Enfermedades de la piel propias de la clase proletaria; medios de evitarlas

(Degeneración racial)

Por el doctor J. BARRIO DE MEDINA
Profesor-Jefe de los Servicios de Dermatología del Instituto Rubio, de Madrid.

Señores:

Séanos permitido, en primer lugar, dar las gracias más rendidas al Comité de organización de estas Jornadas por haberse acordado de nuestro modesto nombre para desarrollar esta lección en el Cursillo sobre Patología del Trabajo y de la Miseria, máxime siendo, como al parecer somos, el único representante que, como dermatólogo, figuramos en ellos.

"Enfermedades de la piel propias de la clase proletaria y menesterosa" es el enunciado de nuestro tema; apartemos antes que nada y antes de entrar en el fondo de la cuestión todas aquellas afecciones de la piel que tienen por origen el treponema o espiroquete de la sífilis; otros compañeros en otro Cursillo se habrán ocupado de ello.

Limitémonos, pues, a relatar y comentar todas aquellas otras que son más frecuentes, por no decir más propias, de los obreros, de los trabajadores de las distintas profesiones por el mero hecho de serlas, por el medio ambiente en que se desenvuelven y respiran y por el mismo ejercicio o profesión a que están sometidos.

Luchamos para el desarrollo de esta conferencia con el inconveniente grave, a nuestro juicio, de que desgraciadamente la etiología o causa de un buen número de afecciones de la piel es todavía desconocida en el estado actual de la ciencia, y lo que es peor aún, el que no es posible fijar suficientemente qué sustancias son absorbidas por la piel, la profundidad a que penetran y en qué cantidad y extensión. Explicaremos, no obstante, la causa general de la piel enferma.

Las alteraciones del estado normal, en general hablando, pasan por

diversos procesos que se derivan uno de otro; es necesario, pues, la existencia de determinados factores o condiciones para que se realice todo proceso; ahora bien, estos factores o condiciones pueden ser esenciales, precisos, y entonces los interpretamos como los verdaderos causantes de la enfermedad. Junto a estos valores esenciales se encuentran siempre otros factores que, sin formar parte del cuadro clínico causal, contribuyen igualmente al desarrollo del proceso y son siempre variables, ya que intervienen en ellos las condiciones del individuo, edad, sexo, medio ambiente, naturaleza o constitución general, etc., etc. Estos factores o condiciones secundarias son las que prestan en cada cuadro clínico su característica individual, condición muy importante que nos ha de servir de base en el tema que tratamos de desarrollar. Es preciso advertir aquí, en lo que se relaciona con las afecciones cutáneas y repitiendo quizá en parte lo que anteriormente hemos dicho, que los medios de que disponemos para averiguar los factores esenciales, como muchos de los secundarios, son muy imperfectos. Desgraciadamente en una gran parte de los procesos de la piel no nos es posible llegar a un estudio completo de los mismos por desconocer la verdadera causa genética de ellos. De este principio evidente y real, hemos de sacar después conclusiones que afectan en una gran parte al tema general de nuestro Cursillo y muy particularmente al tema que estamos desarrollando, la influencia de un buen número de procesos de la piel que se afectan como propios de la clase obrera y menesterosa y que contribuyen en buena parte a nuestra degeneración racial.

Ya no pensamos como antiguamente, en que se pretendía achacar como causa de todo proceso morboso a los estados internos; en la actualidad sabemos y precisamos de una manera fija, que la fusión de la clase, virulencia e intensidad y capacidad del agente morboso, con la capacidad y reacción del organismo atacado, constituyen los factores determinantes que dan lugar al cuadro morboso e igualmente que ocurre cuando se trata de *noxas vivientes*, donde la cooperación de causas endógenas y exógenas es evidente; igual fenómeno se da cuando estas noxas son, por ejemplo, de causa mecánica y física. Hubo un momento en que se pensó que determinadas enfermedades cutáneas no necesitaban de factores exógenos, pero bien pronto se confirmó que en casi todas ellas la predisposición era lo esencial, pero, sin embargo, los factores exógenos no podían eliminarse totalmente, ya que en parte, aunque no fuese más, siempre intervenían.

Con arreglo, pues, al estado actual de la Ciencia, una enfermedad, tal como entendemos la palabra enfermedad, no puede ser heredada; ahora bien, lo que se hereda es la predisposición a padecerla, y en este momento se plantea el problema de la clase y origen de estos factores endógenos. Según nuestro entender, estos factores están condicionados por la constitución del individuo, entendiendo por constitución lo que Siemens tan maravillosamente interpreta y ha descrito, diciendo que constitución no solamente significa la calidad y modo de ser del organismo, sino este modo de ser únicamente en lo que de él depende, su modo de reaccionar frente a las irritaciones y con ello su predisposición a padecer las enfermedades.

