

DERMATOLOGIA.

Importancia escolar de las enfermedades de la piel.

Un capítulo de clínica escolar, dermatológica mexicana, viene hoy á robustecer el interés, cada día mayor, que se concede en los países civilizados, á la inspección médica de las escuelas, fundándose en lo que con tanta razón se ha dicho, que el grado de cultura de un pueblo se mide mejor por la perfección de su organización higiénica que por la intensidad de su producción industrial y de su tráfico mercantil.

Los datos que voy á comentar han sido recogidos personalmente por mí en veinticinco escuelas nacionales primarias de esta Capital, ubicadas en los cuarteles V y VII, con excepción de una que se halla en el VIII, durante el año escolar próximo pasado y el fin del antepasado. Dos clases de exámenes han sido aprovechados para descubrir las enfermedades consideradas: el colectivo que se practica durante las visitas periódicas á las escuelas, y el individual verificado en cada discípulo, al formarle su cédula sanitaria principal. En tal virtud, tratándose de ciertos padecimientos, como los que no exigieron separación inmediata de los alumnos, y que á la vez no fueron de marcha aguda, puede haber algunas repeticiones en las mismas cifras nosológicas; pero en todo caso en muy corto número y sin mengua del valor estadístico general. Otro punto que conviene aclarar, se refiere á la población escolar sobre la que se ha operado: en todos los cómputos se considera únicamente el número total de personas reconocidas en los exámenes individuales, las que ascendieron á 3819, (1827 niños y 1992 niñas), dejando á un lado la población que arrojan las listas de inscripciones y la que da la asistencia media, que fluctúan en límites tan extensos. Las edades de los educandos varían entre 4 y 18 años.

* *

El total de enfermos de la piel, en los 3819 examinados, llegó á 1253, lo que da 327.3 pacientes cutáneos en mil alumnos

reconocidos. Estas cifras son ya, por sí mismas, bastante elocuentes para presentir la suma trascendencia del asunto en cuestión y la imprescindible necesidad que tienen los médicos inspectores de escuelas, de poseer una educación técnica especial, desde el punto de vista dermatológico.

Suponiendo que la proporción por mil de pacientes cutáneos persistiese igual en las demás escuelas primarias del Distrito Federal, resultarían enfermos de la piel 18.000 y tantos alumnos, en los 57.000 que poco más ó menos concurren á dichas escuelas. Este cálculo aproximado demuestra que no es el prisma del especialista el que hace mirar tan crecidos los números apuntados, sino que es la realidad misma la que los presenta en sus verdaderas proporciones. La necesidad de fundar dispensarios escolares para niños enfermos de la piel, es tan patente, que nadie podrá ponerla en duda.

* *
*

TIÑAS.

Al comentar las distintas enfermedades cutáneas, hago abstracción de las clasificaciones aceptadas para ordenarlas y, hasta donde fuere posible, seguiré la distribución regional.

Las tiñas constituyen las dermatosis de mayor importancia desde el punto de vista escolar, tanto por su gran frecuencia, como por su extremada contagiosidad y difícil tratamiento. A esto se añade lo poco familiarizados que se hallan con ellas la generalidad de los médicos, los que nunca llegan á comprender, cuando carecen de conocimientos especiales, que unas cuantas placas de pitiriasis diseminadas en la cabeza de un niño, y un puñado de cabellos en apariencia ligeramente alterados, sean motivo fundado de alarma y obliguen á los médicos inspectores de escuelas á separar á los alumnos de sus clases, con todos los perjuicios que esto trae consigo. Por esto se ve con suma frecuencia certificados de sanidad, expedidos á niños tiñosos, por médicos que ni siquiera sospechan el mal de que se trata.

De las tiñas actuales: el favus, la tonsurante de pequeñas esporas de Gruby y las tricoficias, habrá que hacer un estudio detenido en México, sobre todo de las dos últimas variedades.

pues la primera, el favus, es casi desconocido en nuestras escuelas. La distribución geográfica de las otras dos es muy variable en los distintos países, y en una misma ciudad no existen en idénticas proporciones. Entre nosotros, se puede afirmar, desde luego, que la forma más común es la tonsurante de pequeñas esporas de Gruby, producida por un hongo especial, llamado "microsporum Audouini", que durante muchos años se consideró como el agente causal de la peladera. El caso más frecuente se observa en un niño de 4 á 10 años que presenta en medio de su cabellera sana, una ó dos placas redondas ú ovaes, muy bien limitadas, en las cuales los cabellos existen tan numerosos como si estuviesen sanos, pero están más cortos y grises, cortados todos en el mismo sentido y abajo de ellos la epidermis se halla cubierta de escamas, también grises, algo salientes sobre la piel. Al nivel de las placas enfermas los cabellos han perdido su tersura y apariencia sedosa y están áridos y duros. En el resto de la cabeza, diseminadas en distintos lugares, se encuentran plaquitas pitiriásicas aisladas, redondas, grises, en las que se advierten algunos cabellos enfermos. Tales plaquitas de inoculación secundaria, son más ó menos numerosas. Los cabellos en esta variedad de tiña son frágiles y están envainados desde su base, hasta tres milímetros de altura, por un estuche blanquecino de cuya extremidad parece salir el pelo. Se han comparado las dos secciones de estos cabellos enfermos con las de un antejo de larga vista, ó con las primeras plumas que tienen los pájaros, azuladas y que salen de un cornete epidérmico blanco. Esta forma es la dominante en nuestras escuelas, hecho que á mi modo de ver constituye una particularidad digna de notarse en México. Es innegable que también se observan las tricoficias, pero en mucho menor proporción y confieso con sentimiento no haber podido formar, bajo este respecto, una estadística exacta, ni presentar la demostración concluyente de los cultivos del hongo que no ha sido posible emprender. Varias veces, en la Consulta Dermatológica que el Sr. Profesor Cicero tiene á su cargo en el Dispensario Central de la Beneficencia Pública, hemos comprobado los caracteres propios del hongo, bajo el microscopio. En resumen son los siguientes: El cabello está envainado por el parásito; la vaina se halla compuesta de esporas brillantes, poliédricas, muy pequeñas y desiguales; di-

chas esporas se agrupan las unas contra las otras, sin dibujar filamentos regulares.

