

visarse la relación de enfermedades que ameritan negación de tarjeta para restringirla a lo absolutamente preciso, tenidas en cuenta la calidad del trabajo y la localidad. Sexto, debe imponerse a los cocineros que trabajan en casas particulares la obligación de adquirir tarjeta sanitaria.

Como entre los señores Académicos que me han hecho favor de escucharme existen varios, muy estimables por cierto, que tienen conexión estrecha con estos asuntos de comestibles y bebidas, por razón de sus funciones oficiales en Salubridad, espero fundadamente que tomarán algún participio para revisar este asunto y obtener las modificaciones de aplicación y técnica consiguiente, en beneficio de la colectividad.



La educación higiénica anti-venérea *

Por el Dr. SALVADOR BERMUDEZ

Hace algunos meses, el señor Doctor Enrique Villela, competente Director de la Oficina General de la Campaña contra las Enfermedades Venéreas, del Departamento de Salubridad, organizó un Ciclo de Conferencias y demostraciones relacionadas con el trabajo encomendado a los pasantes de Medicina en la nómina de dicho Servicio; y me hizo el honor de pedirme tomara a mi cargo la conferencia relativa a "Educación Higiénica Antivenérea".

Al ocuparme de este delicado tema, toqué someramente varios puntos relacionados con: a) la educación del público en general; b) la educación sexual y anti-venérea de los escolares y de los maestros; c) la educación anti-venérea de las prostitutas, y d) el adiestramiento técnico del personal que trabaja en la Campaña. En la imposibilidad de desarrollar con amplitud todos los temas que pueden incluirse en el asunto, preferí profundizar un poco en el que se refiere a la campaña de acercamiento del médico particular, respecto del organismo encargado de luchar contra las enfermedades venéreas, y a la labor de educación de los enfermos mismos. Sin que pueda, quizá, afirmarse rotundamente que éstos son los

* Trabajo reglamentario de turno, leído en la sesión del 6 de julio de 1938.

dos más importantes capítulos de la guerra contra el venéreo, nadie podría negar, ni poner siquiera en duda, que se trata al menos de puntos incluidos entre los más trascendentales.

Al presentar mi material, preparé tres documentos que podrían utilizarse concretamente en la campaña, siquiera como puntos de partida para formular otros más maduros y mejor redondeados; uno, consistente en una carta-circular, para los señores médicos, en los términos que posteriormente se verá; el segundo, destinado a los enfermos de sífilis, y el tercero y último, para los de blenorragia. Por falta de tiempo, no redacté un cuarto proyecto, que serviría para los que han sido infectados por el bacilo de Durey.

El Sr. Dr. Villela, que tuvo la deferencia de aprobar cuanto se dijo en la conferencia, manifestó también bondadosamente que encontró útil mi aportación, y me pidió no dejara de escribir algo destinado a los enfermos de chancros.

En esta ocasión, desearía insistir un poco en la importancia excepcional de la "educación sexual" y de la "educación antivenérea", como base absolutamente indispensable de toda la campaña, y todavía más si ésta debe desenvolverse alrededor de las "nuevas tendencias" que, según todas las probabilidades, van a adoptarse en México en lo relativo al control de la prostitución, y a la política sanitaria general en la rama de la lucha contra el azote rojo. (1)

Poco tiempo después de pronunciada la conferencia a que antes hice referencia, el Dr. Villela me hizo el favor de entregarme la Memoria, impresa en mimeógrafo, y redactada por él mismo, que se intitula: "La prostitución y las enfermedades venéreas en México. En pro de la reforma abolicionista". Se trata de un importantísimo documento, rico en argumentos de gran peso, y formidablemente demostrativo; había sido ya preparado tiempo atrás;

(1) Según mis noticias, en estos momentos (julio de 1938), están en poder de la Secretaría de Gobernación los proyectos de Reformas al Código Sanitario, y los que se refieren al Código Penal, así como el Proyecto de Reglamento de la Campaña de Enfermedades Venéreas, para que, previo estudio, pasen al H. Congreso de la Unión. En esos documentos, por supuesto, está la médula de las "nuevas tendencias" radicalmente alejadas del clásico reglamentarismo.

pero siéndome desconocido, me produjo entonces gran satisfacción, entre otros muchos motivos, porque campea en él la idea, que era también mía, de considerar que en muy buena parte el éxito o el fracaso de la campaña (sobre todo realizada como se pide en el proyecto) depende exclusivamente de una profunda, amplia y persistente labor de educación higiénica anti-venérea.

