

estado de su viscosidad sanguínea se acerca a la normal cuando en enfermo parece clínicamente curado, con la particularidad de que un enfermo que al mismo tiempo que una dermatosis sufría de otra afección, por ejemplo, sífilis, y el tratamiento de la sífilis le condujo a un estado de presión y viscosidad normal se le ha curado su dermatosis. No tenemos la pretensión de asegurar esto que acabamos de decir pues solo lo hemos comprobado claramente en un enfermo, únicamente diremos que es muy racional que así sea. (Véase historia de Ramón M.).

Fundándonos pues en los buenos resultados que obtenemos de estas exploraciones creemos conveniente que a todos los enfermos cutáneos se les someta a un estudio de exploración neuro-vegetativa y glandular, de su máxima, mínima y diferencial presión, de la viscosidad sanguínea o sea de la hipertensión, hipotensión e hiposfíxia, teniendo la seguridad de que si cumplimos las indicaciones que señalan estos datos, curaremos mejor y más rápidamente a nuestros enfermos.

CONCLUSIONES

1.º Explorando sistemáticamente a todos los enfermos cutáneos con el Pachon, la viscosidad y las pruebas farmacodinámicas, se obtiene un conjunto de datos que orientan para su mejor diagnóstico y tratamiento.

2.º Es frecuente la hipotensión en patología cutánea.

3.º En muchos casos las pruebas farmacodinámicas indican bien el trastorno endocrino.

4.º Cuando estas pruebas demuestran la disfunción endocrina el tratamiento opoterápico correspondiente produce buenos resultados.

5.º Son relativamente pocos los casos en los que la exploración indicada nos da un buen diagnóstico de disfunción glandular.

6.º Apesar de que siempre obtengamos claramente la demostración del trastorno glandular creemos deben hacerse en todos los casos estas exploraciones, para el mejor estudio y guía terapéutica de los mismos.

7.º En muchos casos habrá que tratar un estado general coexistente con la erupción, y harán depender ésta de aquél para obtener resultados.

8.º Hacemos constar los pocos éxitos completos que la opoterapia nos produce en el tratamiento de las dermatosis reconocidas y aceptadas por todos como íntimamente ligadas al sistema endocrino y comprobadas por nosotros como a tales.

9.º Poseemos aparte algunos casos de curación, numerosos casos de mejoría y ningún empeoramiento.

10. Creemos que esta terapéutica interna debe asociarse con la clásica externa contribuyendo a la mayor rapidez de modificación de la lesión cutánea pero intentando buscar la curación de la enfermedad y la del enfermo por todos los medios y no solo la desaparición aparente de la lesión cutánea.

CRÓNICA

EL PROBLEMA SOCIAL DE LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

Conocida es la intensa labor higiénico-social llevada a cabo, de un tiempo a esta parte, en la mayoría de países civilizados para limitar en lo posible la extensión del llamado con razón peligro venéreo.

En el lustro y medio transcurrido desde el armisticio, casi todas las naciones, preocupadas por la recrudescencia inusitada de las enfermedades venéreas han dictado, con más o menos severidad, medidas de índole legislativa o gubernamental para conjurar el problema inquietante.

El trienio 1919-1921 marca el punto culminante de esta labor profiláctica que, iniciada por Dinamarca hace más de siglo y medio, se ha generalizado a la mayoría de países europeos y americanos.

Son numerosos en ambos Continentes los reglamentos, leyes, decretos, órdenes y circulares ministeriales dictadas para solucionar una cuestión tan compleja.

Cada uno de los países afectados ha procurado, dentro del plan tomado por modelo, adaptar el espíritu de la ley a la peculiar estructuración de su organismo social dibujándose tendencias realmente opuestas.

Los países de tradición liberal, como Inglaterra, rechazan abiertamente toda medida restrictiva como atentatoria a la libertad individual y se limitan a organizar lo más perfectamente posible la profilaxia social creando centros de tratamiento discreto, voluntario y gratuito, al que pueden acogerse sin distinción todos los ciudadanos, con el intento de alcanzar la esterilización masiva de los portadores de gérmenes.

Otros países de disciplina social rígida, sacrifican al interés de la comunidad la libertad del individuo estableciendo para el contaminado toda una serie de medidas coercitivas que llegan hasta el secuestro o cuarentena del enfermo en período contagioso, el tratamiento obligatorio, la declaración nominal de las enfermedades venéreas, la persecución del recalcitrante remiso al tratamiento, la denuncia de las fuentes de infección por parte del médico en funciones de inquiridor público, el certificado prematrimonial de exención venérea y la sanción severa contra el delito de contagio.