En la otra variedad de tiña tonsurante, la tricoftica, el cuero cabelludo no presenta ninguna lesión de la piel; todo se reduce á que al levantar los cabellos en sentido contrario al de su implantación natural, se ven islotes más ó menos abundantes, de puntos negros que tienen el aspecto de granos de pólvora, encasquillados en el cutis; estos puntos negros son los cabellos enfermos, lo que constituye toda la sintomatología del mal. El cabello mismo, examinado á la simple vista, ó aun con la lente, nada ofrece de anormal en cuanto á dimensiones, forma y color. Sólo en el microscopio se nota la infiltración de parásitos. Además, en lugar de hacer saliente sobre la superficie de la piel, están incluídos en ella, al grado que algunos se ven únicamente por transparencia, al través de la capa epidérmica, en donde se hallan encorvados como un punto de interrogación. En resumen, tres son los caracteres clínicos fundamentales de esta variedad de tiña: 1º la persistencia en la placa enferma de numerosos cabellos sanos. 2º Ausencia total de saliente del cabello enfermo. 3º Lesiones muy diseminadas. Los caracteres principales del parásito en la tonsurante tricoftica, son los siguientes: Formado solo de esporas, grandes, iguales entre sí, paralelas al eje mayor del pelo, en cuyo interior se hallan situadas, llenándolo por completo.

Como se advierte, hay diferencias radicales objetivas que bastan para hacer el diagnóstico diferencial entre ambas formas de tiña. Pero al lado de la variedad tricoftica, que pudiéramos denominar común, existen otras producidas por tricoftos diferentes, entre los que desempeñan papel muy importante los de origen animal: caballo, perro, gato, etc., y que ofrecen particularidades propias. Este punto enteramente nuevo en dermatología, está en estudio y ofrecería en México un brillante capítulo de programa para los institutos respectivos.

Saliendo ya de las consideraciones anteriores, para referirme al interés que para nuestras escuelas primarias posee el asunto, advertiré que el número total de alumnos tiñosos que yo encontré en los 3819 examinados, ascendió á 353, lo que arroja un 92 por mil de pacientes de esta clase. Ahora si por un cálculo semejante al hecho para investigar el total de alumnos enfermos

de la piel en todas las escuelas primarias del Distrito Federal, generalizamos las cifras relativas á los tiñosos, encontramos que en los 57,123 alumnos que concurren á dichas escuelas, existirían 5,280 tiñosos. Tal cómputo se queda, sin duda, muy por abajo de la realidad, pues como es bien sabido, la tiña es un padecimiento de los pobres, que azota con inusitada frecuencia á los barrios menos favorecidos, donde reina la miseria y el abandono. Es seguro que en otros cuarteles de México y en muchos de los pueblecillos de los alrededores, la proporción de los referidos enfermos ha de ser superior. Tal acontecerá en los cuarteles I y II y en algunos pueblos miserables del Distrito Federal, en estado casi primitivo. No conozco la estadística general médica-escolar; pero sí recuerdo que en una escuela primaria, ubicada en el callejón de la Danza, del cuartel II de esta Capital, se descubrieron tal cantidad de tiñosos que fué necesario aislarlos en la misma escuela en salones á propósito. Es de presumir que en los hospicios y orfanatorios acontezca algo semejante, sino que nadie lo sabe. En París una epidemia de cerca de 3,000 tiñosos puso en alarma al público médico y á las autoridades escolares, y esto tratándose de una ciudad que tiene cerca de tres millones de habitantes. ¿Qué diremos nosotros con más de 5,000 tiñosos, contados muy por lo bajo, para una población de medio millón de almas que tendrá el Distrito Federal? Esto justifica, con cifras en la mano, la fundación del dispensario-escuela para niños tiñosos que yo propuse desde Abril de 1905, ("Gaceta Médica". Tomo V. Núm. 18. Pág. 235), y aunque la experiencia adquirida posteriormente ha modificado mi criterio sobre el particular, sí es deseable que bajo una forma ú otra, se procure extinguir tan funesta epidemia.

La educación técnica conveniente de los candidatos á inspectores médicos de escuelas, con práctica forzosa en un dispensario de tiñosos ó en una consulta para males cutáneos, sería un útil complemento de esta lucha.

En los datos que comento aparecen 145 alumnos y 208 alumnas con el padecimiento en cuestión. La frecuencia mayor en las niñas la explica el modo de ser peculiar de su cabeza, que con mayor facilidad las expone á las infecciones y reinfecciones. En cambio, en los hombres el mal es más aparente y basta un examen superficial para descubrirlo.



TIRIASIS Ó PEDICULOSIS.