No está por demás, en apoyo de lo que digo, el incluir varias de las frases contenidas en la monografía del Dr. Villela.

En el Proyecto de Reglamento de la Campaña (pág. 29 del trabajo mimeográfico), se marca, entre las obligaciones de los que ejercen la Medicina, la siguiente: "señalar a los enfermos la gravedad del padecimiento y sus consecuencias para él, para sus familiares y para la sociedad". Esto, por de contado, no equivale sino a asignar al médico la obligación de **educar al enfermo**, e implica la necesidad, para el Departamento de Salubridad, de **educar al médico**. En la pág. 37 se señala también "el papel capital del médico como colaborador de Salubridad y para hacer comprender al enfermo venéreo: 1o., que es un peligro social; 2o. que debe curarse. Más adelante se acepta que: "...de nada serviría hacer las leyes si no se llevara a cabo una enérgica campaña para que se conviertan en realidades y echen raíces en la existencia y la conciencia de las masas sociales. **Por haber faltado este importante movimiento educativo y de propaganda y por haberse limitado a promulgar decretos, fracasaron las leyes relativas en Veracruz, Yucatán, Tabasco y Coahuila, en donde quedaron reducidas a letra inerte**". (Subrayado mío).

En la pág. 38 se habla de nuevo de **educar al médico**. Para muchos esto resulta un poco presuntuoso, al menos en boca de otro médico, como el autor de este pequeño trabajo; pero resulta bien explicable, si no del todo disculpable, el que se empleen tales términos, si recordamos la frecuencia con que nos encontramos, v. g., enfermos de blenorragia, tratados antes por otro facultativo, que no se tomó siquiera el trabajo de explicar al paciente los peligros que para el órgano de la vista significaría la invasión por el gonococo; y si confesamos que se cuentan a montones los enfermos sífilíticos que jamás han recibido una clara explicación de lo que es su mal, de la trascendencia que puede tener para ellos y para los

demás de la necesidad de un tratamiento sistemático, y “a fondo”, etc.

Quedamos, en suma, en que, como era de esperarse —dada la capacidad de las personas que han manejado este asunto— el Departamento de Salubridad, y en particular los miembros directivos de la Campaña Antivenérea, están firmemente convencidos de la profunda e indiscutible necesidad de utilizar los recursos todos de la educación higiénica, antes de lanzarse a la aplicación de las nuevas tendencias en el control de la prostitución, tendencias de las cuales no podría decirse, en general, sino que están sabias y cuerdamente preparadas, medularmente meditadas, y que tienen bases morales y humanas indiscutibles.

*

* *

Un motivo más hay, a nuestro juicio, para insistir en la necesidad de realizar impecablemente una profunda labor educativa, so pena de fracasar; como fracasaron en los Estados que la misma Memoria señala. Esa circunstancia es la siguiente: las modalidades propuestas encierran una positiva novedad, de innegable radicalismo, no encontrado hasta ahora en ningún otro país (ni en las ultra-rojas Repúblicas Soviéticas), si juzgamos al menos por el análisis que en el propio trabajo se incluye de “lo que se ha hecho en otros países”. Esa novedad radical es la de castigar no únicamente la transmisión consciente de una enfermedad —venérea o no—, sino también la de castigar la “peligrosidad”, o lo que pudiéramos llamar la “potencialidad de la transmisión”. En efecto, el Art. 199 bis del Código Penal, reformado de acuerdo con el proyecto, quedaría en estos términos: “La persona que sabiendo que está enferma de sífilis o de un mal venéreo en período infectante, cohabite con otra, incurrirá en una sanción de segregación de tres meses a tres años. Se presumirá el conocimiento de la dolencia, cuando la persona presente lesiones o manifestaciones externas de la enfermedad, en los órganos genitales”.

Este artículo, cuyas bases morales nos parecen indiscutibles, está peligrosamente cargado de dinamita. Como ya en una discusión anterior tuvimos oportunidad de manifestarlo, vemos en esta

reforma, entre otras cosas, un peligro serio para la comunidad, en el sentido de favorecer la corrupción de millares de policías (de la policía civil, y de la policía sanitaria) entre todos aquellos de floja conciencia, que sólo esperan la oportunidad para extorsionar o “morder”, según nuestra ya clásica y consagrada expresión. Efectivamente, entre los varios miles de mujeres y entre los muchos miles de hombres enfermos de males venéreos, una buena parte de los cuales —es de presumirse— no ignoran su enfermedad, resultaría sobre todos aquellos que no pudieran negar el conocimiento de ella, la amenaza del Código, en forma de, nada menos, tres meses a tres años de cárcel (sin que se indique la posible sustitución por multa o por otro castigo, indemnización civil, p. ej.) ¿No es de temerse y aun de suponerse, ante esta novedad, si no es manejada con precaución infinita, el empeoramiento de la corrompida actitud de tantos policías que verían en este capítulo un nuevo y rico filón que explotar?

