

Semblanza del profesor emérito de la Facultad de Medicina, UNAM. Dr. Fernando Latapí Contreras

Mario Colinabarranco González, Oscar Asseburg
Facultad de Medicina, UNAM

El 11 de octubre de 1902, en el número 14 de las calles de Milán de la Colonia Juárez de esta capital, nace un niño, el primogénito del matrimonio de Don Fernando Latapí Rangel y de Doña Pilar Contreras Scheleske, a quien bautizaron con el nombre de Fernando.

Se graduó de Médico Cirujano en 1928 y de Higienista y Dermatólogo en 1930 en la UNAM.

En 1932 fundó la Escuela Dermatológica Mexicana cuyas tendencias se plantearon al inicio y se corroboraron en 1964 con motivo del Cincuentenario de la Fundación del Hospital General de la ciudad de México (1964) y que continúan siendo el estandarte de esta rama de la medicina y que son:

Más tendencia a la medicina integral, más atención a la persona enferma, menos exámenes a la persona enferma, más atención a lo psicosomático, menos dietas y medicamentos agresivos, atención especial a las enfermedades medicosociales como son la lepra, la tuberculosis, la sífilis y las micosis; más atención a lo mexicano y espíritu abierto a todas las escuelas dermatológicas del mundo.

En 1936 participó en la constitución de la Sociedad Mexicana de Dermatología, de la cual fué Secretario perpetuo y, desde 1937, fue director del Centro Dermato-

lógico Pascua, fundado por él y sostenido conjuntamente por la Secretaría de Salud y la Asociación Mexicana contra la Lepra. Asimismo fue jefe del Servicio de Dermatología del Hospital General de 1947 a 1972 y Jefe de Clínica de 1939 a 1973. Profesor titular de Dermatología de la Escuela y Facultad de Medicina de la UNAM de 1940 a 1972. También fundó diversas asociaciones médicas de la especialidad en el país, presidió varios congresos nacionales e internacionales de Dermatología e impartió su cátedra en otras instituciones del sector salud.

Puso en práctica varios procedimientos y técnicas para la cura del mal del pinto y la lepra, propugnando por la integración del paciente a la sociedad que lo marginaba.

Escribió más de quinientos trabajos médicos entre los que sobresalen los siguientes: "Manifestaciones tempranas de la lepra" (1939), "Lepra lazarina en México" (1948), "Programas para el control de las enfermedades crónicas de la piel (lepra)", en la revista de Salud Pública de México. Escribió también: Estudios epidemiológicos y clínicos sobre 'Micetomas' en el "Handbuch der Haut und Geschlechts-Krankheiten" de Alemania (1962), "Lepra, breve información para el médico general", en el libro Dermatología Clínica de J.L. Cortés (1962) e "His-

toria de la Dermatología en México” en el *Libro conmemorativo del primer centenario de la Academia Nacional de Medicina* (tomo II, 1964).

En 1961 recibió la medalla “Eduardo Liceaga” de la SSA, en 1972 recibió el premio SUMMA CUM LAUDE por 25 años de servicio en el IMSS. En 1978, el premio “Danilo Dutton” y la medalla “Valentín Gómez Farías” y en 1980 recibió la medalla “Gaspar Viena” del Colegio Ibero Latino Americano de Dermatología.

Es importante mencionar que desde 1939 formó parte de la Academia Nacional de Medicina como miembro Numerario de Dermatología.

En 1988, ya retirado, atendía en su consultorio y clínica privados. Falleció en el D.F. el día 28 de octubre de 1989. Para concluir esta semblanza, transcribiré algunos párrafos interesantes que sobre la Lepra mencionó el Maestro Dr. Fernando Latapí en su trabajo de ingreso como Académico Numerario a la Academia Nacional de Medicina el 29 de marzo de 1939:

“Si la leprología es apasionante y en todo el mundo hay médicos e investigadores que a ella se dedican con un entusiasmo que no llega a ser igualado en ninguna otra disciplina médica, es probablemente porque en ella, junto a problemas clínicos y experimentales de indiscutible interés, toman lugar aspectos dramáticamente humanos; de entre los múltiples capítulos del tremendo mal, he escogido para esta ocasión un tema que me es particularmente querido, por lo que no es la primera ni la última vez que hablo de él: El diagnóstico temprano de la lepra.

