

Pechin.—Un cas d'ophtalmoplegie congenitale. Societé Française d'Ophtalmologie. Tomo XIX.

Tersson U. de Toulouse; y Terson A., de París.—La paralysie du M. O. E. au cours des otitis. Annales d'Oculistique. Jul., 1906.

Wecker y Masselon.—Manuel d'Ophtalmologie.

La lucha antivenérea en México *

Por el Dr. ALFONSO PRUNEDA.

Si la Medicina Social se ocupa de los problemas médicos que resultan de las condiciones sociales o influyen de algún modo en ellas, apenas habrá otro más importante que el que se relaciona con las enfermedades venéreas, porque éstas son males típicamente sociales. Merecen este nombre, porque las circunstancias en que frecuentemente se contraen están en relación directa o indirecta con el ambiente social; porque su extensión es muy considerable; porque sus resultados no sólo afligen a quien las sufre directamente, sino se extienden a la descendencia, y porque la lucha contra ellas, las enfermedades venéreas, interesa a toda la comunidad y, aun cuando debe ser dirigida por el Estado, requiere la cooperación colectiva.

Por todo esto, las nuevas modalidades que se han dado a la lucha antivenérea en nuestro país, a partir del 10 de abril de 1940, en que entró en vigor el nuevo "Reglamento para la campaña contra las enfermedades venéreas", publicado 60 días antes en el "Diario Oficial de la Federación", señalan una etapa de gran trascendencia en la historia de la Medicina Social en México, y si se tienen en cuenta, además, las reformas hechas al Código Penal en relación con esa campaña, puede asegurarse que estamos asistiendo a una verdadera revolución en los conceptos y en los procedimientos médico-sociales que, a ese respecto, habían venido existiendo en nuestro país.

La lucha contra las enfermedades venéreas, que giraba casi exclusivamente en torno a la prostitución, se ha convertido en una lucha contra padecimientos transmisibles de especial importancia, en la que se siguen orientaciones y prácticas sanitarias comunes a

* Trabajo reglamentario de turno leído en la sesión del 16 de octubre de 1940.

todo ese grupo de enfermedades, con las variantes requeridas por la clase de dolencias que se combaten. El odioso reglamentarismo, implantado en México durante la intervención francesa, ha sido sustituido por el abolicionismo humano y racional. Los campos de acción social han quedado deslindados. El problema sanitario es abordado por la autoridad a quien corresponde la atención de los problemas que atañen a la salud individual y colectiva. Los hechos que se relacionan con la conducta y las costumbres están bajo el cuidado preventivo y represivo de la Policía. Las autoridades judiciales velan porque se castiguen los delitos resultantes del peligro de contagio o de este mismo contagio, y los que tengan que ver con la inicua explotación del lenocinio.

Una ojeada rápida al nuevo reglamento sanitario permite darse cuenta de sus fines principales. Desde luego, los que sufran padecimientos venéreos (sífilis, blenorragia, chancro blando, granuloma venéreo y enfermedad de Nicolas y Favre) están obligados a someterse a tratamiento médico; los intereses sociales exigen la curación del individuo, no sólo para que éste sane sino especialmente para que no trasmita su enfermedad a los demás. Como en todos los padecimientos transmisibles, quienes ejercen la medicina deben notificar a la autoridad sanitaria los casos que atiendan, llevando al efecto un registro privado de todos ellos, dando solamente a la autoridad el nombre y los demás datos personales del paciente, si éste abandona el tratamiento o no presenta constancia de que está atendido por otro facultativo; de este modo el médico, además de curar, colabora con la autoridad sanitaria, para prevenir la difusión del mal y en la investigación epidemiológica de las fuentes de contagio.

Los pacientes venéreos no sólo están obligados a someterse al cuidado de un médico privado o de un dispensario público, tan pronto como sospechen se encuentran enfermos, sino deben avisar cuando cambian de facultativo y no dejar de tratarse mientras no posean constancia de que ya no son un peligro para la sociedad; si por su trabajo constituyen un vehículo de contagio deben suspender su actividad; en todas estas actitudes, el enfermo venéreo no sólo se defiende a sí mismo sino también a los demás. Como la lucha es social, pero está fundamentalmente en manos del Estado, la atención en los dispensarios y en los hospitales se intensifica; las Secretarías y Departamentos del Ejecutivo, los Gobiernos de

los Estados, los Ayuntamientos, las agrupaciones de más de cien trabajadores y las autoridades a cargo de lugares en que se ejecuten sentencias privativas de libertad están obligadas a establecer servicios especiales de lucha contra las enfermedades venéreas; de este modo, se hace ésta más extensa, y, sin mengua de los intereses médicos privados legítimos, se facilita la atención médica de quienes no tienen recursos y de quienes, por servir al Estado, reciben su protección y al mismo tiempo cooperan dentro de él a la lucha contra lo que daña a la comunidad.