Por este motivo, lo repetimos, si otros no hicieran falta, es precisa una concienzuda labor de preparación del público, una tenaz y bien desarrollada labor de educación higiénica. Y aun así ¿por qué no hemos de confesarlo? tememos que la antes mencionada medida resulte demasiado atrevida, demasiado radical, y de sobra expuesta al florecimiento del chantage, de la corrupción policíaca, de las venganzas, de las injusticias.

*

* *

Para terminar este sencillo trabajo, incluimos con él los tres documentos que antes mencionamos: una invitación a los señores médicos, para que procuren realizar la educación de sus enfermos; dos proyectos de folletos para los enfermos mismos (de sífilis, de blenorragia, respectivamente); a ellos hemos añadido un cuarto, destinado a los enfermos de chancros. Como antes dijimos, si estos “proyectos” sirven siquiera como un punto de partida, como “algo” de donde comenzar en los capítulos de la educación del médico y de la educación del enfermo, quedarán ampliamente satisfechos nuestros deseos.

CARTA A LOS MEDICOS

Señor Doctor:

Este Departamento está realizando una Campaña contra las enfermedades venéreas y, como es natural, ha decidido intensificar considerablemente sus esfuerzos tendientes a la **educación antivenérea** del público en general, y en particular de los enfermos que padecen algún mal venéreo. En este último punto, el H. Cuerpo Médico puede prestar una ayuda valiosísima a las Autoridades, procurando no limitarse sencillamente a tratar a los pacientes, sino desarrollando con ellos una tenaz labor de educación.

Incidentalmente, la correcta educación antivenérea de los enfermos debe traducirse en beneficio para los Sres. Médicos, pues uno de los puntos fundamentales que ella comprende es la clara advertencia, a los enfermos, de los peligros de la "auto-medición" y del tratamiento de los males venéreos por personas no capacitadas. Incluye, también, la enseñanza de que es absolutamente indispensable que todos los pacientes se curen a **fondo, completamente**, hasta que, por todos los medios que para ello dispone el médico, pueda afirmarse que la curación es **radical**.

Junto con esta comunicación nos complacemos en remitir a usted algunos ejemplares de un folleto de propaganda que deseáramos hacer llegar a **todos los enfermos que sufran de un mal venéreo**. Para sus necesidades futuras, le rogamos nos indique cuando desee usted recibir más ejemplares de estos folletos, para que tenga la bondad de entregar uno a los pacientes que se pongan en sus manos.

Aprovechamos la oportunidad, etc.

A LOS ENFERMOS DE BLENORRAGIA ("GONORREA",
"PURGACION")

Este padecimiento es grave, sobre todo cuando no es tratado convenientemente por médico titulado, con diploma registrado en el Departamento de Salubridad. La enfermedad aguda, reciente, cuando es tratada de modo adecuado, cura generalmente en un tiempo relativamente corto (un mes, mes y medio, dos meses): en cambio, cuando el enfermo trata de "curarse" a sí mismo, si-

guiendo casi siempre para ello los “consejos” de los amigos (que por el hecho de haber padecido con anterioridad de blenorragia o de alguna otra enfermedad venérea se sienten autorizados para dar opiniones en asuntos que sólo competen al médico...), cuando se hacen inyecciones o lavados inadecuados, incorrectamente realizados, o cuando el enfermo “se abandona” y no se pone en manos de un buen médico, el mal, por lo común, se “complica” de orquitis, inflamación de la vejiga, de la glándula llamada “próstata”, o hasta con localizaciones muy distantes de los órganos sexuales, como en una articulación (una rodilla, generalmente) ocasionando a menudo la completa inutilización (“anquilosis”) de la misma, como ocurre con muchos enfermos que llegan a quedar con una pierna “tiesa”, inmovilizada en la rodilla. La enfermedad puede llegar también a producir infecciones generalizadas (septicemias, casi siempre gravísimas), o localizaciones muy peligrosas, como en el corazón: es algo, en suma, muy distante del accidente sin importancia, que mueve a risa, según algunos enfermos, o que viene siendo una prueba de virilidad, de aptitud “para conquistar mujeres”, según otros, densamente ignorantes, o absurdamente inconscientes.

