

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

SIFILIGRAFIA.

LA LUCHA CONTRA LA SIFILIS.

Trabajo de turno presentado á la Academia Nacional de Medicina,
por el Dr. Ricardo E. Cicero,
Miembro de la Sección de Dermatología y Sifiligrafía.

Terminando estaba yo una memoria acerca de los peligros reales de las aplicaciones terapéuticas de los rayos X, con la que pensaba cumplir mi turno reglamentario, cuando tuve noticia de que en la sesión del día 11 de Diciembre próximo pasado, mi estimado compañero y muy querido amigo Dr. González Urueña, en su interesante trabajo de turno relativo á la sífilis hereditaria, había tocado incidentalmente el asunto de la lucha contra la sífilis y dado lugar á que se iniciara una muy importante discusión. Pareciéndome de trascendencia suma la cuestión y teniendo en mi poder datos muy amplios, por motivo de haber tenido la alta honra de llevar la representación de nuestro Gobierno á la IIª Conferencia Internacional para la Profilaxis de la Sífilis y de las Enfermedades venéreas, reunida en Bruselas en Septiembre de 1902, he creído más oportuno comunicar á la Academia un resumen suscito de los datos de más relieve allí presentados, y de algunos otros que subsecuentemente me ha sido dable obtener.

Y ante todo ¿es necesaria la lucha contra esta enfermedad? No creo que exista, no digo un médico, sino una persona medianamente ilustrada, que pueda responder negativamente á esta pregunta. Su frecuencia, su gravedad, su cronicidad, su contagiosidad, su transmisibilidad hereditaria, la degeneración de la ra-

za que produce, son motivos más que suficientes, para considerarla como un enemigo terrible al que importa á toda costa sojuzgar. Se lucha contra la tuberculosis, contra el alcoholismo, contra el tracoma, contra la peste, la fiebre amarilla y todas las enfermedades epidémicas ¿y nos habíamos de quedar cruzados de brazos frente á la sífilis, cuando, al lado de la tuberculosis y del alcoholismo, es uno de los mayores azotes de la humanidad?

Entremos un poco en detalles, aunque disten de ser nimios; pero sí los suficientes para fijar mejor las ideas.

Su frecuencia, he dicho en primer lugar. ¿Quién duda de ella? Tan extendida se halla por toda la superficie del planeta, que al llamamiento que desde Bruselas se hizo en 1889 y en 1902 para ocuparse en Conferencias internacionales de esta lucha, todo el mundo acudió presuroso.

Una palabra sobre el origen de estas conferencias.

Hasta el año de 1897, todas las reuniones internacionales de médicos se habían ocupado de temas muy variados, teniendo en cuenta el adelanto general de las ciencias médicas ó de determinado ramo de éstas. Pero en ese año ocurrió una novedad de enorme trascendencia. Se reunió en Berlín una Conferencia, para el estudio de una sola enfermedad: la lepra, que por cierto entre nosotros hace grandes estragos y desgraciadamente está, por decirlo así, completamente desatendida. Del éxito obtenido por esta Conferencia, nació la idea de convocar otras semejantes. En 1889 se reunía la primera relativa á la tuberculosis y en el mismo año, por iniciativa del Dr. Wolff, de Estrasburgo, en la antedicha de la lepra, iniciativa que fué calurosamente acogida por el Dr. Dubois-Havenith, de Bruselas, se reunió en este importantísimo centro de cultura, la primera relativa á la sífilis, ó mejor dicho, más circunscrito en un sentido y más lato en otro, la relativa á la profilaxis de la sífilis y de las enfermedades venéreas; pues bien sabido es que, aunque la principal, no es la única de esta naturaleza, y que toda lucha que contra ella se emprenda debe tener, también, en cuenta á sus ad-láteres, de la misma manera que en las guerras entre las naciones hay que tener muy en cuenta á los aliados.