Porque es de justicia imperativa proteger a la infancia desprovista de la leche materna, se le defiende contra el contagio nutricional; y porque se sigue creyendo en la imperiosa necesidad de formar hogares sanos y vigorosos, para salvaguardia de la raza, se puntualizan importantes detalles del certificado prenupcial.

La aplicación del nuevo Reglamento permitirá coleccionar datos estadísticos numerosos y hará conocer hechos sociales de valor, que deben considerarse y aprovecharse debidamente. Para ello se crea una comisión integrada por técnicos, para el estudio estadístico y social acerca de la profilaxis de las enfermedades venéreas. Sin duda que, entre las cuestiones sociales que habrán de estudiarse de preferencia, la más importante es la prostitución, que no por dejar de ser objeto de la acción sanitaria, dejará de existir, aunque con aspectos distintos que mucho habrán de dificultar por algún tiempo aquella acción. Los estudios que sobre la prostitución haga la comisión referida habrán de contribuir, especialmente, a modificar hasta donde sea posible las condiciones sociales, para disminuir el número de quienes se dedican a esa forma de comercio sexual y para proporcionarles medios de orientar nuevamente su vida en condiciones más propicias para ellas mismas y para la colectividad.

Complemento obligado de la nueva reglamentación antivenérea son las reformas al Código Penal, que establecen la peligrosidad del contagio, castigan a quien a sabiendas expone a otro a sufrirlo y lo castigan aún más si causa ese contagio. Si las nuevas normas sanitarias dejan de considerar a la prostitución como el objeto principal o único de esas actividades, es lógico que se castigue a quien disemina las enfermedades venéreas, cualquiera que sea su

sexo o su ocupación, ya que sabe los peligros a que expone a los demás, sabe que está obligado a tratarse y se le dan los elementos necesarios para ello.

Pero como la prostitución seguirá existiendo tal vez indefinidamente, porque sus causas son muy difíciles y quizás imposibles de suprimir, y su ejercicio debe ser compatible con el respeto que exige la Sociedad, el Código Penal refuerza su intervención en todo lo que le compete respecto a la moral pública y las buenas costumbres, así como adquiere mayor energía para castigar el infamante lenocinio, ya que si la prostitución tiene explicaciones sociales y quienes la ejercen no merecen el desprecio ni mucho menos la cólera de la Sociedad, sí son acreedores a ellos y a todo el rigor de la ley quienes, para vergüenza suya, constituyen el tipo más repugnante de explotación humana.

Las nuevas normas de lucha antivenérea tienen apenas seis meses de regir. El tiempo es, por consiguiente, muy corto para juzgar sus resultados; sin embargo, considero que es útil dar a conocer, en este trabajo, lo que se está haciendo y lo que se está observando en este nuevo aspecto de la Medicina Social Mexicana. La Oficina General de la Campaña Antivenérea del Departamento de Salubridad Pública, que es la encargada de dar las orientaciones técnicas correspondientes, ha trabajado con inteligente actividad, preparando la documentación necesaria para las notificaciones y el registro de casos y haciendo intensa propaganda entre los médicos, las agrupaciones médicas y los periódicos médicos, considerando con justa razón que su cooperación es absolutamente necesaria para el éxito de la campaña. Ha redactado folletos de divulgación higiénica para uso de los enfermos y ha interverido en la preparación de los llamados "paquetes profilácticos", de cuya distribución se encarga. Sigue ocupándose en la estandarización de los tratamientos; sugiriendo o vigilando la experimentación de algunos, como el de la blenorragia por la sulfanilamida y el llamado tratamiento "relámpago" o terapia arsenical maciza para curar la sífilis; y por medio de la Comisión que establece el Reglamento, se está esforzando sobre todo en definir y coordinar las actividades que incumben a las diversas autoridades.

