

18
LIGA ARGENTINA DE PROFILAXIS SOCIAL

SECRETARÍA: ARENALES 1653

LAS ENFERMEDADES VENEREAS

SU INDOLE Y MEDIOS DE COMBATIRLAS

POR EL

Dr. BRUNO BLOCH

DIRECTOR DE LA CLINICA DERMATOLOGICA DE LA FACULTAD
DE MEDICINA DE ZURICH

VERSIÓN ESPAÑOLA

POR EL

Dr. ALFREDO FERNANDEZ VERANO

FUNDADOR Y PRESIDENTE DE LA LIGA

FOLLETO N.º 12

PRECIO: 0.20 CENTAVOS

A BENEFICIO DE LA LIGA

BUENOS AIRES

IMPRENTA E. L. FRIGERIO, PIEDRAS 405 AL 17

1924

FINES DE LA LIGA

La Liga Argentina de Profilaxis Social se ha fundado con los siguientes fines:

1.º Evitar y combatir la propagación de las enfermedades venéreas.

2.º Obtener de los poderes públicos la legislación pertinente a los fines de la Liga y a los problemas que de ellos se derivan.

3.º Difundir, por todos los medios posibles, los conocimientos necesarios, a objeto de crear la conciencia sanitaria popular sobre las enfermedades venéreas.

4.º Instalar dispensarios antivenéreos, gratuitos o a tarifas reducidas.

5.º Estimular la profilaxis personal, abaratando y divulgando el uso de medios profilácticos.

6.º Combatir la pornografía, ya sea escrita, hablada o figurada.

7.º Combatir el curanderismo y el charlatanismo antivenéreos.

8.º Crear un museo antivenéreo y una biblioteca especial sobre la materia.

9.º Propiciar y estimular entre los profesionales las investigaciones referentes a estos puntos.

10. Instituir el seguro popular contra las enfermedades venéreas.

11. Editar un Boletín que refleje las actividades de la Liga.

Dupl. de
Nº 22.322

LIGA ARGENTINA DE PROFILAXIS SOCIAL
SECRETARÍA: ARENALES 1653

LAS ENFERMEDADES VENEREAS

SU INDOLE Y MEDIOS DE COMBATIRLAS

POR EL

DR. BRUNO BLOCH

DIRECTOR DE LA CLINICA DERMATOLOGICA DE LA FACULTAD
DE MEDICINA DE ZURICH

VERSIÓN ESPAÑOLA

POR EL

Dr. ALFREDO FERNANDEZ VERANO

FUNDADOR Y PRESIDENTE DE LA LIGA

FOLLETO N.º 12

PRECIO: 0.20 CENTAVOS
A BENEFICIO DE LA LIGA

BUENOS AIRES
IMPRENTA E. L. FRIGERIO, PIEDRAS 405 AL 17
1924

BIBLIOTECA NACIONAL
DE MAESTROS

12x157

INTRODUCCION

EN todos los tiempos, el hombre ha tratado de precaverse contra el peligro a que le expone el contagio y la enfermedad. Desde lejanas épocas, adoptando diversas medidas defensivas, ha procurado mantenerse al abrigo de las enfermedades contagiosas y de las epidemias que, de vez en cuando, se ciernen sobre la humanidad.

El mejor ejemplo no es dado por las leyes y reglamentos draconianos que, ya en la Edad Media, fueron promulgados para combatir la propagación y las devastaciones de la lepra. Pero no es sino en nuestra época, con el mayor conocimiento de la naturaleza y las causas de las enfermedades infecciosas (es decir, aquellas provocadas por organismos infinitamente pequeños y, por lo tanto, contagiosas) que la lucha contra la infección se ha organizado en forma y según principios racionales.

Ciertas enfermedades que en pasados siglos invadían los países, destruyendo millares y millares de vidas florecientes, no aparecen hoy sino aisladamente o han desaparecido en absoluto, aún en tiempo de guerra, gracias a los medios de protección suministrados por los modernos descubrimientos de la medicina y de la higiene.

Pero es evidente que mucho, por no decir la mayor parte, queda todavía por hacer en este sentido. Vemos a la humanidad amenazada y diezmada, día tras día, por enfermedades y sufrimientos, cuya existencia y efectos no tienen razón de ser y que, por el contrario, podemos declararlo, en el estado actual de nuestros conocimientos, son perfectamente evitables.

Las enfermedades venéreas constituyen uno de estos flagelos; ellas representan, por su enorme propagación

y sus efectos nocivos para el enfermo y su descendencia, uno de los peores azotes de la humanidad. Pueden colocarse, por su importancia, a la par de los otros dos enemigos de nuestra raza: la tuberculosis y el alcoholismo. Hasta los sobrepasan por su difusión considerable y su influencia sobre el porvenir y la felicidad del individuo y de la familia.

Todos aquellos que conocen la vida moderna, sobre todo en las grandes ciudades y que no se dejan deslumbrar por un optimismo cómodo, pero engañoso, comprenden que se trata de resolver, al combatirlas, uno de los problemas sociales e higiénicos más apremiantes. Es inútil hablar o escribir sobre el mejoramiento de la raza y la salubridad pública, mientras se vacile en atacar de raíz una de las peores y más destructoras plagas de la humanidad: Pero esto no ocurrirá jamás, sin haber antes desechado muchos prejuicios, muchas hipocresías y la lucha será larga. Esto está bien demostrado por los escasos resultados obtenidos hasta ahora en este sentido.

¿Cómo podía ser de otro modo? ¿No tenemos acaso que luchar contra los dos más grandes enemigos de todo progreso, la ignorancia y la rutina? Esto no debe impedirnos intentar el ensayar y llevar a cabo lo que consideramos justo y necesario. Con este objeto es que ha sido escrito este folleto, para advertir a quienes, ignorando el peligro que les amenaza por todas partes, se precipitan a él y a aquellos que, indiferentes y al abrigo de todo evento, dejan correr al abismo a sus semejantes.

Las enfermedades venéreas o sexuales son infecciosas, es decir, que son causadas, como la fiebre tifoidea, el cólera y la tuberculosis, por gérmenes sumamente pequeños (microbios) que penetran en el organismo, se multiplican y dan lugar, por los venenos que producen, a graves lesiones. Las enfermedades venéreas se distinguen de las demás enfermedades infecciosas, por el hecho de que ellas se transmiten, generalmente, pero no siempre, mediante las relaciones sexuales. De las enfermedades que se propagan en esta forma, dos, sobre todo, tienen una importancia capital, a causa de su difusión y sus consecuencias: la *sífilis* (avariosis, lues) y la *blenorragia* (gonorrea o purgación).

LA SÍFILIS

LA sífilis es originada por un microbio, extremadamente pequeño, en forma de espiral, denominado *espiroqueta* o *treponema pálido*, descubierto por Schaudinn y Hoffmann, en 1905. No se tienen todavía conocimientos exactos acerca del origen de esta enfermedad. Se admitía antes que la sífilis existía en Europa desde la antigüedad, aun desde los tiempos prehistóricos. Investigaciones posteriores permiten suponer como más probable que la enfermedad existía, desde luego, en América Central y que ella fué transmitida a Europa por los marineros de la segunda expedición de Cristóbal Colón, en 1492. De todos modos, lo cierto es que esta enfermedad se expandió en toda la Europa, hacia las postrimerías del siglo XV, con una rapidez y virulencia desconocidas hasta entonces.

Para que la sífilis ataque a una persona sana, es necesario que su agente patógeno, la espiroqueta, le sea transmitido por un individuo que tenga la misma enfermedad y que aquel penetre en el organismo por una erosión, por pequeña que sea, de la piel o de las mucosas. El lugar infectado y las primeras manifestaciones del mal, pueden encontrarse en cualquier región de la piel. En la mayoría de los casos, — el 90 o/o más o menos, — la puerta de entrada está situada en los órganos sexuales, pues en ellos las probabilidades de contagio son mayores.

La sífilis puede contraerse en otras formas, fuera de las relaciones sexuales y sus primeros síntomas pueden manifestarse en otras regiones del cuerpo. Es el caso, por ejemplo, del médico o de la partera que se infectan examinando una persona sífilítica; las espiroquetas pueden penetrar por una pequeña herida del dedo y producir en el mismo lugar las primeras lesiones.

Es el caso, también, de la nodriza sífilítica que amamanta un niño, al cual le transmite, por medio de la leche, los gérmenes de la enfermedad. En casos semejantes, no es posible hablar de enfermedades venéreas; la sífilis, por su modo de transmisión, es análoga a las demás enfermedades infecciosas.

La sífilis no es una enfermedad exclusiva de la especie humana, puesto que es posible transmitirla a los animales; con más facilidad, como lo han demostrado Metschnikoff y Roux, a los monos, cobayos, conejos, etc. La evolución de la enfermedad es la misma que en el hombre, pero generalmente más atenuada.