De su frecuencia entre nosotros da bastante clara idea la estadística de los enfermos de mi servicio, en el Consultorio Central, sacada por el Dr. González Urueña, á quien sirvió de base

para su interezantísimo trabajo. Nada hay más conmovedor que sus párrafos finales: "Allí están," nos dice, "en las cifras de mi estadística, 1408 sifilíticos convertidos, por su ignorancia y su descuido, en vectores de un mal que es verdadera plaga social."

"Allí están 85 víctimas inocentes, casi todos niños, llevando como pesado fardo una enfermedad hereditaria, que les amargará la vida y les acercará al sepulcro."

"Y no puedo hablar en nombre de la inmensa legión de los ignorados, porque no figuran en los registros de la consulta; pero todos los presentimos, todos los suponemos, y son tan reales como los otros."

A esta última frase podemos añadir algo más, á saber: que pudieran llegar á precisarse mejor ese presentimiento y esa suposición; que son numerosos y susceptibles de ser determinados los sifilíticos del ejército, que en las mismas condiciones se encuentran las mujeres huéspedes temporales del Hospital Morelos, que por el mismo Consultorio Central pasa cierto número de sifilíticos por los departamentos de vías urinarias (en el que son atendidos todos los hombres que se presentan con el accidente primitivo en su sitio normal), por los de ginecología, de niños, á ocasiones por los de ojos, de nariz, garganta y oídos, y también por los de Medicina y Cirugía general. Al de Medicina van, sin duda, enfermos del sistema nervioso en los que la lesión ha sobrepasado en importancia aparente á la causa, como en todas partes sucede; pues el mismo Fournier, maestro por excelencia en estos asuntos, señala que los accidentes viscerales de la sífilis se observan en mayor número en los servicios de medicina y en los de enfermedades del sistema nervioso, que en los destinados especialmente al cuidado de los sifilíticos. Esta circunstancia puede hacer pensar, que siendo efectivamente rara entre nosotros la sífilis del sistema nervioso, lo sea menos de lo que á primera vista parece. A este respecto debo decir, que en mi clientela particular, que por razón de la especialidad á que me consagro, se compone en su gran mayoría de enfermos de padecimientos cutáneos no sifilíticos, en una proporción menor, de padecimientos cutáneos sifilíticos y en último término, de enfermos de otras categorías, recuerdo haber visto, en estos últimos 5 años, tres enfermos de sífilis cerebral y uno de parálisis general de origen indudablemente sifilítico. Me parece que para un so-

lo médico en las condiciones en que ejerzo y tratándose de padecimientos juzgados muy raros entre nosotros, la cantidad no es tan pequeña como de pronto pudiera juzgarse.

Pero volviendo de nuevo al corazón del tema de la frecuencia de la sífilis, hay que tener en cuenta los innumerables sifilíticos que asisten á las consultas de las boticas, los que cada médico en su consulta particular atiende y finalmente, los muchos que, sin consultar á ningún médico, se encuentran bajo la impúdica férula de los charlatanes.

¡Ah! Si se pudiera tener una estadística, siquiera aproximada, de todos los sifilíticos que no constan ni podían constar en la presentada por el Dr. González Urueña ¡cuán horrorizados no nos quedaríamos!

Pero no es sólo la frecuencia la que debe hacernos fijar en la sífilis como plaga de la humanidad; hay que tener también en cuenta su gravedad, la cual puede ser considerada bajo diferentes aspectos.

Por una parte, es una enfermedad capaz de matar y que de hecho mata. ¿Y á quiénes mata? De preferencia á los niños, que ó bien la han heredado ó adquirido en su más tierna infancia ya por la vacuna, ya transmitida por una nodriza ó ya por las caricias ó besos inocentes (pero no por eso menos impuros) de algún sifilítico, que en todo pensó, sin duda, menos en que podía transmitir una enfermedad mortal. De preferencia, mata también, á los hombres de edad madura ó á los ancianos, muchos años después de que la contrajeron quizá y cuando ya, tal vez, hasta la habían olvidado.

Grave lo es también por su marcha insidiosa, intermitente y alevosa.