Debe usted saber, igualmente, que sus **OJOS** corren un gran peligro mientras no esté curado radicalmente de su mal, pues los microbios que producen éste (llamados **gonococos**), pueden llegar a atacarlos, produciendo una enfermedad terrible llamada **OFTALMIA PURULENTA**, la cual termina frecuentemente con la pérdida de uno de los ojos, o de ambos. Por ese motivo, debe usted tener un escrupuloso cuidado con la **limpieza de sus manos**, después de que haya tocado sus órganos genitales, después de haber orinado, de haberse cambiado “curación”, etc.; es menester que se lave usted las manos cuidadosamente con agua y jabón, y hasta que se les frote, después, con un algodón empapado en alcohol; además de ello, deberá abstenerse de tocar los ojos con sus dedos, aun a pesar de haber tomado las precauciones ya dichas.

En la **mujer**, la infección blenorragica o gonocócica es más grave, si cabe, que en el hombre, y las complicaciones de la enfermedad, extremadamente frecuentes, son entre otras: la inflamación de la uretra, de la vejiga, de la matriz, los ovarios, el peritoneo (peritonitis que suele ser muy grave), el recto, etc. **LA**

MAYOR PARTE DE LAS ENFERMEDADES DEL “BAJO VIENTRE” Y DE “LA CINTURA” EN LAS MUJERES, se deben a la infección por el gonococo. Muchísimas mujeres se vuelven estériles a causa del temible microbio, y muchos matrimonios han dejado de recibir la bendición de un hijo, debido a que el marido contagió a su mujer con “purgación”. Otras se ven obligadas a llevar una vida de forzado reposo, a una vida de “chaise-longue”, a convertirse en inválidas.

Si a pesar de la infección de la mujer, llega a nacer un hijo, éste corre un grave riesgo de infectarse sus ojitos, en el momento del nacimiento, contagiándose de su propia madre; por dicho motivo, todos los médicos y las parteras tienen la obligación de aplicar un **tratamiento preventivo** adecuado en los ojos de **todos** los niños cuyo nacimiento han atendido (aun cuando no haya motivos serios para suponer la blenorragia en los padres); si por desgracia llega a aparecer la terrible **OFTALMIA PURULENTE** en el recién nacido, debe ponerse al niño **inmediatamente** en manos de un buen oculista, so pena de exponerlo a que pierda irremisiblemente sus ojos.

Por todo lo que antecede, es importantísimo que no vaya usted a intentar su curación poniéndose en manos de un “charlatán”, o con el personal de alguno de tantos falsos “Institutos Médicos”, de los que se anuncian pomposamente en la prensa, en los “mingitorios”, asegurando garantizar (?) la curación, ofreciendo utilizar “los últimos procedimientos franceses o alemanes”, “los más modernos aparatos”, etc.; tampoco se guíe usted por los consejos de los amigos. Póngase en manos de un médico serio, de reconocida competencia, y comience por averiguar si se trata efectivamente de una persona titulada, con diploma registrado en el Departamento de Salubridad.

Prosiga usted su tratamiento metódicamente, en la forma que le indique su médico, sin abandonarlo por ningún motivo, aunque requiera para ello tratarse durante largo tiempo (las formas “crónicas” y complicadas son a menudo extremadamente rebeldes para ser curadas a fondo); tenga presente que la curación incompleta **no es curación**, y que en tanto que el microbio de la gonorrea (gonococo) exista aun en su cuerpo, podrá ocasionarle males sin cuento. Además, la enfermedad es contagiosa aún cuando tenga usted sín-

tomas aparentemente insignificantes. Si se ve usted obligado a cambiar de médico, póngase en manos de otro facultativo, con diploma registrado en el Departamento de Salubridad; si carece de elementos, acuda a un Dispensario Antivenéreo, del mismo Departamento.

No use usted su criterio para juzgar si está ya completamente curado; guíese por el criterio de su médico; éste es el único que, en conciencia, puede asegurarle cuándo está curado radicalmente. No se fíe usted del hecho de que sólo tiene, de vez en cuando, una gotilla de insignificante apariencia, en el meato de su uretra, en las mañanas, antes de orinar; si su meato aparece pegado, como con hilillos, si sale a luz la persistente gotilla, no está usted curado, aun cuando esos síntomas no sean constantes; le repetimos, solamente el médico competente, y sobre todo el especialista en enfermedades venéreas, está capacitado para afirmar la curación radical, contando para ello con los diversos exámenes y métodos de laboratorio que permiten un estudio más completo y más "a fondo".

