el valor he-

roico, la inteligencia serena, el desprecio absoluto por la vida y por la muerte.

Buscar sus causas íntimas es perderse en los orígenes de la Historia, porque en ningún orden de ideas hay generación espontánea, y en los fenómenos políticos y sociales, más aún que en los físicos, los hechos se encadenan desde la oscuridad de los tiempos que fueron hasta la indecisa claridad de los tiempos que vendrán. El primer hombre que pretendió subyugar a su hermano provocó la primera lucha, la primera protesta del derecho contra la fuerza, porque el sentimiento de la libertad es innato en los seres organizados. Como el insecto recoge sus antenas, la sensitiva pliega sus hojas, la sepia se envuelve en nube impenetrable y huye el indio por el bosque secular: el instinto de la vida se confunde con el instinto de la libertad. Después, en el transcurso de los tiempos, salidos ya de sus agrupaciones rudimentarias, los hombres se unieron en colectividades, en pueblos y en naciones, dulces como el egipcio, sanguinarios como el asirio, sabios como el caldeo, guerreros como el meda, inspirados como el judío, vencidos unas veces, vencedores otras, pero presentando siempre el espectáculo de esas terribles guerras de conquista y de exterminio en las cuales la fuerza bruta dominaba al hombre como domina la maza al toro que sacrifica. Fue solamente cuando la inteligencia llegó al máximo de su esplendor, cuando la noción de lo bello se sobrepuso a todo y la belleza plástica llegó a los límites de lo ideal, cuando se descubrieron verdades que fueron punto de partida de la ciencia,

es decir, cuando surgió esa maravilla portentosa que se llamó la civilización helena, fue solamente entonces cuando las libertades públicas fueron la base de la asociación y el concepto de Independencia, corolario del de Patria, se delineó en sus formas actuales. Maratón, Salamina y Platea fueron el Sinaí de la libertad: ¡solo tanta grandeza pudo engendrar tanta gloria!

Amamos la Grecia por sus poetas, por sus filósofos y sus artistas, pero mas aún porque fue la primera nación en el mundo antiguo que tuvo por ideal la libertad política. Los atenienses se sometían a la ley que los esclavizara a cambio de una sola libertad: la de ser ellos mismos los que la dictaran. Todos esos bienes se hundieron en la jornada fatal de Queronea. Con Mario y la Roma tribunicia se sepultaron las libertades de la República en los esplendores del Imperio.

Así desapareció ese bien supremo de la humanidad en Roma y en Atenas.

Mas las ideas no mueren. Semejantes al torrente que baja de la montaña y se pierde en la llanura para reaparecer luego vivificada su linfa por su curso subterráneo, así las libertades públicas eclipsadas desde el advenimiento del Imperio y durante la oscura noche de los primeros tiempos medioevales, volvieron a brillar con luz purísima casi simultáneamente en diferentes puntos del Continente europeo. Fueron los ásperos desfiladeros de Asturias la fuente y fanal más puros de ese resurgimiento de las ideas de independencia y libertad, que comenzaron en Covadonga y tuvieron su coronamiento con la toma de Granada.

En medio del inmenso entusiasmo que produjo en toda España la captura de la capital mazarabe y en la exaltación de todas las virtudes heroicas y caballerescas que una contienda de siete siglos habían desarrollado, fue cuando tuvo lugar el descubrimiento y principio de conquista y colonización del Nuevo Mundo. A él se precipitaron los gloriosos vencedores del Islam en busca de pelenque donde ejercitar sus hábitos guerreros y de aventuras inhallables ya en los Reinos de Castilla y de Aragón. Aquí vinieron los vascos indómitos que nunca doblaron la cerviz al yugo del árabe conquistador; los aragoneses, celosos de sus fueros y libertades; los nobles castellanos; los cántabros, iniciadores de la liberación hispana; los andaluces valerosos, que siempre fueron rayo de alegría en la tristeza del ostracismo; los guerreros catalanes, y en fin, todo lo que en España pudiera ser valor, independencia y ansia de gloria y de botín. Aquí llegaron Almagro, los Pizarro, Cortés, los Jiménez de Quesada, Nicuesa, Balboa Ponce, Robledo, Belalcázar y la falange de heroicos conquistadores de la América. ¿Qué leyenda antigua hay más sensacional y más trágica que la de Pedro Orsúa? ¿Ni qué tejido de crímenes, grandezas y aventuras más emocionantes que el de Lope de Aguirre, quien, ya vencido y después de haberse alzado en armas contra su Rey para arrebatarse el Perú, suscribía su carta diciéndole: «Hijo de fieles vasallos tuyos en tierra vascongada, e yo rebelde fasta la muerte por tu ingratitude,» soberbia satánica que sólo la da el orgullo español?

Con los conquistadores nos envió España las grandes virtudes y los grandes vicios de su tiempo y la lengua castiza de esa época. Las virtudes las perdió España con el correr de los tiempos, hasta llegar a la abyección de un Carlos IV o al negro despotismo de un Fernando VII, y la lengua experimentó los cambios evolutivos que sufre todo organismo. Separadas las Colonias de la Península por la dilatada extensión del Atlántico y sin medios de comunicación, las nuevas sociedades se organizaron sobre la base sólida de la vieja familia española, cuyo radiante núcleo es la noble matrona, bella, amante y soñadora en su juventud, y siempre abnegada y pronta al sacrificio de una vida de pureza y de candor. Los cambios de Gobierno, las turbulencias interiores o las guerras exteriores no se hacían sentir sino como un eco lejano por el envío de un Visitador, el establecimiento de un nuevo impuesto o el saqueo de una de las ciudades del litoral marítimo. Como los *Durmientes de la Leyenda Dorada*, las Colonias durmieron trescientos años un sueño de quietud y de reposo, de manera que al principiar el siglo XIX en América, se hablaba en español de los siglos XVI y XVII, mucho del cual se encuentra aún entre nosotros, y se defendían los fueros de Aragón y los privilegios de Cataluña, y se conservaba fresco y palpitante el recuerdo de las luchas por la libertad en las Germanias de Valencia o en la insurrección de Castilla.

El espíritu del siglo, como llama Bluntschli esa fuerza misteriosa que uniforma la marcha de las naciones, sopló vientos de libertad sobre la

tierra, y a su influjo aparecieron la República en los Estados Unidos, la revolución en Francia, la guerra de la independencia en España y la revolución libertadora en toda la América del Sur. Brotaron entonces de la cepa vigorosa de los conquistadores y colonos Nariño y Miranda, Morales y Murillo, Martínez Rosas y Moreno y demás precusores de la independencia; Bolívar, Santander, Sucre, San Martín, O'Higgins y Belgrano, a quienes la victoria ungió con el título de Libertadores.

Era el momento propicio de la libertad. Los americanos la reclamaron en el documento más elocuente que ha producido el Foro nacional, escrito por quien fue a la vez el Demóstenes y el Aristides de la nueva Patria. Pero España, que tan heroicamente luchaba por su propia independencia, desoyó la voz de la justicia y del derecho, y negó a los americanos el uso de las libertades públicas que reclamaban. Precisamente porque la España que en el siglo xv había sacrificado la independencia a la libertad, haciendo la unidad política de su territorio, sacrificaba en el siglo xix la libertad a la independencia, continuando un régimen despótico, incompatible con la dignidad humana.

Fue entonces el rugido inmenso de la fiera que rompe sus cadenas, el estallido del trueno que anuncia la tempestad, el clarín de guerra que desde la cima de los Andes hizo entrar en vibración el Continente americano desde el cabo de Hornos hasta los confines de la tierra de Colón.

Y estalló la guerra, y se desató la tempestad,

y como onda sísmica a la que no es valla ni la empinada cordillera, ni la profunda quiebra, ni la llanura que sin horizonte se dilata en la pampa americana, la idea libertadora se propagó de Norte a Sur conmoviendo desde sus cimientos el edificio secular que España levantara en sus días de grandeza y poderío.

Asumió el pueblo la soberanía de la futura nación, y por un fenómeno que constantemente se ha presentado en las grandes revoluciones que han tenido por objeto una idea noble y levantada, aparecieron inmediatamente como fecunda simiente que se hubiera regado en propicio suelo, filósofos y juristas como Camilo Torres y Camacho; guerreros, como Mejía, Baraya, García Rovira y Girardot; estadistas, como Restrepo; diplomáticos, como Zea; sabios, como Caldas; oradores y tribunos, como Acebedo Gómez y Carbonell; ejemplares de entereza de alma y de virtud, como los Gutiérrez; hombres de letras, como los Pombo y Salazar; patricios, como Lozano y Castillo; ilustres sacerdotes, como Rosillo y Pey. La República se fundó sobre el indestructible cimiento de la inteligencia, la justicia, el valor y la virtud, y su efigie nació nimbada con la auréola de la Gloria.

Mientras unos organizaban el poder civil, otros se aprontaban para la defensa, y en la escuela de la guerra aprendían el noble oficio de las armas. Su primer encuentro con los realistas fue su primera victoria, y el campo de Palacé fue el bautisterio de los futuros héroes. De todo el territorio fueron expulsadas o reducidas a la inacción las fuerzas realistas, y los patriotas en

## DISCURSO

poco tiempo se hicieron dueños del antiguo Virreinato. Mas, fuera por su inexperiencia en el manejo de los asuntos públicos, o por el deseo de asimilar sin suficiente preparación lo que se había hecho en otros países, se organizaron en formas inadecuadas de Gobierno, lo que fue efecto, primero, y causa, después, de permanentes desavenencias entre las diversas Provincias, cuyo natural resultado fue la debilitación de la República.

En ese estado se presentó Morillo ante Cartagena, la que, a pesar de una resistencia sobrehumana en que rivalizó con Numancia y con Sagunto, fue tomada por el feroz Pacificador, quien, como mar de leva que todo lo arrasa a su paso, penetró con su horda reconquistadora hasta el corazón del país en la capital del Reino. Su política fue el terror, y el saqueo, el incendio y la matanza los medios de que se valió para pacificar el país. Pretendió extirpar el americanismo, ignorando que nunca la fuerza material ha producido resultados duraderos, que las ideas no se combaten sino con las ideas, y que la cuchilla del verdugo puede segar una vida, pero nunca una convicción. Morillo olvidaba que Felipe II no pudo enseñar la esclavitud al pueblo libre de Holanda, y que los ejércitos franceses pudieron despertar el sentimiento de independencia, pero no enseñar la libertad a los españoles de su tiempo.

En los patíbulos que levantó desde Cartagena hasta Bogotá dejó el germen del levantamiento en masa, contra los horrores de la pacificación, y la sangre de sus víctimas será oprobio eterno para quien ordenó su sacrificio. Allí se derramó

la de Torres, Torices, Caldas, Villavicencio, Casa-Valencia, Camacho, Lozano y mil patricios ilustres. Sorprendente semejanza la que a través de los siglos existe entre Camilo Torres, el primer orador, el primer tribuno, la más excelsa virtud que tuvo América, y Cicerón, el maestro de los maestros de la expresión del pensamiento. Ambos escogen el Foro; ambos esgrimen sus primeras armas intelectuales en defensa de los oprimidos; lucha el romano contra la dictadura y combate el americano contra la tiranía; con su elocuencia salva el uno en Roma las libertades públicas, con su palabra anuncia el otro la libertad de un mundo; muere Cicerón, y su cabeza es colgada de una escarpia en la tribuna pública, y pende insepulta la cabeza de Camilo Torres en la ciudad que oyó su verbo portentoso.

Durante este primer período de la revolución, que abarca de 1810 a 1815, la causa española triunfa en todo el Continente y vuelve a someter a los americanos al yugo de la opresión: domina en Méjico, prepondera en Centro América, desbarata en la Cuchilla del Tambo al Ejército patriota, sucumbe Venezuela en las infaustas jornadas de la Puerta y de Aragua, permanecen en la inacción el Ecuador y el Perú, reconcentran sus fuerzas los argentinos, retirándose de la actual Bolivia, y Chile apenas tiene fuerza para atizar sus discordias civiles. Así, mientras España ahogaba en fuego y sangre la revolución en América, hacía triunfar la suya en la Península con actos de heroísmo como los de Gerona y Zaragoza, Arapiles y Bailén.

Se destacan gloriosas en esa época las figuras de Girardot, quien rinde la vida conquistando el derecho en las alturas de Bárbula, y Ricaurte, nuevo Leonidas, que conquista la gloria rindiendo la vida en cumplimiento del deber, mientras que, como espectros sanguinarios, se agitan y se mueven en las llanuras orientales Monteverde y Antoñanzas, Boves y Zuazola.

La represión y la venganza implacable de los realistas provocó una reacción de la causa americana, que forma la segunda época de la guerra de la Independencia de 1815 a 1825, funesta para las armas españolas, durante la cual son destrozados los soldados de la reconquista.

Cuando la invasión de Morillo, Casanare fue el Monte Aventino de la libertad. En esa tierra, hospitalaria siempre para los patriotas, se refugiaron todos los que pudieron escapar de la persecución del Pacificador, y allí se organizó la expedición libertadora de la Nueva Granada.