Los primeros síntomas del contagio sífilítico aparecen siempre en la puerta de entrada de la infección, es decir, en el lugar por donde las espiroquetas han penetrado en la piel, en el que se han situado y multiplicado. Desde el momento en que las espiroquetas han penetrado, hasta que las primeras lesiones aparecen, transcurre cierto tiempo, aproximadamente dos o tres semanas, durante las cuales nada indica que la infección se ha verificado. Este intervalo entre la infección y el comienzo de las manifestaciones de la enfermedad, se denomina en la sífilis, como en las demás enfermedades contagiosas, *período de incubación*. Este fenómeno se explica por el hecho de que, generalmente, no se transmite sino un número relativamente pequeño de gérmenes, los que se multiplican luego por división y proliferación, hasta tal punto que su número alcanza a producir una reacción de todo el organismo atacado.

Las primeras lesiones que, más o menos tres semanas después, pueden observarse en el sitio en que se ha producido el contagio, consisten, generalmente, en una úlcera indurada y húmeda. Esta úlcera se designa con el nombre de *accidente inicial* o *chancre duro*. Sus dimensiones y aspecto son habitualmente tan típicos, que no escapan a la inspección. Hay casos, sin embargo, en que el chancre duro puede ser tan pequeño y tan poco visible (en las mujeres, sobre todo), o estar situado en un lugar tan oculto, que pasa enteramente inadvertido a la observación del enfermo. Esto nos explica el hecho de que algunos enfermos pueden presentar, después de muchos años, lesiones sífilíticas graves, manifestándonos no haber tenido ninguna infección anterior.

Es de la mayor importancia observar atentamente la existencia de cualquier erosión o ulceración en los órganos genitales, por pequeña e insignificante que parezca, sobre todo si se nota algunas semanas después de ha-

berse efectuado contactos sexuales sospechosos y averiguar si se encuentra en ella el agente de la sífilis. Sólo en esta forma puede conocerse el comienzo de esta funesta enfermedad, lo cual es de una importancia capital para su curación. Es, por otra parte, tanto más fácil y seguro curar completamente a un sífilítico, cuanto más oportunamente se ha instituido el tratamiento.

Los síntomas de la enfermedad, que hemos descrito hasta ahora, son designados bajo el nombre de *período primario de la sífilis*. Después de algunas semanas sobreviene, por lo general, el *período secundario*. El cuadro ha cambiado completamente. Los ganglios linfáticos, los inmediatos al chancro primeramente y luego los más alejados, aumentan de tamaño y aparece en todo el cuerpo una erupción, más o menos visible, de manchas rosadas, semejantes a las del sarampión. La enfermedad ha sufrido, desde entonces, una transformación de capital importancia, tanto desde el punto de vista de su futura evolución, como de su pronóstico. Las espiroquetas han abandonado el primitivo lugar que ocupaban en el comienzo de la infección y han penetrado por las vías sanguínea y linfática, invadiendo todo el organismo. La sífilis deja de ser, de este modo, una lesión local, para transformarse en una enfermedad generalizada a todo el cuerpo.

A menos que un tratamiento apropiado no sea iniciado, la sífilis puede, por lo tanto, dar lugar a procesos mórbidos en cualquier lugar y en todos los órganos del cuerpo: en la piel y las mucosas de la boca y de los órganos sexuales, ante todo, pero también en los huesos, los músculos, las vísceras, los vasos sanguíneos y el sistema nervioso.

Es una enfermedad eminentemente crónica. Es verdad que los fenómenos mórbidos pueden ser pasajeros o desaparecer completamente durante un tiempo bastante largo; el sífilítico puede sentirse bien durante muchos años y hasta gozar de una aparente buena salud; pero, en realidad, no se encuentra curado. Está amenazado sin cesar por nuevas manifestaciones, cada día más graves, de su enfermedad. Las espiroquetas, una vez que han penetrado en el organismo, no desaparecen jamás si no

se instituye el tratamiento; ellas cumplen con toda tranquilidad su lento trabajo de destrucción o dormitan apaciblemente en la intimidad de los tejidos, para despertarse súbitamente a la primera oportunidad, situarse en un punto débil, multiplicarse y producir serias lesiones.

Los caracteres de estas lesiones se modifican con el tiempo. Mientras que durante los primeros años de la enfermedad—o sea en el primero y segundo períodos—aparecen,—sobre todo, en la piel, en la boca y en los órganos genitales más a menudo,—manchas o granos que, por su riqueza en espiroquetas, son extremadamente contagiosos, el período siguiente, o *tercer período*, se caracteriza por no dar lugar sinó a lesiones circunscritas, en las cuales la cantidad de espiroquetas es pequeña y cuya contagiosidad, por consecuencia, es atenuada. Por el contrario, la enfermedad se manifiesta por la formación de tumores y úlceras destructoras; ella no ataca ya solamente el tegumento externo, sino, como lo hemos dicho anteriormente, toda clase de órganos y con frecuencia, desgraciadamente, aquellos de más vital importancia.

La sífilis es especialmente temible cuando ataca al corazón, los grandes vasos sanguíneos, los órganos de los sentidos y el sistema nervioso. Se comprende, por lo dicho hasta ahora, la extremada mutabilidad y el grave peligro que representa la sífilis. No existe, en efecto, otra enfermedad que produzca tal diversidad de lesiones, ni que, como ella, ataque indiferentemente los más variados órganos. No se observan jamás dos casos absolutamente iguales.

Dos enfermedades, que deben considerarse como consecuencias tardías de la sífilis, son particularmente temibles y con razón: ellas son: la *ataxia locomotriz* (tabes dorsal) y el *reblandecimiento cerebral* (parálisis general progresiva). En la primera, el proceso mórbido se ha desarrollado en la médula espinal, dando lugar a una enfermedad terrible y crónica y, a menudo, a la ceguera absoluta; en los casos avanzados, la curación es imposible; todo lo que puede obtenerse es una detención en el desarrollo o una ligera mejoría.

La parálisis general proviene de que nuestro órgano más noble, el cerebro, es emponzoñado y destruido por las

espiroquetas. Los enfermos perecen, por así decir, sin excepción y, a menudo, después de haber sufrido grandes trastornos físicos e intelectuales. Esta enfermedad destruye cada año millares de vidas humanas, arrebatándolas, en su mejor edad, a sus actividades y a sus familias. En las grandes ciudades, como Berlín, por ejemplo, no menos del 4 % de las defunciones se deben al reblandecimiento cerebral y, por desgracia, parece estarles reservada tal suerte a destacadas personalidades y hombres de gran talento. Se admite que del 5 al 10 % de los sífilíticos, son víctimas de estas terribles consecuencias. Si estas cifras son muy elevadas en lo que se refiere a Suiza, no es menos cierto que la enfermedad es muy común también aquí. Para nosotros conserva igualmente su valor la frase: "sin sífilis no existe ataxia locomotriz, ni reblandecimiento cerebral". Para exterminarlos, es menester luchar contra su causa de origen.

La sífilis no es solamente una afección sumamente peligrosa para el individuo enfermo. Ella se distingue de la mayor parte de las demás enfermedades, por su propiedad de transmitirse de los padres a los hijos, especialmente cuando aquellos, al realizarse la concepción, se encuentran en un período reciente o mal curados de la sífilis. Las consecuencias de esta sífilis hereditaria son de las más peligrosas para la descendencia. La muerte prematura del feto en las entrañas de la madre y el nacimiento de niños no viables, no deben considerarse como el peor de los desenlaces. Es mucho más triste cuando los niños nacen vivos y después de los primeros meses o años, más tarde aún a veces, son presa de las más graves enfermedades. El hecho de que exista constantemente una proporción tan elevada de niños ciegos, sordo-mudos o idiotas, que deben su estado a la inconciencia de los padres, que procrean su descendencia antes de haberse curado de la sífilis, es una de las más grandes vergüenzas de nuestra civilización.

Debo contentarme con estas indicaciones sobre la marcha de la sífilis en el hombre. El cuadro que he señalado es suficientemente sombrío. Sería realmente desesperante, si no supiéramos, por experiencia, que en muchos casos

(que no podemos, por lo demás, prever), la enfermedad presenta un carácter atenuado y, sobre todo, si no poseyéramos los medios de llegar a dominar el mal, por la medicina. Millares de observaciones realizadas por los médicos, nos prueban que, por fortuna, es así. En efecto: no solamente poseemos un medicamento, sino tres, cuya apropiada aplicación permite curar la sífilis; son: el *mercurio*, el *yodo* y el *salvarsán*, descubierto por Ehrlich y del cual tanto se habla. (1)

Entretanto, para que estos remedios puedan desarrollar enteramente su acción bienhechora, es necesario que se cumplan algunas condiciones. El enfermo debe acudir al médico lo más pronto posible, cuando se halle en el primer período de la enfermedad, antes de que las espiroquetas hayan pasado a la sangre. Cuanto más tiempo transcurra entre el momento del contagio y el comienzo del tratamiento, más difícil será alcanzar la curación; en el último período, cuando se ha iniciado la ataxia locomotriz o el reblandecimiento cerebral, aquella es casi o del todo imposible.