La presencia y el parasitismo de un hemíptero—aptero, el piojo, constituyen las dermatosis llamadas tiriasis ó pediculosis. La de verdadero interés escolar es la producida por el "*pediculus capitis*," dada su enorme frecuencia, su predilección por los niños y la posibilidad de borrarla de nuestras escuelas de una manera completa, mediante prácticas de higiene disciplinaria rigurosamente aplicadas. A primera vista parecería un padecimiento de escasa importancia que debería ser considerado con desprecio; pero dejando á un lado la significación que entraña desde el punto de vista educativo y de formación del carácter, médicamente no se limita siempre á la presencia de los parásitos, sino que por la comezón que causan, produce excoriaciones que en los niños linfáticos, que tanto abundan entre nosotros, los predisponen á infecciones piógenas de tipo impetiginoso, que por la reabsorción de productos pútridos, sobre un cuero cabelludo alterado, perturban el estado general, haciendo á los pequeños escolares pálidos, anémicos, hinchados, con el apetito perdido, albuminúricos y en una palabra, caquéticos, estado que puede ir hasta la muerte, como existen ya varios casos registrados.

Entre las gentes de nuestro pueblo, no he hallado, afortunadamente, los prejuicios que en otros países se oponen á terminar con los piojos de la cabeza de los niños. La presencia de tan asquerosos animales se considera, en efecto, como una condición indispensable de buena salud y hay quien los siembra intencionalmente en la cabeza de los niños para protegerlos contra todos los males.

No es un privilegio exclusivo en México este parasitismo tan poco grato: existe en todos los países, aún en los más adelantados y cultos. Creene, de Boston, en 756 niños de escuelas primarias encontró que sólo 26 por ciento no tenían huellas del mal; 31 por ciento presentaban algunas liendres; 36 por ciento muchas y en 7 por ciento la cantidad era enorme.

En los exámenes que yo he practicado hallé 435 alumnos con

pedículos de la cabeza: 99 niños y 336 niñas. La proporción enorme de las últimas, se explica, como para las tiñas, por las particularidades del cabello, propias del sexo femenino, que hacen más difíciles los cuidados de aseo. El 113 por mil que de alumnos tiriásicos toca á las escuelas reconocidas, justificaría la energía en la aplicación del tratamiento profiláctico, el que se resume, lo mismo que el curativo, en estas palabras: "*agua y jabón.*" Muchas substancias, de las llamadas parasiticidas, incorporadas con distintas grasas ó cuerpos análogos, han sido aconsejadas para destruir los piojos; pero en realidad el efecto venenoso que sobre los parásitos puedan ejercer, es secundario y lo que obra verdaderamente es el vehículo al que se incorporan, que de un modo mecánico asfixia los piojos, introduciéndose en sus conductos traqueales. Por eso la unción muy abundante de una cabeza tiriásica con manteca ó vaselina, constituye un preliminar excelente para producir una hecatombe de insectos, cuyos cadáveres serán arrastrados después por el agua y el jabón, que subsiste como base fundamental del tratamiento y que habrá que continuar poniendo hasta cinco ó seis días después, en que los huevos persistentes, llamados liendres, se convertirán, á su vez, en nuevos piojos. Para destruir con mayor rapidez á las liendres, también se han recomendado medicamentos variados: los más útiles son el ácido acético y su derivado vulgar, el vinagre; una mezcla de xilol y de licor de Hoffman (partes iguales de alcohol y éter sulfúrico) da, igualmente, muy buenos resultados para hacer desaparecer de un golpe á las liendres. Todos estos cuerpos obran disolviendo la capa protectora tan resistente que cubre á los huevecillos del parásito, sin tener acción perjudicial sobre el cabello.

*
* *

PITIRIASIS SIMPLE DE LA CABEZA.

Dejo á un lado las consideraciones de doctrina á que ha dado lugar este asunto y hago notar que la caspa vulgar comienza desde la escuela á dar señales de su gran frecuencia. 31 educandos la presentaron: 5 niños y 26 niñas. En oposición con la piel cabelluda normal que está limpia y lisa, en la que hay caspa,

al separar los cabellos se ve la superficie cutánea cubierta de detritus epidérmicos, menudos, diseminados en toda la cabeza ó en algunas de sus regiones. La causa probable del padecimiento es microbiana y hasta hoy se admite como agente causal *el bacilo-botella de Malassez*. Esto hace suponer que también es contagiosa; pero lo que le da mayor interés son sus relaciones con la calvicie y con otras formas eruptivas: eczema, impétigo, seborrea.

Nunca se han observado en las escuelas, verdaderas epidemias de pitiriasis simple, *willánica*, lo que hace presumir que su poder de transmisión, por contagio, debe ser limitado.

Como base de tratamiento para la dermatosis, surten admirablemente los antisépticos suaves tolerables para la piel y los alquitranes.

*
* *

PITIRIASIS POST-TONSURANTE.

Sólo con algunas reservas presento los 4 casos de una pitiriasis especial que observé en 3 niñas y en 1 niño y que no pude referir sino á la tiña de que hacía poco habían padecido y que en la época del examen parecía del todo curada. No he visto señalada ninguna descripción relativa á la posibilidad de que persista como reliquia de las tiñas un proceso descamativo cefálico y faltaría investigar si aún en las escamas existirían los hongos petógenos de las tonsurantes, lo que no es probable, dada la indemnidad de los cabellos. Como se comprende, no fué posible precisar de cuál de las formas de tiña tonsurante se trató; pero me inclino á suponer que la tricofítica, porque su gran difusión en la piel cabelluda, sea más capáz de producir una reacción exfoliante tan generalizada como se manifestó en los niños citados, los que, por otra parte, siempre estuvieron excentos de caspa, antes de la tiña.

*
* *

PELADERA.