El paso de los Andes por el Ejército de Bolívar es una de las empresas militares más audaces y que requirió más previsión, más valor y más fe en el porvenir. Escalar las más altas cimas de la cordillera y lanzarse en esas gélidas soledades desiertas para el hombre, desprovistas de vegetación, en donde el aire enrarecido apenas permite la respiración a los habitantes de la altiplanicie, con soldados medio desnudos provenientes de los ardientes climas del Llano y sin práctica en la marcha por los terrenos fragosos, habría sido una acción temeraria para otros que no hubieran sido

los vencedores en Bárbula y Las Trincheras, en Calabozo y Maturín.

¡Cuánta sería la esperanza cuando de la última cumbre antes de empezar el descenso, cual de nuevo Monte Nevo, vio el Ejército cómo se extendía a sus pies, como tierra de promisión, el fértil valle!

Y empezó entonces la lucha con un enemigo aguerrido y descansado que creía tener segura la victoria. Y se combatió en Bonza y se triunfó en el terrible encuentro de Pantano de Vargas, y oyeron las dianas victoriosas de Boyacá, y recibieron las delirantes ovaciones de un pueblo que los acogía como a sus hermanos libertadores.

Y siguió la grandiosa epopeya. Vuela el Libertador a Angostura, y el Congreso allí reunido proclama por boca de Zea, su Presidente, la unión de Nueva Granada y Venezuela: «¡La República de Colombia queda constituida! ¡Viva la República de Colombia!» Y después, la carga formidable de Carabobo, que da libertad a Venezuela, y Pichincha, que liberta al Ecuador, y el imponente duelo a arma blanca silencioso de Junín, y Ayacucho, último estallido de la tempestad que se desató sobre el imperio colonial de España el 20 de julio de 1810.

Y en pleno fragor de los combates se organizaba la Nación, porque la guerra era un medio, no un fin. Cuando la Nueva Granada y gran parte de Venezuela estaban en poder de los españoles, el Congreso de Angostura, después de serena discusión, expedía la Constitución de la República y legislaba sobre administración pública,

ramo judicial y negocios generales, como si se estuviera en completa paz. No aún disipado el humo de Boyacá se reunió el Congreso de Cúcuta, el cual expidió la Constitución de la Gran Colombia, legisló sobre división territorial, abolió la esclavitud, proclamó la libertad de imprenta, dictó leyes protectoras de los indios, atendió preferentemente la educación pública, organizó el sistema de pesas y medidas, en una palabra, organizó el país con tanta sabiduría y previsión, que muchas de esas leyes dictadas no han sido modificadas, a pesar de los frecuentes cataclismos que han conmovido la Nación.

Diferente al mayor número de las revoluciones que han transformado las naciones, la guerra de la Independencia no tuvo reacción que anulara la victoria, como la tuvieron la revolución de Inglaterra y la revolución francesa, ni se detuvo antes de alcanzar su objetivo. Tan grandiosa fue la concepción de los padres de la Patria, que un siglo de progreso no podría modificar un átomo de su pensamiento.

La gloria de la revolución de Colombia estriba en que toda ella fue presidida por un grande ideal que dio por resultado el triunfo del derecho sobre la fuerza, la rendición voluntaria de la espada ante la pluma, el triunfo de la idea, la victoria del espíritu sobre la materia.

El soldado protegía al hombre civil que dictaba las leyes o administraba el territorio. El primer Presidente del Congreso de Angostura fue Zea, el hombre más netamente civil de esa época; el doctor Félix Restrepo, el primer Presidente del

de Cúcuta, y Márquez, la encarnación de la idea civilista, recibió el juramento que hicieron Bolívar y Santander de cumplir la Ley fundamental de la Gran Colombia.

El porvenir es nuestro. Tenemos un país espléndidamente dotado por la naturaleza con dilatadas costas sobre los dos grandes Océanos; gigantescos ríos sobre cuyo suave lomo puedan viajar los productos del arte y de la industria; todos los climas y todas las producciones que el mundo encierra; una raza inteligente, vigorosa y amante del trabajo, e instituciones democráticas que ofrecen libre suelo y aire libre para los oprimidos de las vetustas sociedades.

Hagámonos dignos de tanto bien para que las nuevas generaciones nos bendigan como nosotros bendecimos a los que nos dieron independencia y libertad.

---

## PROFILAXIS DE LA TUBERCULOSIS

POR EL DOCTOR JOSÉ J. DE LA ROCHE

(De Medellín),

*Trabajo presentado al segundo Congreso Médico de Colombia*

### INTRODUCCIÓN

Mucho nos hemos preocupado los colombianos con el grave problema de la lepra griega, y con justa razón se ha trabajado por erradicar de nuestra Patria este terrible flagelo, que ha cubierto de luto tantos hogares en todas las clases sociales de nuestra comunidad; pero nada hemos hecho en el sentido de impedir la difusión de una

enfermedad que es más contagiosa, causa mayor número de víctimas que todos los flagelos juntos, inclusive la misma guerra, y que va ganando terreno de día en día, debido al descuido con que la miran los poderes públicos, la sociedad en general, y hasta los mismos médicos encargados de velar por la salud de sus semejantes: hablo de la tuberculosis.

Mientras en las naciones civilizadas se reúnen en Congreso los patólogos más eminentes para discutir los medios de defensa contra esta «gran peste blanca,» como la llama Oliver. Wendel Holmes; mientras allá se establecen sociedades filantrópicas, se fundan sanatorios, dispensarios y hospitales, a expensas de millones de dólares, y los Gobiernos se esfuerzan por coadyuvar a esta obra salvadora, nosotros permanecemos en culpable indolencia, con los brazos cruzados, contemplando la destrucción de nuestros hermanos y el esparcimiento por todas partes del germen morbígeno, que se propaga de familia en familia, sembrando desolación y tristeza, sin más valla que las defensas orgánicas naturales, que van decreciendo al influjo del alcoholismo y la miseria que nos invaden en alarmante proporción.

Enemigo tan formidable es éste, que destruye anualmente la décima parte de la humanidad, escogiendo para su labor perniciosa aquel período de la vida en que el hombre es más útil a la sociedad, cuando su vigor físico e intelectual están en pleno desarrollo y su potencialidad para el trabajo y la producción es mayor, es decir, entre los diez y ocho y cuarenta años; y comoquiera que en

el origen de la tuberculosis desempeñan un papel importante ciertas causas de orden popular, como el alcoholismo, la sífilis, las habitaciones insalubres, etc., de que hablaré luégo con más detención, se puede concluir que en la lucha contra aquella enfermedad no se trata solamente de un problema médico y humanitario, sino también de una cuestión social y económica. Desde este punto de vista, bien podríamos aplicar a Colombia los siguientes conceptos de R. Romme al referirse a este mismo asunto respecto de la Francia, donde la mortalidad por la tuberculosis asciende a la abrumadora cifra de 150,000 personas por año, pérdida que, según este autor, representa un capital social que avalúa en centenares de millones de francos:

«Para nosotros—dice él—la desaparición de este capital viviente constituye un verdadero desastre económico, porque nos hallamos agobiados de impuestos; porque nuestro comercio y nuestras industrias declinan; porque nuestro porvenir económico en la hora presente está fuertemente comprometido, y en fin, porque es en la población obrera en la que la tuberculosis causa mayores estragos; y desde el punto de vista político esta situación adquiere una significación particular en un estado democrático como el nuestro.»

Es necesario pues emprender una lucha enérgica contra este flagelo, en la cual debemos intervenir todos: los poderes públicos, la sociedad, los médicos y los enfermos mismos; porque, como con tanta razón lo dice Knopf, *para combatir*

*con éxito la tuberculosis, es necesaria la acción común de un Gobierno sabio, de médicos ilustrados y de un pueblo inteligente.*

El primero que debe tomar la iniciativa es el médico. En esta enfermedad, así como en cualesquiera otras que amenacen la salubridad pública, él está en la obligación moral de denunciar al enemigo y señalar sus peligros, pues mal puede combatirle sin conocerlo; y debe mostrarlo al pueblo claramente, de modo que éste sepa muy bien de qué se trata. Si le hablamos de tuberculosis y no nos entiende, démosle otro nombre, aunque su significación científica no sea exacta: llamémosla tisis aquí, consunción más allá, de acuerdo con la costumbre de cada lugar; lo que importa es que nos comprenda. Hagámosle conocer la naturaleza del mal, los síntomas con que se anuncia, el curso que sigue y el peligro que entraña el tuberculoso para la familia y la comunidad en que vive; sobre todo enseñémosle las causas que predisponen a la enfermedad, los medios que favorecen el desarrollo y diseminación del bacilo y la manera de evitar el contagio, haciéndole saber al propio tiempo que si la tuberculosis es una de las enfermedades crónicas más frecuentes y contagiosas, es la más curable y la que puede evitarse con mayor facilidad entre las afecciones de esta naturaleza que diezman el género humano.

Y en verdad, la tuberculosis no sólo se cura en todos los períodos de su evolución, sino que puede curar también espontáneamente. Esta opinión la sostienen médicos de alta autoridad científica, como Conheim, Jaccoud, Bouchard, Debove,

etc., y puede atestiguarlo cualquier práctico que haya ejercido la profesión durante algunos años.

Según refiere el doctor S. A. Knopf en su admirable opúsculo titulado *Tuberculosis as a disease of the masses*, millares de personas que en un tiempo fueron declaradas tuberculosas por médicos competentes, se curaron al fin y siguieron en sus ocupaciones habituales durante muchos años, con su vigor ordinario. Entre ellos cita a hombres eminentes, como Goethe, Napoleón I y al ilustre americano Peter Cooper; al doctor Hermann Brechner, médico alemán, fundador del primer sanatorio, en 1859, y a su distinguido discípulo el doctor Dettweiler, que entró a ese establecimiento en calidad de enfermo, fue su asistente y hace veintiocho años es activo Director del Sanatorio de Falkenstein. El Profesor Pean, de París, declarado tísico a los veinte años de edad, murió de sesenta y cinco años, después de haber ejercido la profesión de cirujano con universal renombre, y el gran poeta Francisco Coppée, a quien hace más de veinticuatro años que una Compañía de Seguros sobre la vida no quiso expedirle una póliza, porque se le declaró tuberculoso.

En las autopsias practicadas en los hospitales se encuentran en los pulmones de individuos que han muerto de otras enfermedades, lesiones tuberculosas antiguas completamente cicatrizadas. En los de San Antonio y Bicetre, de París, por ejemplo, Letulle y Natalis Guillot las han hallado en el 50 y 60 por 100, respectivamente, de los casos observados por ellos; y en la Morgue de la misma ciudad, Brouardel ha encontrado tubér-

culos antiguos y curados en la mitad de las autopsias hechas en personas que han sucumbido víctimas de algún accidente.

A juzgar por estos datos y por otros que podría señalar aquí, la mitad de la especie humana tiene tubérculos que lleva consigo, muchas veces sin darse cuenta de ello, y los tolera sin mayor molestia.

Mas a pesar de todo, no debemos olvidar que la curación de la tuberculosis, después de que se han fundido sus lesiones primitivas, es muy difícil, mientras que en el primer período es más bien la regla, si se instituye el tratamiento oportunamente. Por esto tiene tanta importancia el diagnóstico precoz de la enfermedad.

Además, debemos tener presente, para evitar crueles decepciones a los enfermos, a sus familias y a nosotros mismos, que esta bacilosis es de pronóstico muy grave en los sífilíticos, en los alcohólicos, en los hijos de unos y otros y de padres tuberculosos, en quienes el bacilo de Koch encuentra un terreno favorable para su desarrollo; que es absolutamente incurable en los diabéticos, y que hay algunas formas de tuberculosis en que la virulencia del bacilo es tal, que nada detiene la marcha progresiva de la enfermedad.

Convencido el médico de que un individuo es tuberculoso, debe hacérselo saber sin ambages, para que, mediante los consejos que se le den, evite la propagación del mal a los miembros de su familia y a sus relacionados. A este respecto el práctico se hará sordo a las insinuaciones de los dolientes para que oculte al paciente la enferme-

dad que sufre, porque vendría a hacerse, como dice Osler, *particeps criminis* de la difusión del flagelo.

La propaganda de que tratan las líneas que preceden debe hacerse en todas partes: en el hogar, en la escuela, por la prensa y en conferencias públicas, hasta que todo el mundo conozca muy bien el enemigo y sepa ponerse a salvo contra sus ataques; en una palabra, *la publicidad* es el fundamento de la cruzada antituberculosa.

Esa es la tendencia de este trabajo, que si no tiene el mérito de la originalidad, porque nada nuevo puede escribirse sobre esta cuestión tan estudiada y discutida ya en el mundo científico, alega en su favor un sentimiento humanitario y un esfuerzo patriótico, al menos para los que pensamos que el fundamento de la prosperidad nacional reposa más que todo sobre la salud de los asociados. Un pueblo leproso, alcohólico y tuberculoso, no será jamás grande ni feliz.