Es natural que la sífilis debe haber sido reconocida como tal con anterioridad. Esto no es siempre fácil. El diagnóstico se hace según el aspecto de las lesiones, basándose en la presencia de las espiroquetas halladas en ellas y según el resultado del análisis de la sangre y de los humores de los tejidos, cuya transformación, muy complicada en los sifilíticos, ha permitido obtener la reacción llamada de Wassermann. Es indispensable, en fin, para la curación, que el tratamiento sea hecho por un médico experimentado en esta materia y que el enfermo siga fielmente sus indicaciones. No hay nada tan absurdo como el enfermo que, por una falsa vergüenza, oculta su enfermedad al médico y se somete a tratamiento en manos de un charlatán. Muchos son los que se han

(1) Actualmente (cuatro años después de haber sido escrito el presente trabajo) contamos con un nuevo remedio: el bismuto. Su eficacia ha sido comprobada, hasta el punto de ocupar el segundo lugar, entre los medicamentos antiluéuticos, después del *salvarsán*. El *mercurio* ha quedado, pues, relegado al tercer puesto. En cuanto al *yodo*, su utilidad en la curación de la sífilis es considerada cada vez como menos importante. (N. del T.).

arrepentido de tal insensatez. Pero el que cumple las instrucciones dadas y se somete al tratamiento continuado y persistente que su médico le haya ordenado, puede tener la seguridad de curarse, de convertirse nuevamente en un hombre sano, pudiendo casarse y engendrar una prole sana. El temor, muy común, que tienen algunos enfermos, de sufrir algún accidente por efectos del mismo tratamiento, por bien que este sea aplicado, no tiene fundamento alguno.

LA BLENORRAGIA

La blenorragia, también llamada gonorrea o purgación, es una enfermedad conocida desde la más remota antigüedad, pero cuyo agente patógeno, el *gonococo* (pequeño microbio cuya forma semeja un grano de café) ha sido descubierto recientemente por Neisser. Esta enfermedad es generalmente considerada, sobre todo por los jóvenes, como casi inofensiva. Esto es un error, pues las consecuencias de la blenorragia son, a menudo, graves e irreparables. Ella se distingue de la sífilis por el hecho de que se transmite, casi exclusivamente, mediante el contacto sexual. Solo en determinados casos puede verificarse el contagio fuera de las relaciones sexuales, como ocurre, por ejemplo, en las niñas, que tienen, por otra parte, una predisposición especial para esta enfermedad, las que pueden contagiarse por el uso de diversos objetos, (esponjas, etc.) o durmiendo en el mismo lecho con una persona enferma de blenorragia.

La blenorragia es mucho más frecuente que la sífilis; por un sífilítico, se cuentan, por término medio, cuatro o cinco blenorragícos. Es la más difundida de todas las enfermedades del sexo masculino.

Los primeros síntomas que traducen una infección reciente, se notan tres días después de la relación sexual. Consisten, en el hombre como en la mujer, en un flujo purulento y una sensación dolorosa de quemadura. Después de algunas semanas o meses de tratamiento apropiado, una infección reciente puede curarse completamen-

te. Si la curación se hace mal o si el enfermo no cumple las indicaciones del médico, si bebe alcohol, por ejemplo o camina mucho, pueden producirse complicaciones muy peligrosas.

En el hombre, la enfermedad puede extenderse a la vejiga, a los testículos y a la próstata. Si los dos testículos han sido atacados, puede sobrevenir la esterilidad, (imposibilidad de tener hijos) en la mayoría de los casos. Los gonococos pueden pasar a la sangre y provocar inflamaciones en las articulaciones (coyunturas) graves y difíciles de tratar, pudiendo terminar por una anquilosis (imposibilidad de mover la articulación) completa y permanente. Con menos frecuencia, el corazón y demás órganos pueden ser atacados.

En la mujer, la extensión del mal a sus órganos genitales internos, a las trompas y ovarios, es particularmente peligrosa; ello origina grandes sufrimientos y hace necesario practicar serias intervenciones quirúrgicas, constituyendo la principal causa de esterilidad en la mujer. Se ha comprobado que el 7 o/o de los matrimonios infecundos, lo son a consecuencia de la blenorragia. Esto da, por año, y en Suiza solamente, un déficit de cinco mil nacimientos.

La gonorrea puede también atacar los ojos y producir la ceguera, de uno o de los dos a la vez. En los adultos esto no ocurre frecuentemente, debido a que sus ojos presentan condiciones de resistencia mejores que los de los niños. Por el contrario, sucede muy a menudo que los recién nacidos adquieran, al nacer, de la madre enferma de blenorragia y por el contacto con los gérmenes de la enfermedad, una blenorragia ocular, que puede tornarlos ciegos en pocos días.

La gonorrea puede curarse sola, sin tratamiento. Pero lo más a menudo no ocurre esto, sino que cura aparentemente, volviéndose crónica. Desde muchos puntos de vista, esto trae consigo graves consecuencias. La blenorragia crónica presenta, en general, tan escasos síntomas subjetivos, que el enfermo no advierte que se halla afectado por ella. Por otra parte, su diagnóstico y, sobre todo, su curación, presentan comunmente, aún al especialista más experimentado, grandes dificultades. Ade-

más, la blenorragia crónica puede a cada momento y por una causa cualquiera, entrar bruscamente en actividad y acarrear, en consecuencia, graves complicaciones; en fin, la gonorrea crónica puede transmitirse a una persona sana y provocar en ella una infección aguda.

Sabiendo esto, se concibe claramente cómo la blenorragia crónica es la fuente principal de propagación de la enfermedad. La experiencia demuestra que la mayor parte de las infecciones blenorragicas, en el hombre, provienen de prostitutas enfermas de gonorrea crónica, prácticamente incurable. En efecto, una mujer en esas condiciones puede contagiar en poco tiempo centenares de hombres. De igual modo, la gonorrea de los cónyuges, que constituye la desgracia de tantos hogares, deriva del hecho de que el marido, infectado una vez, a menudo muchos años atrás, no se curó completamente y contrajo matrimonio, ignorando la existencia de su enfermedad, crónica y siempre contagiosa.

En principio, las reglas que rigen la curación de la blenorragia son las mismas que aquellas que hemos expuesto al hablar de la sífilis. La gonorrea es una enfermedad absolutamente curable, pero no puede curarse segura y fácilmente, si el tratamiento no es instituido oportunamente y por una mano experimentada. Cuanto más crónico y antiguo es el proceso, tanto más difícil es hacerlo desaparecer. La curación completa de una gonorrea crónica en la mujer, sobre todo en las prostitutas, constituye uno de los más áridos e ingratos problemas de la medicina. Es menester, aquí también, ponerse especialmente en guardia contra el concepto de que se trata de una enfermedad sin importancia y no prestar oídos a las indicaciones de los que no son médicos, ya sean farmacéuticos, camaradas de infortunio o charlatanes; es necesario que, plenamente consciente de las inmensas consecuencias que puede acarrear una gonorrea crónica, el enfermo se dirija desde el comienzo a aquel que es el único capacitado para juzgar la gravedad de su mal: el médico.

Resulta, pues, de esta breve exposición, en la cual no pueden tocarse sino los puntos estrictamente necesarios, que el hecho de contraer una enfermedad venérea tiene

una considerable importancia, desde todo punto de vista. Aun en el mejor de los casos, es decir, cuando la enfermedad es tratada con ayuda de todos los recursos que la ciencia médica pone a nuestra disposición, la curación completa demanda costosos sacrificios de tiempo, de sufrimientos y de dinero; y todavía durante largo tiempo queda la depresión moral que la enfermedad ha traído consigo. La inconciencia de un momento se paga muy cara. Cuando los gérmenes de la enfermedad no son destruidos desde el comienzo, cuando han ocasionado una afección crónica, la invalidez o la muerte prematura, o un cónyugue inocente o la descendencia han sido envueltos en este círculo lamentable, por cuya causa queda destruída la felicidad de la familia, solamente entonces es posible apreciar toda la desgracia que las enfermedades venéreas pueden traer aparejada.

LA EXTENSION DE LAS ENFERMEDADES

VENEREAS

A pesar de las graves consecuencias que amenazan al individuo atacado de un mal venéreo, no se comprende, por este solo hecho, que la lucha antivenérea preocupe tanto a todo el mundo, si no se tiene presente otra razón.

Esta razón no es otra que la inmensa propagación de las enfermedades venéreas. Entre todas las enfermedades infecciosas, las enfermedades venéreas son las más frecuentes, al menos en el adulto. Ningún sexo, ninguna edad, ninguna profesión, ninguna raza es perdonada. Su espantosa extensión, en la población de las ciudades, sobre todo, solo es conocida por aquellos a quienes su profesión permite formar una idea exacta de la situación: el público y, desgraciadamente, también aquellos cuyo deber sería el de ilustrar y conducir al pueblo, son, lá mayor parte de las veces, víctimas de errores y prejuicios, tan cómodos como fatales.