Tiene razón Siemens, por tanto, al considerar el concepto de la constitución, no como específico, sino como polivalente y, en cambio, la idea de predisposición es rigurosamente específica. Es, por tanto, la predisposición una propensión morbosa ligada sin duda alguna a factores hereditarios; ideas bien estudiadas y confirmadas por Siemens.

Al lado de estas causas de carácter general hay, en lo que se relaciona con las enfermedades de la piel principalmente, otras que pudiéramos llamar regionales y que tienen para nuestro objeto un gran valor y no menos importancia; nos referimos a la predisposición de algunas regiones del organismo a padecer ciertas enfermedades. Esta cualidad no nos es perfectamente conocida todavía por faltar un estudio topográfico de la piel en su estado normal y patológico, en sus relaciones orgánicas y funcionales, pero no obstante estas causas radican unas veces en las condiciones de estructura de las mismas y, además, como dice Rost, en las particularidades funcionales, que a su vez han de relacionarse con las influencias del mundo exterior.

En vista de estos principios someramente expuestos y en términos más bien de divulgación científica, para que todos los entendáis, partamos de la base de que existen enfermedades de la piel de causa endógena principalmente, y que ellas de por sí contribuyen y, por tanto, constituyen un jalón en nuestra degeneración racial; otras, las causantes, principalmente, también por agentes externos o exógenos, entre las cuales juegan un papel principal las propias de la clase obrera y menesterosa, objeto de estudio del tema que se nos ha encomendado, aunque como tales no estén considerados; otras propias y propicias a desarrollarse en esta clase social por su condición de tal y medio ambiente en que vive.

Vamos, pues, a pasar una ojeada no más a un buen número de ellas.

Siguiendo, pues, a Rost, las clasificamos en dos grupos: enfermedades cutáneas endógenas y exógenas; las primeras no interesan, por el momento al menos, tanto como las segundas. La causa principal de las

enfermedades endógenas radica, como hemos dicho anteriormente, en un estado especial de predisposición o constitución en que las leyes de la herencia juegan un papel importante. Se apartan, por tanto, del objeto principal de nuestra disertación, aunque ellas intervengan y jueguen un papel importante en nuestra degeneración social, por lo que, atendiendo al título general de nuestro Cursillo, enunciaremos al menos, y aunque sea brevemente, aquellas que encajan en la patología del trabajo y de la miseria, y que asientan con predilección entre la clase obrera y menesterosa. Aquí, pues, podemos señalar los estados escrofulosos, con sus manifestaciones cutáneas propias; los estados vasoneuróticos con sus lesiones ulcerosas, tipo varices y ulcus varicosas; las eritrocianosis supramaleolares, propias de estados generales pobres y anémicos; los estados seborreicos, acnés, rosáceas, etc., etc.; algunos estados exudativos, con sus eczemátides y eritrodermias correspondientes, etcétera, etc.

Son las dermatitis exógenas, propias de la clase proletaria y menesterosa, las que con más detenimiento hemos de enumerar aquí, y éstas las iremos examinando, siguiendo una clasificación idéntica a la de Rost, por coincidir en este sentido en un todo nuestra manera de pensar con él, en los siguientes grupos:

Dermatitis epizoógenas o parasitarias.—Son las producidas por los parásitos animales o vegetales al habitar sobre o dentro de la piel humana, produciendo diversidad de afecciones cutáneas. Aquí podemos incluir las pediculus capitis, pediculus vestimenti y pediculus pubis; todas ellas están caracterizadas por la presencia en la piel, principalmente en la cabeza, vestidos y pubis y, en general, en las regiones pilosas de insectos que viven parasitariamente a costa del hombre, que no se limitan exclusivamente a chupar la sangre del mismo para alimentarse, sino que provocan, a consecuencia de sus picaduras, una porción de dermatitis y cuadros clínicos diversos que no vamos a describir aquí y que todos ellos asientan y son preferibles de las pobres clases menesterosas. Las pulgas, chinches, mosquitos, las dermatosis producidas por acáridos, como la sarna, las producidas por gusanos y larvas, como el dragoncillo o Filano de Medina, el Craw-Craw, las cisticercosis y la anquilostomosis de todos conocidas, cuyas lacras suelen penetrar por la piel de los pies en obreros que trabajan en minas, túneles y arrozales, son afecciones parasitarias que pueden incluirse en este grupo y que prefieren este medio social por serle *más propicio a su desenvolvimiento* y desarrollo.