Al presentar este opúsculo al segundo Congreso Médico Nacional, he querido servirme de esta alta tribuna científica para vulgarizar ciertos conocimientos que es necesario que el público conozca, como primer paso en la lucha contra la tuberculosis, que urge emprender en nuestro país, antes de que el flagelo tome las grandes proporciones que ha alcanzado en el Viejo Continente, sobre todo en algunas naciones de Europa, y que son tales, que la Francia, verbigracia, con toda su riqueza, con todos sus sabios y filántropos, ha sido impotente para combatirlo

No esperemos a que este azote de la humanidad siga invadiéndonos, hasta llegar a aquel extremo, lo cual habrá de suceder si no ponemos en tiempo remedio al mal, porque la tuberculosis aumenta con la civilización y con el incremento de habitantes en las ciudades, especialmente si, como ocurre entre nosotros, nada se hace para contener sus progresos.

Como la profilaxis está fundada en el conocimiento de las causas que producen o favorecen el desarrollo de la enfermedad, estimo conveniente, antes de abordar el estudio de aquélla, tratar con algún espacio de su etiología y hacer algunas consideraciones sobre la cuestión herencia, que tan estrechamente está ligada con el objeto de este escrito.

## I—ETIOLOGIA

El bacilo de Koch—Modo como penetra el germen al organismo.  
Animales que pueden ser afectados por la tuberculosis—Frecuencia de la tuberculosis bovina—Unidad de la tuberculosis.  
La leche y la carne de los animales tuberculosos—Propagación de la tuberculosis por los esputos—Tuberculosis y herencia.  
Causas que predisponen a la enfermedad—El alcoholismo y la tuberculosis.

Aceptada universalmente la unidad de la tuberculosis, después de una discusión científica, casi secular, de que salió victoriosa la escuela francesa, y reconocida por todos la naturaleza parasitaria de la enfermedad, debido al descubrimiento del bacilo de Koch, cuya especificidad fue comprobada por la presencia del parásito en los pro-

ductos tuberculosos, por su aislamiento de éstos y por cultivos durante varias generaciones, confirmado todo por la inoculación en distintos animales, quedó demostrado que la tuberculosis es una *enfermedad infecciosa, contagiosa e inoculable*.

Veamos cuál es la naturaleza de este *contagium vivum*, dónde se encuentra y las vías por las cuales penetra al organismo.

El agente patógeno de la tuberculosis, único capaz de producir las lesiones que la caracterizan, es un parásito de la familia de los hongos. Se presenta en forma de un bastoncito inmóvil, casi cilíndrico, de 2 a 3 milésimos de milímetro de largo y de 0,3 a 0,4 milésimos de milímetro de espesor. Es transparente y difícil de distinguirlo cuando no ha sido coloreado por alguno de los procedimientos comúnmente empleados para su estudio, en los detalles de los cuales no creo del caso entrar aquí.

Este microorganismo esencialmente aerobio se cultiva muy bien en el caldo glicerinado, en el suero de la sangre, en el agar-agar nutritivo, etc., pero en otras condiciones no puede desarrollarse fuera del cuerpo, aunque sí conserva durante mucho tiempo su virulencia, en los esputos desecados de los tísicos, por ejemplo. Es muy vulnerable a la acción de la luz y del calor, siendo favorables a su existencia los lugares húmedos y sombríos.

Koch y otros observadores han demostrado la presencia del bacilo en los tubérculos miliares; en las cavernas pulmonares; en los esputos de los

tísicos y en la sangre que expectoran; en las úlceras intestinales de origen tuberculoso y en las deposiciones de los individuos que las sufren; en las glanulaciones fungoides de las articulaciones; en los tumores blancos; en las afecciones tuberculosas del cerebro, los riñones o cualesquiera otros órganos; en las secreciones de las fístulas perineales, en fin, dondequiera que tenga lugar la formación de los productos llamados caseosos por el reblandecimiento y necrosis de los tubérculos.

Se le encuentra en la calle, en las oficinas públicas, en los carros de trenes y tranvías, y sobre todo en las habitaciones de los tísicos y en las salas de los hospitales, en el suelo y suspendido en el polvo que flota en la atmósfera. Dondequiera que haya hombres y animales domésticos existe el bacilo de Koch, pues no pudiendo vivir y multiplicarse fuera del cuerpo, su origen es siempre humano o animal. Es un sér esencialmente parásito.

Este bacilo puede penetrar al organismo por tres vías diferentes: por el canal digestivo, por los pulmones y por la piel; pero sea cual fuere el modo de penetración, el bacilo puede diseminarse en todo el organismo o acantonarse en cualquiera de los tejidos, produciendo en el primer caso una tuberculosis generalizada o una granulia; y en el segundo, una tuberculosis pulmonar, laríngea, intestinal, ganglionar, peritoneal, ósea, articular, cutánea, renal, etc.

Por ser la primera de estas formas la más común, y porque son los tísicos quienes constituyen el mayor peligro de infección, este trabajo se

refiere especialmente a esa forma de tuberculosis; pero me anticipo a manifestar que las precauciones tomadas con los esputos de aquéllos, deben aplicarse también a todos los productos tuberculosos, cualesquiera que sea el órgano de que provengan.

*El contagio por el canal digestivo* tiene lugar cuando se emplea en la alimentación carne o leche de animales tuberculosos que no han sufrido la cocción suficiente, pues el bacilo de Koch produce en el ganado vacuno, los cerdos y las aves de corral una enfermedad idéntica a la del hombre, y la carne y la leche de esos animales pueden contener bacilos que infecten a éste.

En el perro, el gato, el caballo, el asno y el ganado lanar, la tuberculosis es muy rara.

Los bovídeos son los mayores agentes de la propagación de la enfermedad por esta vía. Para que se vea cuál es la frecuencia de ella en estos cuadrúpedos, recordaré que en Massachusetts se inocularon con tuberculina cuatro mil noventa y tres novillos, de los cuales reaccionaron positivamente mil ochenta y uno, que fueron sacrificados y hallados tuberculosos, a excepción de dos. De ciento treinta y dos mil doscientos noventa y cuatro matados en Copenhague, y ciento cuarenta y dos mil ochocientos setenta y dos en Berlín, el 17 y 15 por 100, respectivamente, estaban afectados de tuberculosis.

En Colombia parece que la frecuencia de la tuberculosis bovina sea muchísimo menor que en Europa y Estados Unidos, debido a que las con-

diciones de vida de nuestros ganados son mejores que las del europeo y norteamericano, porque en vez de estar confinados en establos desaseados y estrechos, respiran el aire de nuestras pampas y montañas. Y no me atrevo a aseverarlo rotundamente, porque entre nosotros no se han hecho estudios serios sobre la materia, ni se lleyan estadísticas precisas de nada. Lo único que al respecto conozco es el importante trabajo del doctor Miguel Arango M., en que dice que ha examinado un número considerable de ganado vacuno del que se consume en Bogotá, y rara vez ha encontrado la existencia de la tuberculosis.

Se dijo en un tiempo que el 80 por 100 del ganado que se daba al abasto público en esa ciudad estaba afectado de tuberculosis intestinal, porque hallaron en el intestino delgado, y a veces en el recto, pequeños tumores que parecían verdaderos tubérculos. Pero resulta de los estudios hechos por el doctor Arango M. que estas producciones no son de origen tuberculoso, sino pequeñas neoplasias de la mucosa del intestino, que varían desde el tamaño de un grano de cañamón hasta el de un grano de maíz, formadas de una envoltura fibrosa blanquecina que encierra un contenido blando gelatinoso en los granos pequeños, y más espeso y negruzco en los grandes. Tratados por el amoníaco, el contenido de los primeros (*mucus*) se coagula en forma de fibrillas, mientras que el de los últimos se disuelve, revelando su carácter purulento, debido tal vez a que los más antiguos han sufrido un proceso inflamatorio. Estos tumorcitos no se ulceran ni sufren

degeneración caseosa, como sucede con los tubérculos, ni se ha hallado en ellos el bacilo de Koch.

Para aquel autor serían quistes glandulares producidos por la obstrucción del conducto excretor de las glándulas simples con los granitos de la arena que toma el animal en los pastos y en el agua; mientras que para el Profesor Vericel son enquistamientos de una variedad de *estrongillus* o *aspergilia*. En todo caso, no son de naturaleza tuberculosa.

Como el ganado del resto del país vive en las mismas condiciones que el de la Sabana, es natural suponer que tampoco sea frecuente en él la tuberculosis.

En los bovídeos los órganos más comúnmente afectados son la pleura, el pulmón y los ganglios brónquicos, llegando a veces a pesar hasta muchos kilogramos.

En las gallináceas, las lesiones tuberculosas tienen su sitio más frecuente en el hígado, el bazo y el peritoneo. Estos animales pueden ser contagiados por el hombre, como lo observó Nocard en un corral donde las gallinas picoteaban los espantos de un tísico que estaba encargado de cuidarlas.

Sin embargo, la unidad del virus tuberculoso, humano y aviario, se ha puesto en duda por algunos observadores, debido a la apariencia diferente que presentan los bacilos de uno y otro; pero la identidad de su naturaleza ha sido comprobada por experimentos sobre conejillos de Indias, en que se demuestra que esos bacilos no son sino variedades de una misma especie.

Koch, en su memorable comunicación al Congreso de Londres en 1891, sostuvo que la tuberculosis de los bóvidos no es patógena para el hombre, y que la transmisión por la leche y la carne de los animales infectados es excepcional y prácticamente despreciable.

Esta opinión no ha sido aceptada por los más distinguidos fisiólogos, como Nocard, Arloing, Ravenel, etc.; y en el Congreso de la Tuberculosis de 1905 se resolvió que esta enfermedad en el hombre, los mamíferos, las aves y los animales de sangre fría, tiene por agente específico el bacilo de Koch, y que las diferencias que presenta éste en sus propiedades biológicas y en su virulencia son debidas a los medios en que ha vivido.

A pesar de esto, Koch, en el Congreso de Washington, de 1908, manifestó que sus ideas no habían cambiado en ese lapso de siete años, y que en su concepto la infección bovina puede ocurrir, pero muy rara vez, ocasionando una forma muy benigna de la enfermedad, generalmente un principio de infección de los ganglios linfáticos.

De nuevo fue combatido por Arloing, Calmette, Fibiger, Sims-Woodhead y otros.

Según Calmette, la infección por el canal digestivo es la más frecuente y la más importante de todas. El bacilo bovino, después de penetrar al organismo por esta vía, sufre en él una transformación y adquiere el tipo del humano. En esta forma pasa a los pulmones y a los demás órganos para producir lesiones tuberculosas graves.

La mayor parte de los oradores sostuvieron

que los dos tipos eran distintos, pero capaces de producir la tuberculosis en el hombre.

Por mi parte, estoy de acuerdo con Nocard y con Behring en la unidad de la tuberculosis humana y bovina, y de consiguiente creo, como ellos, en el peligro cierto del contagio del ganado al hombre.

Koch funda la aserción que sostuvo desde 1901 en los experimentos de inoculación que practicó con productos tuberculosos humanos en terneros, sin resultados positivos, lo cual nada prueba, mientras no se demuestre que la recíproca es igualmente cierta; y ya sabemos que sí lo es, pues existen numerosos hechos de inoculación y transmisión de la tuberculosis de los bovídeos al hombre

Oigamos lo que dice Nocard:

«Muchos de estos hechos se refieren a veterinarios que se han herido en autopsias de vacas tuberculosas: unos han curado, gracias a una intervención quirúrgica inmediata y radical, como nuestro colega Henser de la Escuela de Veterinaria de Copenhague; otros, menos afortunados, han terminado por sucumbir a la evolución progresiva de la afección, como nuestros colegas Mases, de Weimar, y Thomas Walley, del Colegio Real de Veterinarios de Edimburgo.»

Según Jousset, decidido anticontagionista, el cirujano Moges se inoculó accidentalmente con tuberculosis, y a pesar de la extirpación del tumor de inoculación, sucumbió de tisis diez y ocho meses después de la infección.

Por lo demás, no es cierto, como lo pretende Koch, que los bóvidos sean refractarios a la tuberculosis humana. Verdad es que estos animales, lo mismo que otros grandes cuadrúpedos, toman difícilmente esta enfermedad del hombre; pero si los experimentos de inoculación de Koch han dado resultados negativos, en cambio los de otros patólogos, igualmente competentes, han sido positivos.

M. Chauveau produjo la tuberculosis en terneros perfectamente sanos, por las vías digestivas, subcutánea e intravenosa.

Fiebinger y Jensen han inoculado terneras con bacilos tomados de las ulceraciones intestinales de niños que habían muerto de tuberculosis del intestino, con resultados positivos.

Arloing ha tuberculizado también con bacilo de origen humano veintitrés animales, que según Koch no son tuberculizables, a saber: cuatro terneras, seis corderos, diez cabras y tres asnos.