Duele asomarse a un pabellón de leprosos, o a un dispensario: las caras atrocemente deformadas, los ojos perdidos, las manos mutiladas y las espantosas úlceras que arrancan gritos de dolor a estos desgraciados, bastan para explicar el horror y el miedo instintivos que casi por dondequiera se les tiene a estos pobres enfermos; la diversidad y la intensidad de sus sufrimientos físicos no pueden ser ni siquiera imaginados. ¿Pero esto es lepra?, se pregunta el estudiante que penetra por primera vez y a veces por única vez. Efectivamente todo va de acuerdo con las descripciones clásicas que no os haré la ofensa de detallar; de muchos de estos pobres ya ciegos, mutilados, ulcerados y a veces hasta agonizantes, aprendemos que ha tenido por tiempo largo tratamientos diversos, antisifilíticos generalmente, y que su mal apenas acaba de ser reconocido, tal vez incidentalmente; por lo que ahora se les envía a un centro especializado; el médico llega a sentir una profunda desanimación al verse rodeado de estos casos para los que tan poco puede hacer a pesar de su buena voluntad, y se pone a pensar que si esto fuera

toda la lepra, no habría sino que escribir en la puerta de cada leprosería la frase del Dante.

Si la lepra se reconoce tan tarde, lo cual justifica nuestro escepticismo en cuanto a la exactitud de sus censos, es porque debe haber grandes obstáculos para su diagnóstico temprano. Efectivamente, los hay y no sólo en nuestro país; son dos, la **ignorancia** y el **miedo**, los grandes enemigos no sólo del diagnóstico oportuno sino de la lucha contra la lepra en general.

Encontramos la ignorancia tanto en algunos médicos como en los enfermos y en la sociedad en general; en los primeros engendra **ineficiencia** y entre la gente trae como resultado sobre todo cuando es absoluta la **indiferencia**: los médicos no saben identificar la lepra, los enfermos y los que los rodean la dejan evolucionar y transmitirse dentro de la más completa despreocupación.

Vemos, pues, que las colectividades azotadas por la lepra reaccionan de dos maneras diversas: por la **indiferencia** cuando la incultura es mayor, o por el **miedo** cuando hay cierto nivel cultural, suficiente para darse cuenta del peligro, pero no para adoptar una actitud racional hacia la enfermedad y sus víctimas. En ambos casos el resultado es el mismo: la lepra no se diagnostica oportunamente. Hay por lo tanto dos aspectos en este asunto: el primero de orden médico, estrictamente científico, y el segundo social, que implica educación y acción sanitaria.

Se puede concluir después de un análisis de la literatura especializada y de mis experiencias que: la lepra como la tuberculosis es generalmente una enfermedad de la infancia. Otra forma de lepra infantil que cada día adquiere mayor interés es la forma tuberculoide.

A nosotros, desde que nos encargamos hace dos años del dispensario Dr. Ladislao de la Pascua, nos empezó a llamar la atención una dermatosis que advertimos en varios de los hijos o sobrinos de los enfermos que a él asisten. Se trataba de lesiones cutáneas que no recordábamos haber visto anteriormente en Clínica Dermatológica y que tampoco correspondían a descripción alguna conocida por nosotros.

Desde luego podía afirmarse que no se trataba de máculas hansenianas ni de lepra nodular incipiente.