Dermatitis micógenas.—Son las producidas por microorganismos vegetales y principalmente por los hongos, las cuales nos dan algunos cuadros que podemos igualmente incluir entre las propias de las clases sociales de que nos ocupamos; son estos cuadros clínicos los favus o tiñas, las tricoficias, pitiriasis versicolor, el eritrasma, microsporios y, en fin, las esporotricosis y actinomicosis.

Dermatitis bacilares: La tuberculosis.—No es suficiente la presencia del bacilo de Koch para que se presente una tuberculosis. Hoy día está demostrado que sin otros factores concomitantes, la tuberculosis no se desarrolla. ¿Cuáles son estos factores? Ha de llegar del *exterior*, ha de encontrar una puerta de entrada (erosión), ha de formarse un foco morboso y por distintas vías y por distintos mecanismos asienta en la piel. Hace falta igualmente, como en un principio decíamos, que exista una predisposición general y no es menos importante también que exista regional, desarrollándose en virtud de esta predisposición regional una variedad de formas clínicas de la tuberculosis cutánea, que se agravan y *exaltan por la influencia de las condiciones exógenas en que el individuo se encuentra*, medio ambiente, falta de resistencia y de alimentación, traumatismo, presiones, roces, etc., etc., condiciones que encajan, como se ve, en el medio o clase de que nos venimos ocupando. Hablando de tuberculosis cutánea no podemos pasar adelante sin mencionar que las variedades de tipo del bacilo de Koch influyen de una manera extraordinaria en la aparición y variedad de lesiones tuberculosas; es cierto que el tipo humano es el más frecuente, pero en patología de la piel no podemos olvidarnos del tipo bovino, que produce un cuadro clínico llamado tuberculosis verrucosa, propia y clase exclusiva de los obreros que andan con animales tuberculosos, y así vemos con tanta frecuencia carniceros, veterinarios, ordeñadores, etc., etc., afectos de esta clase de tuberculosis.

Pústula maligna.—Afección casi exclusiva de los matarifes, descuartizadores, pastores, curtidores y tratantes de ganado en general; es el carbunco o pústula maligna afección grave que, cuando no se llega a tiempo, es causa de muerte en un buen número de casos.

Lepra.—Factores climatológicos y de higiene influyen en la transmisión.

El rinoescleroma.—Afección extraordinariamente crónica para la cual no disponemos de ningún tratamiento que pueda detener su evolución; es una enfermedad debida también a un bacilo señalado por Frisch que aparece solo y es peculiar de las clases sociales bajas.

La erisipeloide o variedad clínica de la verdadera erisipela; es una afección que padecen igualmente los matarifes y veterinarios o personas que ejercen profesiones afines, que trafican con carnes; la localización

de la infección y su virulencia depende del oficio y de la clase de material que se maneje.

Dermatitis tóxicas.—Si los parásitos propios del hombre atacan con predilección a las clases de que nos venimos ocupando e igualmente ocurre con aquellas afecciones debidas a bacilos, más si cabe aún les ataca aquellas enfermedades de la piel que son debidas o provocadas por agentes tóxicos de naturaleza química; son problemas semejantes al de las infecciones porque también aquí, según las cualidades del agente que los provoca y la predisposición del individuo, así se desarrollan de una u otra forma y así adquieren mayor o menor intensidad. Estas reacciones que provocan sobre nuestra piel la influencia de las sustancias químicas están subordinadas a la acción modificante del calor, la luz, la electricidad, etc., etc., o también por la adición de una sustancia que es capaz de modificar esta reacción; existe, pues, también aquí cierta disposición del organismo a sufrir la influencia de estas reacciones, que es lo que denominamos idiosincrasia, y cuando esta particularidad es congénita, es fijada germinativamente, y ya, sin darnos cuenta, hemos llegado al momento de la hipersensibilidad u organismo sensibilizado ante determinadas sustancias, pudiendo ser esta sensibilización congénita, pero también adquirida. Partiendo, pues, de estos principios, figuraos la serie de procesos en que es preciso investigar minuciosamente la naturaleza y cantidad del agente, la duración y frecuencia de actuación del mismo y la predisposición congénita o adquirida del individuo para poder interpretar exactamente cómo es la reacción producida, su causa verdadera y si es o no incluíble entre los procesos que estamos examinando, ya que la piel puede estar sensibilizada, no solamente por sí, sino también como consecuencia de otros procesos internos, ya que, además, no solamente se sensibiliza la piel, sino también otros órganos o sistemas orgánicos; afortunadamente se va muy avanzado en los estudios de experimentación necesarios para poder averiguar en un momento dado no solamente el grado de hipersensibilidad que el individuo padece, sino también la sustancia o sustancias a las que puede estar sensibilizado.