El Profesor Wolff, de Berlín, y muchos otros experimentadores han obtenido resultados semejantes que contradicen lo aseverado por Koch, y hacen inaceptable la teoría de la dualidad de la tuberculosis humana y bovina.

Tampoco es aceptable la opinión de este sabio de que «la propagación de la tuberculosis por la leche y la carne de los animales enfermos es apenas más frecuente que la tuberculosis hereditaria, y por consiguiente no hay necesidad de tomar precauciones contra ella.»

El mismo Profesor Wolff dice que «en Alemania mueren doscientos treinta y cinco niños re-

cién nacidos de cada mil alimentados con leche de vaca, mientras que en el Instituto de niños de Estocolmo, donde cada niño tiene su nodriza, la mortalidad no es sino de 36 por 1000. Según la *Revue d'Hygiene* (junio de 1904), en el Departamento del Norte, M. Mullet, Inspector Sanitario, ha notado que en un gran número de cortijos los niños morían de tuberculosis intestinal cuando absorbían la leche de una vaca afectada de tuberculosis de las tetas. M. Huguenin ha demostrado, compulsando los protocolos de autopsias hechas en el Instituto Patológico de Ginebra, que la tuberculosis intestinal primitiva es mucho más frecuente en la primera infancia que en las siguientes: de tres a doce meses se encuentran 12,5 casos de tuberculosis intestinal primitiva, sobre cien casos de tuberculosis; mientras que de doce a quince años no se encuentran sino 4,9 por 100, y de los diez y seis a veintiún años, solamente 1,1 por 100. La tuberculosis intestinal primitiva es pues muy frecuente cuando la alimentación es puramente láctea. Es necesario desconfiar de la leche de las vacas tuberculosas: ella es completamente contagiosa para el niño.

Nocard dice:

«Existen hechos numerosos y auténticos de infección por el uso de la leche de vacas atacadas de mamitis tuberculosa; el más conocido y el que más lo demuestra se refiere a uno de los hijos del Profesor Gosse, de Génova, que casi tiene el valor de un experimento.

«Los trabajos del gran higienista inglés

Thorne-Thorne prueban hasta la evidencia la realidad y la gravedad del peligro: en los últimos cincuenta años ha disminuído en 45 por 100 la mortalidad por tuberculosis en Inglaterra; durante este mismo espacio de tiempo la tuberculosis abdominal de los niños de primera edad ha aumentado 27 por 100.

«Cómo explicar cifras tan diferentes? Desde hace cincuenta años se ha hecho mucho en este país (Inglaterra) por hacer salubre la casa, el taller, la comuna, disminuyendo de esta manera la facilidad de infección por las vías respiratorias, que es la más temible para el adulto; pero nada se ha hecho contra los peligros de la infección por la vía digestiva, que es la más frecuente para los niños alimentados con biberón.

«Thorne-Thorne no vacila en atribuir la marcha progresiva de la tuberculosis de los niños de tierna edad a la falta de toda vigilancia de las lecherías, y de toda medida que prohíba el uso de leche extraída de vacas atacadas de mamitis tuberculosa. Cuantos se han ocupado en la cuestión de la leche son de la misma opinión.

«Por esto diré mañana como decía ayer: "Madres de familia, no deis leche a vuestros hijos sin haberla hervido." »

El Profesor Bang, de Copenhague, como resultado de una minuciosa encuesta en Dinamarca, relata numerosos hechos en que se ha visto que el consumo de leche proveniente de vacas tuberculosas ha producido la tuberculosis intestinal, mesentérica y pulmonar, no sólo a niños sino también a adultos sin tara hereditaria.

La leche de una vaca tuberculosa, aunque ésta no tenga tubérculos en la ubre, es peligrosa sobre todo para los niños, que son más susceptibles de contraer la enfermedad, como lo confirman los experimentos de Behring, quien ha demostrado que alimentando conejillos de Indias recién nacidos con leche adicionada de bacilos de Koch, se tuberculizan rápidamente, mientras que esas mismas dosis son insuficientes para volver tuberculosos a los animales adultos; lo cual explica aquel experimentador diciendo que en la edad muy tierna el aparato digestivo no posee los medios de defensa de el del adulto y deja penetrar los agentes patógenos en los tejidos.

Me he extendido quizás demasiado en este asunto, ilustrándolo con largas citas, porque juzgo peligrosa la mencionada aseveración de Koch, hecha ante dos Congresos internacionales, sobre todo porque viene de un bacteriólogo tan distinguido y de tan elevada posición científica, cuya opinión, para muchos que creen que autoridad es razón y no se toman el trabajo de estudiar ambos lados de la cuestión, podría considerarse como decisiva, con grave perjuicio para los intereses sociales.

Es un hecho pues que el hombre puede ser contagiado por el uso de la carne y la leche de los animales tuberculosos, y por consiguiente debe tomar precauciones contra este peligro.

---

Aunque con poca frecuencia, *la infección suele hacerse por la piel*, como se observa en

ios que por razón de su profesión u oficio se ponen en contacto con productos tuberculosos, tales como los carniceros, veterinarios, médicos y estudiantes de medicina, los encargados de limpiar utensilios que contengan esputos o secreciones de esta naturaleza. Laennec creía que él contrajo la enfermedad por inoculación al herirse con una sierra haciendo la autopsia de un tísico. También se ha creído que la infección puede tener lugar por las vías genitales durante el coito, o por la vacuna tomada de un tuberculoso; pero estos modos de contagio son rarísimos y pueden casi excluirse en la práctica. En los países donde todavía se acostumbra el rito de la circuncisión y en aquellos donde existe la práctica bárbara de hacerse tatuar la piel, puede efectuarse la infección por la saliva de los que ejecutan estas pequeñas operaciones.

---

*La vía principal de contagio es indudablemente la pulmonar.* Basta saber que un tísico expectora por término medio cien millones de bacilos diariamente; que el número de tuberculosos es alarmante en casi todas las naciones del orbe (la estadística universal llega a un millón noventa y cinco mil casos anuales), y que la enfermedad ocurre tanto en los climas templados como en los tropicales, donde todas las razas le pagan su tributo, para comprender cuán grande es el peligro que amenaza a la humanidad, que respira diariamente una atmósfera más o menos viciada por el germen de la tuberculosis.

Los esputos de los tísicos, arrojados en el suelo, se secan y se convierten en polvo bacilífero, el cual, puesto en movimiento por las corrientes de aire, por el barrido de las habitaciones, calles, etc., penetra en las vías respiratorias con el aire inspirado y produce la enfermedad, como lo han demostrado los experimentos clásicos de Cornet.

No menos grande es el peligro del esputo líquido, según resulta de los trabajos de Flugge y sus discípulos. Cuando el enfermo habla, tose o estornuda, arroja en el aire gotitas microscópicas llenas de bacterias que forman una atmósfera peligrosa alrededor suyo, al menos a la distancia de cincuenta centímetros a un metro, y por consiguiente, *todo individuo que se encuentre en su vecindad inmediata, está expuesto a inhalar el polvo bacilífero líquido que el enfermo proyecta cuando tose y cuando espuga*. El peligro es tanto mayor cuanto uno está obligado a permanecer largo tiempo con el enfermo, o a aproximarse a él frecuentemente a una distancia menor un metro.

Felizmente el riesgo de contagio no es tan grande como a primera vista parece, porque los bacilos arrojados fuera del organismo animal no pueden crecer y multiplicarse, y sucumben bajo la acción de la luz y la desecación en un tiempo que varía de cuarenta días a dos años, durante el cual conserva su virulencia. La acción de la luz es la más poderosa de estas dos causas de aniquilamiento del bacilo de Koch. Ya sabemos cómo la sola exposición de la cavidad abdominal a la luz difusa por medio de la laparotomía basta a veces

para curar una peritonitis tuberculosa o para modificar favorablemente su evolución. Gracias a este poderoso agente y a las defensas naturales de que dispone la economía, el mundo no es hoy un inmenso hospital de tuberculosos.

Esta defensa orgánica sostenida por los fagocitos, pero principalmente por ciertos líquidos bactericidas y antitóxicos del organismo, es lo que explica el hecho de que los médicos y enfermeros que respiran por largo tiempo en una atmósfera cargada de virus tuberculoso, rara vez adquieren la enfermedad, mientras que otros individuos, en ocasiones sin causa apreciable, son atacados por ella; lo cual nos conduce a admitir que existe una predisposición a la enfermedad, y que la naturaleza del terreno favorable a su desarrollo desempeña un papel tan importante como el mismo bacilo de Koch que la produce. Esta predisposición, o lo que es lo mismo la menor resistencia de las células orgánicas a la infección tuberculosa, puede ser hereditaria o adquirida.

---

La *heredopredisposición* es tan marcada en algunos casos, que antes del descubrimiento del bacilo de Koch se creyó en la transmisión por herencia de la tuberculosis pulmonar, llegando los médicos a considerarla como una enfermedad constitucional, y todavía hay algunos que creen en ese modo de transmisión.

Por mi parte, no creo en la herencia de la tuberculosis; admito la posibilidad del contagio intrauterino después de la fecundación, en un pe-

ríodo más o menos avanzado del desarrollo fetal, por contaminación transplacentaria, o sea el llamado heredocontagio, pero de un modo excepcional, porque para que éste tenga lugar es necesaria la concurrencia de muchas condiciones que favorezcan el contagio. Para unos «es preciso que haya una lesión de la placenta y que esta lesión bacilar esté avanzada, que el tubérculo del espacio intervelloso se caseifique y produzca una desgarradura del epitelio de la vellosidad corial. De la vellosidad, los bacilos invaden la circulación fetal e infectan el producto» (Arivagnet).

Para otros, además de esta tuberculosis placentaria, debe existir la infección sanguínea materna, o que la madre esté afectada no solamente de tuberculosis general avanzada, sino que presente también lesiones tuberculosas de su aparato genital.

Otros, en fin, no la admiten sino en el curso de las granulias, o durante una recrudescencia aguda, en caso de tuberculosis crónica.

No obstante esto, es un hecho que la tuberculosis congénital existe, pues se han hallado fetos tuberculosos de distintas edades, pero es relativamente rara comparada con los casos de contagio después del nacimiento.

Lo que es más común es la *herencia del terreno tuberculizable*, o sea la predisposición a contraer la enfermedad, lo cual se verifica por la transmisión al descendiente de productos solubles, toxinas indiferentes, que modifican el terreno de éste y hacen que sus tejidos tengan un valor anatómico inferior al de los terrenos normales y que

se halle expuesto a todos los contagios, en particular al de la tuberculosis. Esta es la herencia atípica y heteromorfa, llamada también distrófica o paratuberculosa, que trae consigo un sinnúmero de malformaciones, de que hablaré más adelante.

Además de esta herencia distrófica, existe la herencia específica producida por las tuberculinas secretadas por el bacilo de Koch, que contienen sustancias *immunizantes, indiferentes o favorables*, que pasando al producto de la concepción constituirán el terreno de este producto, de este descendiente, y le transmitirán un terreno inmunizado, indiferente o alterado.

En el primer caso el individuo goza de cierta inmunidad respecto de la infección tuberculosa, y si en el curso de su vida adquiere la enfermedad, la marcha de ésta es lenta, crónica, atenuada. Según algunos autores, hay casos en que estos individuos son absolutamente refractarios a la tuberculosis.

Esa inmunidad se traduce otras veces por la tendencia a la localización de las lesiones, como sucede en la tuberculosis quirúrgica y en la escrófula, según lo ha demostrado Héricourt.

En el segundo caso, el procreado se manifiesta indiferente para la realización de una enfermedad ulterior, y, por último, cuando el producto de la concepción es impregnado de las sustancias favorables secretadas por el bacilo, el nuevo sér tendrá un organismo predispuesto a contraer fácilmente la tuberculosis.

Como en el curso de esta disertación he dicho que admito la tuberculosis congénita, pero no la

herencia, y como esto puede aparecer contradictorio, debo explicarme:

Siguiendo las enseñanzas de Mosny, en lo que se relaciona con la herencia tuberculosa, yo entiendo por *herencia verdadera* la infección concepcional ovular, y por *congenitalidad*, o heredocontagio, la infección del feto por la madre, por contaminación transplacentaria.

El argumento que aducen algunos de que la tuberculosis es muy frecuente en los primeros meses de la vida, para sostener el origen hereditario de la enfermedad, está falto de fundamento científico y nada prueba, pues la ocurrencia de la tuberculosis en esta edad debe atribuirse más bien al contagio por descuido de los padres tuberculosos, quienes por ignorancia besan a los niños en la boca, comen con ellos en los mismos utensilios, duermen en las mismas camas y arrojan esputos en el suelo, donde después gatean o juegan sus hijos, contribuyendo de esta suerte, inconscientemente, a la transmisión de la enfermedad de que adolecen.

Por el contrario, los padres sensatos que se penetran bien de la naturaleza de su mal y del peligro que corren sus hijos de ser infectados por ellos si no toman las precauciones debidas para evitarlo, rara vez les comunican la enfermedad.