En todos los casos vimos estas lesiones en número variable pero escaso, localizadas casi siempre en la cara y en los miembros, sobre todo en los inferiores; su tamaño era desde unos mm hasta 2 cms, su forma redonda u oval. Los elementos más pequeños eran papulosos o nodulares, hemisféricos, siempre pigmentados; en aquéllos un poco mayores advertíase en seguida la tendencia a la

forma anular que es la más característica, con una franca actividad periférica, donde se veían los nodulitos de aspecto liquenoide, poligonales al reunirse unos contra otros, y en el centro acromia y atrofia; constantemente notamos además, la presencia de un halo hipocrómico alrededor de las lesiones. Nos llamó, por último, la atención el que estas lesiones, de evolución crónica, eran al fin sustituidas totalmente por una cicatriz fina y plegada semejante a una cicatriz de varicela y con frecuencia circundada también por halo de despigmentación. El pronóstico de estas manifestaciones es, pues, aparentemente favorable, ya que tiende a desaparecer espontáneamente sin haber alterado el estado general.

Tanto procediendo por eliminación como tomando en cuenta que sólo habíamos visto esta dermatosis en niños convivientes con leproso y que el color bronceado y los trastornos pigmentarios son propios de la infección han-seniana, pensamos que se trataba de una forma tuberculoide por presentar esbozados todos los caracteres de esta forma de lepra de conocimiento relativamente reciente; la forma anular, la presencia de pápulas liquenoides, la evolución lenta y la conservación de un buen estado general.

La forma tuberculoide es la más benigna de todas, pues nunca se ha visto transformarse en nodular ni nerviosa, sino por el contrario curar espontánea y definitivamente; representa un alto grado de alergia en el niño.

El laboratorio es casi siempre silencioso desde el punto de vista bacteriológico en estos casos incipientes; en los nuestros nunca pudimos poner en evidencia el bacilo ni por punción ganglionar.

La ignorancia de los médicos debe combatirse, especialmente en los focos endémicos, por medio de cursos, conferencias y escritos en que se les dé los conocimientos indispensables sobre la lepra en general, y sobre su diagnóstico temprano en particular; asimismo los estudiantes deben recibir una preparación siquiera elemental para que no ignoren este problema.

La ignorancia del público sobre lepra, que cuando es absoluta trae la indiferencia, necesita combatirse al mismo tiempo en una forma inteligente que señale el

peligro sin alarmar innecesariamente, porque esto lleva al otro extremo igualmente perjudicial.

En las regiones del país, donde existe un sentimiento de temor para la enfermedad, esto debe utilizarse como base para la propaganda que debe reducirlo a las proporciones necesarias.

En ambos casos, hay que insistir sobre la naturaleza del mal que no debe inspirar vergüenza, y sobre el mecanismo del contagio, haciendo ver que no se combate la lepra repudiando y persiguiendo a los enfermos sino ayudándolos, tratándolos y viendo con simpatía la acción oficial y privada, que trata de segregar a los más necesitados y peligrosos, para que se comprenda que la erección de leproserías y preventorios no es un peligro sino un beneficio para la comunidad.

En dos palabras, puede resumirse esta obra educativa: sacudir la indiferencia y canalizar el temor.

Por medio de estas acciones sociales: educando, transformando la indiferencia en interés, racionalizando el miedo, inspirando confianza, allanaremos el camino a la aplicación fecunda de los nuevos conocimientos, objeto de este trabajo y de los que vengan en el futuro".

Hasta aquí la transcripción del mensaje del Dr. Fernando Latapí que tiene 51 años de haberse emitido, sin embargo podemos considerar que todo lo mencionado es vigente en el presente y nos cabe la satisfacción de que su ejemplo se haya seguido en las Escuelas y Facultades de Medicina del país que han seguido sus enseñanzas y las de sus discípulos.

La muerte de un hombre produce el efecto de dar a su obra y a su personalidad una perspectiva histórica que permite considerarlas objetivamente como algo que entra a pertenecer al dominio común de la cultura y el conocimiento, en la categoría de los valores permanentes para la humanidad.

Así, gracias al Maestro Latapí, es posible mantener siempre encendida, en la Facultad de Medicina y en la Dermatología mexicana, la llama luminosa de un gran maestro Universitario.

Agradecimiento. Sra. María Teresa Argumosa