Al paso que la primera tendencia pretende ignorar la existencia de la prostitución y cuando más, dicta medidas generales de policía en evitación de la pública inmoralidad y del escándalo y en este sentido no admite ostensiblemente los casos de tolerancia como tampoco permite los de juego, la tendencia denominada por JEANSELME de *coacción estatal* se esfuerza en desterrar de raíz esta plaga clausurando en masa los prostíbulos y barrios de segregación (*red light districts*), persiguiendo implacablemente a la prostituta notoria y a las personas que tengan relaciones con ella, estableciendo leyes con severas penas contra la inmoralidad pública o privada, el proxenetismo la vagancia, la *fornication* y el adulterio.

Así, en Norteamérica la *United States interdepart-*

mental Social Hygiene Board clausuró en 1919 diez y ocho *red light districts*, 719 casas aisladas de tolerancia y otros 646 establecimientos similares, detuvo a 10.129 hombres por haber tenido relaciones con prostitutas y envió a los reformatorios, *training schools*, y colonias agrícolas penitenciarias a 25.459 mujeres acusadas de amenaza a la salud pública.

Una ordenada reglamentación de la lactancia mercenaria así como medidas más o menos severas contra el alcoholismo, la pornografía, el charlatanismo y la propaganda y venta de específicos completan en estos países el programa radical de lucha antivenérea.

Al lado de estas tendencias ciertamente distanciadas, un tercer grupo, cada vez más reducido, de naciones apegadas a la tradición se esfuerza en adaptar a la nueva ideología sus viejas armas legales que prevenían únicamente la vigilancia administrativo-sanitaria de la prostitución como el más cómodo y eficaz remedio contra la plaga y a tal efecto amplia y remozca sus antiguos reglamentos sanitarios.

Estos países persisten en reglamentar la prostitución, pero hacen extensivos a todos los ciudadanos los beneficios del tratamiento anti-venéreo, fundando con más o menos prodigalidad dispensarios gratuitos. Muchos Estados mediterráneos se han decidido por este régimen de transición.

Por lo que a España se refiere no han andado ciertamente remisos sus Gobiernos en la promulgación de leyes antivenéreas, calcadas generalmente en los moldes del otro lado de los Pirineos.

La R. O. de 1910 establece un reglamento de la prostitución más comprensivo y no consiente la vida en común de las prostitutas en las casas destinadas al tráfico, lo que suprime, en teoría por lo menos, las viejas casas de lenocinio de resabio ochocentista.

La R. O. de 1918 organiza bajo bases racionales un servicio de profilaxia pública de las enfermedades venéreo-sifilíticas. De conformidad con lo legislado, funcionan ya en las grandes capitales unos pocos sifilicomicios y varias docenas de dispensarios antivenéreos donde, con la mejor voluntad un cuerpo de médicos especializados se esfuerza en llevar a cabo su delicado cometido. El R. D. de 1922 organiza una Junta Central permanente contra las enfermedades venéreas, colocando así bajo el control del Estado la campaña antivenérea.

Tampoco han descuidado nuestros gobernantes asociarse a los diversos organismos y convenios internacionales sobre la materia ni dejado de enviar calificados representantes a los Congresos celebrados en los que el patriotismo y personalidad del delegado han procurado mantener celosamente a buena altura el pabellón higiénico-social de nuestro país.

Los resultados obtenidos hasta el día en las diversas naciones en que ha sido emprendida seriamente la labor de profilaxia antivenérea son halagadores: en casi todas ha descendido notablemente el índice de morbilidad, alcanzando valores inferiores a los obtenidos con anterioridad al cataclismo europeo.

La campaña antivenérea debe en gran parte sus éxitos, más que a las leyes, a la eficaz propaganda y

especial educación del público que con gran intensidad se ha llevado a cabo en casi todos los países.

Conscientes de la importancia y responsabilidad de la tarea los gobernantes, cuando ello no ha partido de la iniciativa privada, se han dirigido a los diversos sectores sociales en demanda de apoyo para combatir una plaga que azota secularmente a la humanidad.

Poco a poco ha ido manifestándose entre las clases ilustradas un intenso movimiento de opinión en favor de la causa antivenérea: médicos, legistas, abogados, sociólogos, maestros, periodistas, el clero mismo, se han adherido con el mayor entusiasmo a la nueva cruzada.