Es menester, igualmente, que recuerde usted que comete una grave falta si, sabiendo que está enfermo de gonorrea, llega a tener contactos sexuales: expone usted, deliberadamente, a sabiendas, a otra persona a que adquiera la grave enfermedad. No sólo sino que cometería usted un **delito**, que puede ser castigado por las Autoridades: uno de los delitos llamados "contra la salud". Absténgase, pues, rigurosamente, de practicar el "coito" mientras no esté curado radicalmente, o sea hasta que un médico competente así se lo asegure.

Si sabe usted de otros casos de blenorragia entre sus parientes o amigos, haga lo posible porque sean tratados de un modo adecuado, por facultativos diplomados oficialmente. **Si llegó usted a tener relaciones sexuales con alguna persona, estando ya enfermo, tenga el valor civil de averiguar, discretamente, si esa otra persona no sufrió el contagio del mal;** tratándose de mujeres, lo mejor es que, de todos modos, se les someta a un examen médico (que incluya un examen microscópico del "exudado" de la vagina), pues es frecuente que la enfermedad permanezca casi latente durante mucho tiempo, y que las manifestaciones peligrosas no aparezcan sino mucho tiempo después.

Cuando llegue usted a tener la fortuna de curar de un modo definitivo, no olvide que su ataque anterior **no lo inmuniza o precave** contra nuevos ataques. Queda usted tan expuesto como antes, como siempre, si tiene contactos con mujeres enfermas, a adquirir de nuevo el padecimiento. Considerando, además, que **prácticamente todas las mujeres “de la calle”, y las “mujeres fáciles”, en general, tienen alguna enfermedad venérea** (cuando no tienen a la vez las dos más importantes. . .), se comprenderá que la práctica de la “abstención sexual fuera de matrimonio, y de la absoluta fidelidad dentro de éste”, no está inspirada en una moralidad pudibunda y exagerada, sino en el más limpio argumento higiénico: ¡es la mejor garantía contra todas las enfermedades venéreas!

En el caso de que no pueda usted resistir a la tentación de los peligrosos contactos extra-matrimoniales, le conviene acudir al Servicio de la Campaña Antivenérea, en el Departamento de Salubridad, en donde podrán ilustrar a usted acerca del llamado “tratamiento profiláctico”, que disminuye mucho los riesgos de adquirir los males venéreos: sífilis (con el “chancro duro”, que la inicia); infecciones gonocócicas, chancros “blandos”.

A LOS ENFERMOS DE SIFILIS (“ENFERMEDAD DE LA SANGRE”, “MAL GALICO”, ETC.)

Este padecimiento es **muy grave**, cuando no es tratado oportunamente y por los mejores medios, que solamente el médico conoce de modo adecuado. Aun en sus fases al parecer insignificantes, como la del “chancro” (chancro **duro**, sifilítico), ofrece serios peligros, como son, desde luego, la facilidad con que se contagia de una persona a otra (generalmente, por medio del contacto sexual o “coito”), y el hecho de que siendo, al principio, únicamente una enfermedad local, no tarda en generalizarse, llegando a atacar, en sus períodos llamados “secundario” y “terciario”, la mayor parte de los órganos del cuerpo, y siendo, en realidad, una

NOTA.—En el caso de que se publiquen folletos de propaganda inspirados en estos trabajos, es altamente conveniente que se les ilustre debidamente, con grabados que impresionen al lector acerca de los peligros de las enfermedades venéreas.

de las enfermedades más serias y más ricas en manifestaciones—casi todas ellas muy peligrosas— que pueden atacar al hombre. En los casos descuidados o mal tratados, la sífilis invade la piel (roséola, “collar de Venus”, úlceras, “gomas”), los huesos (dolores reumáticos intensísimos, especialmente de noche, lesiones de destrucción en los huesos y en las articulaciones), el hígado, los intestinos, el cerebro, la médula espinal, los nervios; destruye la nariz, poniendo una marca infamante a los enfermos; es causa de caída del pelo, “a mechones”; de caída de las cejas; lesiona los riñones, las arterias, el corazón. En innumerables casos, llega a producir locura, o “parálisis general progresiva”, “ataxia locomotriz” y otras manifestaciones nerviosas extremadamente serias, y que suelen llevar al paciente al manicomio. En miles de casos la sífilis es causa de la completa inutilización del individuo, o de su muerte prematura.