El solo hecho de la enorme propagación de la blenorragia y de la sífilis y no la gravedad de los casos aislados, — no menos dignos por esto de la mayor solicitud — nos

autoriza a afirmar que estas enfermedades constituyen una de las más grandes plagas que diezman a la humanidad. Ello nos señala el deber de realizar cuanto se halle al alcance de nuestros recursos para tratar de aniquilar el mal.

Se han realizado grandes esfuerzos para establecer, por las estadísticas, las cifras que nos indiquen la extensión de la blenorragia y de la sífilis en un país o una provincia. Por razones que no pueden ser expuestas ahora, no ha sido posible obtener hasta el presente datos exactos al respecto. (1)

Pero puede decirse que, en realidad, todas las cifras indicadas hasta el presente, no señalan sino un *mínimum* y son muy inferiores a las verdaderas. Sin embargo, el cuadro que ofrecen es bastante sombrío.

Blaschko ha demostrado, según sus últimas estadísticas, basadas en cálculos efectuados en 1913, que en una gran ciudad como Hamburgo o Berlín, el 40 o/o de la población masculina de 15 a 20 años contrae la sífilis, y alrededor del 160 o/o la blenorragia. Estas cifras podrán parecer imposibles o excesivamente exageradas, pero para los que conocen el verdadero estado de cosas, no son más que la confirmación de lo que les demuestra la experien-

(1) En Suiza se ha intentado muchas veces establecer el número de venéreos, pero no es posible fiarse de los resultados obtenidos. La cantidad de los que concurren al establecimiento sanitario de Soleura, nos demuestra que su número no es pequeño tampoco entre nosotros. De acuerdo con la sanidad militar, el doctor Schnyder ha calculado, a pedido mío, que en dicho establecimiento, desde el comienzo de la movilización (Agosto de 1914) hasta fines de 1917, no menos de 1700 suboficiales y soldados han sido internados por enfermedades venéreas (3.000 por blenorragia, de los cuales una tercera parte con complicaciones y 700 por sífilis). La duración total del tratamiento representa, en cifras redondas, 180.000 días.

Estas cifras no deben considerarse sino como *mínimum*. Ellas no dan una impresión exacta de la difusión de las enfermedades venéreas en la juventud, puesto que solamente fueron enviados a Soleura los soldados que se enfermaron durante la movilización o en sus comienzos, cuyo estado fué reconocido por los médicos y de estos solamente una parte. Ellas demuestran, de todos modos, la gran importancia que tienen las enfermedades venéreas en nuestro país, tanto desde el punto de vista de la higiene pública, como desde el punto de vista social.

cia. En Copenhague ocurre lo mismo; según Finger, los hombres de 20 a 30 años adquieren enfermedades venéreas en la proporción de 16 a 20 o/o anualmente, lo que equivale a decir que de cada 4 ó 5 personas, una se halla enferma.

Las enfermedades venéreas son, ante todo, un producto de las grandes ciudades. Ellas se desarrollan abundantemente en el terreno fertilizado por la miseria y la prostitución pública y clandestina que de ella derivan, la precocidad sexual de la juventud y las frecuentes ocasiones de seducción y desenfreno sexual. Nuestro país no constituye una excepción al respecto. En toda la Europa central y occidental, la población rural, cuyas costumbres son más primitivas, pero más sanas, se halla muy poco contaminada por las enfermedades venéreas; éstas no se desarrollan sino en las regiones industriales y constituyen uno de los más serios inconvenientes para esta transformación de la producción. Esto ha sido confirmado por la encuesta realizada en 1899, en la cual gran número de médicos de campaña afirmaron no haber observado, sino excepcionalmente, un caso de enfermedad venérea. No podemos saber todavía si la guerra, en la cual, por primera vez, la gran masa de la juventud campesina ha sido expuesta, durante varios años y en el mejor período de su vida, a las perniciosas influencias de la vida militar, ha tenido por efecto extender la enfermedad a donde reinaba la salud. (1)

Las escasas noticias que nos llegan del otro lado de la frontera, los informes que obtenemos de los que regresan del frente con licencia, nos lo permiten suponer así. La contaminación de los grupos de población europeos que permanecían indemnes hasta el presente, será una de las más lamentables consecuencias de esta guerra y la Con-

(1) La interrogación que se hacía a sí mismo el autor, en los momentos en que se realizaba la desmovilización de los ejércitos en guerra, puede ser contestada ahora afirmativamente. Con el regreso de las tropas, difundieronse extraordinariamente en el medio civil, las enfermedades venéreas en Europa, razón por la cual se ha emprendido en todas las naciones, precisamente desde 1918, una intensa campaña contra el flagelo. (N. del T.).

federación tiene el deber apremiante de adoptar con anticipación las medidas necesarias, para evitar que los soldados que tornen del frente, nos hagan partícipes de tal calamidad.

Las estadísticas nos ofrecen, además, otros datos importantes sobre la propagación de las enfermedades venéreas; por ejemplo, la extensión del mal en las distintas profesiones, las fuentes de infección, la influencia de la edad y del estado civil. Como es de suponer, la sífilis y la blenorragia tienen una difusión muy distinta, según las profesiones. Es fácil concebir que la prostitución profesional ocupa el primer puesto; toda prostituta, sin excepción, acaba por contraer una sífilis o una blenorragia. La contaminación venérea en otros grupos profesionales, como las camareras de café-concierto, los vialantes de comercio, etc., no sorprenderá a nadie y esto por razones que no es necesario exponer aquí. Es profundamente lastimoso ver a los estudiantes, la "élite" de nuestra sociedad y los futuros educadores y conductores del pueblo, caer enfermos en una proporción realmente extraordinaria. Es en esto, sobre todo, que deberá operarse un cambio radical en el porvenir.

Se admite, generalmente, que la sífilis y la blenorragia se adquieren, sobre todo y casi exclusivamente, antes del matrimonio. Esto no es exacto. Una gran cantidad de hombres, la quinta parte más o menos, según las estadísticas, contraen su enfermedad después del casamiento, y ello debido casi únicamente a relaciones extra-matrimoniales. En este sentido las experiencias efectuadas durante la última guerra son más concluyentes aún.

De todos modos, no es menos cierto que, en la gran mayoría de los casos, las enfermedades venéreas se adquieren antes del matrimonio. Las cifras hablan al respecto en términos precisos y terribles. Según Fournier, el 45 $\frac{1}{2}$ o/o de las infecciones en el hombre y el 56 o/o en la mujer, tienen lugar entre los 11 y los 24 años. Según Brandweiner, el 20 o/o de los hombres y el 44 o/o de las mujeres enfermas, se contagian antes de los 21 años y el 57 o/o y el 76 o/o, respectivamente, antes de los 25. Podemos, pues, afirmar que la blenorragia y la sífilis

pueden ser consideradas, con razón, como *enfermedades de la juventud*. Ellas se apoderan del individuo en una época de su existencia en la que la experiencia de la vida y el sentimiento de responsabilidad faltan o están poco desarrollados. Las razones son de orden biológico: el instinto sexual, particularmente desarrollado en esa edad; de orden social: la imposibilidad de contraer matrimonio oportunamente; y de orden psicológico y pedagógico: la falta de experiencia de la vida, la falta de energía para resistir a las tentaciones y, sobre todo, la *falta de educación sexual*. Allí están las cifras para indicarnos dónde y cómo debemos trabajar para que cambie el estado actual de cosas.

Ya he hecho mención más arriba, de la influencia de la guerra sobre la difusión de las enfermedades venéreas. No deseo extenderme sobre este punto, tanto más cuanto que, hasta el presente, y por razones fáciles de comprender, no poseemos una estadística exacta en los países beligerantes. Lo que ha podido llegar hasta nosotros, a despecho de la censura, y, más que todo, las medidas profilácticas, inauditas hasta el presente, adoptadas por las naciones en guerra, permiten suponer un enorme aumento de las enfermedades venéreas, tanto en el ejército como en el interior del país, y en éste, sobre todo, entre las jóvenes y las esposas. No es posible predecir lo que ocurrirá después de la firma de la paz. Parece que, de todas las epidemias que a continuación de las guerras han devastado los pueblos en los pasados siglos, solamente las enfermedades venéreas han conservado su funesto renombre y que los tiempos sombríos que siguieron al sitio de Nápoles, en 1493, estuvieran por repetirse.

LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES

VENEREAS Y LA PROSTITUCION

Medidas legislativas, educativas y de higiene social

POR más que algunos puntos no han sido tocados, se desprende de lo dicho hasta ahora, por el hecho de las consecuencias que pueden acarrear la sífilis y la blenorragia para el individuo, así como por su enorme extensión en todos los medios y en todas las clases, que la propagación de las enfermedades venéreas en el mundo civilizado constituye un grave peligro para el porvenir de la raza humana. La contención del flagelo y su extinción deben ser consideradas como un deber importante y urgente, en cuyo cumplimiento deben colaborar todas aquellas personas que se interesan por la salud moral y física del pueblo.