De esta inteligente colaboración han surgido importantes sociedades y ligas de propaganda antivenérea, de educación profiláctica y de higiene social que, siguiendo el camino iniciado por FOURNIER a principios del siglo, se han dedicado a la educación del público llevando a cabo una labor perseverante de propaganda social, preparación indispensable para el buen éxito de toda medida legislativa. Los más diversos medios de propaganda han sido utilizados para ello: conferencias, demostraciones cinematográficas, museos circulantes, anuncios, folletos, noticias y publicaciones de todo género, incluso obras teatrales; su influencia se ha extendido a todos los sectores sin olvidar la escuela, adaptando los métodos catequísticos a la especial mentalidad de cada uno de ellos.

Para dar una idea de la intensidad de esta propaganda en ciertos países, transcribimos de la memoria anual (1925) publicada por la Asociación Americana de Higiene Social los siguientes datos: la Sociedad ha editado a sus expensas 12 películas de propaganda antivenérea de una longitud total de 9.000 metros, que ha distribuido por centenares de ejemplares entre los organismos oficiales y privados de los Estados Unidos y del Extranjero; ha repartido más de 2.000.000 de folletos, ha prestado 100.000 volúmenes a grupos influyentes o a personas conocidas y ha organizado unas diez mil conferencias que han tenido por auditorio a la mayor parte de la población masculina de los Estados Unidos. Semanalmente recibe un promedio de 300 cartas solicitando ayuda y consejo procedentes de todos los Estados de la Confederación y de los países de ultramar.

Resultados análogos obtenidos en otras naciones, por ejemplo en Suiza, donde las conferencias antivenéreas atraen a numerosos auditorios y son insistentemente reclamadas, demuestran que el público se halla presto a recibir esta enseñanza, a comprenderla y a sacar de ella beneficiosas consecuencias.

En Alemania, donde el estudio psico-fisiológico de las cuestiones sexuales constituye una importante especialidad, se han fundado instituciones exclusivamente dedicadas a esta labor que, subvencionadas por el Estado, informan al público, procurando orientar la propaganda profiláctica y haciéndola extensiva no sólo a las enfermedades venéreas, sí que también a la eugenesia y a la compleja patología psico-sexual.

Así se ha conseguido atraer cada vez más la aten-

ción del público hacia las cuestiones sexuales, modificando sensiblemente sus ideas sobre el particular y procurando desterrar prejuicios morales fuertemente arraigados en la mentalidad popular. La prensa sin distinción se ha prestado de buen grado a esta labor de educación pública y venciendo añejos escrúpulos, ha acogido en sus editoriales artículos de orientación y propaganda sobre cuestiones deliberadamente silenciadas durante siglos. Literatos de talento han actuado asimismo como preciosos colaboradores en el teatro y en el libro iniciando valientemente al gran público sobre las funestas consecuencias de ciertas enfermedades consideradas hasta hace poco como vergonzosas y cuyo nombre no osaba ni siquiera pronunciarse.

Los dirigentes de la campaña antivenérea han comprendido que era desde luego indispensable la desaparición de estos prejuicios para el éxito de su empresa y que el día que estas enfermedades sean consideradas exclusivamente por el público como lo que son en realidad, es decir, como simples dolencias contagiosas como la tifoidea o el sarampión, se habrá dado un gran paso en el camino de la resolución del problema.

Que en parte han conseguido sus propósitos lo demuestran los numerosos folletos de profilaxia popular que corren de mano en mano en muchos países; la naturalidad con que se discute en público y en la gran prensa sobre estas cuestiones a las que se va concediendo su verdadero valor y el interés que pedagogos y sociólogos dedican al problema de la educación sexual del adolescente, que en principio es aceptada sin resistencias por casi todas las familias.

Esta preparación especial y metódica es la que ha hecho acatar voluntariamente y sin vacilaciones las nuevas leyes en muchos países.

Como dice VELGHE no son las leyes las que encauzan las costumbres; éstas se originan como consagración de un estado de hecho creado por la evolución de las costumbres y de la mentalidad popular. Y es por esto que en materia de profilaxis antivenérea debe procederse por etapas cuidadosamente establecidas, antecediendo a la acción legal un dilatado período de persuasión.

Por lo que a nosotros se refiere hemos de confesar que en este terreno nos hallamos manifiestamente atrasados.