Por su parte, la Dirección de Salubridad en el Distrito Federal, que es una oficina de administración sanitaria, viene trabajando dentro de sus posibilidades y atribuciones, para que la nue-

va lucha contra las enfermedades venéreas se lleve a efecto. El primer acto de "abolicionismo" fué la desaparición del arcaico organismo denominado Inspección de Sanidad, que se ha transformado exclusivamente en un dispensario antivenéreo, todavía preferentemente concurrido, pero de modo voluntario, por quienes tenían antes obligación de pasar la famosa visita semanal. El cuadro comparativo siguiente, se ha formado con datos de enfermas que asistieron en 1939 y de las que han asistido en 1940 al Dispensario Central Antivenéreo:

M e s e s	Años	
	1939	1940
Enero	9908	7073
Febrero	8991	5425
Marzo	9775	3527
Abril	8717	4159
Mayo	6587	3704
Junio	7309	4298
Julio	7016	3986
Agosto	9936	3384

La disminución observada desde principios del año se explica desde luego, por la desaparición de los temidos y, en general, poco honorables agentes de sanidad, que si eran capaces de llevar a la Inspección de Sanidad a las prostitutas desprovistas de recursos, no eran invulnerables a las dádivas de las que podían hacerlas. Pero la explicación principal es que la nueva lucha necesita, antes que nada, una extensa e intensa campaña de educación higiénica de los enfermos venéreos, se dediquen o no a la prostitución; campaña que debe hacerse sistemáticamente por cuantos medios sea posible; campaña que debe llevarse a cabo inteligentemente y sin desanimarse entre las prostitutas, porque el abolicionismo no las hace desaparecer y porque tienen que llegar a convencerse de que es su interés no enfermarse y curarse cuando se enfermen; pero que también es interés de la comunidad, mucho mayor que el interés individual, que no sean vehículos de contagio y que, si lo son, deben estar expuestas a ser castigadas en defensa de ese interés colectivo.

La supresión de la Inspección de Sanidad y de sus agentes ha repercutido en el Hospital Morelos, como puede verse en el cuadro siguiente:

M e s e s	Voluntarias		Depositadas o detenidas	
	1939	1940	1939	1940
Enero	90	128	178	23
Febrero	127	144	161	48
Marzo	98	25	194	2
Abril	94	190	197	19
Mayo	88	204	173	11
Junio	102	217	226	28
Julio	131	192	218	23
Agosto	115	240	354	22

En este cuadro se nota que el número de enfermas depositadas o detenidas mientras dejan de ser contagiosas, es mucho menor en este año que en 1940; pero, en cambio, el número de voluntarias es mayor. Lo primero se debe a que las visitas a la Inspección de Sanidad ya no existen; pero, sobre todo, a que en estos primeros meses de vigencia de las nuevas disposiciones, no se encuentra todavía el procedimiento más adecuado para hacer que las prostitutas enfermas vayan al Hospital porque no concurren a los dispensarios. Esta conducción la están comenzando a hacer las trabajadoras sociales adscritas a la Sección de la Campaña Anti-venérea; algunas veces la hacen los miembros de la Policía del Distrito Federal, con todos los riesgos de extorsión y cohecho; pero debe definirse pronto por la Comisión respectiva, cuál ha de ser el procedimiento que permita más eficazmente no llevar muchas enfermas al Hospital Morelos, que ya no es establecimiento penal, sino hacer que se cure el mayor número posible, si fuere dable por su voluntad, y, en caso contrario, mediante la internación obligatoria legal. De nuevo aparece la urgencia de intensificar la acción educativa antivenérea, adaptada a las capacidades y condiciones especiales de quienes deben recibirla.

Está planeada una transformación completa del antiguo Hospital Morelos, que puede llegar, si los recursos del Gobierno lo permiten, a la construcción de un edificio especial fuera de la ciudad, donde no solamente se traten padecimientos venéreos, sino los de

la piel que necesiten hospitalización; donde no se traten solamente prostitutas, sino toda clase de pacientes, incluyendo los del sexo masculino. Mientras eso es posible, se está procurando adaptar el Hospital actual a las nuevas condiciones; se están arreglando las salas para hombres y, con el establecimiento de la Consulta externa anexa, iniciada por la Asociación Mexicana de Venereología, el Hospital está ampliando ya considerablemente su acción.

