

El Día anual a la Tuberculosis

JUSTIFICACION DE ESTA INICIATIVA

T. Cerviá

Publicado en *Revista Española de Tuberculosis*, 19/4 (277-281), abril 1950.

Ningún problema médicosanitario tiene hoy la envergadura del de la tuberculosis. Para llegar a la justificación de nuestro objetivo, sentemos algunas de las más ostensibles premisas del mismo, aunque sean del dominio de todos.

La elevada mortalidad por esta causa (unas 20.000 anuales en nuestro país, y no es de las más elevadas de Europa) no es superada por ninguna otra enfermedad, puesto que los epígrafes que la igualan o superan en las estadísticas, tales como «enfermedades del corazón» o «neoplasias malignas», están constituidos por grupos de afecciones, incluyendo en ellos heterogéneos pacientes de muy distintas características, en contraste con la unidad del problema que nos ocupa.

Si tenemos en cuenta, además, las peculiaridades de la tuberculosis, las edades en las que más frecuentemente hace presa, así como lo prolongado de su curso y alternativas, nos daremos cuenta en seguida del caudal de sufrimiento humano y material que con este motivo se pierde estérilmente. Sin tener en cuenta el primero (muchísimo más valioso, pero imponderable), y tampoco sin caer en exageraciones, se puede calcular, entre lo gastado y lo no producido, un quebranto en la economía nacional que bordea los dos mil millones de pesetas por causa de la tuberculosis, cifra pareja en sus proporciones a la calculada en otras naciones.

Estos dos datos (mortalidad y coste) dejan claramente expresado el volumen de los estragos ocasionados por una enfermedad de origen infeccioso bien conocido y que, como todas las de su género, es evitable mediante el aislamiento, el tratamiento y la inmunización preventiva. Sabemos, además, que es curable en la mayoría de los casos, cuanto más precozmente se la diagnostique y trate, y que esto cada vez lo será más. Este es el balance satisfactorio que

arrojan muchos años de trabajos y esfuerzos incesantes en todos los países del mundo hermanados por esta preocupación.

De aquí que el diagnóstico, lo más temprano posible, a los efectos profilácticos (porque permite cortar la nueva cadena de contagios en su iniciación) y del tratamiento (porque inactiva y cura la enfermedad con más garantía), sería el desiderátum de la lucha antituberculosa.

En las enfermedades de comienzo más o menos tormentoso, agudo o característico, este diagnóstico no acostumbra ser muy difícil; basta pensar en él en presencia de los síntomas correspondientes. Pero en la tuberculosis no ocurre casi nunca así. Los síntomas iniciales pueden ser banales y nada característicos, e incluso, a pesar de existir lesiones relativamente importantes, pueden faltar completamente o, lo que es más frecuente, pasar desapercibidos para quien no esté alerta a ellos; otras veces revisten ropaje de alguna otra afección, banal o no, a la que con frecuencia no se le presta suficiente atención. En todos estos casos se trata, sin embargo, de la misma enfermedad tuberculosa en marcha, del proceso que más adelante se revelará en toda su significación y gravedad.

En una encuesta efectuada por nosotros con DURÁN en 1943 acerca de los «camino de la tisis», según nuestra personal experiencia, encontramos: que el 32,1 por 100 de estos enfermos no sospecharon su enfermedad en los estadios iniciales o, tal vez sospechándola, acudieron tardíamente, por negligencia u otras razones; que el 22,5 por 100 acudió espontáneamente al médico, pero éste no sospechó la verdadera naturaleza de la enfermedad, tomándola por otra afección, banal o no, y que el 18,4 por 100 acudió oportunamente al médico, quien diagnosticó la enfermedad; pero, sin orientar ni tratar debidamente al enfermo, le hizo perder un tiempo precioso:

Estas cifras, crudamente expuestas, como las restantes de aquel trabajo, nos hacía deducir que cada tísico avanzado es el exponente de un fracaso médico, social o biológico. A mitigar en lo posible estas cifras deben conducir nuestros esfuerzos, máxime sabiendo que muchas veces son evitables, aunque a veces no lo sean.

Según el estado actual de nuestros conocimientos, esta actuación debe dirigirse en los siguientes sentidos:

A) A descubrir la enfermedad, si es posible, antes que se evidencie, por medio de los reconocimientos de masas de supuestos sanos, lo más extensos posibles, y fijando especial atención en determinados grupos, que serán sometidos a control más o menos periódico.

B) A que el médico, ante cualquier síntoma remotamente sospechoso, piense en la tuberculosis, porque es la enfermedad más frecuente, y procure confirmar o rechazar este diagnóstico concienzudamente, para lo cual hay que sembrar profusamente y con constancia la preocupación y preparación antituberculosa indispensable en la clase médica y, en general, en todas las clases sanitarias, sin cuyo concurso decidido, a pesar de las encuestas en sanos y demás medidas que tomen, se fracasará muchas veces.

C) Que el enfermo, desde el primer momento de su diagnóstico, sea debidamente aislado y tratado, y a su recuperación, si llegare, se le continúe tutelando.

D) Que los sanos susceptibles de serlo sean protegidos con la vacuna preventiva, por ahora con el B. C. G., que tiene hechas las pruebas de su eficacia, sencillez e inocuidad, medida aplicable especialmente a los niños y a los rurales adultos, y, sobre todo, en los movimientos de población.