Este padecimiento es, relativamente, raro en México, como lo comprueban las estadísticas de los consultorios públicos y las

de la clientela civil. Yo he visto casos muy numerosos entre los españoles residentes en el país. Si la teoría del origen dentareo del mal fuese unívoca, su frecuencia entre nosotros debería ser mucho mayor, sobre todo en los alumnos de las escuelas, en donde las caries dentáreas alcanzan proporciones enormes. Quizá exista en favor de nuestra raza algún factor de cierta inmutabilidad para la peladera, que por ahora nos escapa.

En medio de las incertidumbres etiológicas y patogénicas á que ha dado lugar esta forma "*sui generis*" de alopecia, se ha llegado á un punto de acuerdo unánime, conviniendo en que los niños atacados de la dolencia no sean separados de las escuelas, pues aun los partidarios del origen microbiano de la peladera y, por lo mismo, de su contagiosidad, admiten que ésta es muy restringida, lo que permite á los escolares peladicos concurrir á las aulas sin peligro para sus compañeros, mediante ciertas restricciones, como la de tener la cabeza siempre cubierta. Sin embargo, autoridades tan respetables como Sabouraud, exigen, para la alopecia en cuestión, los mismos cuidados profilácticos que para las tiñas micóticas; pero cree que el verdadero peligro de contagio para la peladera, reside en las peluquerías y en sus útiles mal desinfectados, lo que convierte este problema en un asunto de salubridad pública, más que de higiene escolar, la que sin duda nunca debe tampoco desentenderse de él, muy particularmente en los internados. En París una disposición del Prefecto del Sena, fechada el 16 de Enero de 1907, tomada previo dictamen del Consejo de Higiene y de Salubridad, suprimió la peladera del número de las enfermedades epidémicas que son motivo de separación de los niños de las escuelas. En los enfermos que considero aparecen sólo 6 con peladera: 3 hombres y 3 mujeres.

*
* *

FOLICULITIS DECALVANTE.

Proceso de infección crónica piógena, localizada en el folículo del pelo, con formación de un absceso miliar, de cuyo centro emerge el cabello, llamado á desaparecer por una inflamación expulsiva y después atrófica, es lo que en síntesis caracteriza á este padecimiento del que observé 3 casos: 2 en niños y el otro

en una niña. Deja como reliquia una alopecia circunscrita, á la que gráficamente se le ha llamado *en municiones*, comparándola con las cicatrices que producirían los pequeños proyectiles de una escopeta, una vez curadas las heridas primitivas.

Este mal, casi exclusivo del niño, tiene como campo de observación principal, la escuela, en donde el interés para sorprender la foliculitis debe ser muy grande, en atención á su contagiosidad posible, á la extensión que suele alcanzar la pustulación y á las consecuencias alopécicas irreparables que trae consigo.

*
* * *

ALOPECIAS.

Por misteriosa simpatía, el adevenimiento á la vida sexual, al iniciarse la pubertad, determina en el aparato pilo-sebáceo una excitación funcional enérgica que se traduce por la aparición de cabellos en regiones que antes no los tenían y por el mayor medro y lozanía de los que existían. Paralelamente, el compañero inseparable del pelo, la glándula sebácea, también se desarrolla y entra en hiperfunción. Y como por ley patológica general, el exceso de actividad orgánica predispone á las perturbaciones morbosas, nada de raro tiene que al partir de la época de la madurez sexual, se desarrollen los padecimientos que pudiéramos llamar fundamentales en el aparato pilo-sebáceo: la seborrea con toda su secuela, en cuyo extremo final está la calvicie verdadera ó masculina. El mismo razonamiento nos hace comprender el carácter que revisten las alopecias escolares, resumidas en las consecutivas á las grandes infecciones orgánicas, en las de origen congénito y en las cicatriciales. 9 alumnos ofrecieron las formas de alopecia que señalo: 3 hombres y 6 mujeres. En los primeros, uno tuvo calvicie post-tífica, otro frontal congénita y el otro en áreas post-impetiginosa. En las mujeres, se distribuyeron así: 3 post-tífica, 1 post-erisipelatosa, otra en áreas post-impetiginosa y otra en placas congénitas. Este capítulo sugiere algunas consideraciones importantes para la inspección médica escolar. La alopecia en muy diminutas zonas, consecutiva al impétigo, ha sido tomada ya por tiña y ha

motivado una separación tan innecesaria como indebida y perjudicial para el pequeño enfermo. Conviene recordar que por mucho que tales áreas alopecicas puedan simular placas de tiña, conservan siempre los caracteres cicatriciales que les son propios y nunca ofrecen el aspecto escamoso, de pitiriasis aislada, ni mucho menos las alteraciones de los cabellos peculiares á las tiñas, pues en las zonas alopecicas, reliquias del impétigo, los cabellos faltan del todo.

La variedad congénita suele presentar un aspecto peladoide y llegar á confundirse con la peladera. La época de aparición de la primera, basta por sí sola para disipar todas las dudas.

Las calvicies difusas que dejan las fiebres infecciosas, ya me han servido para descubrir un ataque reciente de alguna de ellas, y averiguar si no se tomaron las medidas profilácticas necesarias y dictar las que fueron aún oportunas.

*
* *

ACNE.

En relación con la poca actividad funcional del aparato pilosebáceo, en la edad escolar, se halla la rareza del acné, del que sólo 4 educandos estuvieron afectados: 2 niños y 2 niñas. Esto es tanto más notable, cuanto que en los adultos de nuestra raza los padecimientos seborréicos son en extremo abundantes. Idénticas reflexiones son aplicables á 2 sujetos con seborrea fluente de la cara, 1 hombre y 1 mujer, que tuve oportunidad de observar, pues el flujo exagerado, patológico, de la secreción sebácea, se considera como el primer grado de la infección micro-bacilar, productora de toda esta familia dermatológica tan importante y de gamas tan variadas, que desde el simple barniz oleoso de la piel, llega hasta los acnés tuberculosos gigantes y hasta el rinofima. La necesidad de evitar á los niños el posible desarrollo ulterior de tamañas complicaciones y el cuidado estético de los educandos, tan útil para mantener la disciplina y la confraternidad en la escuela, forman el verdadero interés de este capítulo.