El número de dispensarios antivenéreos dependientes de la Dirección de Salubridad del Distrito Federal es actualmente de 14; de los cuales son 2 para hombres, 4 para mujeres y 8 mixtos. En este año, sin modificar el presupuesto (cosa imposible), se establecieron 5 nuevos dispensarios, distribuyendo de otro modo el personal, sin perjuicio de los ya existentes. Para 1941, se ha pedido se establezca un dispensario **tipo** con todos los elementos requeridos, y se ha solicitado aumento de personal para todos los dispensarios, a fin de que trabajen más horas.

La asistencia a los dispensarios en los meses transcurridos de 1940, comparándola con la de 1939, consta en el cuadro siguiente:

M e s e s	A ñ o s	
	1939	1940
Enero	35,655	28,834
Febrero	35,830	31,455
Marzo	40,204	26,004
Abril	37,217	33,965
Mayo	29,379	27,347
Junio	35,404	27,315
Julio	40,859	35,494
Agosto	38,416	35,592

En este cuadro se observa también disminución en las cifras de este año, cuyas causas se están estudiando cuidadosamente. Una de ellas es, desgraciadamente, la escasez de medicamentos, que no pueden ser surtidos como se necesita y que tampoco deben pedirse a los pacientes, como en algunos dispensarios se ha hecho obligados por las circunstancias. En este capítulo, como en todos, es urgente que el Presupuesto de Salubridad cuente con todas las cantidades que requiere la importancia y trascendencia de sus servicios. También es posible que la disminución de asistencia a los

dispensarios se deba a que los enfermos que venían concurriendo a ellos, sin ejercer la prostitución, al saber que podrían encontrarse con personas que sí lo hacen, por no existir ya la obligación de concurrir solamente a la extinta Inspección de Sanidad, se estén absteniendo de asistir, por prejuicios sociales difíciles de desarraigar.

La modalidad más interesante de la nueva lucha antivenérea es, sin duda alguna, la incorporación al personal sanitario de las trabajadoras sociales adscritas a dicha campaña, que sustituyen a los antiguos agentes de sanidad. Después de tres selecciones hechas entre las enfermeras sanitarias de la Dirección de Salubridad en el Distrito Federal, se formó un grupo de 18, que por sus antecedentes de trabajo, por sus conocimientos y por su decisión para entregarse a su nueva y difícil labor, tienen la satisfacción de constituir las pioneras de esa nueva forma de acción social. Después de seguir con general aprovechamiento un curso organizado especialmente por la Escuela de Salubridad e Higiene del Departamento de Salubridad, las trabajadoras sociales de la campaña antivenérea han venido desarrollando las siguientes actividades: I. Labor epidemiológica. Localización de fuentes de contagio. Localización y reconquista de enfermos desertores del Hospital Morelos, del Dispensario Central y de los demás dispensarios antivenéreos. Conquista de contactos y presentación de los mismos en los dispensarios y en el Hospital Morelos. Remisión de enfermas en período infectante al Hospital Morelos y de enfermos en iguales condiciones al Hospital General. Internación de niños al Hospital Morelos. Envío de enfermas dadas de alta en este Hospital a los diversos dispensarios. Visitas a cabarets, hoteles y casas sospechosas para localizar desertoras del Dispensario Central. Visitas a domicilio de enfermos desertores tratados por médicos particulares. Visitas a estos facultativos para obtener informes. II. Actividades de propaganda y educación higiénica. Pláticas individuales con enfermos. Entrevista con contactos. Pláticas colectivas en el Dispensario Central, en el Hospital Morelos, en cabarets y en casas sospechosas. Organización de exhibiciones y películas de propaganda; pláticas y conferencias sencillas en los dispensarios, en el Hospital Morelos, en centros de trabajo y en sindicatos del Distrito Federal.

Esta labor ha sido llevada a cabo con inteligencia, con celo y con tino, a pesar de estar apenas iniciándose. Las trabajadoras sociales se encuentran, en general, satisfechas de sus nuevas actividades, que deben ser reconocidas y apreciadas no sólo por las autoridades sanitarias sino por toda la Sociedad. Es de esperarse que, con mayor experiencia, podrán a su vez ser las instructoras del nuevo grupo que se formará en 1941 y todas ellas serán un elemento muy valioso en la lucha que ahora se inicia. Está considerándose la ventaja de que haya también trabajadores sociales, que bien pueden ser estudiantes de medicina, para desarrollar esa actividad con los pacientes del sexo masculino.

