

INFLUENCIA DE LA HIPOALIMENTACIÓN Y ALCOHOL EN LA BRONQUITIS CRÓNICA

Dr. CLEMENTE GARCÍA PÉREZ

Aguilas (Murcia)

Voy a comunicarles a ustedes las observaciones recogidas por mí en torno a la bronquitis crónica del adulto, desde mi punto de vista puramente clínico, por si tuviera interés y pudiera servir de algo, para la profilaxis de la tan conocida y extendida enfermedad de los bronquios que nos ocupa.

Todos estos datos y observaciones están reunidos en el Dispensario Comarcal de Aguilas (Murcia), y en mi consulta privada, durante dieciséis años, en el mismo ambiente de trabajo, y con el mismo juicio clínico para valorarlos.

Se han recogido sobre una población que oscila en torno a los 17.000 habitantes y con grupos bien definidos: trabajadores del esparto, pescadores, jornaleros y población en general, que agrupa profesiones diversas: camareros, industriales, ferroviarios, chóferes, etc., etc.

Bien es verdad que con números, muy a mi pesar bastante limitados; pero no tengo «más material humano» en el medio que me desenvuelvo, aunque tal vez aquí, en las estadísticas, suceda lo que con los diagnósticos en la medicina interna, pocos datos, pero ciertos y seguros.

Por eso, si merece la atención de ustedes, sería muy interesante el comprobarlo por otros compañeros, en otros ambientes y con mayores cifras.

Hemos hecho la selección de casos de bronquitis crónica del adulto, la inespecífica, ésa que empieza siempre «sin saber cuándo», que ni los enfermos mismos, prácticamente, pueden precisar con exactitud cuándo comienza, que no tiene ritmo estacionario, aunque se agudice y empeore en invierno, que no responde a un fondo alérgico, ni es infecciosa, ni, por supuesto, existen malformaciones bronquiales o defectos cardíacos, ni sintomática de ninguna enfermedad interna.

Son esos enfermos tosedores crónicos, con expectoración más o menos abundante por temporadas, y que, poco a poco, progresa de manera continua sin casi darse cuenta el mismo enfermo ni el médico a veces, para desembocar en los estadios finales de la bronquitis crónica, enfisema, fibrosis pulmonar, cor pulmonar, etc., etc.

Las primeras observaciones fueron con los trabajadores del esparto, que entonces era una industria relativamente importante en Aguilas, y que hoy ha desaparecido prácticamente.

Revisé 130 hombres trabajadores del esparto y 55 mujeres que trabajaban en la misma industria.

Encontré entre los primeros 32 de bronquitis crónica, que era un 24,6 %, y dos mujeres solamente, que era un 3,6 %.

Hice incluso, pensando que podía existir una bronquitis propia de los trabajadores del esparto, «tests», cutáneos, para ver si había sensibilidad alérgica, siendo negativos los resultados.

Me llamó entonces poderosamente la atención la desproporción tan acusada entre los hombres y las mujeres, sobre todo teniendo en cuenta que el trabajo de las mujeres era el de «picadoras de esparto», es decir, en grandes naves, con poca ventilación, y en donde había un ambiente realmente irrespirable, por la cantidad de polvo que se desprendía al picar la fibra, mientras que el trabajo de los hombres se realiza en mejores condiciones, puesto que es al aire libre, y, desde luego, en un ambiente muchísimo menos cargado de polvo.

Entonces no saqué ninguna conclusión, y al no creer en causa específica del esparto (las reacciones cutáneas habían sido negativas), creí que sería el tabaco fundamentalmente lo que hacía existiera esa gran diferencia entre los hombres y las mujeres.

Bien es verdad que quedaba en mí la duda, y me queda, de por qué en el mismo ambiente y fumando prácticamente todos (también me acordaba ya en aquella época de por qué la silicosis prefiere a unos sí y a otros no...) la bronquitis crónica inespecífica seleccionaba a unos sí y a otros no, y prácticamente despreciaba a las mujeres, siendo infinitamente peores las condiciones de su ambiente de trabajo.