Los niños descendientes de tuberculosos que se retiran tempranamente del hogar paterno y son colocados en buenas condiciones higiénicas, crecen robustos y sanos y no se vuelven tuberculosos, a menos que en el curso de su vida se expongan manifiestamente a la infección.

Como lo observa Straus, las estadísticas de los asilos de huérfanos indican que la tuberculosis es poco frecuente en los niños de estos establecimientos, no obstante que próximamente la mitad de ellos son descendientes de tuberculosos. Así mismo dice que es muy rara la enfermedad en los niños que la Asistencia Pública de París envía a Provincias, a pesar de que su número asciende a diez y ocho mil y de que muchos de ellos son hijos de tuberculosos que, según Hutinel, mueren tísicos en el hospital.

En los bovídeos, que, como se ha visto, son tan propensos a la tuberculosis, es extraordinaria la rareza de ésta en los animales de corta edad, pues apenas se observa en la proporción de 1 por 25,000 o 30,000, y en algunos lugares, con menor frecuencia. Según Goring, «en las diez y seis mil terneras que se sacrifican anualmente, por término medio, en Munich, no se encontraron en el año de 1878 sino dos tuberculosas; en 1879, sólo una; en 1880 y 1881, ninguna, y en 1882, dos.»

Cuando se mata ganado más viejo, la frecuencia con que se observa la tuberculosis es muchísimo mayor (15 a 20 por 100), debido indudablemente a que las reses han tenido tiempo de contagiarse en los establos o en las dehesas donde hay animales enfermos.

Esto sí habla muy alto en contra de la herencia de la tuberculosis, a menos que se quiera participar de la opinión de Baumgarten, quien pretende que se hereda el germen de la enfermedad, el cual permanece latente durante meses o años, hasta que llega alguna circunstancia especial que favorezca su desarrollo.

Para que el contagio tenga lugar, cualquiera que sea la puerta de entrada, o el vehículo de transmisión del bacilo, es preciso que el individuo se halle en estado de *receptividad mórbida*, ora porque haya heredado la predisposición a contraer la enfermedad, como sucede con los hijos de padres tuberculosos, alcohólicos o sífilíticos, ora porque la haya adquirido por alguna o algunas de las causas que obran en este sentido, tales como la miseria, el alcoholismo, los excesos venéreos, las enfermedades crónicas, como la diabetes y la sífilis, y las infecciones agudas, principalmente aquellas que afectan los órganos respiratorios, verbi-gracia la gripa, la tos ferina, el sarampión, etc., etc. En estas últimas, además del estado de debilidad en que queda el enfermo, la inflamación catarral de la mucosa brónquica, que generalmente va acompañada de descamación de su epitelio, abre una puerta a los bacilos, favoreciendo doblemente la infección. Todos sabemos cuán común es la tuberculosis en los niños después de la tos ferina y el sarampión.

He colocado en primer término la miseria y el alcoholismo, porque los considero como las principales causas que favorecen el desarrollo de la tuberculosis.

La pobreza extremada trae consigo las privaciones de toda clase: la alimentación insuficiente, las habitaciones estrechas y sin ventilación, las fatigas físicas y morales, en una palabra, las malas condiciones higiénicas; ella la que obliga a los individuos predispuestos o ya en vía de evolución morbosa a trabajar rudamente hasta que caen

rendidos en el surco; y la que, unida a la mala educación, es causa a su vez del desaseo que cunde en las clases bajas de la sociedad.

Así también el alcoholismo, vicio que se extiende de un modo alarmante en nuestro país, y al que con tanta propiedad moteja Knopf como «el mayor enemigo del bienestar social, el gran perturbador de la felicidad doméstica, el destructor del espíritu y del cuerpo y el *mejor colaborador del bacilo de la tuberculosis*,» debilita profundamente el organismo y lo torna vulnerable a los ataques del bacilo tuberculoso, acelera la marcha de la enfermedad cuando ya existe y hace que las lesiones pierdan su tendencia natural a la curación. Por eso ha dicho con mucha verdad el Profesor Brouardel que un tísico alcohólico puede considerarse como incurable.

Las estadísticas demuestran de un modo evidente que en aquellos países donde aumenta el consumo del alcohol, crece también el número de los tísicos; que más de la mitad de los bebedores mueren tuberculosos, y que en las ciudades donde está más esparcido el uso de las bebidas alcohólicas, aunque las condiciones higiénicas de la clase obrera sean buenas, es más frecuente la tisis que en aquellas en que sucede lo contrario, lo cual nos enseña que el alcoholismo tiene una acción indudable sobre el desarrollo de la tuberculosis, y que en la lucha social contra esta enfermedad prestan indirectamente un gran beneficio las sociedades de temperancia en sus esfuerzos contra este vicio degradante, que bien puede considerarse como otro funesto flagelo de la especie humana.

## II— PROFILAXIS

## CAPÍTULO I.

Lucha contra el terreno tuberculizable—Higiene de los niños predispuestos—Tuberculosis y climas—Tuberculosis y matrimonio—Habitaciones insalubres—Lucha antialcohólica—Lucha contra el bacilo—Reglas para evitar el contagio—Importancia del diagnóstico precoz en la profilaxis de la tuberculosis.

Si se acepta, como lo afirmé anteriormente, que en el desarrollo de la tuberculosis desempeña un papel tan importante la predisposición innata o adquirida como el bacilo mismo, o sea el terreno favorable a la evolución del agente específico de la enfermedad, en la cruzada antituberculosa nuestros esfuerzos deben tener en mira dos fines principales:

1º El empleo de medidas que tiendan a aumentar el poder de resistencia del organismo, para hacerlo invulnerable a la infección, o sea la *lucha contra el terreno tuberculizable*; y

2º La destrucción de los productos tuberculosos que contienen el germen específico, o sea la *lucha contra el bacilo*.

a) LUCHA CONTRA EL TERRENO TUBERCULIZABLE—Las personas predispuestas a la tuberculosis deben evitar todas las ocasiones de contagio y aumentar su resistencia orgánica por medio de una buena alimentación, ejercicio al aire libre, baños, etc. Evitarán vivir en los grandes centros de población, y si se vieren obligados a ello, procurarán dedicarse a algún oficio o profesión en que no tengan que llevar una vida sedentaria, pasando de vez en cuando una temporada en el campo.

Esto es sobre todo importante en los niños de cepa tuberculosa, a quienes hay que prestar muchísimo más cuidado para evitar la infección. Estos niños debieran retirarse siempre de la casa paterna desde su nacimiento, pero como a ello se oponen generalmente muchos obstáculos, se observarán las reglas que a continuación se expresan:

Una madre tuberculosa no debe amamantar a su hijo, ni dormir con él en la misma pieza, ni mucho menos en la misma cama, cumplirá con el mayor cuidado las reglas que se indicarán más adelante, para evitar el contagio, y bajo ningún pretexto le dará de comer o de beber en los mismos utensilios que ella usa, y violentando sus naturales afectos, se privará de besarle en la boca.

Toda mujer que haya de servir de nodriza o de aya debe ser examinada cuidadosamente por un médico, y no ser aceptada si no presenta el certificado respectivo de que está indemne de tuberculosis.

Se evitará que los niños contraigan esas enfermedades infecciosas que se dijo predisponen a la tuberculosis, tales como la tos ferina, la fiebre tifoidea y el sarampión. Se examinarán sus vías respiratorias, y si presentaren pólipos nasales, tumores adenoides, o hipertrofia de las amígdalas, se les dará un tratamiento apropiado. Los catarros y bronquitis que con tanta frecuencia padecen estos niños deben tratarse cuidadosamente. Se hará que vivan el mayor tiempo posible al aire libre, que se alimenten muy bien, que se les abrigue con vestidos apropiados al clima y a la estación, que

duerman en habitaciones bien ventiladas. El ejercicio es de la mayor importancia para el desarrollo del aparato muscular y circulatorio, ora por la gimnasia, ora a pie, ora a caballo, en la caza, en la pesca, etc., lo cual será más efectivo si los niños viven en un clima de altura.

Este asunto del clima es de la mayor importancia en la profilaxis de la tuberculosis, particularmente en lo que se refiere a los individuos predispuestos, y de la selección de él depende en gran parte su porvenir.

Entre nosotros los climas cálidos son generalmente depresores de las funciones orgánicas, sobre todo cuando el aire es húmedo, pues como gráficamente lo dice el doctor Andrés Posada Arango, la acción de una atmósfera cálida y húmeda «puede compararse a la de un baño tibio continuado, a la de una gran cataplasma emoliente, que envolviera todos los órganos, relajando los tejidos, amortiguando su vitalidad y debilitando, en fin, la economía animal.»

Por el contrario, el aire de los climas fríos de nuestras cordilleras y altiplanicies es seco, y aparte de su pureza, estimula el apetito, favorece las combustiones orgánicas, enriquece la sangre por el aumento de los glóbulos rojos y de los leucocitos, todo lo cual acrecienta la resistencia orgánica.

A estos climas debieran mandar sus hijos los padres tuberculosos pudientes, particularmente cuando en ellos se haga manifiesta la distrofia es-crófulolinfática, tipo de la predisposición hereditaria; estos climas debieran escoger por residencia los individuos sospechosos de tuberculosis, o ma-

nifiestamente distróficos, y adoptar por oficio las labores campestres, en que hay menos ocasión de contraer la bacilosis.

Ojalá que algún día se pueda establecer en nuestras grandes ciudades, como existen hoy en algunas de Europa y de los Estados Unidos, sociedades filantrópicas cuya misión es sustraer los niños pobres del medio familiar tuberculoso en que viven, para enviarlos al campo a habitar con familias sanas, donde no sólo se les evita el contagio, sino que se vigoriza su organismo para la lucha futura contra el bacilo.

Todo niño traqueotomizado debe considerarse y tratarse en el resto de su vida como un predispuesto a la tuberculosis, pues por el hecho de esta operación, queda en un estado de distrofia laringotraqueal, tan susceptible de infectarse como un distrófico de nacimiento. Por esto insiste el Profesor Landouzy en que se evite cuanto sea posible la traqueotomía en los niños afectados de crup diftérico, y se dé la preferencia a la intubación laríngea, dejando aquella operación como procedimiento de necesidad urgente.

Puede decirse otro tanto de los hijos de padres sifilíticos, candidatos permanentes para la tuberculosis, cuando no mueren en los primeros meses de su vida de la enfermedad que les han transmitido sus genitores: su organismo, profundamente debilitado por el germen específico, se halla en las mismas condiciones de receptividad mórbida que el del bacilífero hereditario.

A todos estos niños distróficos por herencia de un terreno bacilizable (tuberculoso, sifilítico o

alcohólico) es preciso aplicarles una higiene especial, sacándolos de los grandes centros de población donde se presentan tantas ocasiones de contraer la infección, para llevarlos al campo o a otras poblaciones pequeñas en que hay menos riesgo de promiscuidad bacilar, donde la atmósfera es más pura, haciendo en todo caso que vivan el mayor tiempo posible al aire libre, que sus habitaciones sean amplias y bien ventiladas, donde penetren mucho sol y mucha luz, a fin de darles, como dice Landouzy, otro temperamento, una vitalidad nueva, en una palabra, rehacer su terreno, sin lo cual fácilmente llegarán a ser tuberculosos.

---

Cabe tratar aquí, aunque sea someramente, sobre *la tuberculosis y el matrimonio*, grave cuestión moral y social, a que no se presta toda la atención que merece.

Rotundamente hay que decirlo de una vez: el matrimonio debe ser prohibido tanto al hombre como a la mujer afectados de tuberculosis con lesiones en actividad en cualquier período de su evolución, ora por el peligro del contagio del cónyuge sano, ya porque de estos matrimonios resultan hijos enclenques y fácilmente contagiados. La tercera parte de éstos, según Mosny, mueren en los primeros meses de su existencia de atrepsia y de debilidad congénita, y de los sobrevivientes el 5 por 100 se vuelven tuberculosos. De los restantes unos pueden ser sanos y robustos, al menos aparentemente; otros presentan alguna o algunas de las manifestaciones de lo que se llama

la herencia heteromorfa, tan admirablemente estudiada por Hanot en 1895, consistente en *malformaciones externas*, tales como los dedos hipocráticos, las uñas encorvadas y friables, el tórax pequeño y estrecho y las escápulas aladas de que hablaban los antiguos, las asimetrías en la cara, el estrabismo, las desviaciones raquíticas, las desigualdades en los brazos y piernas, la fimosis, la atrepsia del meato urinario, las hernias, etc.; o en *malformaciones internas*, como la hipotrofia cardíaca, la aplasia arterial, las estrecheces del orificio mitral y de la arteria pulmonar, la clorosis, etc., y siempre cierto grado de neurosis, que llega algunas veces hasta los tics, coreas, epilepsias, coto exoftálmico, eclampsia, y por último, aunque quizás la primera en importancia, la escrófula con todas sus manifestaciones patológicas.