La supresión del reglamentarismo trajo como consecuencia inmediata la cancelación de las licencias que había expedidas para 34 casas de asignación, 58 casas de citas, 206 hoteles y 54 casas de cuartos discretos; todas las cuales, al dejar de figurar en los registros de la Dirección de Salubridad en el Distrito Federal, dejaron también de ser visitadas por el personal de la misma. Esta envió las listas de esas casas al Departamento del Distrito Federal, a la policía del mismo Distrito y a la Procuraduría de Justicia del Distrito y Territorios Federales, para que las utilicen en la vigilancia del cumplimiento de las reformas al Código Penal relativas a la moral pública y al delito de lenocinio. A pesar de este deseo de dejar bien limitadas las atribuciones y las obligaciones de esas autoridades y de la autoridad sanitaria, ésta ha tenido que seguir interviniendo en asuntos que no le competen en rigor, conforme a la nueva legislación, porque los periódicos y los vecinos de algunas de esas casas (que no han podido desaparecer) siguen quejándose de su existencia, lo que obliga a la Dirección de Salubridad a trasladar esas quejas a las autoridades encargadas de atenderlas y remediarlas, asumiendo así el papel de denunciante que antes no había tenido y que no cuadra con sus atribuciones.

La nueva legislación ha producido diversas reacciones sociales dignas de señalarse. Las autoridades no sanitarias no han podido todavía asumir completamente el papel que les corresponde, por la fuerza de los intereses creados, por la influencia de personas que no pueden ni quieren admitir la desaparición de la prostitución organizada y por la resistencia natural que ofrecen quienes han vivido en esa actividad, o a costa de ella. Como los propietarios de las casas de lenocinio tienen en muchos casos el amparo

de la Justicia Federal (aunque ello parezca inadmisibile), siguen funcionando tales establecimientos, siendo unos cuantos los que han podido ser clausurados. Las prostitutas continúan paseando por algunas calles, a ciencia y paciencia de los policías, sobre todo en aquellos sitios que siempre frecuentaban. Por una especie de mimetismo social, que ya se observaba en restaurantes y cabarets, las antiguas casas de lenocinio se encubren con el título de establecimientos de masaje, que por cierto se anuncian impunemente en los periódicos, y se están descubriendo salones de belleza en que se practica el comercio sexual. Y, como consecuencia de todo esto, que no debe extrañar en un período de transición como por el cual atraviesan estos asuntos, la sociedad y la prensa se quejan de la nueva legislación antivenérea y reclaman la vuelta del reglamentarismo; actitud que comienzan a asumir diversas autoridades y que, al escribir estas líneas, se esboza ya en la misma Cámara de Senadores.

La reacción de los médicos es también interesante. Quizás no sea exagerado afirmar que la mayoría de ellos no admite el libre ejercicio de la prostitución, porque cree que con él aumenta el peligro de la difusión de los males venéreos, olvidando que éstos se propagan también en muchas otras circunstancias. La mayoría también no simpatiza con la notificación obligatoria de los casos de padecimientos de esa clase que atienden; no admite el registro que debe llevar de ellos, ni mucho menos acepta la notificación de los datos personales, que les parece una violación del secreto profesional; olvidándose de que hace tiempo que el Código Sanitario impone a quienes ejercen la medicina, la obligación de notificar a la autoridad sanitaria los casos de padecimientos transmisibles que atiendan o de que tengan conocimiento, sin que entonces consideren que violan dicho secreto, aunque se trate de enfermedades como la tuberculosis y la lepra que, para muchos enfermos y familiares, son muy penosos de conocer. En tres meses de abierto el registro solamente han hecho notificaciones 22 médicos; los avisos de enfermos han sido 100, y los de los desertores, 17.

Quienes tenemos fe en la nueva lucha antivenérea estamos seguros que no pasará mucho tiempo sin que sus mejores colaboradores sean los médicos, porque además de que se preocupen de adquirir mayores conocimientos para el mejor ejercicio de la profesión, vayan adquiriendo también mayor conciencia de la respon-

sabilidad que tienen en estos problemas médico-sociales, en los que el interés individual, muy respetable sin duda alguna, debe supeditarse al interés colectivo, más respetable aún porque es el interés de todos.