Debía de existir algo, y creo que existe, aparte del ambiente del trabajo, y quizás más importante que él mismo, para la producción de la bronquitis crónica, ya que si no, ¿por qué con peores condiciones de trabajo, las mujeres no la padecían, y por qué fumando prácticamente todos, solamente un 24,6 % la tenían?

No supe hallar contestación satisfactoria, ni tal vez la hallemos entre todos, pero la observación posterior de estos bronquíticos crónicos y los que luego he visto, fundamentalmente pescadores, quizás aporte alguna pequeña luz en la profilaxis de la bronquitis crónica, enfermedad que, seguramente el mayor peligro de esta aparente trivial enfermedad, es que ni el enfermo, ni el médico muchas veces, sabe cuándo comienza, y sin darse cuenta ninguno de los dos, va recorriendo lentamente el camino que le conduce a sus estados finales.

Casi todos, por no decir todos—como verán posteriormente—, los enfermos de mi casuística, que padecen bronquitis crónica, independientemente de la profesión, tienen de común el ser bebedores habituales, *sobre todo bebedores matinales*, cuatro o cinco copas de coñac o de cazalla, acompañándose, como consecuencia de esto, de *no salir desayunados de casa*, y hacer prácticamente una sola comida al día, *por no tener apetito nunca*.

Sí, es cierto, también prácticamente todos fuman; pero de los 75 enfermos que recojo, sólo tres o cuatro llegaban a 40 cigarrillos al día, fumando el resto, sin llegar a 20.

Con esto no quiero, ni mucho menos, quitar importancia al tabaco en el origen de la bronquitis crónica—causa por sí sola suficiente para producir no ésta, sino muchas más alteraciones patológicas—, sino hacer resaltar, en mi opinión, la importancia de estos dos factores:

El bebedor habitual; sobre todo por las mañanas, sin emborracharse o marearse, como ellos dicen, y, como consecuencia de esto, una DEFICIENTE ALIMENTACION, y sobre estos dos factores, actuando lentamente y de modo inadvertido, incidir el resto de los demás: profesión, tabaco, condiciones higiénicas de la vivienda, hacinamientos, polvos, humos, etc.

BRONQUITIS CRONICA

Nombre	Edad	Profesion	Temp.		Alimento			Viviendas	
			enf.	Desa	Cena	Conc.	Vino	Fuma	Malas
M.F.S.	43	Jornalero	12	no	no	3	1 L.	20	reg.
P. R.	28	Pescador	6	no	no	4	1½ L.	30	malas
A. M. A.	37	"	4	"	"	3	1 L.	30	"
M. M.	63	"	14	"	"	5	1½ L.	25	reg.
J. R. M.	54	"	2	si	"	"	"	no	malas
J. M. R.	59	"	12	no	no	4	"	25	"
F. C. F.	47	"	8	"	"	5	1½ L.	35	"
G. M. T.	35	"	10	no	"	4	1 L.	20	reg.
B. S. F.	62	"	12	"	"	3	1" L.	15	"
F. A.	62	Jornalero	15	"	"	4	1 L.	20	"
D. C.	52	Marino	12	"	"	6	1½ L.	15	"
J. E.	35	Jornalero	6	"	"	3	"	20	"
R. G. G.	39	Pescador	12	"	"	7	1½ L.	40	"
A. L. D.	60	Jornalero	8	"	"	"	"	15	"
A. H. L.	57	"	7	"	"	4	"	15	"
S. M. P.	64	Indrus.	15	"	"	5	1½ L.	30	"
G. G. R.	66	"	20	"	"	6	1½ L.	20	"
F. M. A.	67	G. Civil	6	si	"	"	"	15	"
I. G. S.	70	Ferrov.	10	no	"	2	"	20	reg.
F. Q. R.	69	Fab. Jabon	7	"	"	3	1 L.	15	"
S. M. P.	64	Ferrov.	4	Si	"	"	"	"	"
A. S. N.	72	Portuario	12	no	no	3	1½ L.	20	reg.
A. L. P.	49	Guardia	8	si	si	"	"	15	"
F. G. S.	49	Pescador	8	no	no	4	1½ L.	"	"
J. C. C.	61	Agrico.	10	"	"	5	2 L.	30	"
P. C.	49	Empbado	11	no	"	5	2 L.	"	reg.
J. G.	68	Camarero	14	"	"	6	1½ L.	20	"
S. R. A.	67	Jornalero	12	"	"	3	"	"	reg.
G. G.	54	Camarero	10	"	"	5	1½ L.	20	"
A. L.	67	Pescador	12	"	"	4	1 L.	20	"
B. H. M.	64	"	10	"	"	3	1 L.	18	"
D. F. G.	65	"	4	"	"	4	1 L.	18	"
J. C. L.	61	"	8	"	no	4	1 L.	20	"
M. M. G.	62	"	12	"	"	3	1 L.	30	"