Las sustancias químicas que pueden producir estas dermitis tóxicas son numerosísimas y entre ellas se encuentran, como más frecuentes en su etiología, los ácidos fórmico, crómico, nítrico, etc., amoníaco, colores de anilina, arsénico, subacetato de albúmina, plomo, cromo, cloro, grasa rancia, yeso, resina, carbonato potásico, potasa, cal, creosota, jabones, aceites, etc., etc.; igualmente una porción de sustancias de origen vegetal, como las variedades del acónito, especies de almendros, borraja, quina o corteza de quina, la ferolia fogasa, que se emplea mucho

en ebanistería como madera para chapear, las semillas que dan el aceite de croton, mostaza blanca y muchas, muchísimas más imposibles de enumerar aquí.

Más interesante es para el objeto de nuestro estudio que enumeremos aquellas profesiones que por tales tienen que ponerse en contacto con estas sustancias y están expuestas a su acción, produciéndoles continuamente afecciones de la piel, a veces de larga duración e importancia; son éstas, principalmente, los jardineros, horticultores, verduleros, muchachas de servir, floricultores, drogueros, curtidores en piel, matarifes, lavanderas, mecánicos, ebanistas, refinadores y confiteros, leñadores, ordeñadores, etc., etc. ¡Cuántos jardineros y floricultores he visto yo, en mis servicios de hospital, afectos de dermatitis tóxicas, con lesiones agudas de tipo pruriginoso y vesiculoso, lesiones más o menos extensas, pero ocupando con predilección las partes descubiertas! Enfermos que entran de lleno en la clasificación de accidentes del trabajo y que no son considerados como tales, ni muchísimo menos, y que se ha confirmado el origen de su afección sin más que suprimirles la causa, esto es, haciendo que cese el contacto con las plantas o sustancias vegetales que sospechábamos fuesen el origen, desapareciendo inmediatamente el efecto o enfermedad. Recordamos a este respecto el caso de un campesino que vino a nosotros afecto de una dermatitis muy pruriginosa y caracterizada clínicamente por lesiones de tipo urticado que venía padeciendo de una forma recidivante; eran verdaderas eflorescencias que clínicamente se diferenciaban mucho de la urticaria vulgar, afección con la que podía en realidad confundirse; dada la profesión del enfermo, inquirimos cerca de él para que nos explicase qué clase de faenas eran las que desarrollaba en su trabajo, y sólo cuando coincidiendo sus brotes de enfermedad con un determinado trabajo pudimos comprobar que el origen de su mal estaba precisamente en su contacto con ortigas, que había tenido necesidad de quitar para sanear una parte del campo de su amo, como él decía. ¡Eran las ortigas, por medio del ácido fórmico, que se encuentra en los pelos de esta planta, la que le producía sus eflorescencias urticadas que tanto le molestaban y que le impedían trabajar!

Entre las profesiones, hemos de tener también en cuenta, además de las fábricas donde se maneja el arsénico, los peleteros, sombrereros y preparadores de pieles de animales; en éstos son frecuentísimos los estados eczematosos, la forunculosis y estados foliculares.

Pero hay más, sólo el empleo del agua de una manera continuada produce afecciones tipo dermitis por lavado, que llamamos nosotros, y constantemente estamos viendo cómo los dependientes de industrias y

comercio, principalmente los dependientes de mostrador de tabernas, las lavanderas, los mismos cirujanos, las muchachas de servir, etc., etc., que manejan el agua y el jabón, afectos de estas dermitis por lavado que son rebeldes a todos los tratamientos empleados, que no les permite seguir trabajando y que no se curan tampoco mientras no dejen de lavarse ni de andar con el agua. Lo mismo ocurre con los que ejercen profesiones en que manejan los álcalis y ácidos, como los fotógrafos y galvanizadores. En los panaderos, el agente tóxico puede ser las soluciones de cloruro sódico que emplean en la preparación de la levadura. Los teñidores de pieles y del cabello, peluqueros, etc., etc., padecen también con frecuencia esta clase de dermatosis.