Los periódicos médicos han venido publicando, unos la nueva legislación, otros la nota preparada por la Oficina General de la Campaña Antivenérea para pedir su cooperación a los facultativos; pero esa publicación se ha hecho sin comentario alguno, salvo la excepción que después señalaré. Tratándose de un asunto tan importante para la clase médica, sería de desearse que la prensa especialista del país abriera una encuesta entre sus lectores para conocer su opinión en cuanto a las nuevas normas antivenéreas y obtener su cooperación en la campaña o para señalar a las autoridades sanitarias las objeciones que acerca de ella se formularan. La excepción a que antes me referí es la de la "Revista Médica Veracruzana", órgano del Sindicato de Médicos de ese lugar, donde apareció un artículo un tanto cuanto desentonado, en que la única objeción importante que se hace se refiere a la obligación que se impone a los médicos de violar el secreto profesional, que, según frase textual del autor, es "la parte más sagrada del ejercicio de la medicina". Es interesante señalar que esta opinión, desacorde con las circunstancias, se formula en el Estado de Veracruz, donde hace algunos años se planteó por primera vez la necesidad de separar, en el problema de la prostitución, su aspecto netamente social, del que se relaciona con la profilaxis de las enfermedades venéreas; formulándose entonces declaraciones y resoluciones verdaderamente radicales. Esta es una manifestación de que la opinión pública, y sobre todo la médica, no está aún de acuerdo con la conducta que debe seguirse en estas cuestiones y que no es inútil seguir explorándola para llegar a obtener que la reforma revolucionaria a que este escrito se refiere sea bien comprendida y bien aceptada, y cuente con la cooperación que requiere para tener el éxito que se propusieron sus iniciadores y que deseamos cuantos estamos de acuerdo con ella.

Uno de los puntos que urge dejar bien asentado es que la campaña contra las enfermedades venéreas es cosa distinta de la campaña contra la prostitución y que esta última no es del resorte de los médicos. La prostitución es un mal social, que tiene causas sociales y que podrá remediarse, si acaso, solamente con recursos

sociales. La extensión de la educación femenina, el abrir a la mujer mayores campos lícitos de acción, la mejoría de la situación económica, los esfuerzos para fortalecer el hogar, la lucha por mantener incólume la feminidad; la implantación de la verdadera educación sexual, que permita a los jóvenes de los dos sexos tener una actitud correcta ante los problemas del sexo; todo esto puede servir eficazmente para prevenir hasta donde es posible que la mujer se prostituya. La Sociedad debe, asimismo, cambiar de actitud ante este problema, como en general ante todos los problemas sexuales, que se agudizan entre nosotros porque todavía no pierden el aspecto de "tabú", que ha impedido su estudio sincero y que sigue aplazando, quién sabe hasta cuándo, los medios de procurar su más acertada solución. Tampoco podemos conformarnos con abandonar a su suerte a la mujer caída, ni mucho menos a la que, muchas veces contra su voluntad, se ha prostituido. Pocos campos habrá más propicios para que la iniciativa privada emplee mejor sus actividades, viniendo en auxilio desinteresado de esas mujeres. El establecimiento de casas de regeneración, sin aspectos de cárceles ni procedimientos humillantes; la apertura de centros de trabajo en donde no se tenga en cuenta la vida social anterior de las que acuden a ellos; la comprensión humana y generosa del personal que labora en estas obras de reincorporación social; son elementos de indiscutible valor para que la prostituta vea la vida de otra manera, adquiera confianza para luchar en otra forma y se decida conscientemente a vivirla en toda su plenitud, con sana alegría y con amplia dignidad. Unidas las fuerzas de la iniciativa privada, sobre todo femenina, con las del Estado, que para eso tiene los servicios de prevención y de asistencia sociales, el problema de la prostitución dejará de tener, tarde o temprano, las proporciones que ahora tiene.