Ahora bien: puede preguntarse: ¿cuáles son los medios más indicados para alcanzar este elevado propósito?

Desde años atrás, esta cuestión ha sido debatida en innumerables congresos, en una cantidad de trabajos, sin que, hasta el presente, hayan llegado a coincidir las opiniones.

Nos llevaría muy lejos el exponer las causas de este hecho singular, y, sin duda, lastimoso. Ello deriva, ante todo, de que las enfermedades venéreas, por su índole y origen, se diferencian de todas las demás enfermedades en que no constituyen solamente un mal material, sino también moral. Cuando una persona se halla afectada por cualquier otra enfermedad, no sufre sino un malestar de orden físico; no tendrá inconveniente en hacerse reconocer y hará todo lo posible para curarse cuanto antes. Pero si, por el contrario, una persona ha contraído una enfermedad venérea, se encuentra, según el concepto desgraciadamente imperante todavía, doblemente castigada. A la dolencia puramente corporal, se añade el sentimiento, mucho más doloroso, de la falta moral, como

consecuencia de la vergüenza a que ésta le expone. El enfermo hace todo lo posible por ocultar su estado; presa de constante inquietud, encubre su situación precisamente a aquellos que más podrían ayudarlo, puesto que no piensa sino en la humillación que debe soportar, en caso de que su enfermedad sea descubierta. Es por esta causa que, en millones de casos, se descuida tomar a tiempo precauciones y acudir al médico. Se acude al charlatán, se siguen los consejos del amigo ignorante y sin conciencia o bien se deja que la enfermedad evolucione libremente, hasta que es ya tarde para obtener la curación.

En comparación de las torturas morales que debe soportar un enfermo venéreo (el pesar por la falta cometida, el remordimiento tardío, el temor por lo que pueda sobrevenir) las consecuencias materiales de su enfermedad, aún las más graves, carecen de importancia. Solamente el que, por propia experiencia o por las confesiones de sus enfermos, conoce tales sufrimientos, puede formarse una idea aproximada de la inmensa desgracia bajo la cual queda aquel abrumado. Si buscamos las causas verdaderas de la propagación siempre creciente de las enfermedades venéreas, la razón de las dificultades que se oponen a su extinción, chocaremos constantemente con estos obstáculos de orden moral.

Esta manera de ver tiene su origen en nuestra educación moral y en nuestra organización social; ella está tan íntimamente ligada a nuestra civilización, que un cambio cualquiera en este sentido, aún en el caso de que sea factible, se hará esperar mucho tiempo aún. Si se pretende luchar exclusivamente para destruir dichas ideas, con objeto de combatir las enfermedades venéreas, será menester renunciar por largo tiempo a obtener resultados prácticos. Esto es evidente, sobre todo, en lo que se refiere a la prostitución. Es muy fácil decir: "la prostitución es la fuente principal de las enfermedades venéreas; por lo tanto, hagámosla desaparecer y las enfermedades venéreas se extinguirán". Sin embargo, la prostitución propiamente dicha no es la única, hasta diré que no es la principal fuente; una gran parte, si no todas las enfermedades venéreas, son transmitidas por per-

sonas que no pueden, en ningún caso, ser consideradas como prostitutas. Por esta razón, todas las medidas y disposiciones tendientes a exterminar la prostitución han fracasado y aún aquellos que consideran como factible su extinción, deben confesar que esta plaga social está íntimamente unida a nuestra sociedad y a nuestras costumbres sociales.

Es imposible esperar, para luchar contra las enfermedades venéreas, a que todos estos áridos problemas sean resueltos y ha sido ciertamente un gran error, haber dado hasta ahora a las interminables discusiones sobre la prostitución, un lugar importante en la lucha contra la propagación de las enfermedades venéreas. No puede negarse, sin embargo, que el problema de la prostitución constituye un factor primordial en la campaña contra dichas enfermedades y que la colectividad tiene que cumplir al respecto un deber de la más alta importancia, dedicando especial atención a esos seres dignos de conmiseración.

Es imposible terminar, en un tiempo dado, con la infección venérea, cuya fuente es la prostitución y, más aún, todo lo relacionado con ella (mantenidas, "demi-mondaines", etc.). Nuevamente, pues, se plantea la cuestión: ¿existe algún otro medio de llegar al mismo resultado?

La respuesta, según mi convicción, es: sí. Desde el punto de vista médico, está irrefutablemente establecido que cada caso de enfermedad venérea, tratase de blenorragia o sífilis, con tal que esté sometido desde el comienzo a un tratamiento apropiado, puede curar rápidamente y perder su contagiosidad, tornándose prácticamente inofensivo; aún el más escéptico no podrá negar la verdad de este aserto. En consecuencia, la única respuesta lógica y natural a la cuestión planteada más arriba, es la siguiente: las enfermedades venéreas deben ser combatidas como las demás enfermedades epidémicas e endémicas, por medidas exclusivamente higiénicas, es decir, que cada caso individual debe ser curado lo más rápidamente posible; de este modo no podrá constituir un peligro para los que le rodean y para la comunidad y, por lo tanto, como lógica consecuencia, llegará un mo-

mento en que las enfermedades venéreas cesarán de ser una fuente de infección.

Para realizar este plan, pueden adoptarse, en principio, dos métodos: el primero se basa en una organización oficial que obligue al individuo, mediante una especial legislación, a preservarse a sí mismo, lo mismo que a la colectividad, de las enfermedades venéreas. El otro se dirige al libre albedrío del individuo enfermo y aspira a conseguir igual resultado, apelando al sentimiento de responsabilidad.

El primer método aparece como el más lógico, el más simple y más seguro para alcanzar dicho propósito. Pero no debemos ocultar, como veremos más adelante, que para ello chocaremos con obstáculos extraordinarios. Si deseamos poner dicho método en práctica, con algunas probabilidades de éxito, lo más indispensable sería la promulgación de una ley especial para la lucha contra las enfermedades venéreas. Dicha ley debería contener los siguientes artículos, que propongo simplemente como un proyecto, que puede luego ser objeto de múltiples modificaciones:

1.º — Toda persona que haya contraído una enfermedad venérea, está obligada por la ley a recurrir a un médico.

2.º — Todo médico que sea consultado por una persona enferma de un mal venéreo, deberá comunicar a un Departamento Sanitario, ya creado o por crear, el nombre del enfermo, la clase de su enfermedad y, si es posible, el origen de su infección. El médico debe explicar claramente al enfermo la índole de su enfermedad y las obligaciones que él contrae por este hecho, remitiéndole un folleto explicativo, del cual aquel deberá acusar recibo. Indicará, asimismo, al Departamento Sanitario, no solamente la terminación del tratamiento y la curación del enfermo, sino también el hecho de que este último abandone el tratamiento que le ha sido prescrito, que no responda a las invitaciones que le hayan sido enviadas para acudir a hacerse examinar, así como que haya rechazado el tratamiento que le fuera indicado.

3.º — El enfermo es dueño de elegir el médico que le parezca y también de cambiar de médico durante el tra-

tamiento; únicamente si abandonara éste antes de la curación completa, recibirá del Departamento Sanitario una indicación para que continúe tratándose. Si acaso no responde a repetidas invitaciones en este sentido, podrá imponérsele una pena y, si fuera necesario, obligarla a seguir el tratamiento y aún internarlo en un hospital o clínica privada. Este último temperamento será aplicado principalmente a las prostitutas, "souteneurs" y otros individuos peligrosos para la colectividad.

4.º — El tratamiento de los venéreos indigentes debe ser enteramente gratuito, sea en un hospital o un policlínico público o por un médico al cual el Estado remunerará en proporción a su trabajo. Todas las cajas de seguros de enfermedad se hallan obligadas a tratar sus enfermos venéreos, en la misma forma que los demás (el párrafo infamante que habla de "enfermedades vergonzosas" debe ser suprimido).

5.º — El tratamiento de enfermos venéreos por un médico no diplomado, así como el hecho de ofrecer y vender remedios contra las enfermedades venéreas, serán prohibidos bajo severas penalidades.

6.º — Aquel que teniendo una enfermedad venérea, mantenga relaciones sexuales con otra persona, exponiéndola al contagio, será pasible de pena.

7.º — El médico tratante, lo mismo que los funcionarios públicos, están obligados a mantener el más estricto secreto acerca de los hechos de que pudieran informarse, en razón de su posición oficial, bajo pena de severas disposiciones.

Las ideas expuestas en los párrafos anteriores son susceptibles de ser completadas y no deben considerarse como fórmulas definitivas, sino como una indicación de lo que podría ser una reglamentación en este sentido. Ellas no señalan nada de nuevo, puesto que han sido expuestas anteriormente en los tratados y proyectos de ley de diversos países. Las naciones del Norte y ciertos Estados de Norte América, son los más avanzados en este sentido, mientras que nuestra Suiza, como vemos, se halla bastante atrasada.