Pero para que esta actuación sea eficaz no basta el interés de los directamente interesados (órganos rectores, médicos y sanitarios, enfermos y familiares), sino que también se precisa la cooperación eficaz de las más amplias capas de la sociedad, es decir, adquirir una sincera y amplia «popularidad».

No es suficiente, aunque sí imprescindible, contar con una unidad de acción y organización, personal idóneo y proporcionado y amplia base económica. Pero con esto solo, con ser mucho, los resultados siempre estarán en desproporción con el esfuerzo exigido. Hace falta más: hace falta que los enfermos y las personas que constituyen su ambiente sean dóciles a las instrucciones y consejos que se les den, convencidos de su utilidad y desinterés; que los sanos de todas las clases sociales se presten (y, aun mejor, busquen e incluso exijan) a la investigación antituberculosa, en vez de procurar, como a veces ocurre, eludirla (¡qué alentador ejemplo el del presidente Truman acudiendo a la investigación antituberculosa y exhibiendo luego su certificado de sanidad!); que las Entidades oficiales y privadas cooperen sin reservas y con decisión con todos sus medios materiales y morales; que los facultativos no esperen encontrar el caso avanzado, sino que ante cualquier enfermo fácil u oscuro piensen en el posible fantasma de esta enfermedad, tan ubicua y polimorfa. Procediendo todos así, podemos decir que el 75 por 100 de nuestros tísicos incurrables probablemente no hubiesen llegado a serlo.

Para conseguir esto, para lograr una honda y sincera preocupación antituberculosa nacional, tenemos que aceptar la ruda y es-

pinosa responsabilidad de una activa y continuada propaganda, sin cuya magia será difícil que lleguen estos conocimientos a todos los ámbitos. Nuestra tradicional «Fiesta de la Flor», tan beneficiosa, ha venido sirviendo, al igual que el sello postal de Pascuas, a los efectos de esta propaganda. La aportación económica que con ellas se consigue, y que inicialmente fué su principal objetivo (en algunos sitios ejemplarmente cuantiosa), además de su valor material, sirve de fino índice de las respectivas sensibilidades antituberculosas.

Pero a todas luces, como ahora está, no es suficiente; en cada localidad se celebra (cuando se celebra) en fecha diferente, y la organización e interés que se le presta o consigue es muy variable. A nuestro juicio, urge unificarla y darle una categoría nacional, dedicando un día al año a su conmemoración y propaganda.

Ese día, un día fijo cada año, podría servir de recaudación de la «Fiesta de la Flor», pero, sobre todo, para hacer una intensa *compaña antituberculosa con toda la potencia de medios de la moderna propaganda, bien planeada y practicada, de manera que no quede ningún rincón adonde no llegue este memento*: en la Prensa, en la radio, en las plazas, en las aulas, en los talleres...; convenciendo a las gentes de que lo que se pide no se hace sólo invocando móviles de propio egoísmo, ya que es obvio que, a menos tuberculosis, *menos exposición al contagio de una enfermedad que no respeta sexo, edad ni condición, y que está tan extendida que es difícil encontrar en los medios urbanos una persona que, sin mayor esfuerzo, no recuerde en seguida un pariente, un amigo, un conocido, víctima del mal*; y convenciendo, además, que lo que se hace contra ella es mucho más eficaz, pero que sólo puede vivir y prosperar con el aliento y concurso de todos. No aterrando con el espectro de su tragedia, sino señalando e invitando a seguir el camino de su solución.

El día a celebrarse este aniversario, a falta de otro que resultara más adecuado, podría ser el 1 de julio, en recuerdo del mismo día del año 1921, en que WEILL HALÉ aplicó por primera vez el B. C. G. a la criatura humana. La Liga Paulista contra la Tuberculosis en el Brasil, a iniciativa de PEDRAL SAMPAIO, ha proclamado, a partir de 1948, esta fecha como «Día de la B. C. G.», y brinda esta iniciativa a las demás Organizaciones. Aunque prácticamente B. C. G. y lucha antituberculosa vienen siendo equivalentes, nosotros pensamos que convendría un nombre más general, como «Día de la Tuberculosis», o algo similar o alusivo. Si la iniciativa de este día prosperara en todas las naciones con la misma fecha, sería un

bello ejemplo de solidaridad antituberculosa, tan necesario para actuar frente a una epidemia que afecta a todo el mundo.

El aldabonazo, reiterado cada año en la conciencia antituberculosa nacional, acaso fuese suficiente para mantener con suficiente vigor el fuego sagrado de esta constante y consciente cooperación de grandes y chicos.

Esta es la iniciativa que modestamente brindamos a nuestro Patronato, que tanto desvelo se toma y tan colosal esfuerzo realiza en pro de la lucha antituberculosa, acaso sin pleno conocimiento general, a pesar de su extraordinario volumen y beneficios. Tenemos la confianza de que, de no encontrarse esta idea completamente descabellada, y después de perfeccionarla para hacerla viable, ha de gozar de favorable acogida en las altas esferas nacionales, especialmente de nuestro entusiasta presidente, el señor ministro de la Gobernación, don Blas Pérez, e incluso también del Jefe del Estado, el General Franco, que desde los primeros momentos de su actuación, y todavía en pleno fragor guerrero, dictó que «la España sana había de sacrificarse a la España enferma» y supo dar el generoso impulso y vigor que hoy demuestra la organización antituberculosa nacional.