Nombre	Edad	Profesión	Temp. enf.	Alimento		Cohc.	Vino	Fuma	Viviendas	
				Desa	Cena				Malas	Regular
J. G. Q.	30	Jornalero	4	no	no	5	1 L.	25		reg.
J. M. G.	40	"	10	no	no	3	1 L.	20		"
P. SF. S.	62	Pescador	12	"	"	4	1L.	15		"
J. C. G.	37	Jornalero	2	"	"	3	1 L.			"
J. C. C.	58	Industrial	8	"	"	4	1 L.	20		"
Aa P.	61	"	10	"	"	6	1 L.	20		"
P. S. F.	57	"	8	"	"	4	1 L.	20		"
P. L. M.	48	"	10	"	"	5	2 L.	30		reg.
J. C. L.	62	Pescador	12	"	"	4	1 L.	20		"
O. R.	43	Industrial	14	"	"	6	1½ L.	20		"
J. C.	58	Agricul	12	"	"	2	1 L.	30		"
P. R.	64	Camarero	12	"	"	6	1 L.	20		"
D. C.	66	Medico	14	"	"	5	1 L.	30		"
J. G.	48	Pescador	12	"	"	4	1½ L.	30		reg.
J. C. L.	52	"	10	"	"	5	1 L.	20		"
B. S. R.	62	Esparto	14	"	"	5	1 L.	20		"
R. M.	58	"	12	"	"	3	1 L.	15		"
F. M. S.	57	Agricul.	12	"	"	3	2 L.	15		"
A. n.	37	Camarero	10	"	"	4	1½ L.	20	mala	"
L. C. M.	64	Jornalero	12	"	"	5	1 L.	15	"	"
B. L. G.	67	"	12	"	"	4	1½ L.	20	"	"
F. M. M.	64	Pescador	14	"	"	2	1 L.	20	"	"
V. L. C.	59	Hilador	12	"	"	3	2 L.	20	"	"
B. M. G.	69	Pescador	14	"	"	5	1 L.	20		reg.
L. G. L.	58	Hilador	12	"	"	3	1 L.	15		"
J. B. M	64	"	10	"	"	4	2 L.	20		"
P. H. L.	70	"	20	"	"	5	1 L.	20		"
V. M. G.	61	"	15	"	"	3	2 L.	15		"
N. M.	42	"	8	"	"	6	1 L.	20		"
C. R. B.	58	Pescador	12	"	"	4	1 L.	15		"
J. L. R.	62	Industrial	10	"	"	5	1 L.	15		"
P. G. L.	67	Pescador	15	"	"	4	2 L.	20		"
J-J.P.L.	64	"	12	"	"	3	1 L.	15		"
A. Ll.R.	69	Industrial	14	"	"	3	1 L.	20		"
M. N. M.	67	Pescador	12	"	"	4	1 L.	15		"
P. M. L.	57	"	8	"	"	3	2 L.	15		"
A. G. G.	37	Industrial	8	"	"	7	1 L.	20		"
H. A. L.	68	"	14	"	"	5	1½ L.	15		"

Con estas dudas y preguntas sin resolver que tenía, me decidí, gracias a la amable insistencia del Dr. GUERRA SANZ, a reunir todos los enfermos que tuviera desde últimos de noviembre hasta marzo, para que dijera lo que yo había visto y pensara sobre la profilaxis de la bronquitis crónica.