La avería, como también se le llama, puede igualmente transmitirse al otro cónyuge, y a los hijos; causa muchas veces, la muerte de los pequeños productos dentro del vientre materno, o bien el fallecimiento de los niños, poco después de su nacimiento; los “heredo-sifilíticos” (1) que llegan a sobrevivir, pueden quedar horriblemente deformados, como verdaderos monstruos, o exhiben, cuando menos, múltiples manifestaciones de la espantable dolencia que les transmitieron sus padres; peor aún, la pueden transmitir a otras personas, inclusive a su nueva descendencia (si es que llegan a la edad de casarse y de tener hijos). La sífilis, en efecto, puede transmitirse aun después de varias generaciones.

Por todos estos motivos, es importantísimo que no vaya usted a intentar su curación poniéndose en manos de un “charlatán”, o con el personal de alguno de tantos falsos “Institutos Médicos”, de los que se anuncian pomposamente en la prensa, en los “minigitorios”, etc., y que acostumbran garantizar (?) las curaciones. Esos establecimientos no buscan la salud de usted, sino únicamente su dinero. Tampoco se guíe usted por los “consejos” de sus amigos que, por el hecho de haber padecido de alguna enfermedad venérea con anterioridad, se creen ya autorizados para dar

(1) Uso esta palabra, en vez de la de “sifilíticos congénitos”, que es la correcta, en virtud de que es más probable que la conozca el público. En un trabajo técnico, por de contado, usaría la segunda.

opiniones en asuntos que solamente los médicos conocen como es debido. Póngase usted en manos de un médico serio, de reconocida competencia, y comience por averiguar si se trata efectivamente de una persona titulada, con diploma registrado en el Departamento de Salubridad.

Prosiga usted su tratamiento metódicamente, en la forma que le indique su médico, sin abandonarlo por ningún motivo, aunque requiera para ello tratarse durante un tiempo muy largo; tenga presente que la curación incompleta **no es curación**, y que el microbio de la sífilis, en tanto exista todavía en su organismo, podrá ocasionarle males sin cuento. Si se ve obligado por cualquier motivo a cambiar de médico, póngase en manos de otro profesionalista titulado, con diploma registrado en el Departamento de Salubridad; si carece de elementos, acuda a un Dispensario Antivenéreo, del mismo Departamento.

No emplee usted su criterio para afirmar que está completamente curado; guíese por el criterio de su médico; éste es el único que, en conciencia, puede asegurarle cuándo está curado radicalmente. La curación, muchas veces, requiere series de inyecciones durante varios años (tres, cuatro series por año); no se fíe usted por el hecho de que no haya tenido "manifestaciones" durante mucho tiempo; la enfermedad es traidora, solapada, y puede permanecer "latente" durante muchos años. Tenga en cuenta, también, que la "reacción de Wassermann", que se utiliza para el "diagnóstico" de la enfermedad, puede ser negativa sin que esto signifique necesariamente que no existe la dolencia, o que ésta está curada radicalmente. Es el médico, y no el enfermo, quien está capacitado para interpretar dicha reacción. Tampoco puede usted asegurar que no se le ha aplicado un tratamiento adecuado, si la reacción persiste "positiva" después de largo tratamiento: hay casos rebeldes, en los cuales el Wasserman difícilmente se hace negativo.

Es menester, igualmente, que recuerde usted que comete una grave falta, si, sabiendo que está enfermo de sífilis, llega a tener contactos sexuales: expone usted, deliberadamente, a sabiendas, a la otra persona a que adquiera la temible enfermedad. No sólo, sino que cometería usted **un delito**, que puede ser castigado por las autoridades: un delito de los llamados "contra la salud".

Absténgase, pues, rigurosamente, de practicar el "coito" mientras no esté curado definitivamente, o sea hasta que su médico así lo asegure después de comprobarlo.

Tenga presente, asimismo, que hasta por un beso puede usted llegar a transmitir la sífilis, especialmente si sufre de manifestaciones en los labios, la lengua, o en la cavidad de la boca.