Aunque imperfecta, no falta en nuestro país legislación antivenérea, pero como su espíritu no ha encarnado en la conciencia popular porque nadie se ha preocupado de formar esta conciencia, no es sentida y puede considerarse letra muerta. No ya el gran público, ni siquiera las clases ilustradas conceden interés más que remoto a un problema de tan capital importancia. Los mismos médicos parecen dedicarle una atención secundaria. Si descontamos los trabajos de unas cuantas firmas de reconocido prestigio médico, poco se ha escrito en nuestro país en materia de profilaxis y de educación sexual con objetivo honradamente científico.

Por esto no es de extrañar el desvío, por no decir la aversión, y la ignorancia absoluta manifestadas por el público en tales cuestiones, lo que le impide precaverse como es debido, con grave daño para el porvenir de nuestra raza.

Durante la guerra europea, el inspector de Sanidad de un cuerpo de ejército francés, alarmado por el incremento incesante del índice de morbilidad venérea, ordenó se abriese una información técnica sobre ello, interesando de la ponencia que precisase las modificaciones que, a su juicio, deberían introducirse en el plan de profilaxis antivenérea, para conjurar el peligro.

El informe de la ponencia apartóse en absoluto de las reglas casi protocolarias que acostumbra a regir en esta clase de documentos.

En lugar de proponer nuevas y más severas medidas para atajar los progresos de la endemia venérea, aseveraba que las providencias tomadas hasta entonces eran suficientes... pero que lo único que precisaba era hacerlas cumplir.

Por nuestra parte, sin hallarnos conformes con el plan de lucha antivenérea oficialmente preconizado en nuestro país, creemos que los resultados obtenidos podrían mejorarse considerablemente, haciendo cumplir con escrupulosidad lo legislado.

La actual legislación aunque muy imperfecta no está mal orientada. Si a pesar de sus deficiencias no rinde mejores resultados, hay que achacarlo en gran parte a la falta de aleccionamiento de nuestro público.

De un modo general nuestro público desconoce no solo los más elementales principios de profilaxis, si que también las facilidades que la administración pública concede a los enfermos de infección venérea.

Existen, por ejemplo, en las grandes aglomeraciones urbanas dispensarios antivenéreos, dependientes de la Higiene especial de la Prostitución en los que es gratuito o cuando menos sumamente económico todo tratamiento para el público de ambos sexos; se hallan en general bien dotados y su personal facultativo, constituido por especialistas, ofrece todas las garantías. Sin embargo, arrastran una vida lánguida porque, excepción hecha de las prostitutas matriculadas, pocas son las personas que conocen su existencia: falta organizar seriamente su propaganda en lugares a propósito, medida que ha producido excelentes resultados en todas las capitales donde ha sido ensayada.

Las clases intelectuales manifiestan en general una instintiva repulsión a preocuparse de semejantes cuestiones. La gran prensa tiene por su parte horror a cuanto se relacione con la cuestión sexual y mucho más con las enfermedades venéreas. Los nombres de estas enfermedades deben ser expurgados cuidadosamente o bien substituidos por sinónimos hasta de las gacetillas que las sociedades científicas entregan a la publicidad general, si es que desean verlas publicadas. Nos hallamos todavía en plena "Conspiración del Silencio". Ello no obsta para que los mismos periódicos ostenten en gruesos caracteres estas mismas palabras

(o sus equivalentes: "Sangre mala", "mal de orina" los más puritanos), en las planas de los anuncios donde se hace descaradamente el reclamo de los innúmeros específicos secretos que se lucran de la ignorancia, credulidad y estulticia del público.

Será pues tarea vana que los poderes públicos se esfuercen en perfeccionar el ropaje legal de la profilaxia antivenérea en nuestro país, si a la acción administrativa no precede una amplia e inteligente ilustración de nuestro público.

Como en los demás países, las infecciones venéreas causan estragos en nuestro país. No existen entre nosotros estadísticas sobre estas enfermedades, pero no será excesivo atribuirle la mortalidad media de Europa: Sífilis, 10 por 100 en las ciudades; 5 por 100 para el total de la población; blenorragia, 45 por ciento.

Casi tantas víctimas como la tuberculosis y muchas más que el cáncer, causan al año la sífilis y la blenorragia; ambas esterilizan; la primera degenera a la raza y se transmite hasta la cuarta generación. El sostenimiento de los inválidos por lues nerviosa o hereditaria cuesta millones. La supermortalidad sífilítica causa anualmente buen número de víctimas que hubieran sido fácilmente rescatables; adaptando otras estadísticas europeas a nuestro contingente de población la sífilis debe matar en España cada año unos 25.000 niños y 40.000 individuos adultos. Estas cifras, no muy distantes de la realidad, equivalen a una pérdida de riqueza efectiva para la nación evaluable en algunos centenares de millones.