La relación de los enfermos censados por mí desde últimos de noviembre, hasta últimos de febrero, es la siguiente:

Como ven ustedes son 75 enfermos distribuidos por las siguientes profesiones:

1.º *Pescadores*: 26 enfermos.

- Bebedores en ayunas: 25 — 96 %.
- Bebedores de vino: 25 — 96 %.
- Mal alimentados: 25 — 96 %.
- Fumadores de más de 20 cigarrillos: 7 — 28 %.
- Fumadores de menos de 20 cigarrillos: 18 — 72 %.

Nombre	Edad	Profesión	Temp. enf.	Alimento		Coñac.	Vino	Fuma	Viviendas	
				Desa	Cena				Malas	Reg.
A. M. L.	48	Industrial	10	no	no	4	1 L.	20		
A. M.	62	Camarero	12	"	"	5	1 L.	20		

Mujeres

D. M. L.	74	S. L.	8	si	si	no		no		
F. G. T.	72	Esparto	20	no	no				malas	
J. V.	60	Agricult.	10	"	"	3	1 L.		"	
M. B. P.	70	S. L.	14	"	"	2			"	

De entre los pescadores, solamente hay uno que no bebe ni fuma, tiene una historia de solamente dos años, con cincuenta y cuatro de edad, y quizás no esté realmente dentro de este grupo de bronquitis crónica inespecífica del adulto.

2.º *Jornaleros*: 13 enfermos.

- Bebedores en ayunas: 11 — 84,6 %.
- Bebedores de vino: 11 — 84,6 %.
- Mal alimentados: 11 — 84,6 %.
- Fumadores de más de 20 cigarrillos: 1.
- Fumadores de menos de 20 cigarrillos: 10.

En este grupo hay dos enfermos que no beben, están bien alimentados y no fuman.

3.º *Industriales*: 12 enfermos.

- Bebedores en ayunas: 12 — 100 %.
- Bebedores de vino: 12 — 100 %.
- Mal alimentados: 12 — 100 %.
- Fumadores de más de 20 cigarrillos: 10.
- Fumadores de menos de 20 cigarrillos: 2.

En esta profesión hemos metido pequeños comerciantes con establecimientos mixtos (ultramarinos y bebidas), representantes, viajeros, etc.

4.º *Hiladores*: Son entre los pocos trabajadores del esparto que quedan, y fichados desde noviembre hasta marzo: 8 enfermos.

Bebedores en ayunas: 8 — 100 %.
Bebedores de vino: 8 — 100 %.
Mal alimentados: 8 — 100 %.
Fumadores de más de 20 cigarrillos: 3 — 38 %.
Fumadores de menos de 20 cigarrillos: 5 — 62 %.

5.º *Camareros*: 5 enfermos.

Bebedores en ayunas: 5 — 100 %.
Bebedores de vino: 5 — 100 %.
Mal alimentados: 5 — 100 %.
Fumadores de más de 20 cigarrillos: 3 — 60 %.
Fumadores de menos de 20 cigarrillos: 2 — 40 %.

6.º *Otras profesiones*: Hemos incluido aquí: ferroviarios, guardias, conductores, empleados, etc.: 11 enfermos.

Bebedores en ayunas: 10 — 90,9 %.
Bebedores de vino: 10 — 90,9 %.
Mal alimentados: 10 — 90,9 %.
Fumadores de más de 20 cigarrillos: 5 — 90,9 %.
Fumadores de menos de 20 cigarrillos: 5 — 90,9 %.

En este grupo hay un enfermo ni bebedor ni fumador.

Durante esta temporada, solamente he podido reunir cuatro enfermas con las características de bronquitis crónica, que dijimos al principio, siendo de destacar la gran desproporción entre hombres y mujeres, y de estas cuatro, dos bebían coñac por las mañanas, y las otras dos, familia numerosa y con escasez de medios económicos.