Grave igualmente, porque, sin producir la muerte física, produce sí, en inmenso número de casos, la muerte moral. ¿Quién no conoce el sino fatal con que la sociedad señala á aquel de quien se sabe que ha sido atacado de esta enfermedad, que es víctima de ella? ¿Y quién es el que, llegándolo á ser, no se siente profundamente deprimido en su ánimo al pensar que un dedo inexorable lo señala, ó puede señalarlo, por todas partes? ¡Cuántos también hay, que sobreponiéndose á esa preocupación ó á ese hecho (pues una ú otra cosa puede ser según los casos) piensan en los peligros de lo porvenir, que en lo general igno-

ran cuáles sean; pero fundadamente los presentien! ¡Cuántos no contemplan con pavor la necesidad de tratamientos largos, molestos y con medicamentos que algunos temen más que á la misma enfermedad! ¡Cuántos hay que, activos, emprendedores, llenos de ilusiones, sienten decaer todas sus energías al ser atacados por la enfermedad, y cuántos hay que en la vida se rehacen, que son invadidos por una melancolía que nunca los vuelve á abandonar! Y lo peor es que este estado mental se produce con más intensidad y persistencia en las personas de principios morales más sanos. Y menos mal siquiera si esta muerte moral no sufre su transformación inmediata en muerte real, por propia mano del paciente mismo, que juzga que no puede sobrevivir á lo que él considera una ignominia. ¡Horrible aberración, que el médico debe tener en cuenta en ocasiones, que sólo el tacto con la práctica adquirido le puede indicar ó hacer presumir cuáles sean, antes de enunciar el diagnóstico de la enfermedad á algunos pacientes!

Pero hay más factores de gravedad en lo que se refiere á la parte moral del paciente. ¡Cuántas veces es éste un joven que está para contraer matrimonio en un lapso próximo, cuando es atacado por la enfermedad y se ve, entonces, precisado á posponer acudiendo á mil subterfugios (pues la causa real de la demora no puede ser confesada) el día de la felicidad, objeto supremo de la vida, de la creación del dulce hogar propio donde se ama y se es amado y al que tiernas criaturas vendrán á llenar de encantos y alegrías! Y feliz todavía el que con difíciles subterfugios llega á la meta, que bien puede suceder que el resultado tenga que ser cortar por completo relaciones que sin la inoportuna intervención de la enfermedad, habrían llegado á feliz término, pero que, por causa de ella, puede hasta quedar en perpétuo celibato, no sólo su propia víctima, sino también quizá la que se creyó su dichosa prometida, la que ante el desengaño inexplicable muchas veces, de por qué terminaron sus relaciones con el hombre á quien tal vez muy justamente había idealizado, menos puede aceptar después cortejos de otros ó si los acepta es por mal entendido cálculo y sólo sale del celibato para entrar no al matrimonio, sino á aquella "espantosa soledad de dos en compañía," de que nos habló Campoamor.

Todo lo dicho en los últimos párrafos se refiere á la depresión

moral en hombres dignos y que, por lo tanto, tienen completa conciencia de sus deberes; que han ido á pedir consejo á quien más sabe, al médico, y han seguido cuerdamente el consejo. ¡Pero cuántos hay que ni siquiera pensaron en pedir el consejo ó si lo pidieron no lo siguen! O créen que éste es exagerado ó están dispuestos á seguirlo; pero estiman que los compromisos sociales ú otras circunstancias, en otras ocasiones en realidad de capital importancia, para decidir pronto la realización de su matrimonio, son más atendibles. Y entonces ¿cuales son las consecuencias? El contagio de la esposa, la esterilidad, los abortos, la plurimortalidad infantil, el nacimiento de niños sífilíticos, degenerados, caquéuticos, ó también, á ocasiones, de niños aparentemente sanos; pero que algunos años más tarde, quizá muchos, resultan inopinadamente con una manifestación de heredo-sífilis tardía. ¿Y en cualquiera de estos casos el esposo, el padre de familia, puede permanecer indiferente y no sentirse corroído por atroz y no siempre completamente inútil remordimiento, puesto que está demostrado que el tratamiento dél ó de los progenitores es susceptible de cambiar por completo la situación?