No cabe dudar que estas medidas legislativas, promulgadas en el sentido que acabo de indicar y con la condi-

ción de ser aplicadas ampliamente, alcanzarían el efecto deseado, es decir, sino la extinción, por lo menos una disminución considerable de las enfermedades venéreas, en un espacio de tiempo relativamente corto. La objeción de que ello ocasionaría grandes erogaciones al Estado, debe desecharse, teniendo presente la importancia del propósito perseguido. Por lo demás, los gastos ocasionados actualmente por los enfermos venéreos indigentes y, sobre todo, por las gentes caídas en la miseria a causa de estas mismas enfermedades, los inválidos, etc., no son menos importantes y esto sin sumar la inmensa pérdida de trabajo y de enriquecimiento individual y colectivo, producida por estas enfermedades.

La objeción de que semejantes medidas significan una restricción a la libertad individual y la intrusión del Estado en asuntos de la vida privada, mantenidos hasta ahora cuidadosamente ocultos a los ojos de los demás, cuenta con ciertas razones en su apoyo. Nuestra mentalidad protesta actualmente contra un estado de cosas semejante, si bien toda la organización del Estado se basa en continuos atentados a la libertad individual y que, sin ellos, no es posible concebir la vida colectiva en los países civilizados. (1) Imagínese como se quiera el procedimiento a seguir para terminar con las enfermedades venéreas, siempre se llegará a la conclusión de que, sin la imposición de medidas reglamentarias y sin tocar a la libertad individual, no se obtendrá jamás nada de positivo ni definitivo.

Es muy dudoso que por el otro método indicado anteriormente, o sea, la apelación a la buena voluntad y al libre albedrío de cada cual, pueda llegarse en un tiempo dado, o quizás nunca, a un resultado definitivo. Pruébanlo así los numerosos casos, bien conocidos de los médicos, de enfermos venéreos que, a pesar de todas las explicaciones y serias advertencias dadas personalmente,

(1) A este respecto, existen todavía en la actualidad grandes diferencias entre las diversas naciones. Suecia, por ejemplo, acaba de promulgar una ley (20 de Junio de 1918) que corresponde, en sus líneas generales, a las ideas expuestas más arriba. Otros países, aún la libre Inglaterra, no han titubeado en adoptar medidas radicales.

abandonan el tratamiento, aún gratuito, e indolentes y sin escrúpulos, contagian y diseminan su enfermedad. No solamente observamos casos semejantes en las bajas capas sociales, sinó en todas las clases de la sociedad, aún en las más cultas. Únicamente el que se deja mecer por ensueños utopistas o engañar por las frases hechas, puede confiar en que esta conducta, fácilmente explicable, a causa de la debilidad e imperfección humanas, pueda modificarse completamente. Pero aquel que comprende la verdadera situación y no desea esperar hasta los lejanos días, que no se sabe con certeza si llegarán, en que el hombre se torne distinto y mejor, no podría contestar con precisión a tales cuestiones. Yo no pretendo, por esto, que las medidas legislativas indicadas puedan ser puestas en ejecución inmediatamente; en Suiza, sobre todo, donde las condiciones de existencia y las costumbres son tan diferentes de las de otros países.

Yo mismo soy el primer convencido de que, por el momento y por largo tiempo aún, la ley más excelente y completa haría más mal que bien.

¿Y esto por qué?

Ante todo, porque una ley promulgada en un solo país no podría de ningún modo ser eficiente. Las enfermedades de que tratamos no se detienen en las fronteras y una legislación exclusivamente nacional, alcanzaría mucho menos éxito que las que se refieren, por ejemplo, al cólera o la peste.

Además, — y esto es mucho más importante, — una ley parecida no sería sino un “pedazo de papel”. Con las costumbres e ideas imperantes en la actualidad, jamás podría entrar en vigor. No estamos aún preparados para ello y en un terreno tan delicado, es preferible que no exista la ley, a que, habiéndola, sea letra muerta.

Para luchar eficazmente contra las enfermedades venéreas es necesario, primeramente, efectuar una labor de preparación. Debemos esforzarnos en modificar el terreno que ha nutrido los prejuicios actuales, los falsos conceptos y las supercherías, de tal manera que sea posible sembrar en él una buena semilla. Mucho se obtendrá por una incesante propaganda, de palabra y por escrito y más aún llevando a la práctica todos los medios

de lucha que las circunstancias actuales nos permiten emplear con éxito.

Existe toda una serie de estas obligaciones urgentes. Si no son absolutamente capaces de librarnos de las enfermedades venéreas, pueden tener, de todos modos, un excelente resultado. Cada una de ellas contribuye a despertar el interés por el problema en su totalidad y nos permite realizar un progreso hacia nuestro objetivo final: la extinción de las enfermedades venéreas.

La primera y más urgente de dichas obligaciones, es realizar la *educación antivenérea*. Las enfermedades venéreas, como ya ha sido dicho, son adquiridas por los jóvenes, a menudo por los adolescentes, quienes no tienen aún conciencia suficiente, ni de la significación de sus actos y las consecuencias que de ellos derivan, ni de su responsabilidad en la vida. Este factor es de gran importancia en la lucha antivenérea. Será incomprensible en el futuro que nosotros, padres de ayer o de hoy, no ahорremos ningún esfuerzo o gasto para que nuestros hijos adquieran los conocimientos y medios que les permitan ejercer una profesión, en tanto que hemos descuidado una cuestión de una importancia tan fundamental, desde el doble punto de vista material y moral, cual es la vida sexual y sus contingencias.

Esta gatzmoñería e hipocresía debe desaparecer para siempre. Es un indiscutible deber de los padres, de los maestros, de los médicos, en una palabra, de cuantos se dedican a la educación de la juventud, el advertir a tiempo a los jóvenes del abismo en el cual se precipitan, debido a su falta de experiencia, a su inconciencia y a los malos ejemplos.

Las estadísticas realizadas en los establecimientos de enseñanza superior y secundaria, han demostrado a qué edad increíblemente temprana se inician las relaciones sexuales. La consecuencia inevitable es el hastío prematuro, la depravación y la infección venérea. Nunca se insistirá suficientemente para hacer comprender a los jóvenes la insensatez que significa concebir las relaciones sexuales antes del matrimonio como una demostración de virilidad y como cosa plausible. Es menester insistir especialmente en el sentido de que la continencia antes del

matrimonio, no solamente es inofensiva en absoluto para el ser normal, sino que constituye la mejor salvaguardia contra toda infección venérea y la mejor garantía para constituir en el futuro una familia feliz.

Debemos reconocer, sin embargo, que solamente cierto número de hombres dispone de la energía necesaria para no ser arrastrados por los demás o por el instinto natural. Nada más insensato e inhumano que despreciar y abandonar a su destino a los martirizados por sus pasiones. No debemos juzgarlos despiadadamente, sino compadecerlos y tratar de prevenir las calamitosas y lógicas consecuencias, hasta donde nos sea posible. Podemos muy bien en este caso, como se hace en otras partes, indicarles la existencia de elementos profilácticos, que evitan, en cierta medida, el contagio venéreo. (1) Sobre todo, debemos combatir constantemente contra esa insensata creencia juvenil, que sostiene que las enfermedades venéreas son una bagatela sin importancia y casi inofensivas. Nunca será excesivo repetir cuan importante es, para todo el resto de la vida, que ellas sean tratadas a tiempo y adecuadamente.

Por lo pronto, y sin preocuparnos de la época, más o menos cercana, en que se establecerá obligatoriamente, debemos unir nuestros esfuerzos para que el mayor número posible de sífilíticos y blenorragícos se someta a tratamiento y llegue a la completa curación. Este debe imponerse, ante todo, a aquellos que contribuyen en mayor grado a la difusión de dichas enfermedades: las prostitutas reglamentadas y las clandestinas, más peligrosas aún éstas últimas, que ejercen su bochornoso comercio mediante la simulación de otro oficio. Pero estas medidas deben ser aplicadas a la totalidad de enfermos venéreos. Debemos apelar a la buena voluntad e inteli-

(1) Recientemente, por indicación de la Liga Argentina de Profilaxis Social, una importante farmacia de la capital federal ha puesto a la venta una pomada para evitar las enfermedades venéreas, bajo el nombre de "Aluol", la que se halla contenida en pequeños pomos y puede aplicarse hasta varias horas después del contacto sexual, con objeto de desinfectar los órganos que los microbios han podido atacar. — (N. del T.).

gencia de todos aquellos que han contraído una enfermedad de esta índole. Pero para que esta apelación surta efecto, es necesario que sea repetida a menudo y con suficiente energía.

Por otra parte, hay derecho a reclamar del Estado, que es, en suma, el más interesado en el asunto, que realice cuanto esté a su alcance para detener la propagación de las enfermedades venéreas y para proceder a la curación de los que se hallan atacados por ellas. En Suiza nos encontramos, por desgracia, bastante atrasados con respecto a los demás países, en este sentido, y esto es tanto más penoso cuanto que nuestra nación ocupa frecuentemente el primer rango en lo que se refiere a los problemas sociales y de higiene pública. Es profundamente humillante observar cuan poco se han preocupado los poderes públicos, hasta el presente, de estas cuestiones.