No dejaré de señalar también el infantilismo de Lorain, esa manifestación de la heredituberculosis que da origen a seres retardados, cuyo ascenso hacia la adolescencia es demasiado lento, y cuando llegan a ella, permanecen en el estado infantil, no sólo en la apariencia de su cuerpo, sino también en su estado mental.

El peligro de contagio es mucho mayor para la mujer que para el marido, según lo demuestra la estadística de H. Weber: «En sesenta y ocho familias, en las cuales uno de los cónyuges era tuberculoso, de treinta y nueve hombres sanos, uno sólo parece haber sido infectado por su mujer tuberculosa; de veintinueve mujeres sanas, diez y ocho se volvieron tuberculosas, y, cosa rara, estas

diez y ocho mujeres fueron infectadas por nueve esposos solamente. Así pues, uno de estos maridos temibles perdió sucesivamente cuatro mujeres de tuberculosis, y el otro, tres.»

Además, las fatigas del embarazo y la lactancia aceleran la marcha de una tuberculosis que tal vez permanecía latente, o estaba en apariencia curada, y, lo que es más grave aún, el peligro de contagio y de transmisión hereditaria del terreno tuberculizable es muchísimo mayor en el caso de la madre que en el del padre tuberculoso para los descendientes.

Debemos pues ser más exigentes como médicos al dar nuestro asentimiento al matrimonio de una joven tuberculosa curada, que al de un joven de las mismas condiciones, según lo aconseja Grancher, cuyas enseñanzas a este respecto me parecen las más conformes con la práctica, más humanas y menos intransigentes y radicales que las de otros autores, que pretenden que intervengan la Iglesia y el Estado para prohibir el matrimonio entre personas de ascendencia tuberculosa. Dice aquel Profesor:

«Creo que si el médico tiene la convicción de que la tisis pulmonar, que supongo siempre haber pasado el primer período clásico, se ha detenido en su desarrollo después de dos o tres años, y si además, cosa no menos importante, sabe él que el enfermo sigue cuidando de su salud rigurosamente, puede permitírsele el matrimonio, previniéndolo, sin embargo, de los peligros que corre, y de los cuales participarán su mujer y sus hijos.»

En resumen: no es únicamente por el riesgo de contagio del cónyuge sano, o porque puedan precipitarse las lesiones pulmonares del cónyuge enfermo, por lo que debe prohibirse la unión matrimonial entre los tuberculosos; es porque su descendencia viene al mundo viciada con la diátesis bacilar, o sea en estado de «distrofia en actualidad, de tuberculosis en expectativa,» para usar la excelente locución de Landouzy.

En la lucha contra el terreno tuberculizable va envuelta una cuestión social, porque la invasión parasitaria hace los mayores estragos en las clases pobres, agotadas por la miseria, el alcoholismo y las enfermedades.

Es necesario mejorar la condición de los obreros, elevando sus salarios, disminuyendo sus horas de trabajo, descargándolos, hasta donde sea posible, de impuestos y contribuciones, enseñándoles hábitos de aseo, haciendo que sus habitaciones reúnan buenas condiciones higiénicas, pues la insalubridad es una de las principales causas de la tuberculosis.

Felizmente entre nosotros la cuestión de las habitaciones malsanas y superhabitadas no constituye un problema, como sucede en Europa y Estados Unidos, donde hay edificios enormes ocupados por un gran número de arrendatarios que llevan una vida miserable. Solamente en Bogotá, que yo sepa, principiamos a ver algunas casas de personas indigentes que puedan ser comparables a esas viviendas repugnantes y antihigiénicas.

cas que existen en las grandes ciudades europeas, o a las llamadas *tenemet houses*, de Nueva York, en que pululan los microbios y donde penetra ni el aire ni llega la luz del sol.

Lo que debe preocuparnos más seriamente es el grave problema del alcoholismo, pues aparte de consideraciones de otro orden, el bebedor no sólo convierte su organismo en un terreno favorable al desarrollo del bacilo de Koch, sino que sus descendientes son seres débiles y raquíticos, tan predispuestos a la tuberculosis como los mismos hijos de los tísicos.

La *lucha antialcohólica* es uno de los principales elementos de defensa en la cruzada antituberculosa; mas, por desgracia, esa lucha tropieza con la acción contraria del Gobierno, porque al monopolio del aguardiente está vinculada la vida fiscal de algunas secciones de la República, y la supresión de él, hoy por hoy, o la modificación sustancial de las condiciones sobre que está establecido, implicaría la clausura de muchas escuelas primarias y el desfalco en los caudales destinados para otros ramos de la Administración Pública.

El presupuesto de rentas y gastos del Departamento de Antioquia para el año económico de 1912 a 1913 me sacará verdadero de esta aserción.

El producto de las rentas departamentales en esta vigencia es de \$ 1.173,240 oro, de los cuales corresponde al renglón de licores la cantidad de \$ 655,352, o sea más de un 50 por 100 del monto total de ellas.

Mientras subsista la singular paradoja de que tengamos que depender del producto de una renta que tiene su origen en el vicio, para la educación de nuestros hijos, será imposible dictar ordenanzas que afecten seriamente esa renta, y por consiguiente el vicio continuará en aumento, porque el Gobierno, para hacerla más pingüe, favorecerá el consumo del licor, y ya sabemos que aquí el solo esfuerzo de las Sociedades de Temperancia puede muy poco contra este flagelo social del alcoholismo.

Para honra de Antioquia, y aunque parezca esto aquí exótico, dejo constancia de que en sus presupuestos se destina más de un 30 por 100 de las rentas al ramo de Instrucción Pública.

B) LUCHA CONTRA EL BACILO—Ya se dijo que la fuente principal de infección es el hombre tuberculoso, quien espupa diariamente millones de bacilos de Koch, los cuales se hallan en todos los productos de esa naturaleza, sea cual fuere su origen.

El paciente mismo puede prestarnos su concurso para evitar la propagación de la enfermedad, y por esto, repito, que tan pronto como el médico haga el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, debe decírselo al enfermo y a los miembros de su familia, o a los encargados de asistirlo, y enseñarles los riesgos de contagio para las personas que lo rodean y para el público en general, e instruirlos sobre el modo como este contagio se verifica, pues de otra suerte no es posible evitar el peligro.

Para conseguir la eficaz cooperación del enfermo, le observaremos que todo cuanto haga con el fin de evitar la difusión del mal de que adolece, redundará en su propio provecho, porque con ello evita la autoinfección, o la infección de las partes todavía sanas de sus pulmones.

Los tísicos deben esputar siempre en vasijas que contengan un líquido antiséptico, y no hacerlo jamás en el suelo, ya sea en la casa, en la calle, o en cualquiera otro lugar privado o público.

Para casos de emergencia, cuando el enfermo se encuentre donde no haya escupideras—y éstas debieran existir siempre, no sólo en las habitaciones, sino también en los establecimientos públicos,—se han inventado frascos especiales para la expectoración, que lleva el paciente consigo, o pañuelos de papel que se pueden destruir con el fuego después de ensuciados.

Las escupideras se lavarán y desinfectarán diariamente, y su contenido se destruye vaciándolo en aserrín o en ceniza, que se arroja al fuego. Si se ha tenido la precaución de mantener una solución antiséptica en la escupidera, tal contenido se puede tirar en los excusados o enterrarse profundamente en un lugar apropiado.

La desinfección de la escupidera es muy sencilla: basta hervirla durante cinco minutos en una vasija, que se destinará exclusivamente para este objeto, en agua a la cual se ha agregado una cucharada de carbonato de cal. Cuando no se quiera o no se pueda hacer esta pequeña operación, se llenará la escupidera con una solución de la sal de soda al 10 por 100, que se deja en contacto con

los esputos durante diez o doce horas, disponiendo después de todo como se acaba de indicar para el caso de que se mantenga algún antiséptico en aquélla.

Este es el procedimiento de limpieza para las escupideras aconsejado por el doctor Guinard, Director del Sanatorio de Bligny, quien de acuerdo con el doctor Vincent, considera la solución de carbonato de soda como muy activa contra el bacilo de Koch; y tiene además la ventaja de que su precio es muy reducido, y está al alcance de los pobres, que no pueden usar antisépticos costosos.

En relación con lo dicho respecto del *polvo bacilífero líquido*, las personas encargadas de cuidar al tuberculoso, y sus amigos, procurarán no acercarse a él a una distancia menor de un metro, y cuando el enfermo tosa o estornude debe llevar siempre el pañuelo delante de la boca y la nariz, no sólo para evitar el contagio de los que están cerca de él en ese momento, sino también para que no caigan al suelo partículas de secreciones que contienen el germen de la enfermedad, que al secarse quedan en las mismas condiciones infectantes del esputo ordinario.

El tuberculoso debe ocupar, siempre que sea posible, un cuarto apartado, sin tapiz ni cortinas, con piso de madera, que no se barrerá sin haber sido regado previamente, o lo que es preferible, debe limpiarse con un trapo húmedo.

Se evitarán los muebles entapizados, en que se acumula el polvo, que al ser sacudido a golpes, como se tiene la mala costumbre de hacerlo, flota en el aire y sirve de vehículo al bacilo tuberculoso.

Por tanto deben preferirse los muebles de madera o forrados en vaqueta, que se limpiarán del mismo modo que los pisos, con una tela húmeda.

La ropa sucia de los tísicos no se juntará en ningún caso con la de los sanos, y se hervirá antes de ser lavada, particularmente cuando hubiere sido contaminada con sus deposiciones o esputos, como las sábanas, pañuelos, etc.

El tuberculoso debe tener utensilios de mesa separados. Si por alguna circunstancia usare de otros, se les someterá a la ebullición, antes de que vuelvan a ser usados por las personas sanas.

El enfermo dormirá solo en su aposento; pero si hubiere necesidad de que alguna persona lo acompañe, la cama de ésta se colocará lo más distante que sea posible de la suya, y bajo ningún pretexto se permitirá que duerma a su lado. Los esposos mismos debe ocupar lechos separados.

El cuarto o aposento del tuberculoso se desinfectará a intervalos regulares, pues a pesar de que se observen las precauciones indicadas, por cualquier descuido puede ser infectado. Las ventanas permanecerán abiertas durante el día, y poco a poco se habituará al enfermo a que las deje así también en la noche.

Haciendo a un lado las ideas sentimentales, debe hacérsele saber a los tuberculosos que no deben besar en la boca a los niños o a sus parientes y relacionados, y que a la madre tuberculosa le es prohibido, según se dijo, amamantar a sus hijos, quienes serán criados por una nodriza sana, o con leche hervida o esterilizada.

Con estas precauciones rigurosamente llevadas a la práctica, se reducen a lo mínimum los pe-

ligros de contagio para la familia y los encargados de cuidar al tuberculoso, sin necesidad de huír de él, ni de tratarlo como un pestífero.

La prueba de esto la tenemos en los sanatorios, donde a pesar del gran número de enfermos que se hallan allí reunidos, no se contagian ni los médicos, ni los enfermeros y sirvientes, mientras que en los hospitales generales, donde no se observan las precauciones necesarias, parte del personal médico, o de los enfermos que han ido a curarse de otras afecciones, resultan tuberculizados.

*(Continuará)*

---

#### OBRAS IMPORTANTES

Con motivo de la celebración del centenario de la declaración que hicieron las Provincias de Cundinamarca y Antioquia de independizarse de España, se inauguraron en Bogotá varias obras importantes, entre las cuales debemos mencionar, en primer lugar, varias relacionadas con la asistencia pública.

En el Hospital Militar se inauguraron : una sala completa para operaciones quirúrgicas, un pabellón para pensionados, un acueducto y una instalación de luz eléctrica. En el Hospital de San Juan de Dios, una sala de Ginecología, debida a los esfuerzos del Profesor de dicha clínica, doctor R. Ucrós. Los antioqueños residentes en esta ciudad tuvieron la bella y generosa idea de celebrar el centenario de la independencia de Antioquia, reconstruyendo, en el mismo Hospital, dos grandes

salones de enfermería, suficientes para alojar cómodamente 150 hombres.

Las obras que se llevaron a cabo en el Hospital Militar se deben a la iniciativa de los doctores Carlos Esguerra y Martín Camacho.

Motivo de general complacencia ha sido la colocación de la primera piedra de los grandes edificios destinados para manicomio y para hospicio, que se han empezado a construir con todas las exigencias actuales de la ciencia, y que pronto veremos levantados en un hermoso y extenso lote de terreno que, gracias a los esfuerzos de la Junta General de Beneficencia, y en especial a los de su Presidente, señor don Lino de Pombo, cedió el Congreso Nacional por una ley. A la realización de tan benéfica obra ha contribuído también eficazmente el Gobernador de Cundinamarca, doctor R. Ucrós, quien logró obtener los fondos con que se está dando principio a la edificación.

Publicamos en seguida el discurso del señor Pombo, en que están consignados muy interesantes datos para la historia de los manicomios en esta ciudad, y en que se hace justicia a la labor de la Junta de Beneficencia, todo lo cual es digno de que lo conozca el Cuerpo Médico de nuestro país.