* *

BOQUERAS.

Son dos puntos simétricos de irritación crónica de las comisuras labiales que representan el intertrigo ó impétigo estreptocócico localizado en estos pliegues naturales. La saliva infectada por tales microorganismos puede darle origen. No solo es contagioso, sino epidémico y su transmisión por los pizarrines, lápices y porta-plumas, que los niños tienen tanto gusto en llevarse á la boca, no debe ser ignorada por médicos y pedagogos. Requieren los atacados de boqueras aislamiento inmediato de la escuela, con desinfección ó destrucción de los útiles contaminados. Unicamente un niño presentó esta dolencia durante los reconocimientos que considero.

* *

HERPE LABIAL.

Síntoma póstumo de varias infecciones agudas febriles, este grupo labial de pequeñas vesículas, carece por sí mismo de importancia escolar; pero puede revelar la preexistencia de algún otro padecimiento que demande medidas de protección para la colectividad. Por eso en todos los discípulos en quienes se observe la herpe febril, debe hacerse una inquisición minuciosa del estado de su salud inmediato anterior. Solo una niña se presentó con esta dermatosis.

* *

GRIETAS PERI-BUCALES.

Afección de las más penosas y rebeldes, se deriva del eczema "*in situ*" ó del que ocupa el borde rojo de los labios. Otras veces sucede al eritema á *frigore* y aún hay quien piense que es una lesión estreptocócica. Los traumatismos escolares, producidos por los contactos repetidos de los utensilios que los niños llevan á la boca, son también otra de las causas posibles del

mal. En los sujetos predispuestos expone á las infecciones ganglionares del cuello, de entre las cuales, la más temible es la tuberculosa. Un niño fué la víctima de estas fisuras.

* * *

EFELIDES DE LA CARA, PECAS.

Discromía evolutiva, hereditaria ó atávica, constituída por manchitas amarillentas ó morenas, del tamaño de una lenteja ó de la cabeza de un alfiler, planas y lisas, se observan, sobre todo, en los individuos llamados vulgarmente *azafranados*. En medio de las obscuridades que rodean á la etiología y á la fisiología general de la pigmentación cutánea, hay ciertos hechos tomados á la zootecnia que demuestran que algunas perturbaciones de la coloración de la piel, como el albinismo, aparecen en las especies muy seleccionadas y llegan á ser hereditarias, constituyendo en realidad una degeneración que á menudo se acompaña de sordera, de disminución de la inteligencia, débil resistencia orgánica y corta vitalidad. No es raro el albinismo como resultado de uniones consanguíneas repetidas. Forzando algo las analogías, pudiera pensarse que la hiperchromía efélica tuviese algún valor como estigma degenerativo, y en tal sentido habría que revisar los hechos relativos en las escuelas de psicología experimental. Las manchas que considero, nunca son congénitas, pero aparecen de los 4 á los 6 años, para borrarse á los 40, siendo raro encontrarlas en los viejos. Esta deformidad desagradable, de estrechas relaciones con los *naevi*, apareció en 40 discípulos: 27 hombres y 13 mujeres. Fuera de las causas degenerativas con las que pudiera estar ligada, mucho debe favorecerla la intensidad de nuestra luz solar, pues como lo indica el mismo nombre de efélides, dicho agente atmosférico, apresura mucho la aparición de las manchas y las acentúa una vez formadas. De aquí se deriva una prescripción higiénica escolar muy útil para los niños afectados de efélides; pero sobre todo para las niñas, en las que los cuidados estéticos tienen más trascendencia: la de no exponerlos demasiado á la luz solar fuerte.

* *

ANGIOMA FRONTAL.

Cito á una niña que presentó un pequeño tumor vascular de la región frontal, por haberse desarrollado en la piel, pero las consideraciones que pudieran hacerse, son claramente quirúrgicas.

* *

ADENITIS ESCROFULOSAS DEL CUELLO.

También este padecimiento, del que fueron portadores 2 niños y 1 niña, sale ya del resorte dermatológico, y si acaso en su fase ulcerativa y de plena invasión cutánea, podría dar lugar á ser considerado desde el punto de vista que trato. En la etapa de adenitis abierta, supurante, y á pesar de la exigua virulencia de la lesión, debe conducir á todas las medidas profilácticas antituberculosas aplicables en las escuelas.

* *

GOMA SIFILITICA ULCERADA DEL
VELO PALATINO.

Víctima inocente y congénita de la temible peste judía, porque ningún pueblo quiere darle su patria, una infeliz niña que toca ya los linderos de la adolescencia, tenía la voz gangosa y velada por artero proceso destructivo del istmo de la garganta, en el que la sífilis, cruel é implacable, había hincado sus garras. En fatídico consorcio con ella, un diagnóstico inconcebible, atribuyó á la anemia, palabra fácil para cubrir lo que se ignora, aquel tremendo fagedenismo gutural que estuvo á punto de inhabilitar por grave defecto de la locución, el porvenir de dicha niña, y quizá hasta su vida. Paso por alto las consideraciones de moral médica á que el caso se presta y sólo recordaré que para bien de la enferma y satisfacción de su nuevo médico, puesta en manos más hábiles y honradas, vió cicatrizar rápida-

mente su goma, quedándole, por fortuna, una voz casi normal. Aquí surge de nuevo el sumo interés que hay para que los médicos inspectores de escuelas conozcan bien á la hermana gemela de la dermatología, á la sifilografía, sobre todo en sus manifestaciones hereditarias tardías, tan comunes en la edad escolar. Sin esto no podrían aplicarse las medidas profilácticas necesarias, ni orientar á los encargados de los educandos enfermos sobre lo que conviene hacer, cuando en circunstancias como la presente han sido desviados del buen camino y máxime cuando principalmente en la sífilis, curar es prevenir.