Entre las medidas que deberían ser aplicadas en primer término, citaré las siguientes:

1.º — Acuerdo intercantonal asegurando el tratamiento gratuito de los venéreos. Cada cantón estará obligado a tratar sus enfermos venéreos indigentes, a expensas del Estado. El hecho de hacer regresar a su cantón de origen los enfermos de otro cantón y no admitirlos en el hospital del cantón que habitan, como se hace casi siempre, trae lamentables consecuencias y no debe tolerarse. Por esta causa, lo que sucede es que los enfermos no se someten al tratamiento y continúan desempeñando sus ocupaciones y difundiendo su enfermedad.

2.º — En todos los hospitales cantonales deberán crearse servicios, suficientemente dotados, para venéreos, cuyos jefes deberán ser médicos especialistas. He aquí una necesidad que, hasta el presente, no se ha llenado sino en parte.

3.º — El tratamiento de las enfermedades venéreas, hecho por médicos no diplomados, debe prohibirse bajo severas penalidades.

4.º — La juventud masculina, sobre todo en las grandes ciudades, será advertida acerca de las enfermedades venéreas, por medio de conferencias ilustrativas; igualmente, en las escuelas del ejército debe acordarse a esta

enseñanza más atención que la prestada hasta el presente.

5.º — Las cajas de seguros contra la enfermedad que no acuerden a los venéreos los mismos beneficios que a los demás enfermos, dejarán de ser subvencionadas por el Estado.

6.º — Será necesario imponer a cada candidato al matrimonio, la obligación de presentar un certificado de salud, extendido por un médico, y en el cual se especificará que no presenta ninguna enfermedad venérea.

El Estado debe ir más lejos aún. No debe contentarse con atenuar el mal existente, sinó que deberá esforzarse en cegar la fuente principal, la prostitución, todo lo que permitan las actuales circunstancias. Ya he dicho que esto constituye uno de los problemas más difíciles. Se trata nada menos que de evitar todas las ocasiones de perdición a las jóvenes y, por otra parte, de regenerar a las caídas. Las enfermedades venéreas, como hemos visto, son una de las consecuencias de la aglomeración en las grandes ciudades y de la industrialización. No es sino allí donde el terreno ha sido preparado por el hacinamiento en estrechas viviendas, la miseria material y moral, los malos ejemplos, la seducción y la incitación a la mala vida, que aquellas plantas dañinas crecen con profusión. Se trata, pues, de combatir estos inconvenientes de las grandes ciudades, los que no son, por otra parte, inevitables. Será menester tener presentes: la vigilancia y educación de los niños procedentes de ambientes peligrosos; la solución del problema de la vivienda (el derecho de cada obrero a poseer una habitación sana, holgada, si es posible con algun terreno libre); la fijación de salarios adaptados a las diferentes condiciones y suficientes para cubrir los gastos (puesto que la experiencia nos enseña que las entradas insuficientes inducen a las jóvenes a la prostitución); la vigilancia, por el Estado, de la prostitución y su higienización; el apoyo a todas las instituciones que persiguen un mismo propósito: lucha contra el alcoholismo, protección de los niños ilegítimos y de sus madres; en fin, y sobre todo, la *protección* y no la *represión* de aquellas mujeres que han caído (creación de casas de convalecencia y educación).

Se comprende bien que el Estado no podrá adoptar inmediatamente todas estas medidas, la mayor parte de las cuales son radicales. A la iniciativa privada, a todas las mujeres dispuestas a aportar su concurso, se les ofrece un vasto campo para sus actividades, que promete abundante cosecha.

Una palabra, para terminar.

En cualquier forma que quiera encararse la lucha antivenérea, lo cierto es que ella plantea una multitud de problemas difíciles y complicados, cuya solución exigirá mucho tiempo y dedicación. Es menester excluir la posibilidad de que alguna de las instituciones de beneficencia existentes, pueda emprender tal lucha, con probabilidades de éxito. Esta es la razón por la cual fué creada en Suiza, en febrero de 1918, una asociación, la Sociedad suiza para la lucha contra las enfermedades venéreas, siguiendo el ejemplo dado anteriormente por otros países. Ella se propone unir los esfuerzos de todos aquellos que contribuyan a combatir las enfermedades venéreas. Y solamente podrá alcanzar este elevado propósito si obtiene el apoyo de todos aquellos—particulares, sociedades y municipalidades—que se proponen trabajar por el saneamiento de nuestro pueblo, no solamente con palabras, sinó con hechos.

APÉNDICE

Acción de la Liga

LA Liga Argentina de Profilaxis Social fué fundada el 19 de Mayo de 1921. El nacimiento de la nueva asociación fué anunciado al público por cinco carteles, con diversas leyendas y consejos de profilaxis, que fueron fijados con profusión en los muros de las calles de la metrópoli y muchas ciudades del interior del país.

Inmediatamente de creada, la Liga dirigió al Congreso Nacional una comunicación, solicitando la sanción de diversas medidas legislativas; para no citar sino las más importantes: certificado de sanidad para el matrimonio; protección amplia de la mujer y el niño en la primera infancia; iguales derechos del hijo ilegítimo que el legítimo; medidas sobre promesas matrimoniales; penas severas para reprimir el aborto criminal, etc., etc.

Dirigió también al Ministerio de Instrucción Pública una comunicación, solicitando que en los programas de estudio de los colegios nacionales, escuelas normales y demás institutos de enseñanza secundaria, se incluyeran nociones claras y precisas sobre el peligro venéreo. Insinuó también la conveniencia de establecer en ciertos colegios la educación sexual, a título de ensayo.

De los Ministerios de la Guerra y Marina, la Liga solicitó la impresión y distribución de volantes con instrucciones antialcohólicas, antituberculosas y antivenéreas, indicando que podrían hacerse figurar en la libreta de enrolamiento.

La Liga, considerando que su primordial objetivo debía ser la propaganda, tendiente a realizar la educación popular contra las enfermedades venéreas, inició de inmediato una intensa campaña con ese fin, la que ha continuado ininterrumpidamente hasta el presente. Se han publicado gran número de folletos, volantes y carteles ilustrativos, los que han sido distribuidos profusamente entre el público, obreros de los ferrocarriles y grandes empresas industriales, oficinas públicas, ejército y

armada, etc. Se han realizado numerosas conferencias, a cargo de médicos, en la capital y el interior, ilustradas con diapositivos y películas cinematográficas, (para lo cual cuenta con diez "films", con un total de 10.000 metros de extensión, adquiridos en los Estados Unidos de América). Estos actos, que han reunido extraordinaria concurrencia, se han verificado en talleres, fábricas, usinas, centros obreros, sociedades diversas y también en los grandes teatros de la capital y ciudades del interior, para el público en general. Algunas conferencias se han dado para obreras, exclusivamente, en cuyo caso han estado a cargo de doctoras en medicina.

Además de la Capital Federal, se han dado conferencias, hasta la fecha, en Avellaneda, La Plata, Bahía Blanca, Concordia, Dolores, Luján, Zárate, Junín, Río Santiago, Morón, Lomas de Zamora, Lanús, Remedios de Escalada, Adrogué, Punta Alta e Ingeniero White.

Por invitación del Ministerio de Marina, la Liga ha dado conferencias a los concriptos de la Armada Nacional, en las tres bases navales.

Bajo los auspicios del Ministerio de Instrucción Pública y del Consejo Nacional de Educación, se han dado conferencias a los alumnos de los últimos cursos de los establecimientos de enseñanza secundaria, y otras, dirigidas al profesorado y magisterio, sobre educación sexual, con objeto de realizar la educación de los educadores en esta materia.

La Liga se propone organizar la representación de piezas teatrales acerca del peligro venéreo.

Por su iniciativa se creó, a principios del año pasado, una institución para efectuar la regeneración y rehabilitación de la mujer caída, por el estilo de "l'Oeuvre Libératrice", de París, la que, desgraciadamente, no prosperó, debido a la falta de apoyo de los poderes públicos.

La Liga ha dirigido al cuerpo médico de la República unas encuestas médico-sociales, para conocer las relaciones de la sífilis y tuberculosis, sífilis y cancer y sífilis, mortinatalidad y mortalidad infantiles.

La Liga publica un Boletín mensual, que es su órgano oficial. La prensa diaria y médica del país se ocupa frecuentemente de la labor de la Liga, habiendo merecido

artículos editoriales en sus principales órganos, aplaudiendo la obra que desarrolla.

La acción de la Liga ha sido expuesta por su presidente, en el Segundo Congreso Sudamericano de Dermatología y Sifilografía, reunido en Montevideo, en 1921 y en el Segundo Congreso Nacional de Medicina, reunido en esta capital en 1922.