P. G. M.

---

## DISCURSO

PRONUNCIADO POR EL SEÑOR DON LINO DE POMBO,  
PRESIDENTE DE LA JUNTA GENERAL DE BENEFI-  
CENCIA, EN EL ACTO DE COLOCAR LA PRIMERA PIE-  
DRA DEL MANICOMIO DE CUNDINAMARCA

Señor Gobernador del Departamento, Excelentísimo señor Delegado Apostólico, Ilustrísimo señor Arzobispo Primado, señoras y señores:

Así como en la sociedad gozan de más consideraciones y se tienen en mejor concepto las familias que tratan con cariño y suavidad a sus miembros enfermizos o defectuosos, que aquellas que los miran con despego y los abandonan, del propio modo ante las naciones es considerada como la más culta y adelantada aquella que presenta mayor atención al amparo y mejoramiento de sus clases desvalidas, a quienes la desgracia, la miseria y los vicios arrojan a la vera del camino, para ser recogidos y aliviados en nombre de la ciencia y de la caridad.

Es así como diariamente estamos oyendo del levantamiento por doquiera de nuevos y suntuosos hospitales, magníficos hospicios, costosos manicomios y toda clase de asilos, instituciones en que la ciencia y la riqueza han agotado sus recursos, para hacerlas más completas, más eficaces, más confortables. . . . Y tan cierto es esto que es bien sabido que hoy día en las grandes ciudades no son solamente los enfermos desamparados los que van a buscar los servicios de los hospitales y asilos, sino los ricos y acomodados, quienes encuentran en ellos más comodidades y mejor tratamiento científico que los que pudieran proporcionarse en sus suntuosas habitaciones.

Entre nosotros la evolución de esta rama de la civilización ha sido más lenta y laboriosa. Motivos bien conocidos y completamente justos han hecho que en la marcha de progreso de las naciones nos haya tocado siempre

ocupar la retaguardia. En materia de beneficencia pública nuestro desarrollo ha ido muy lentamente, sin que por eso quiera decir que no lo haya habido, sobre todo en los últimos tiempos, en los que se han hecho notables esfuerzos por mejorar y ampliar sus servicios; porque ¿cómo no haber alguna diferencia entre lo que son hoy nuestros hospitales, hospicios y asilos, y lo que eran, no digo hace cincuenta años, sino veinte no más? No es esta la oportunidad de entrar en comparaciones; pero aquellos que están al corriente del asunto y lo juzgan con criterio imparcial y benévolo, tienen que confesar que hay una gran diferencia en favor de la época actual. Pero si es cierto que la beneficencia pública ha mejorado en general en su alcance y en sus procedimientos, no por ello debemos jactarnos de que esté en situación floreciente y satisfactoria, ni de que se le preste por el Estado y por la sociedad toda la atención que merece, y que las necesidades y la cultura actuales de la capital de Colombia están exigiendo.

Indudablemente que entre los desgraciados enfermos de todo género que corresponde tratar a la beneficencia, no son los pacientes de hospital, ni los niños expósitos, ni los indigentes y desamparados adultos, los que piden más conmiseración y más suave y esmerado tratamiento, puesto que los procedimientos científicos y administrativos para estas clases de enfermos son más o menos bien conocidos y hasta cierto punto, puede decirse, rutinarios. Son los infelices atacados de enfermedades mentales los que han perdido la razón, en todas sus múltiples y variadas manifestaciones, los que exigen de la caridad y de la ciencia sus más esmerados cuidados, sus más suaves y eficaces procedimientos.

No se puede negar que en este ramo de beneficencia hemos ido nosotros con más lentitud y menos interés que en los demás. Lo hemos visto con indiferencia, si no en la teoría, sí en la práctica, como si su estudio fuera de orden secundario, de escasa significación. Es hasta ahora cuando estamos despertando de ese estado de marasmo

y nos estamos dando cuenta de que es necesario prestarle la seria atención que merece ; empezando por levantar los edificios modernos especiales que nos permiten recoger en ellos los enajenados y aplicarles en su tratamiento los métodos que la ciencia actual aplica con sorprendentes resultados para esta clase de enfermedades.

Si no estoy equivocado, la primera muestra de interés que dieron nuestros Gobiernos por los infelices locos, disponiendo que se alojasen separadamente en locales distintos de los hospitales, fue en el año de 1873, en el cual la Asamblea del Estado de Cundinamarca expidió su Ley de 10 de enero «que crea una casa para locos en la ciudad de Bogotá.» Y digo esto, porque aunque el Código de Beneficencia sancionado en 1858 trató de los locos, disponiendo que fuesen recibidos en el Hospital de San Juan de Dios, las condiciones que puso para ello eran de tal manera exigentes, que más bien tendían a excluírlos de la casa que a admitirlos en ella.

Esta era la razón por que en aquellos tiempos, durante los cuales rigió ese Código, los locos y todos sus congéneres andaban libremente por las calles, sin que nadie se preocupara por recogerlos, ni por curarlos, ni por saber quiénes eran y de dónde salían. Tipos originales, casi por lo general inofensivos, que todos conocíamos por sus nombres, protegíamos con nuestras limosnas y cuidados, y que hoy recordamos con especial cariño. Porque ¿quién no conoció a Perjuicios, a la loca Muelas, el loco Manrique, la loca Benita, Susunaga, Rafael Lasso de la Vega y otros cuyos nombres se escapan a mi memoria? ¿Quién no se sonrió más de una vez con sus espirituales ocurrencias y su entretenida charla?

Cuando alguno de ellos llegaba a enfurecerse, lo que con frecuencia sucedía, lo encerraban en su casa, si la tenía, o si nó, ya en último caso, se llevaba al Hospital de San Juan de Dios, en donde el tratamiento a que se le sometía, de encierro en calabozos lóbregos y fríos, llamados con mucha propiedad jaulas, sujetado con cadenas, bañado por la fuerza en agua fría, en una palabra, tortu-

rándolo implacablemente, pronto daba cuenta de él, siendo, naturalmente, raro el que escapara con vida de semejante régimen, que sea dicho de paso era el régimen conocido y aplicado en aquellos tiempos, en casi todo el mundo, para el tratamiento de los que por su gran desgracia, la suerte castigaba con la pérdida de la razón.

Pero volviendo a la Ley de 1873, que creó la casa para locos y estableció su reglamentación y sus rentas, sucedió que no pudo cumplirse por no haber el Gobierno del Estado podido disponer de edificio alguno que llenara las condiciones necesarias para fundar el establecimiento.

Visto este inconveniente, la misma entidad, en sus sesiones de 1875, expidió la Ley de 17 de noviembre «que ordena la construcción o compra de un edificio para enajenados y dementes varones,» para lo cual destinaba hasta \$ 12,000 de los fondos comunes del Tesoro. Esta Ley, como la anterior, tampoco se pudo cumplir, probablemente por falta de los fondos, porque ni se compró ni se edificó el edificio de que trataba.

Empero, el Gobierno del Estado, siempre atento a la necesidad de proveer un local para asilo especial de locos e indigentes, obtuvo que el Congreso de 1879 expidiera la Ley 23, «por la cual cedió al Estado de Cundinamarca el edificio del convento de San Diego para el exclusivo uso de mantener en él un asilo para indigentes y locos,» siempre asimilando los indigentes a locos, como si el hecho de ser lo primero tuviera por causa haber perdido la razón. Fácilmente se comprende lo poco adecuado que debía ser para esta clase de huéspedes un local que se había edificado y había servido durante siglos para el albergue tranquilo de una reducida comunidad de humildes religiosos. Pero, adecuado o nó, ya se tenía un local propio y distinto del Hospital, debido a la generosidad del Gobierno Nacional, y allí se llevaron desde entonces, sabe Dios en qué condiciones, los locos e indigentes de uno y otro sexo.

Para ampliar el convento y tratar de adaptarlo a su nuevo objeto, y con el producto de la venta de unos te-

rrenos, que también le cedió la Nación, se acometió la construcción del edificio de dos pisos, en forma de cruz griega, que inconcluso y por desgracia del todo inadecuado, sirvió por muchos años para Asilo de Locos e Indigentes. Todo el que durante este largo lapso tuvo que ver en alguna forma con este Asilo, ya fuera como empleado, como particular o como asilado, está conforme en que en las condiciones en que allí se vivía eran tales, que clamaban al cielo por un cambio que estuviera más de acuerdo con las leyes morales, los sentimientos caritativos de la sociedad y los dictados de la ciencia. La estrechez del local, su defectuosa edificación, hacían inevitable el hacinamiento de los asilados e imposible la debida separación de los sexos, de manera que el tratamiento que por fuerza recibían allí esos infelices, hacía que más pareciera aquello una casa colonial de corrección o de castigo para empedernidos criminales, que un asilo destinado por la beneficencia y la caridad para recoger con suavidad y cuidar con esmero enfermos inocentes y seres miserables agobiados por la suerte inclemente y la desgracia en todas sus manifestaciones.

Esta, poco más o menos, era la situación en el año de 1908, época en la cual el Gobierno contrató la venida al país de las Reverendas Hermanas del Corazón de Jesús, conocidas en el mundo como notables educadoras, con el fin de que establecieran un colegio en esta ciudad. Después de recorrer todos los locales que se les pudo ofrecer, pertenecientes al Gobierno, que pudieran servir para el objeto, las hermanas escogieron como el más apropiado y capaz el convento de San Diego.

Con la rapidez y energía de procedimientos usados entonces, sin perder tiempo en consultas y vacilaciones, se procedió a desocupar el convento, y en menos de una semana se empezó su refección y se entregó a las Hermanas, y desde entonces está allí el ya famoso y acreditado Colegio francés para señoritas.

Los cuatro grupos de asilados y pacientes que por cerca de treinta años habían estado reunidos y hacinados

en San Diego, se dividieron y distribuyeron en cuatro diferentes locales, todos de propiedad nacional: las locas fueron al antiguo polvorín, *El Aserrió*; los locos, al que había estado sirviendo de Hospital Militar, antes la quinta de *Ningunaparte*; los indigentes varones, a las casas del *Molino de Hortúa*, y las mujeres, al Asilo de San José, en Tres-esquinas. En estos locales, si no bien preparados y capaces para su nuevo objeto, a lo menos los asilados quedaron separados, tuvieron mejor aire qué respirar y más luz y calor de qué disfrutar, circunstancias que hacían que el cambio, aunque no fuera más que por estas consideraciones, les fuera muy favorable. En cuanto a las demás condiciones en que quedaron y en que hoy están, en virtud de mejoras que se han hecho, me permito apelar al testimonio de las Hermanas de la Caridad, los Médicos, los Síndicos y de todos cuantos tuvieron ocasión de intervenir antes en el Asilo de San Diego y han visto o están interviniendo en lo que hay hoy, a ver si existe uno sólo de ellos que no confiese que lo que poseemos es el cielo en comparación de lo de ayer. Sin que por esto tenga yo la pretensión de creer que lo que actualmente tenemos son manicomios o asilos para enajenados, en el sentido moderno y científico de esta clase de instituciones. Nó; hoy están estos pacientes alojados en antiguas casas de habitación, medianamente ampliadas y adaptadas, que están lejos de reunir las condiciones y poseer los elementos que en el día constituyen un verdadero manicomio. Es su principal defecto, el que nos impide todo adelanto, toda mejora, que estas casas no son propiedad de la Beneficencia, por lo que constantemente las están reclamando los que se creen con mejor derecho a ellas. Y aun suponiendo que fuesen nuéstras, siempre tendríamos que pensar en dejarlas, porque su construcción no se presta para adaptarlas al sistema moderno de pabellones aislados y bien separados unos de otros.

Grandes han sido nuestros deseos de entregar estos locales a quienes con tanta insistencia y aun con cierto derecho nos los piden. Y es claro que no nos era posible

devolverlos sin sacar de ellos a nuestros locos e indigentes; pero no para echarlos a las calles, sino para llevarlos a edificios propios, especialmente construídos, en donde queden definitivamente instalados, sin estar expuestos a nuevas traslaciones, siempre costosas y perjudiciales en todo sentido.

Edificio propio para enajenados no ha tenido la Beneficencia sino el de San Diego, del cual no ha podido disponer por estar ocupado por el Colegio aludido, y más que todo, porque aun suponiendo que se lo entregaran, ni la ciencia, ni la moral, ni la caridad, ni el sentido común le permitían volver a llevar allí los cuatro Asilos, a quedar otra vez en las mismas deplorables condiciones en que habían estado durante cerca de treinta años. Ni tampoco podíamos pensar en recibir el edificio y adaptarlo, por medio de alteraciones: cualquier dinero que se hubiera gastado en este remiendo hubiera sido derrochado, porque para adaptar la actual casa, aunque fuera de manera imperfecta, al sistema moderno, habría necesidad de derribarla y levantar edificaciones enteramente nuevas y distintas.