Limitando bien los campos de la acción social que corresponden a los diversos organismos que forman la comunidad, la lucha antivenérea podrá desarrollarse mejor de acuerdo con las normas que le señala la nueva legislación. El tiempo que tiene de estar en vigor es todavía muy corto para juzgar de su eficacia; y no es justificado hacerle reproches, ni mucho menos ponerle obstáculos sobre todo si son de mala fe. Los sistemas y los procedimientos sociales no pueden implantarse rápidamente, máxime cuando chocan fuertemente con los que antes regían. En las épocas de tran-

sición los ajustes son muy difíciles; pero no se debe oponerles la desconfianza o el pesimismo, ni tampoco la indiferencia o el desaliento. Toca, sobre todo, a los elementos interesados en esta especie de reformas, afrontar la situación con valor y decisión, tomando resueltamente el lugar que les corresponde.

Dentro de esta actitud, es indispensable dar a conocer cada vez con más amplitud lo que es y significa la nueva lucha antivenérea; hacer una intensa y racional propaganda de las nuevas ideas y de los nuevos procedimientos; procurar la educación de las autoridades, de los médicos, de las enfermeras, de las trabajadoras sociales, de los estudiantes de medicina, de los universitarios en general, de los sindicatos, de los obreros, de las empresas en que éstos trabajan, de los empleados, del ejército, en suma, de todos los elementos sociales, para persuadirlos de las ventajas de la nueva forma de luchar contra padecimientos de tanta importancia para el individuo y para la comunidad, y para convertir a aquellos elementos en factores conscientes, que presten entusiasta cooperación.

Una de las más valiosas es, sin duda, la que puede y debe prestar la clase médica, cuya colaboración con las actividades sanitarias es indispensable para que las autoridades respectivas consigan el fin que se proponen y que les corresponde realizar dentro de la organización social. Los médicos privados y los que trabajan en servicios públicos; las corporaciones que se dedican al estudio científico de la medicina y las que persiguen la defensa de los intereses profesionales; todos deben sumar sus fuerzas para la mejor y más pronta resolución de los problemas médico-sociales. Si uno de los más actuales y más importantes es la lucha contra las enfermedades venéreas, la intervención de esos profesionistas y de esas agrupaciones es todavía más necesaria y más justificada.

Nuestra Academia se halla aún más comprometida a hacerlo porque, en su oportunidad, fué consultada y expresó su opinión favorable en cuanto a la nueva legislación. No creo que se saldría de su papel si aprovechara la oportunidad para ampliar su radio de acción, como lo han venido haciendo las academias de medicina de otros países, tomando una parte activa en el estudio y en la resolución de los problemas médico-sociales; y, en el caso particular a que este escrito se refiere, colaborando prácticamente en la campaña antivenérea. Así como en otras academias, la de París

y la de Rumania por ejemplo, existen ya comisiones especiales encargadas de esos asuntos, podría ser la primera de ellas en la Academia Nacional de Medicina de México la Comisión de Enfermedades Venéreas, constituida por miembros de las secciones de venerología y sifilografía, de higiene y de medicina social, que después de formular su plan de trabajo, ofreciera su cooperación al Departamento de Salubridad Pública, el cual, sin duda alguna, habría de aceptarla y estimarla en todo su valor.

Conclusiones

1a.—La nueva legislación antivenérea constituye una etapa verdaderamente revolucionaria en la historia de la Medicina Social en México.

2a.—La sustitución del arcaico e inhumano reglamentarismo por el moderno y humanitario abolicionismo marca un notable y necesario progreso en el modo de tratar el problema de la prostitución.

3a.—La lucha contra las enfermedades venéreas es fundamentalmente un problema sanitario y la nueva reglamentación mexicana formula bases concretas y racionales para alcanzar su resolución.

4a.—Los diversos elementos que forman la sociedad mexicana necesitan ilustrarse ampliamente en el alcance de estas reformas, para que cada uno de ellos colabore conscientemente en su realización.

5a.—Los médicos y las agrupaciones médicas deben tomar, en esta campaña, la parte que justamente les corresponde y prestar su cooperación entusiasta e inteligente para que tenga pleno éxito.

6a.—La Academia Nacional de Medicina, por sus antecedentes, por su prestigio y por su creciente interés en los problemas médico-sociales, está todavía más obligada a prestar esa cooperación.

7a.—Conviene que la Academia establezca, como la primera de sus comisiones de acción médico-social, la Comisión de Enfermedades Venéreas, que, conforme al plan de trabajo que se formule, sugiera y haga estudios de esos padecimientos y colabore activamente con las autoridades sanitarias en la lucha contra ellos.