*
* *

VERRUGAS VULGARES.

Hipertrofias circunscritas del cuerpo papilar y de la epidermis, son muy comunes en las manos y en la cara, durante la segunda infancia y la adolescencia. La escuela es un campo muy propicio para observarlas. Enfermedad muchas veces familiar, es transmisible por contagio, lo que se comprueba por observaciones clínicas, por hechos de auto-inoculación y por inoculaciones accidentales y experimentales. El período de inoculación muy largo, de dos á seis meses, no permite recordar siempre la primitiva fuente del mal, que muchas ocasiones se vela más aún por la innegable influencia que tiene el sistema nervioso sobre la aparición y desaparición de las verrugas. El origen parasitario es indudable, por mucho que las investigaciones bacteriológicas no sean concluyentes, pues ninguno de los micro-organismos acusados hasta hoy de producir los vulgares *mezquinos*, ha sido encontrado realmente patógeno. Entre nuestra población escolar no he notado que existan todas las preocupaciones que reinan en otros lugares sobre estas excrecencias tan accesibles, en ciertos casos, á la sugestión, pues si así fuese, ya hubiese visto entrar en juego las prácticas de sortilegio puro, pero con algún valor terapéutico por su influencia sugestiva. El día que caigan en el dominio público tales nociones científicas, las brujas y los charlatanes explotarán un nuevo filón. Hay un modo de tratar las verrugas, muy generalizado en nuestras

escuelas y hasta recomendado por los maestros, que urge hacer desaparecer: consiste en la aplicación de la llamada *manteca de papel* que no es más que una mezcla de ácido nítrico con papel filtro. Un cáustico tan enérgico, bajo forma tan impropia, no puede circunscribirse al sitio mismo del *mezquino*, único donde habría que ponerlo, sino que se extiende más ó menos fuera de los lugares enfermos y causa quemaduras terribles en la piel sana, con bastas ulceraciones que han resultado peores que las mismas verrugas. En la estadística que presento aparecen 125 alumnos portadores del mal, distribuido como sigue: en las manos, 48 niños y 59 niñas; 1 niña en el antebrazo, todos con verrugas vulgares. Con planas juveniles de la cara, encontré sólo dos casos, uno en cada sexo.

*
* *

TRICOFICIA DE LA MANO.

La implantación de los tricofitos en la piel lampiña, con ó sin existencia simultánea de la tiña, es un hecho de observación común que me sorprende no haber encontrado con mayor frecuencia en las escuelas. Es un eritema circinado que aparece como una mancha redonda, de centro amarillento, escamoso ó de aspecto normal en las lesiones antiguas; el borde ligeramente saliente, ofrece minúsculas pápulo-vesículas. Vulgarmente se designan tales manchas con el nombre de *empeines*, aunque hay otros padecimientos cutáneos que el empirismo connota con el mismo calificativo. La herpe circinada tricofítica, que cura con una aplicación de tintura de yodo, no tiene por sí misma gran interés, pero puede servir para descubrir la tiña, dada la coincidencia casi constante de la tricoficia cutánea y de la cefálica. Solo una niña padeció de la primera.

*
* *

ESPINA VENTOSA.

Convencionalmente esta enfermedad es del dominio de la cirugía; pero posee mucho interés para la escuela por ser un

tipo morbosos infantil que se presta á serios errores de diagnóstico. En uno de nuestros asilos de niños, de mayor importancia, sostenido por la Beneficencia Pública, se tomó por lepra un caso de espina ventosa. Afección crónica, progresiva, que dura años, antes de que termine en el absceso y en la fístula, no debe causar la separación escolar de los discípulos atacados. Únicamente un niño fué víctima de este mal en el dedo medio derecho.

*
* *

BROMHIDROSIS DE LOS PIES.

Caracterizada por una deformidad funcional de la piel, esta efidrosis ó hiperhidrosis, cae bajo el dominio de la higiene escolar por el olor tan desagradable que exhalan los pies de los sujetos afectados. La enfermedad no puede curarse, pero sus inconvenientes principales desaparecen con cuidados de severa higiene local. En las escuelas, una revista de aseo completa y efectiva, sería el mejor tratamiento de la bromhidrosis de los pies. Una niña la tenía tan acentuada que se hizo notable por ella.

*
* *

SARNA.