En fin, no podemos dejar de mencionar, como sustancias químicas que producen dermitis, a las materias colorantes de anilina, los derivados de la brea, los productos de destilación del petróleo, los aceites para engrasar (*lubrificantes*), muy empleados en la industria, etc., etc.

Merece especial mención también señalar las alteraciones de la piel producidas por la impregnación de la misma de sustancias colorantes por la inclusión en el cuerpo papilar de la misma, y así, a consecuencia de la explosión de la pólvora negra, restan una coloración de la piel que desde el punto de vista estético desfigura extraordinariamente el rostro. En los mismos se suelen observar en caras y brazos coloraciones de este género, producto de la localización de partículas de carbón a través de pequeñas fisuras superficiales.

Los acnés profesionales son los de aquellos individuos que por motivos profesionales se ponen en contacto con breas, petróleos, sebo para carros, barnices u otras sustancias análogas. Son comedones inculcados, de color negruzco, de tamaño que varía desde la cabeza de un alfiler a un guisante, que se reabsorben poco a poco y que acaban por desaparecer después de haberse infectado y supurado.

Los drogueros y pintores que manejan diversas materias irritantes y emplean barnices, esencias y especialmente trementina; los refinadores y confiteros, por estar en contacto con el azúcar; las erupciones de los obreros de caña, de los hiladores y batidores de lino, de los enviadores de cáñamo, de los hiladores de lana, de los obreros en capullos de seda, de los operarios del cloro (acné clórico) y, en fin, llamamos *Ruiseñor* a una enfermedad profesional de las manos de los tintoreros, muy bien descrita por Brok, y que se caracteriza por ulceraciones lenticulares, redondas u ovaladas, que se localizan en la cara dorsal de las manos y antebrazos. Estas ulceraciones se recubren de una costra negra; suelen ser profundas, y cuesta mucho tiempo y una dirección bien apropiada si las

queremos ver desaparecer. Y en fin, y para terminar este grupo, como veis el más numeroso y donde realmente están casi todas las afecciones de la piel, de origen profesional, recordemos los nódulos de los leñadores, distintos al callo profesional que algunos de estos trabajadores presentan, y que parecen ser debidos a un virus vacinal atenuado. Los granulomas de cuerpos extraños de los ordeñadores debidos a la penetración de pelos de vaca y otros cuerpos extraños en las grietas que su oficio les ocasiona frecuentemente; las heridas producidas por lápices de anilina y la triada provocada por esencias forestales, en leñadores y carpinteros, caracterizada por enrojecimiento de la piel, conjuntivitis, y la formación de gran número de vesículas en la región que ha sido atacada.

Dermitis traumáticas.—Son, como su nombre indica, las consecutivas a alteraciones mecánicas, entre las cuales figuran, en primer lugar, las producidas por los utensilios profesionales. Según el sitio donde asientan, se puede en muchos casos averiguar la profesión del individuo que las padece: son acúmulos circunscritos de células córneas, producidas por el roce y la presión que se ejercen en los trabajos manuales. Como todos sabéis, estas lesiones que se manifiestan por callosidades o callos son bien frecuentes entre la clase obrera, y son causa muchas veces de impedir la continuación del trabajo, así como las onicosis traumáticas, que aunque entran también en el campo de la Cirugía, hay que señalarlas por la serie de heridas, equimosis, arrancamiento de uñas, cuerpos extraños subungueales, onixis y perionixis, etc., etc., que con tanta frecuencia se producen, y que son casi siempre simples accidentes del trabajo.

Por último, vamos a examinar brevemente las *Dermitis producidas por radiaciones*. Aquí hemos de mencionar las lesiones producidas por las corrientes eléctricas: las radiaciones térmicas propiamente dichas y las producidas por la luz. La electricidad produce en la piel de los operarios que tratan con ella cuadros típicos. Las radiaciones térmicas en sus distintos grados producen manifestaciones diversas, así como el frío pasa por fases distintas, desde la coloración azulada de la piel formando cuadros parecidos a los que denominamos fenómenos de acroasfixia, a la formación de ampollas, constituyendo otros cuadros más intensos, como las eritrocianosis ulceradas y llegando a la congelación como fase extrema.