Extraño parece que tamaña desolación no haya incitado a la colectividad a desarrollar seriamente todo un programa de medidas defensivas.

Mientras, en el resto de países civilizados, los ciudadanos se aprestan con altruismo edificante a luchar contra la plaga fundando activas asociaciones de profilaxia, de eugenesia, de pureza: ligas contra el peligro venéreo, asilos para niños heredo-sifilíticos, casas-amparo para la mujer caída, agrupaciones realmente deportivas, de temperancia, etc., nuestro país permanece insensible contemplando con indiferencia los esfuerzos de una minoría meritoria que desde la cátedra, el libro, la prensa profesional o la tribuna pública, se obstina en despertar la dormida conciencia de una colectividad ajena por completo a su propio interés.

Citemos con encomio los mitines sanitarios frecuentemente organizados en Madrid, las gestiones de la Sociedad de Eugenesia y de la Liga Nacional contra el peligro venéreo, la labor callada, pero persistente de los servicios de dermatología y venereología de ciertos hospitales, de los Dispensarios de la Higiene de la prostitución y de los organismos especializados de algunos municipios.

Confesemos que estas actividades dispersas no han encontrado hasta ahora el eco que merecen entre la opinión pública, a causa de la deficiente preparación de la misma para comprender la magnitud del problema.

Es pues un deber ineludible organizar metódicamente la educación del gran público, interesarle sin llevarle

por eso hasta la venereofobia, preparar el terreno para una gradual legislación eficaz y completa.

Para ello es indispensable que en cada población se constituya un Comité que, en relación con la incipiente Liga Nacional contra el peligro venéreo, elabore un plan de campaña especialmente adaptado a las características psico-sociológicas de la localidad.

Nuestra ciudad, que con tantos y tan valiosos elementos cuenta, debería ser una de las primeras en predicar con el ejemplo.

Ahora que parecen estar de moda entre nosotros las ligas y campañas contra toda clase de plagas sociales, no estaría de más la organización de una nueva asociación contra el peligro venéreo en condiciones semejantes a las que existen en casi todas las ciudades del orbe civilizado. Sería un error grave limitar el alcance de esta Asociación al campo de la Medicina; ciertos sectores profesionales, cuyo influjo sobre la colectividad es bien notorio deberían estar asimismo representados en ella, no solo para orientar la campaña en sentido paramédico, sino para revestirla además del carácter indispensable de cruzada social.

Los directores de nuestra vida médica dentro de las especialidades afines son los llamados naturalmente a encauzarla y a dirigirla, robusteciéndola de paso con su crédito y autoridad. No faltarán seguramente actividades altruistas que se presten de buen grado a secundar una labor tan meritoria. ¿Porqué no llevarla a cabo?

Desde hace tiempo la semilla está echada. De desear fuera que al fin cristalizaran los buenos propósitos para beneficio de la raza y de nuestro prestigio a los ojos del mundo.

J. VANRELL.

BIBLIOGRAFÍA

CHARLES PETIT. — PRÉCIS D'ELECTROCARDIOGRAPHIE. J. B. Bailliere, editor. Paris 1926.

Libro modesto que no pretende descubrir ningún hecho nuevo sobre el campo todavía insuficientemente explorado de la electrocardiografía. Nadie puede discutirle en cambio su carácter eminentemente práctico que lo hace asequible e interesante al propio médico no especializado.

El libro de Ch. PETIT se concreta exclusivamente a los fenómenos electrocardiográficos que han tomado ya carta de naturaleza en el terreno de la realidad clínica, y se sustrae premeditadamente a mencionar todos aquellos hechos, bien numerosos ciertamente, de carácter hipotético o especulativo.

Claro está que el "Précis" que comentamos es de reducida extensión y las materias que lo integran no son ni de mucho trascendentales, pero la claridad con que están descritas y su acertado método expositivo le dan una cierta novedad no exenta de interés.

Estamos convencidos de que el médico general puede tener en este discretísimo tratado de Electrocardiografía una sólida base para aprender a interpretar los trazados, no en vano su autor, con el que nos une antigua amistad, ha formado su amplio conocimiento sobre la materia a expensas de larga y paciente labor de electrocardiografía clínica en el Departamento de Electro-diagnóstico del Hospital Necker de París en donde reside una sólida escuela Cardiológica.