La contagiosidad de la sífilis es otro de los elementos más principales que justifican la cruzada contra ella, lo mismo que contra las otras enfermedades contagiosas. Pero, aquí, este elemento adquiere una importancia de aspecto muy especial, por sus ligas íntimas con el pavoroso problema de la prostitución; pues aunque perfectamente susceptible de transmitirse fuera de este terreno, como está ampliamente demostrado, es dentro de él, donde se efectúa el contagio en la inmensa mayoría de los casos, y aun los que están fuera de él, provienen, en último resultado, de alguno que partió de esa repugnante sentina.

Y he aquí, precisamente, el nudo del problema de la lucha; porque por estas ligas íntimas con el peor y más indestructible de los males sociales, tiene que ser eminentemente moral, so pena de ser infructuosa, y más que infructuosa, nociva. Siempre que la moral sea su base será la más grandiosa de las luchas, pero la más inútil y nefasta si se aparta de ella. Esta circunstancia hace que, para que la lucha pueda ser más eficaz, deban intervenir al lado del elemento médico, como se hizo en las Conferencias de Bruselas; los moralistas, filósofos, sociólogos, pedagogos, jurisconsultos y hasta empleados de policía; para que del

mutuo cambio de observaciones y de ideas de hombres de tan diversas aptitudes y que por lo mismo ven el problema de la prostitución y los ligados á él bajo distintos aspectos, surjan los verdaderos remedios para aniquilar ó, por lo menos, reducir á la impotencia á esa lacra social; pues que sin tenerla muy principalmente en cuenta nunca será domeñada la sífilis.

No me detendré en la importancia de la transmisibilidad hereditaria; pues me dirijo á médicos, y más todavía, al grupo más escogido de ellos, y además, el punto acaba de ser tratado de mano maestra por mi estimado compañero González Urueña.

La degeneración de la raza producida por la sífilis es otro asunto que tampoco debe estacionarme ante el selecto grupo á quien va dirigido este trabajo.

*
* *

Determinados con lo que antecede los factores que establecen la necesidad de la lucha contra la sífilis ¿cómo debe emprenderse ésta?

De un modo completo. Atacándola en todos sus reductos. Aprovechando todos los conocimientos que acerca de ella tenemos, entre los que los hay sumamente valiosos, como quizá no existen para ninguna otra enfermedad.

Es preciso, ante todo, esterilizar el germen donde existe; es necesario, además, impedirle que se disemine. Es menester defender á la sociedad contra la plaga; pero es preciso también que el individuo sepa por sí mismo defenderse.

Habrá pues que ocuparse por una parte de profilaxia pública y por otra de profilaxia individual.

La primera deberá ser considerada tanto dentro como fuera de la prostitución. Con respecto á esta profilaxia habrá que tener en cuenta la cuestión de si se deben aplicar ó no los principios de la responsabilidad civil y penal á la transmisión de las enfermedades vénéreas, asunto sobre el que ya he expresado mis convicciones en el trabajo que me abrió las puertas de esta H. Academia.

Con respecto á la profilaxia individual, dos son los medios á que habrá que acudir. Divulgar los conocimientos relativos á

la sífilis y á las enfermedades venéreas y facilitar el tratamiento de los enfermos.

Relativamente á lo primero: la divulgación de los conocimientos, el que hay que divulgar ante todo, el que debe servir de base á todos los demás, es el sugerido por Neisser y apoyado por el pastor Pierson en la II Conferencia Internacional para la Profilaxia de la Sífilis y de las enfermedades venéreas la que unánimemente aprobó la proposición relativa, á saber que: "*lo que importa, ante todo, enseñar á la juventud masculina, es que no solamente la castidad y la continencia no son nocivas, sino que, además, estas dos virtudes son muy recomendables desde el punto de vista médico.*"

Con este punto de partida y desechando, además, los medios propios del malthusianismo, como expresamente se hizo en las Conferencias de Bruselas, y como es de regla en las sociedades existentes de Profilaxis sanitaria y moral, la lucha contra la sífilis será la más brillante y noble de todas, puesto que será propiamente la lucha por la moral, por la decencia, por las buenas costumbres.