Más interesante para nosotros, por encajar más en el campo de la Dermatología y hasta en el tema que estamos tratando, son las lesiones que se producen en la piel por la acción de la luz, por contar entre ellas una afección grave, que se desarrolla entre las clases de baja condición

comercio, principalmente los dependientes de mostrador de tabernas, las lavanderas, los mismos cirujanos, las muchachas de servir, etc., etc., que manejan el agua y el jabón, afectos de estas dermitis por lavado que son rebeldes a todos los tratamientos empleados, que no les permite seguir trabajando y que no se curan tampoco mientras no dejen de lavarse ni de andar con el agua. Lo mismo ocurre con los que ejercen profesiones en que manejan los álcalis y ácidos, como los fotógrafos y galvanizadores. En los panaderos, el agente tóxico puede ser las soluciones de cloruro sódico que emplean en la preparación de la levadura. Los teñidores de pieles y del cabello, peluqueros, etc., etc., padecen también con frecuencia esta clase de dermatosis.

En fin, no podemos dejar de mencionar, como sustancias químicas que producen dermitis, a las materias colorantes de anilina, los derivados de la brea, los productos de destilación del petróleo, los aceites para engrasar (lubrificantes), muy empleados en la industria, etc., etc.

Merece especial mención también señalar las alteraciones de la piel producidas por la impregnación de la misma de sustancias colorantes por la inclusión en el cuerpo papilar de la misma, y así, a consecuencia de la explosión de la pólvora negra, restan una coloración de la piel que desde el punto de vista estético desfigura extraordinariamente el rostro. En los mismos se suelen observar en caras y brazos coloraciones de este género, producto de la localización de partículas de carbón a través de pequeñas fisuras superficiales.

Los acnés profesionales son los de aquellos individuos que por motivos profesionales se ponen en contacto con breas, petróleos, sebo para carros, barnices u otras sustancias análogas. Son comedones inculcados, de color negruzco, de tamaño que varía desde la cabeza de un alfiler a un guisante, que se reabsorben poco a poco y que acaban por desaparecer después de haberse infectado y supurado.

Los drogueros y pintores que manejan diversas materias irritantes y emplean barnices, esencias y especialmente trementina; los refinadores y confiteros, por estar en contacto con el azúcar; las erupciones de los obreros de caña, de los hiladores y batidores de lino, de los enviadores de cáñamo, de los hiladores de lana, de los obreros en capullos de seda, de los operarios del cloro (acné clórico) y, en fin, llamamos *Ruiseñor* a una enfermedad profesional de las manos de los tintoreros, muy bien descrita por Brok, y que se caracteriza por ulceraciones lenticulares, redondas u ovaladas, que se localizan en la cara dorsal de las manos y antebrazos. Estas ulceraciones se recubren de una costra negra; suelen ser profundas, y cuesta mucho tiempo y una dirección bien apropiada si las

queremos ver desaparecer. Y en fin, y para terminar este grupo, como veis el más numeroso y donde realmente están casi todas las afecciones de la piel, de origen profesional, recordemos los nódulos de los leñadores, distintos al callo profesional que algunos de estos trabajadores presentan, y que parecen ser debidos a un virus vacinal atenuado. Los granulomas de cuerpos extraños de los ordeñadores debidos a la penetración de pelos de vaca y otros cuerpos extraños en las grietas que su oficio les ocasiona frecuentemente; las heridas producidas por lápices de anilina y la triada provocada por esencias forestales, en leñadores y carpinteros, caracterizada por enrojecimiento de la piel, conjuntivitis, y la formación de gran número de vesículas en la región que ha sido atacada.

Dermitis traumáticas.—Son, como su nombre indica, las consecutivas a alteraciones mecánicas, entre las cuales figuran, en primer lugar, las producidas por los utensilios profesionales. Según el sitio donde asientan, se puede en muchos casos averiguar la profesión del individuo que las padece: son acúmulos circunscritos de células córneas, producidas por el roce y la presión que se ejercen en los trabajos manuales. Como todos sabéis, estas lesiones que se manifiestan por callosidades o callos son bien frecuentes entre la clase obrera, y son causa muchas veces de impedir la continuación del trabajo, así como las onicosis traumáticas, que aunque entran también en el campo de la Cirugía, hay que señalarlas por la serie de heridas, equimosis, arrancamiento de uñas, cuerpos extraños subungueales, onixis y perionixis, etc., etc., que con tanta frecuencia se producen, y que son casi siempre simples accidentes del trabajo.