Actualmente la Liga realiza activas gestiones ante las autoridades nacionales y municipales para obtener su concurso financiero; para establecer, lo más pronto posible, dos dispensarios venereológicos “tipo”, uno para hombres y otro para mujeres, y para que sean convenientemente organizados y dotados los dispensarios antivenéreos municipales, que representan, por así decir, una obra apenas bosquejada; para que los medicamentos antivenéreos sean declarados, por ley del Congreso, exentos de derechos de aduana; para que el Congreso Nacional sancione una ley que permita combatir el charlatanismo y curanderismo; para establecer, tan pronto lo permitan sus recursos, un museo venereológico público; para que las damas argentinas constituyan una asociación para realizar la regeneración y rehabilitación de la mujer caída.

Después de haberse abocado al problema ardiente de la prostitución, la Liga ha resuelto sostener la “reglamentación perfeccionada”, propuesta por el doctor Gougerot, en la que el sistema coercitivo se ve reducido a su mínima expresión y no subsiste sino para las rebeldes, puesto que toda meretriz dócil, es decir, que consienta en conducirse bien y en someterse a la curación debida, puede verse alejada de la reglamentación por el sistema del convencimiento y la dulzura. No puede haber consideración alguna, en cambio, con esas mujeres deshonestas que, sabiéndose enfermas y contagiosas, no se deciden a cuidarse y el Estado tiene el derecho de tratarlas con rigor. Así, pues, la reglamentación propuesta por la Liga, es un término medio entre la antigua reglamentación y el abolicionismo; un sistema de transición, de acuerdo con las necesidades actuales.

La Liga Argentina considera que, dada la mentalidad de estos países latino-americanos y las ideas reinantes

en sus cuerpos médicos, no hay que pensar, por ahora, en la declaración obligatoria de las enfermedades venéreas, ni tampoco pretender instituir el delito civil y penal de contaminación venérea, propuestos por varios tratadistas, pero que vendrán, ciertamente, más adelante, cuando el público esté instruido al respecto.

PELICULAS CINEMATOGRAFICAS UTILIZADAS POR LA LIGA

- I — ¡Madres, educad vuestras hijas! (6 actos).
- II — Cómo comienza la vida (4 actos).
- III — Las enfermedades venéreas (3 actos).
- IV — La sífilis (2 actos).
- V — La gonorrea en el hombre (3 actos).
- VI — Defensa social contra la prostitución (2 actos).
- VII — Protección social femenina (3 actos).
- VIII — Las enfermedades venéreas (para mujeres) (2 actos).
- IX — Cuatro enemigos de la humanidad (1 acto).
- X — Profilaxis individual de las enfermedades venéreas (1 acto).

FOLLETOS

N.º 1. — Por la salud y el vigor de la raza. Plan de defensa social contra las enfermedades venéreas, por el doctor Alfredo Fernández Verano, fundador y presidente de la Liga. Comunicaciones al Congreso Nacional, al Ministerio de Instrucción Pública y al Intendente Municipal de la Capital. (Segunda edición).

N.º 2. — Para nuestros hijos cuando tengan 18 años, por el profesor Alfredo Fournier. (Publicado).

N.º 3. — Para nuestras hijas, cuando sus madres estimen necesarios estos consejos, por el doctor C. Burlureau. (Publicado).

N.º 4. — A la juventud. Para el porvenir de la raza, por el profesor A. Pinard, de París. (Publicado).

N.º 5. — Simple conversación familiar para la educación sexual de los jóvenes de quince años de edad, por el profesor A. Calmette. (Publicado).

N.º 6.— **El respeto a la mujer**, por Frank Thomas. (Publicado).

N.º 7.— **Conferencia del doctor A. Vernes**, director del Instituto profiláctico de la sífilis, de París, ante la asociación de señoras de "l'Oeuvre Libératrice", de París. (Publicado).

N.º 8 — **Profilaxis individual de las enfermedades venéreas**, por el doctor Gambier (de París). Conferencia dada en la Asociación General de Estudiantes, de París. (Publicado).

N.º 9.— **Los prejuicios sexuales y sus consecuencias**, por el doctor Alfredo Fernández Verano. (Publicado).

N.º 10.— **Conferencia sobre enfermedades venéreas**, por el doctor Gambier. (Publicado).

N.º 11.— **El poder del hombre**. (Publicación del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos de América). (Publicado).

N.º 12.— **Las enfermedades venéreas. Su índole y modo de combatirlas**, por el doctor Bruno Bloch, de Zurich. (Publicado).

N.º 13.— **Preguntas de los pequeños y sus correspondientes respuestas**. (Publicación de la Asociación Americana de Higiene Social). (Publicado).

N.º 14.— **De cómo he instruido a mis hijas sobre las cosas de la maternidad**, por Mme. Jeanne Leroy-Allais. (Publicado).

N.º 15.— **Cómo luchar contra las enfermedades venéreas en su ciudad**. (Publicación del Servicio de Sanidad Pública de los Estados Unidos de América). (Publicado).

N.º 16.— **Lucha antivenérea en la Argentina. Acción de la Liga Argentina de Profilaxis Social**, por el doctor Alfredo Fernández Verano. (Publicado).

N.º 17.— **Lo que todos deben saber sobre las enfermedades venéreas**, por el doctor P. Narbel.

N.º 18.— **Peligro social de la sífilis**, por el profesor A. Fournier.

N.º 19.— **Liga contra la sífilis**, por el profesor A. Fournier.

N.º 20.— **Preguntas y respuestas para muchachas**. (Publicación de la Asociación Americana de Higiene Social).

N.º 21.— **La vida sexual y sus peligros**, por el doctor Jullien.

VOLANTES

N.º 1. — **Argentinos y extranjeros: precaveos; la peste y el cólera han sido vencidos, pero quedan por combatir mayores enemigos: el alcoholismo, la tuberculosis, las enfermedades venéreas, por el profesor H. Gougerot, de París. (Publicado).**

N.º 2. — **Aviso a los futuros cónyuges, por el profesor Alfredo Fournier, de París. (Publicado).**

N.º 3. — **A las damas argentinas y extranjeras. — Rehabilitación y regeneración de la mujer caída. (Publicado).**

N.º 4. — **Noticia para los futuros esposos. — Publicación de la Oficina Sanitaria de Berlín (1920). (Publicado).**

N.º 5. — **Certificado de salud y matrimonio. — A los padres de familia. (Publicado).**

N.º 6. — **Educación sexual, por la doctora P. K. (Publicado).**

N.º 7. — **Profilaxis individual de las enfermedades venéreas, por el Dr. M. Carle (de Lyon). (Publicado).**

N.º 8. — **La herencia sífilítica. (Publicado).**

N.º 9. — **La Liga Argentina de Profilaxis Social ha declarado la guerra a las enfermedades venéreas. (Publicado).**

N.º 10. — **A los conscriptos del ejército y de la armada. — (Instrucciones distribuidas en Francia por orden de los respectivos ministerios). (Publicado).**

N.º 11. — **La sífilis. Sus peligros. — (Publicación del Comité de propaganda de higiene social y de educación profiláctica de Francia).**

N.º 12. — **Vocabulario de los términos técnicos empleados en las diversas publicaciones de propaganda de la Liga.**

N.º 13. — **Lucha contra la sífilis congénita.**

N.º 14. — **La verdad acerca de la gonorrea. (Publicación de la Asociación americana de higiene social).**

N.º 15. — **La verdad acerca de la sífilis. (Publicación de la Asociación americana de higiene social).**

LIGA ARGENTINA DE PROFILAXIS SOCIAL

Fundada el 19 de Mayo de 1921, bajo el patrocinio del "Círculo Médico Argentino y Centro Estudiantes de Medicina".

JUNTA CONSULTIVA

Dóctores: Emilio R. Coni, José Luis Cantilo, Gregorio Aráoz Alfaro, Mariano R. Castex, Alfredo L. Palacios, Augusto Bunge, José Ingenieros, Manuel V. Carbonell y Alberto Stucchi.

COMISION DIRECTIVA

Presidente: doctor Alfredo Fernández Verano; vicepresidente: doctor Párides Pietranera; secretario: señor Edgardo Casella; tesorero: señor Augusto Gauthier; vocales: doctores: Laureano Ramírez, Arístides Barrancos, Carlos Waldorp, Oreste Calcagno, José C. Belbey y Lucas Benítez.

Cualquier persona puede ser miembro titular de la Asociación, bastando simplemente inscribirse y abonar la cuota anual de diez pesos moneda nacional, que da derecho a asistir a las asambleas y recibir el Boletín mensual y demás publicaciones de la Asociación.

CONTRIBUCIÓN DE
M. S BAGLEY & Cia. Ltda.

FABRICANTES DE GALLETITAS
FINAS, HESPERIDINA y DULCE

PRODUCTOS GENUINAMENTE NACIONALES
ELABORADOS CON HIGIENE ABSOLUTA Y DE
[] INGREDIENTES PURÍSIMOS. []