He tomado como bebedores los que por la mañana se toman 2-5 copas de coñac y beben más de un litro de vino al día; y vemos que, en los distintos grupos, llegan del 84,6 % entre los jornaleros, al 100 % de los camareros, hiladores y pequeños industriales, pasando por el 96 % de los pescadores y el 90 % de otras profesiones.

Son bebedores, pero no marearse, como insisten los enfermos al preguntarles, ya que hay que hacerlo con mucha delicadeza, pues de primera intención muchos lo niegan, o no le conceden importancia a tomarse unas copas de coñac por la mañana (o café con coñac, como se engañan muchos).

Van invariablemente unidos el beber con el estar mal alimentados, *pero por falta de apetito*, como insisten los enfermos, y como creo realmente es en la mayoría de los casos, ya que cuando uno de estos enfermos te obedece y deja de beber, recupera el apetito.

Aparentemente incluso, muchos de ellos no presentan aspecto desnutrido, pero al interrogarles detalladamente lo que comen, se ve la insuficiencia de la alimentación. Lamento no poder presentar datos bioquímicos que apoyen esto.

Prácticamente todos fuman, es cierto; pero no llegan a cuatro los que pasan de dos paquetes de cigarrillos al día, y predominan en muchos, como se ha visto

en las cifras que he leído, el tanto por ciento de los que no pasan de 20 cigarrillos al día; repito que no le quiero quitar importancia al tabaco en el origen de la bronquitis crónica, pero si sólo fuera el tabaco, tal vez seríamos muchos más los que estaríamos dentro de ella.

No he sacado ninguna relación entre vivienda y número de conviventes, y la bronquitis crónica del adulto, sin embargo, sí, y mucha, con las bronquitis agudas y catarros de repetición de los niños.

No sé si estos datos serán aplicables a otras zonas y regiones, o que en mi zona se beba mucho y se coma poco, pero en mi ejercicio profesional como medicina interna que practico, he visto en los dieciséis años unos 12-14 casos de *delirium tremens*, típicos, y que recuerde ahora, seis abscesos de pulmón, todos ellos en bronquíticos crónicos, bebedores, mal alimentados y fumadores. Dos enfermos que habían tenido *delirium tremens* y que padecieron absceso de pulmón (un camarero y un hilador), una vez curados del absceso y convencidos de que era la bebida la causa de todo, dejaron de ser ya enfermos periódicos con padecimiento de bronquios al no tomar alcohol.

En resumen, en mi opinión, y a través de la experiencia adquirida con el ejercicio de la profesión en el mismo ambiente, conociendo, como si dijéramos, «personalmente a los enfermos», y basándonos en los datos leídos anteriormente, y en profesiones tan distintas como han visto, me parece que el terreno sobre el cual aparece la bronquitis crónica inespecífica del adulto está modelado por la continuidad en la ingestión (fundamentalmente por la mañana) de alcohol, que motiva una alimentación insuficiente y defectuosa, y sobre esto, actuar otra enorme serie de factores etiológicos para originar la bronquitis crónica.

Si esto fuera así, y se comprobara por otros compañeros y en otros ambientes, se podía también orientar en este sentido la profilaxis de la bronquitis crónica, con propaganda o los medios que se creyera oportunos, para resaltar los peligros «de pequeñas cantidades de alcohol por las mañanas», junto a la poca alimentación, dirigido sobre todo a los trabajadores que salen temprano de casa, sin desayunar, y tomándose en la taberna vecina—siempre situadas estratégicamente en los sitios de paso y abiertas a esas horas—unas copas de coñac para quitar el frío... y engañar un poco al hambre...

Tal vez incluso, merecería la pena comprobar por quién tenga ocasión de ello, el ver si los futuros enfermos de Silicosis, o los ya enfermos, no empezaron mucho antes por ser bebedores habituales, aunque sean moderados, y como consecuencia, mal alimentados, cosa que no me sorprendería grandemente fuera así.

Aguilas, febrero 1928.