Por último, vamos a examinar brevemente las *Dermitis producidas por radiaciones.* Aquí hemos de mencionar las lesiones producidas por las corrientes eléctricas: las radiaciones térmicas propiamente dichas y las producidas por la luz. La electricidad produce en la piel de los operarios que tratan con ella cuadros típicos. Las radiaciones térmicas en sus distintos grados producen manifestaciones diversas, así como el frío pasa por fases distintas, desde la coloración azulada de la piel formando cuadros parecidos a los que denominamos fenómenos de acroasfixia, a la formación de ampollas, constituyendo otros cuadros más intensos, como las eritrocianosis ulceradas y llegando a la congelación como fase extrema.

Más interesante para nosotros, por encajar más en el campo de la Dermatología y hasta en el tema que estamos tratando, son las lesiones que se producen en la piel por la acción de la luz, por contar entre ellas una afección grave, que se desarrolla entre las clases de baja condición

social, sobre todo entre campesinos, que denominamos pelagra. Los individuos en estado de hiponutrición se encuentran en un grado intenso de extraordinaria hipersensibilidad a la luz (rayos ultravioletas). Como deciamos anteriormente, se presenta o produce este fenómeno en individuos menesterosos del campo, que se alimentan con pan de maíz, no siendo, al parecer, el causante de esta grave lesión la harina de maíz, sino sustancias tóxicas que se forman por la proliferación de hongos, pareciendo que estas sustancias cuando se dan en individuos faltos de nutrición y sensibles a la acción de la luz, provocan un cuadro clínico que denominamos pelagra, traducida por alteraciones cutáneas de partes descubiertas que se complican rápidamente con un mal estado general de tal naturaleza (fiebre, dolores, abatimiento, diarreas de aspecto típico, fenómenos de sistema nervioso), que pueden llegar a estados de demencia, confusión mental y hasta de muerte.

En fin, el hydroa vacciniformis, el xeroderma pigmentario, las efélides, el prurigo estival y las lesiones seborroides preepiteliomatosas tienen una gran influencia en su aparición la acción de la luz.

Al llegar aquí no podemos por menos de hacer hincapié ante lo que hemos llamado seborroides preepiteliomatosas, que vemos casi siempre en los viejos del campo, y sobre la cual tan frecuente es la aparición del cáncer de la piel.

En fin, hasta la acción de los rayos X producen lesiones de importancia que hay que tener muy en cuenta en el capítulo de lesiones producidas por la acción de la luz y que hay que considerar igualmente como profesionales y graves, por dar lugar con relativa frecuencia a amputaciones, más o menos extensas, de miembros mutilados y atacados por ellas, que padecen las personas que los manejan, principalmente médicos, enfermeros, etc., etc.

Alguna enfermedad profesional más habremos dejado de mencionar. Como veis, son tantas, y otras muchas se prestan en tal forma a confusión, no solamente en cuanto a su causa, sino también respecto a ser o no propias de la clase social que estamos estudiando, que he preferido callármelas para no citar más que las meramente propias de la clase obrera y menesterosa, y que pueden ser más fácilmente incluídas como accidentes del trabajo.

¿Medios de evitarlas? Comprenderéis que no es posible, y menos en estos momentos, que vayamos examinando, una a una, todas las enfermedades que hemos enumerado, para señalar su profilaxis, sus posibles remedios y su tratamiento. Ello constituirá un verdadero tratado de Dermatología, que por cierto está haciendo mucha falta en nuestra patria; pero ello no obstante, si he de deciros y adelantaros que limitándonos, entre todas ellas, a las más genuinamente de origen profesional y del trabajo, a aquellas que tienen por causa la falta de higiene y de alimentación y también a las otras que hoy día, y gracias al progreso de la Ciencia, son perfectamente evitables, dirigiéndome a todas éstas, os diré que mucho y bueno puede hacerse si contamos aunque no sea más que con la buena voluntad de todos, y sobre todo si por parte de algunos se logra desposeerles del egoísmo que viene reinando en la Humanidad, en virtud del cual, a costa del mal, a costa de las privaciones y de los sacrificios de los más, se logra el beneficio y la hartura de los menos. Con obligar al cumplimiento de las leyes de higiene y de sanidad, por una parte; con procurar la buena alimentación de los que apenas comen para sostenerse; con las medidas de previsión necesarias para impedir mucho de lo que de manera fija se puede evitar, se conseguiría la no aparición de múltiples enfermedades de las muchas que os acabo de citar, sólo con la declaración obligatoria como accidente del trabajo de muchas de ellas, que hoy por hoy pasan desapercibidas y no se consideran como tales, unas veces, las más, por incultura del mismo obrero; otras por avaricia y egoísmo del patrón, se lograría la disminución de ellas. ¿Quién duda que el obrero que trabaja en condiciones de higiene mínimas exigidas por el estado actual de la Ciencia y bien alimentado ha de ser más difícil que explote en él una tuberculosis? Esos pobres campesinos, agotados por el trabajo, faltos de toda higiene, llenos de suciedad y miseria, mal alimentados y depauperados físicamente, no haría en ellos mella la acción de la luz solar, provocándoles una pelagra, que es causa muchas veces de su muerte, si pudiendo, como se puede, se les rodease de mejor suerte; y si les amparásemos a muchos de ellos, por la ley de Accidentes del trabajo, no tendríamos que luchar los médicos, cuando nos encontramos ante una dermitis profesional, con el afán del enfermo de seguir trabajando para lograr su sustento. ¡Cuántas muchachas de servir, obreros que trabajan en yeso y cemento, dependientes de tiendas de vinos, drogueros, pobres lavanderas, etc., etc., vemos a diario en nuestras consultas de hospital que no pueden curarse, por la sencilla razón de que no pueden dejar el trabajo, a sabienda cierta de que es su trabajo el que les produce sus lesiones! Bastaría que suspendiesen su labor diaria unos días, para que, desaparecida la causa, desapareciesen sus efectos; y en cambio, hace unos días, me decía una pobre muchacha de servir que sus señores la despedían si es que no iba a poder seguir lavando; pero, en fin, ¿queréis más, que aun después de producidas las enfermedades pueden llegar a curarse muchas de ellas y