Si sabe usted de otros casos de "avería" entre sus parientes o amigos, haga lo posible por que sean tratados de modo adecuado, por facultativos diplomados oficialmente. Si llegó usted a tener relaciones sexuales con otra persona, estando ya enfermo (aun cuando en el momento de esas relaciones usted ignorara la existencia de su mal), **tenga el valor civil de arreglar, discretamente, que esa otra persona se haga examinar por un médico con objeto de que, si por desgracia adquirió la enfermedad, se le ponga en tratamiento desde luego.** Si ha llegado usted a tener hijos en época en que tenía usted la infección sifilítica (lo supiera usted o no en esa época), haga que el médico examine a su esposa, y a todos sus hijitos. Cualquier duda que tenga, puede exponerla libremente en uno de los Dispensarios Antivenéreos del Departamento de Salubridad, que funcionan gratuitamente.

A LOS ENFERMOS DE "CHANCROS"

Posiblemente crea usted que tiene una enfermedad sin importancia; hasta cierto punto, quizá ello sea cierto, si lo que tiene usted es lo que se llama un chancro BLANDO; pero de ninguna manera podría aceptarse esa idea, si lo que usted tiene es un chancro DURO o un chancro MIXTO. La primera forma, en efecto, la del chancro blando, por más que resulta más aparatosa, más molesta, más dolorosa, más sangrante y más supurante que la de los chancros duros, no pasa de ser, generalmente, más que

NOTA.—Si se llegaren a imprimir prospectos como el que antecede, sería muy importante ilustrarlos debidamente, para hacer más efectiva la labor de propaganda.

Se sugiere, igualmente, que en los Centros de Prevención, Dispensarios, etc., haya, a disposición del público, listas de médicos especialistas, etc., debidamente registrados en el Departamento, y que tengan sus Consultorios, Laboratorios, y demás, dentro de la jurisdicción de las Oficinas correspondientes.

una enfermedad local, cuyos estragos se limitan al sitio mismo donde se encuentra su manifestación fundamental, es decir, la úlcera chancrosa o chancro; es cierto, viene casi siempre una enfadosa complicación, el **INFARTO DE LOS GANGLIOS DE LA INGLE**, o sea lo que vulgarmente se llama **POTROS O INCORDIOS**, que duelen mucho, que se inflaman considerablemente, y que no pocas veces llegan a supurar y hasta a requerir alguna operación quirúrgica para su tratamiento. Pero lo esencial, con esta forma de chancros (los blandos, repetimos), es que, una vez curados localmente, una vez desaparecidos los "potros" o "BUBONES", **todo queda terminado**, y el enfermo no queda dominado por una **INFECCION GENERAL**, que siga teniendo casi indefinidamente múltiples manifestaciones, muchas de ellas gravísimas, como ocurre precisamente con la **SIFILIS O AVERIA**, mal llamada "ENFERMEDAD DE LA SANGRE"; **ESTA COMIENZA PRECISAMENTE CON LOS CHANCROS LLAMADOS "DUROS", O CON LOS "MIXTOS", QUE TIENEN AL MISMO TIEMPO EL MICROBIO AL QUE SE DEBEN LOS CHANCROS BLANDOS, Y EL TEMIBLE MICROBIO DE LA SIFILIS.**

En consecuencia, al tener usted uno o varios chancros, la verdadera importancia del caso está en la **POSIBILIDAD DE QUE SUFRA USTED LA PRIMERA MANIFESTACION DE LA SIFILIS**, enfermedad muy grave, rica en manifestaciones, difícil de tratar, una de las causas más serias y frecuentes de manifestaciones en **prácticamente todos los órganos del cuerpo humano.**

En vista de lo anterior, sugerimos a usted que, ante todo, adquiera y lea con cuidado otro folleto que tenemos a su disposición, titulado "A LOS ENFERMOS DE SIFILIS", con objeto de que pueda usted formarse una idea más amplia del peligro que corre si no se pone en manos de un buen médico, que puede hacer el "diagnóstico" exacto de la enfermedad. Como en ese folleto lo indicamos, es preciso que no se ponga usted en manos de curanderos, de charlatanes, de "Clínicas" escandalosas de las que se anuncian en los periódicos, en los "mingitorios", o por medio de pequeños carteles pegados en las esquinas de las casas. Por lo que antes le explicamos, ya comprenderá usted, que, tratándose de chancros, es más importante averiguar ante todo si se trata de chancros duros o mixtos (que en sí tienen el microbio de la sífilis,

la que no tardará en aparecer), que curar la lesión misma, cosa que requiere tiempo, pero que casi siempre se logra hasta con la utilización de POLVOS Y POMADAS de las que venden en las Boticas, como adecuadas para el tratamiento de los chancros.