Dermatozoosis muy frecuente en México, casi constantemente familiar, contagiosa en condiciones particulares, es producida por un parásito noctámbulo: *Acarus scabiei*. Su lesión patognómica es el surco ó galería que el animal ahueca en la epidermis y que aparece como una pequeña línea morena, sinuosa, en cuya extremidad se halla el sarcopite. El resto del trayecto está ocupado por los huevecillos de la hembra y por su excremento que son también característicos de la sarna. Las demás lesiones son las de los rasquidos, vesiculitas y pequeñas pápulas excoriadas, y las de las complicaciones: eczematizaciones, infecciones piógenas, liquenificaciones, etc. Sus sitios de predilección son los

espacios interdigitales, las caras anteriores de los puños, la palma de las manos, las caras anteriores de las axilas, los pezones. En las escuelas el mal infunde una repulsión extrema y se teme mucho el contagio. A fuer de imparciales y juzgando de acuerdo con los datos etilógicos y patogénicos, la sarna no es de tan fácil transmisión, como vulgarmente se cree; no bastan los simples contactos habituales de la vida ordinaria para determinar la propagación acárica del enfermo al sano; el hecho de darse la mano, de ponerse el sombrero de un sarnoso, de usar su porta-pluma ó su lapiz, no son suficientes para contagiar. Se necesita un contacto más íntimo y sobre todo nocturno, dadas las costumbres nictálopes del parásito. Es un mal que se adquiere en el lecho. Estos datos hacen un poco exagerada la separación completa de las escuelas de todos los alumnos sarnosos y si no fuera por la facilidad y rapidez con que es posible curar la dermatosis, dicha medida tendría mucho de draconiana, salvo en los casos de sarna complicada. En todas sus formas es una de las enfermedades que con más imperio reclama el dispensario escolar gratuito, para la buena marcha del tratamiento, el que ofrece detalles muy variables de un caso á otro y que sólo un verdadero perito puede apreciar. Hay que proscribir las curas que se dejan en manos mismas de los pacientes, en particular la famosa pomada de Helmerich que posee muchos inconvenientes y contraindicaciones. El número de sarnosos observados ascendió á 63, 39 alumnos y 24 alumnas.

IMPÉTIGO.

Otra dermatosis peculiar á la infancia, que puede sin embargo encontrarse en otras edades. Su lesión anatómica elemental es una flictena clara y transparente que muy pronto se rompe y exuda una serosidad que se concreta en costras ambarinas, de aspecto de miel virgen. Dicho líquido sembrado en un medio adecuado, da una cultura casi pura de estreptococcus, verdaderos agentes productores del impétigo, pues los estafilococcus, que se hallan en las supuraciones secundarias, son de infección accesoria y á ellos se debe el color blanco de las flictenas eruptivas. Tiene estrecho parentesco con otras lesiones de grandísimo interés para la escuela; la keratitis flictenular, tan fu-

nesta en consecuencias, la rinitis ulcerosa crónica anterior, muy común en nuestras escuelas, las boqueras de que ya hablé, ciertos panadizos, todos, no son más que formas de impétigo, producidas por el mismo agente microbiano. Hubo 25 niños con impétigo, 11 hombres y 14 mujeres. Los brotes eruptivos se hicieron en la cara y en las manos. La primera localización ofrece una particularidad propia que debe señalarse. Se considera que la flictenización estreptocócica de dicha región es la puerta de entrada para la tuberculosis ganglionar del cuello, para la antigua escrófula, y ya se comprenderá todas las aplicaciones prácticas que de aquí se derivan, cuando se halle en la escuela discípulos con impétigo facial y predispuestos á la tuberculosis. La erupción de que me ocupo es contagiosa y autoinoculable, por lo que justifica la separación de los establecimientos educativos, de todos los niños afectados.

*
* *

DARTROS VOLANTE DE LA CARA.

En la piel facial, tan á menudo morena de muchos de nuestros escolares, nadie que sea medianamente observador, habrá dejado de apreciar unas manchas cenicientas, más ó menos grandes, pero casi siempre arredondeadas y ligeramente escamosas, como cubiertas de fino tamo. Es también una lesión impetiginosa, mencionada desde el siglo XVIII con el nombre de placas furfuráceas de la cara y últimamente con el de pitiriasis simple. El encabezado de dartros volante, fué el epíteto que le dió Alibert. Es una dolencia mejor conocida por los médicos de los niños que por los dermatologistas, tan grande es su frecuencia en la infancia, por lo que ya se adivina su abundancia en el medio escolar, en el que puede llegar á ser epidémica. Coincide con frecuencia con las otras formas del impétigo, particularmente con el nasal, que viene á ser en los niños la reserva de la infección estreptocócica crónica, generadora de este impétigo pitiroide del que ahora trato. Fuera de las extensiones epidémicas, el dartros volante pierde mucho de su contagiosidad y sólo se presenta bajo la forma de casos esporádicos, con virulencia muy atenuada. Yo apunté en mis exámenes á 11 escolares que lo padecían: 8 niños y 3 niñas.

*
* *

PRÚRIGO DE HEBRA.

Dermatosis generalizada crónica, que aparece desde la más tierna infancia bajo la forma de brotes urticarianos y suele acompañar á sus víctimas durante toda la vida. Se localiza de preferencia en las caras externas de los miembros y en el dorso. Sólo cuando es muy intensa invade la cara y lugares de flexión. Su elemento anatómico primitivo es la pápula, acompañada de las lesiones de prurito y de las cicatriciales que han dejado los brotes anteriores, regidos por las variaciones estacionales, las mismas para cada sujeto. El mal no es contagioso y sí, parece un estigma degenerativo, pues su frecuencia entre los hijos de alcohólicos y de neurópatas, así lo demuestra. Produce una comezón muy intensa, diurna y nocturna, lo que llega á ser un gran motivo de intranquilidad y desasosiego para los niños que lo sufren y una causa de indisciplina y desorden para la clase. En México es sumamente común y ya desde la escuela se advierte tal particularidad. De los 51 casos que anoté, 35 eran del sexo masculino y 16 del femenino. La influencia del médico escolar en este padecimiento puede ser grande, aconsejando los medios para poner en práctica el tratamiento adecuado, que aunque no es curativo, borra por mucho tiempo las lesiones.

*
* *

VITILIGO.