en muchos casos no se puede lograr la curación por falta material de elementos necesarios para ello? Baste un ejemplo: un pobre campesino está trabajando durante años y años a la acción del sol. Allá en las postrimerías de su vejez, en su tez tostada, le aparecen diversas lesiones queratósicas y pigmentadas, que nosotros, los dermatólogos, clasificamos como lesiones seborreicas preepiteliomatosas. Una de ellas o varias a la vez se ulceran y rápidamente se constituye un epitelioma o un cáncer de la piel. A pesar de haber estado trabajando durante toda su vida en beneficio de un patrono, que después dice que la tierra es de él y se la puede dejar por virtud de esa fatídica ley que se llama la herencia a sus hijos o, lo que es peor, a sus sobrinos terceros, que en esa tierra nada pusieron (perdonadme que me haya apartado un momento de nuestro objeto); ese pobre campesino, repito, a pesar de haber estado trabajando toda su vida, es pobre: no pudo ahorrar, no tiene recursos que le alivien, y acude rápido al hospital de la ciudad. La Ciencia cuenta con un poderoso remedio para curar totalmente esta clase de lesiones: ya sabéis que es el radio; pero de radio no se dispone, desgraciadamente, en muchos de nuestros hospitales. La lesión, el epitelioma, no aguarda, no espera: invade no solamente la piel, sino también los ganglios satélites, y cuando el pobre enfermo quiere remediar su mal, en no pocos de los muchos casos que de éstos ocurren a diario, el proceso está generalizado: ha invadido otras regiones, y ya los recursos de la ciencia, ni el radio siquiera, son capaces de salvarlo. Bastaría una placa de radio para cada hospital, que puede costar de 10 a 12 mil pesetas, para evitar que esto sucediese y que se mueran muchos enfermos que de esto no deben morirse.

Como nota curiosa, os diré, y para terminar, que yo escribí, hace ya mucho tiempo, cinco o seis años lo menos, un artículo en *El Socialista*, donde hacía resaltar este hecho: cómo pueden morirse muchos pobres enfermos por carecer en los hospitales de la suficiente cantidad de radio. Para evitarlo, y después de escrito y publicado este artículo, me dirigí y se lo envié a las 50 personas más ricas de España, a los más millonarios de España, cuya lista previamente adquirí. Entre ellos recuerdo a uno cuyo nombre se baraja mucho estos días y a los banqueros más ricos bilbaínos. Pues bien; ¿sabéis lo que me contestaron? Pues que... ni uno solo me contestó.

En fin, ya veis que se podría hacer mucho. Nosotros, los técnicos, los que vemos estas injusticias a diario, no podemos hacer más que denunciarlos... ¡Esperemos a que otro mundo nuevo, más justo y equitativo, ponga remedio a estos males, perfectamente evitables!

BIBLIOGRAFIA

G. S. ROST.—Enfermedades de la piel.
DARIER.—Dermatología.
ERHAD RIECKE.—Enfermedades cutáneas y venéreas.
Actas Dermo-Sifiliográficas Españolas. Tomos XX, XXI y XXII.