El médico competente utiliza constantemente el EXAMEN MICROSCOPICO para averiguar si un chancro es BLANDO, o bien si es DURO, o MIXTO; consulte usted con él, y póngase en sus manos.

Aun en el caso de que se haya afirmado a usted que lo que tiene es un chancro **blando**, es conveniente que esté alerta; como en todo lo humano, hay cierta posibilidad de error en el diagnóstico de los chancros; si al cabo de un mes, o de mes y medio o algo más de la fecha de aparición de su chancro, sufre usted de quebranto general, como si estuviese enfermo de gripa, si se le “inflama” la garganta, si ve aparecer en ella, en la lengua, encías o parte interna de las mejillas unas como “placas” blanquecinas, del aspecto de los ópalos, si le aparecen “bolas” en la parte posterior del cuello (nuca), en las ingles, en la “de adentro” de los codos; si se le comienza a caer el pelo y las cejas en gran cantidad; si le aparece una erupción en el pecho, en el vientre, en los muslos y piernas, etc., en la forma de pequeñas manchas color de rosa; si comienza a sufrir de dolores en los huesos, a notar que le viene algo de calentura, ¡CUIDADO! ES PRACTICAMENTE SEGURO QUE, A PESAR DE TODO, FUE YA VICTIMA USTED DE LA TEMIBLE SIFILIS. Es urgentísimo que se haga examinar por un buen médico, o de que vaya a un Dispensario Antivenéreo, con objeto de que se ponga inmediatamente a tratarse de modo radical. Entonces, con mayor razón, debe usted leer con todo cuidado el folleto a que antes hicimos referencia, relativo a la sífilis, y seguir escrupulosamente las indicaciones en él contenidas.

Si, por fortuna para usted, su chancro es simplemente BLANDO, no olvide, cuando llegue a curar de un modo completo, que su ataque actual **no lo inmuniza o precave contra nuevos ataques**. Queda usted tan expuesto como antes, como siempre, si tiene contactos con mujeres enfermas, a adquirir de nuevo el padecimiento. Considerando, además, que prácticamente todas las mujeres “de la calle”, y las “mujeres fáciles”, en general, tienen alguna enfermedad

venérea (cuando no tienen a la vez varias de ellas), comprenderá que el ideal de la "abstención sexual fuera de matrimonio, y de la absoluta fidelidad dentro de éste", no está inspirado en una moralidad pudibunda y exagerada, sino en el más limpio argumento higiénico: **es la mejor garantía contra las enfermedades venéreas.**

En el caso de que no pueda usted resistir a la tentación de los peligrosos contactos fuera de matrimonio, le conviene acudir al Servicio de la Campaña Antivenérea, en el Departamento de Salubridad, en donde le podrán ilustrar acerca del llamado "**tratamiento profiláctico**", que disminuye mucho los riesgos de adquirir los males venéreos: sífilis (con el chancro "duro" que la inicia), infecciones gonocócicas (purgación), y chancros "blandos".

Es menester, igualmente, que recuerde usted que comete una grave falta si, sabiendo que está enfermo de chancros, llega a tener contactos sexuales; expone usted, deliberadamente, a sabiendas, a otra persona a que adquiera la enfermedad (¡posiblemente la sífilis!). No sólo, sino que cometería usted un delito; uno de los llamados "contra la salud". Absténgase, pues, rigurosamente, de practicar el "coito" mientras no esté curado radicalmente, o sea hasta que un médico competente le asegure su curación.

Si llegó a tener usted relaciones sexuales con alguna persona, estando ya enfermo, **tenga el valor civil de averiguar, discretamente, si esa otra persona no sufrió contagio del mal**; tratándose de mujeres, lo mejor es que, de **todos modos**, se les someta a un **examen médico**, pues en ellas, las "enfermedades venéreas" suelen quedar latentes, casi sin manifestaciones, durante mucho tiempo: únicamente el médico, utilizando los recursos que su arte le proporciona, podrá averiguar si hubo o no contagio.

Síndrome de Lawrence-Biedl o forma cerebral del síndrome adiposo-genital *

Por el Dr. RAFAEL ROJAS LOA

Tengo el honor de someter a la consideración de los miembros de la Academia de Medicina, el artículo que, a propósito del síndrome referido, publicó con acopio de detalles y señalado acierto, el Dr. Luis Berlanga Berumen. Dicha publicación corresponde

* Trabajo de turno reglamentario leído en la sesión del 13 de julio de 1938.