Discromía comparable por su frecuencia entre nosotros, al proceso anterior y muy importante por sus analogías con el mal del pinto y algo menores con la lepra, dos de nuestras endemias más crueles. Se muestra por manchas discrómicas, blancas en el centro é hiperpigmentadas en la periferia, al principio localizadas en las manos, cara cuello y ciertos lugares del tronco, sobre todo en los sitios de mayor presión de los vestidos. Puede generalizarse por completo, constituyendo una dermatosis universal. No es contagiosa, ni tiene síntomas subjetivos.

Su naturaleza íntima nos escapa, pero sus relaciones con las alteraciones del sistema nervioso son claras, por lo que se ve entre los neurópatas, después de fuertes sacudidas morales. Hechos recientes parecen confirmar sus afinidades con la sífilis. Es de una desesperante rebeldía á los tratamientos que se le han opuesto y son muy pocos los casos de curación que yo he visto en mi práctica. A los escolares afectados de vitiligo no debe separárseles de las clases, pero han de ser vigilados individualmente desde el punto de vista de su higiene intelectual. Apareció en 4 niños: 1 hombre y 3 mujeres.

*
* *

LIQUEN RUBER PLANO.

Enfermedad de escasa importancia escolar, es desconocido en su naturaleza, pero de una autonomía perfecta. Su lesión es la pápula, roja-amarillenta, saliente, de superficie lisa, semi-dura. Su disposición en archipiélagos es peculiar y le da un aspecto de coherencia que también le es propio. Puede ser aguda ó crónica, localizada ó generalizada. Carece de tratamiento específico. 13 alumnos la presentaron, 6 niños en el cuello y la cara y 7 niñas en el cuello.

*
* *

ECZEMA.

Nada de característico desde el punto de vista especial que se considera, ofreció el eczema, la más común quizá de todas las dermatosis. Hubo 19 educandos atacados, con las localizaciones siguientes: los niños, que fueron 7, lo presentaron todos en la cara y las niñas, que llegaron á 12, lo padecieron en la cara, 11 y una en la mano, en la cual revistió la forma tricofitoide.

*
* *

ERITEMAS.

Grupo nosológico de más interés higiénico escolar por las uniones que lo ligan con los estados infecciosos. Es raro obser-

varlos en las aulas, salvo en sus formas crónicas. Sólo un niño y una niña se hallaron con eritemas: en el primero fué la rubéola, de poca monta dermatológica y en la segunda el nudoso, considerado como una variedad del eritema polimorfo idiopático; es de tipo hemorrágico y constituido por nudosidades dérmicas, al principio rojas y que toman después todos los tintes evolutivos de las equimosis. Su sitio predilecto son las piernas. En los escolares afectados debe procurarse que no permanezcan largo tiempo de pie.

*
* *

KERATOSIS PILAR.

Deformidad más que enfermedad propiamente dicha, es un atributo de los sujetos linfáticos, en particular de las niñas. Parece hereditaria y aumenta con la pubertad. La variedad observada en los 7 alumnos que la presentaron, 2 hombres y 5 mujeres, fué la keratosis blanca del tronco y los miembros, constituida por sus eminencias papulosas, del tamaño de la cabeza de un alfiler, situadas sobre los orificios de los folículos pilosos. Las caras externa y posterior de los brazos son las más atacadas. Su tratamiento es paliativo.

*
* *

ICTIOSIS.

Otro tanto cabe decir de la ictiosis, hiperkeratósica y congénita, hereditaria y familiar. Deformidad cutánea, no contagioso é incurable. Sólo una niña la presentó.

*
* *

NEVI.

Entran en el mismo capítulo los *naevi*, de mayor trascendencia teratológica y de la identificación antopométrica, que de verdadero interés escolar, salvo como asunto estético y de con-

secuencias para la disciplina. Un niño tuvo en la cara la forma verrugosa y una niña un nevus vascular de la cara y el cuello.

*
* *

Quedan, para terminar, un niño con prurigo simple, otro con un lipoma escapular, otro con desprendimiento quirúrgico del pabellón de la oreja derecha y 29 con cicatrices: 28 de viruela confluyente (11 niños y 17 niñas) y una de quemadura en el cuello y cara.

En este ramillete tan polícromo y heterogéneo puede apreciarse el inmenso valor que hoy tiene para la preservación higiénica de los escolares, una de las ramas más fecundas de la Medicina, la dermatología. Sin ella la inspección médica de los establecimientos educativos, sería punto menos que estéril y la preservación de la sociedad contra muchos de sus azotes, no podría efectuarse. ¡Como se advierte, hay cuantioso material para hacer una especialización, dentro de la misma especialidad, y muy pronto surgirá una nueva subdivisión de los males cutáneos, la *Dermatología Escolar*.

México, Junio 8 de 1910.

JESÚS GONZÁLEZ URUEÑA.

V Congreso Médico Nacional Mexicano.

(Se reunirá en Jalapa en la primera semana del mes de Noviembre de 1912, bajo los auspicios del Señor Don Teodoro A. Dehesa, Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz-Llave, y la Presidencia Honoraria del Señor Dr. Porfirio Parra, Director de la Escuela N. de Altos Estudios.)

COMISION DIRECTIVA.

Presidente: Dr. Fernando Zárraga; 1^{er}. Vice-Presidente: Dr. Gregorio Mendizábal; 2º Vice-Presidente: Dr. Samuel García; Vocales: 1º Dr. Julián Villarreal; 2º Juan Breña (de Zacatecas); 3º Dr. Miguel Mendoza López (de Guadalajara); 4º Dr. Miguel Silva (de Morelia); 5º Dr. José Terrés; Tesorero: Dr. Manuel