Mas si el edificio de San Diego no nos servía para instalar allí nuevamente los Asilos, sí constituía propiedad muy valiosa de que podíamos disponer para con su producto acometer la obra de construir en otro sitio mejor escogido los nuevos manicomios. No solamente una, sino varias disposiciones legales, nacionales y departamentales, autorizan plenamente a la Junta para vender el edificio de San Diego, cuando ella lo considere conveniente y siempre que el producto de la operación redunde «en beneficio único y directo del Asilo.» Esta condición de la ley quedaba religiosamente cumplida con la realización de aquel plan.

Pero, pensaba la Junta, si por grande que fuera la suma que obtuviera por la venta del edificio, tenía que emplearla, en todo o en su mayor parte, en la compra de los terrenos necesarios, se agotaría o disminuiría, quedándose por lo pronto con un gran lote para edificar y

sin los fondos para emprender la obra. La operación en esta forma hubiera sido verdadera locura, digna de las mayores censuras.

De aquí nació la idea de obtener los terrenos, pero sin comprarlos, y para realizarla ningunos reunían más ideales condiciones que estos del Molino de Hortúa, pertenecientes al Gobierno Nacional, por haberlos comprado hacía poco tiempo por la suma, que entonces pareció exagerada, de \$ 90,000 en oro americano. Omito, por ser bastante conocidos y por no extenderme demasiado, los detalles de la intensa labor que hubo que emprender para obtener que el Gobierno consintiese en desprenderse de esta hermosa propiedad y la cediera a la Beneficencia. Me basta decir que a los tres años de emprendida, el éxito más completo coronó nuestros esfuerzos, y que por virtud de la Ley 63 de 1911 el Molino de Hortúa, con todas sus dependencias y anexidades, pertenece, a perpetuidad, a la Beneficencia de Cundinamarca, para el establecimiento de Manicomios y Asilos de Indigentes. Por esta valiosa donación, la Beneficencia no se cansa de dar gracias al Todopoderoso y al honorable Cuerpo Legislativo de aquel año, que de manera tan elocuente y tan magnífica demostró su noble interés por el mejoramiento de las clases desvalidas de la sociedad. En los anales de la Beneficencia los nombres de los miembros de ese Congreso está esculpidos por la gratitud con letras imborrables.

Mas, cuando con esta adquisición, creíamos ya coronada nuestra labor y nos preparábamos a vender el edificio de San Diego, para lo cual teníamos negociaciones bastante adelantadas, con buenas esperanzas de realizarla, surgió inesperada e injustificada oposición, que junto con otros obstáculos de orden económico y administrativo, interrumpieron las negociaciones, y por el momento hubo que desistir de la venta y adoptar otro camino para llevar a cabo nuestros planes, de los cuales no hemos desistido, a pesar de los obstáculos con que hemos tropezado. Si no hubiera sido por estos obstáculos, puedo asegu-

rarlo, hoy no estaríamos poniendo aquí la primera piedra de los manicomios, sino los estaríamos inaugurando ya concluídos.

Pero esto no fue sino una mera detención, de esas que el progreso y la ciencia encuentran siempre en su marcha triunfal, que retardan su marcha, pero que no la paralizan, y de que tántos ejemplos hay en la historia.

Prueba de ello es que sin vender a San Diego, siempre el edificio nos ha venido a servir para conseguir los fondos necesarios con qué emprender aquí las anheladas obras. El digno y patriota actual Gobernador de Cundinamarca, doctor Rafael Ucrós, cuyo interés por la Beneficencia es extraordinario, debidamente autorizado por la Asamblea, ha llevado a feliz término una hábil y conveniente negociación con el Banco de Colombia, por medio de la cual, mediante la hipoteca del edificio, suministra a la Beneficencia un empréstito de \$ 90,000 en oro, suma con la cual, llenos de confianza en el porvenir, acometemos la empresa de levantar aquí los manicomios modernos, cuya primera piedra, bendecida por las venerandas manos del representante del Dios de las misericordias en la tierra, acabamos de colocar, elevando nuestros fervientes votos a ese gran Dios, por que nos conceda los medios de llevar a su término la grandiosa obra de caridad y de verdadero progreso que hoy empezamos.

De acuerdo con los sistemas adoptados por la ciencia moderna, que vamos a tratar de seguir aquí, los desgraciados enajenados, amparados por la Administración Pública, representante de la sociedad, dejarán de ser los locos de otras épocas, que gemían bajo el yugo de la ignorancia y las torturas de la barbarie, para pasar a la categoría de enfermos que hoy se les dispensa. Aquí los aislados vivirán en aparente libertad. En vez de las oscuras y frías celdas tendrán dormitorios claros, ventilados y alegres, instalados en pintorescos pabellones, tipo de edificaciones de esta índole por primera vez adoptados por nosotros. Las altas e impenetrables paredes que hoy limitan la vista y dan a los Asilos el aspecto de fortalezas o

prisiones, serán reemplazadas por jardines y parques, sembrados y cultivados por los mismos asilados. Se les empleará en ocupaciones agradables y provechosas, de conformidad con las inclinaciones de cada cual, con el objeto de distraerlos y de alejarlos de la ociosidad; se les instruirá sin fastidiarlos, y se les proporcionarán diversiones apropiadas. En fin, que aquí van a recibir los atacados de la más terrible de las enfermedades, el tratamiento de suavidad y consideraciones, que envidiarán los sanos, el cual hace veinticinco años era no solamente desconocido entre nosotros, sino que ni se soñaba.

Omito, por no abusar de vuestra benévola atención, enunciar las numerosas secciones y departamentos de que debe constar un establecimiento de esta clase y de entrar en consideraciones sobre la amplitud que debe dársele, no solamente para dar cabida al número de asilados que hoy ha de alojar, sino al aumento que año por año vendrá en relación con el crecimiento de la población, teniendo además en cuenta que estos Asilos tienen el carácter de nacionales, y que por consiguiente sus puertas estarán abiertas no solamente a todos los colombianos que por cualquier motivo necesiten de sus servicios, sino a los extranjeros, sin ninguna clase de distinción. Hoy contamos, entre enajenados y mendigos, de uno y otro sexo, albergados en las casas destinadas a estas clases de asilados, un promedio de 1,200 personas, que aumenta en la proporción de 10 por 100 por año, de manera que no es aventurado predecir que ese número se habrá doblado dentro de diez años, factor que, como digo, hay que tener en cuenta para calcular la extensión que ha de darse a estos nuevos Asilos, de manera de que antes de la primera década no vayan a ser insuficientes.

Es por esto por lo que creemos que la suma de que hoy disponemos, por respetable que ella parezca, no nos alcanzará, aun manejada con mucho juicio y economía, sino para apenas empezar la obra, en la confianza, eso sí, de que en vista de sus bellos rasgos y la trascendental muestra de adelanto social y material que ella represen-

ta, los Gobiernos presentes y por venir contribuirán gustosos a su continuación y terminación, ya sea administrándola directamente, ya sea proveyéndonos de auxilios suficientes, incluídos en sus Presupuestos, o por medio de rentas propias y especiales.

Mas como no es justo ni correcto que todo lo esperemos de la ayuda oficial, nos permitimos apelar, de la manera más encarecida y respetuosa, a la iniciativa privada, a la caridad particular. Nada más bello ni que caracterice más los nobles sentimientos de un pueblo, ningún ejemplo más digno de imitar, que el alto espíritu público de otros países, en donde las clases pudientes se consideran en el deber de contribuir con parte de sus cuantiosos bienes, en apoyo de los establecimientos de beneficencia y caridad. Con lo cual, ejerciendo una de las más hermosas obras de misericordia, al mismo tiempo contribuyen con verdadero amor patrio al embellecimiento de sus ciudades natales, dejando su nombre grabado para siempre, no solamente en inscripciones materiales, sino en el corazón agradecido de las clases desvalidas, menos favorecidas de la suerte, con quienes de manera tan generosa y eficaz comparten su felicidad, o por lo menos, la que los bienes de fortuna pueden dar.

Porque cabe aquí recordar que la suerte es varia y caprichosa, que se complace en abatir a los soberbios y ensalzar a los humildes, por lo que no sabemos cuál sea la que venga a tocarnos en el porvenir; y nada de particular sería, líbrenos Dios, que la adversidad venga a visitarnos, y en su obra de humillación inmisericorde nos arroje de la posición de dirigentes en que hoy estamos, a ocupar puesto en las filas de que hace parte aquel grupo de abandonados de la fortuna que está allí, escuchándonos con marcada atención. Ninguno de ellos ha sido indigente toda su vida; todos han visto mejores y algunos hasta brillantes días. Ellos solamente saben las innúmeras tribulaciones y reveses de la suerte que a la postre los han arrojado a nuestros Asilos, definitivamente vencidos en la lucha de la vida y perdida ya la última esperan-

za de reaccionar. Ellos sí que pueden con justicia lamentarse con las tristes palabras del poeta :

Como la larva en el peñón nacida  
Hoy la desgracia me persigue así :  
Que en el festín de goces de la vida  
No alcanzaron las copas para mí.

Como único consuelo para estos desgraciados les queda el por cierto muy egoísta y poco sólido de que, cualesquiera que sean las innovaciones y transformaciones que la moderna ciencia con todo su saber introduzca y opere en las casas para locos, no por eso variará la bien conocida inscripción que dicen debe ponerse a las puertas de todos ellos :

Ni son todos los que están  
Ni están todos los que son.

Este acto, con el cual la Beneficencia ha querido modestamente contribuir a la celebración del centenario de la independencia de Cundinamarca, no se limita a la colocación de la piedra angular de los manicomios; también se ha bendecido y colocado otra no menos importante y de carácter más simpático: la del nuevo hospicio como dependencia de la casa principal de la ciudad, y para el cual se han cedido cuatro fanegadas en este terreno. La casa, igualmente de fisonomía y tendencias enteramente modernas, tendrá capacidad para 500 camas. Aquí vendrán por turno los niños de la casa principal, en busca de ambiente campestre que los reponga y fortifique. Se establecerán huertas y jardines modelos, en donde aprenderán su cultivo científico, y se les enseñarán otros oficios manuales, con los cuales puedan ganarse honradamente la vida cuando la edad los obligue a salir al mundo. Abrigamos la esperanza de que esta simpática y benéfica obra esté terminada no muy tarde, pues fué de que para ella se están reuniendo los fondos, cuenta con la voluntad y el decidido apoyo del Síndico del establecimiento, señor don Eugenio Umaña, quien,

estamos seguros, no la dejará de mano hasta no entregarla concluída y en servicio.

Como acto éste de homenaje a la memoria de los egregios varones que hace un siglo tuvieron el admirable valor de lanzar el grito de libertad e independencia absoluta de Cundinamarca, nuestra patria pequeña, ninguno más hermoso, ninguno que hable más alto del progreso social alcanzado por el país en estos cien años; ninguno que perdure más, ni recuerde más noble y dignamente aquel glorioso hecho. Se comprende que no sea tan llamativo y atrayente como otros más populares y ruidosos; pero en esta selecta y distinguida reunión es la calidad y no la cantidad la que le da excepcional importancia y respetabilidad.

Esta última consideración es la que me ha animado a entrar en detalles, acaso cansados y áridos, para otro público que no fuera éste. Creí necesario explicar, en ocasión tan favorable, cuál ha sido la actuación de la Junta General de Beneficencia respecto al asunto tan debatido del Asilo de San Diego, para que se sepan los móviles que la han guiado en sus determinaciones, y los fines que se ha propuesto al adoptarlas y ponerlas en práctica. Hay personas que preguntan ¿qué hace esa Junta? Es cierto que su campo es muy vasto y que su acción, por circunstancias de orden diverso, no alcanza a abarcarlo todo. Pero algo de lo que ha hecho está condensado en este sencillo pero trascendental acto.

En nombre de esta Junta General de Beneficencia, en cuya representación me ha cabido la alta e inmerecida honra de dirigiros la palabra, si no con la vibrante y conmovedora elocuencia de que carezco, digna de la ocasión, al menos con la mejor voluntad, presento mis respetuosos agradecimientos a los altos dignatarios civiles y eclesiásticos que han querido honrarnos con su presencia, dando mayor realce a este acto; los presento a la culta y distinguida sociedad que tan amablemente

aceptó nuestra modesta invitación y ha dado al acto animación y brillo, y los presento muy efusivos y entusiasmados a todos los que en cualquier forma y condición han contribuído y sigan contribuyendo a la realización de la trascendental obra que hoy empezamos, bendecida por la mano de Dios y que ha de ser ejecutada por la de los hombres de buena voluntad.

A todas nuestras bendiciones, junto con las oraciones de los infelices y de los inocentes niños, que, representados en estos pintorescos grupos, rebosando de agradecimiento, han venido a solemnizar con su interesante presencia la ceremonia de la colocación y bendición de las primeras piedras de los cómodos y espaciosos edificios que por derecho propio les pertenecen y han de venir a ocupar en cuanto estén terminados.