Acerca de este tema de vulgarización de conocimientos, es muy preciso combatir la idea muy extendida de que estos conocimientos están de sobra vulgarizados. ¡Ah qué error! La verdad está en el extremo opuesto, pues, aunque pena dé decirlo; pero ni aun entre la misma clase médica están vulgarizados, como se debiera, y ésto, nosotros los especialistas podemos comprobarlo con una relativa frecuencia que da tristeza. No pocas son, en efecto, las ocasiones en que, por ejemplo, enfermos que no tienen más que sarna, han sido tomados por sifilíticos y tratados indebida é infructuosamente en consecuencia. Más común de lo que pudiera imaginarse, es oír referir, á médicos, que tal ó cual enfermo tiene gomas sifilíticas, haciendo una lamentable confusión, cuando lo que en realidad tiene es un eczema, que rezuma un líquido que, al concretarse, se parece á la goma arábica; pero que ni la más remota semejanza tiene con las gomas sifilíticas, que son totalmente diferentes en su aspecto de los eczemas y que jamás rezuman un líquido semejante á la goma arábica, como erróneamente se describieron, en otro tiempo, de lo que muy fácilmente se convence quienquiera que haya podido observar algunas gomas sifilíticas. No se cometería tan fá-

cilmente este error que vengo señalando, si se tuviera el hábito de fijarse mejor en las cosas que en las palabras. ¿Qué más? Individuos simplemente acneicos son, á menudo, tomados por sifilíticos. En cambio, también son desconocidos á ocasiones individuos claramente sifilíticos.

Si pues, hasta entre los médicos, encontramos errores tan crasos ¿será de extrañar que existan infinidad de ideas erróneas en el vulgo, tanto más difíciles de desterrar, cuanto que la creencia general de todo el mundo es tenerse por muy ilustrados en esta materia que, en realidad, totalmente ignoran?

¡Ah! Si su sabiduría fuera real, ya serían muy poco numerosos los sifilíticos; pues si tan sólo se penetraran de las dificultades que, en una exploración médica cuidadosa (que los que se exponen ni saben ni pueden practicar) se pueden tener, para encontrar, en los órganos genitales de la mujer, un pequeño chancro duro, ó unas placas mucosas de apariencia insignificante, y si supieran también que estas lesiones, tan difíciles de encontrar, transmiten en cambio con enorme facilidad el cōtagio; si pudieran penetrarse, también con precisión, de la longitud tan grande de la duración de la incubación, que la aparición del chancro duro resulta para muchos enfermos una verdadera sorpresa; si tan sólo de estas dos verdades, repito, se penetraran los jóvenes, con seguridad que menos se expondrían al terrible contagio.

Al lado de la instrucción relativa á la enfermedad, indispensable para los individuos sanos, es preciso que los que la han contraído sean curados, á conciencia, por médicos experimentados, y ésto es tanto más importante, cuanto que es bien sabido que un tratamiento bien hecho, no sólo es provechoso para el individuo, sino que lo es también para la sociedad; pues dicho tratamiento esteriliza el terreno y vuelve sano y útil al desdichado que constituía un peligro inminente para sí y para los demás.

Para lograr este fin, es preciso facilitar el tratamiento verdaderamente científico de las víctimas de las sífilis, por todos los medios posibles: por medio de dispensarios al estilo de nuestro Consultorio Central, que tan grandes servicios presta; por medio de buenas instituciones hospitalarias y, finalmente, por todos los medios que puedan facilitar el que los enfermos se acer-

quen al médico honrado é instruído y abandonen á los charlatanes, que villanamente y á mansalva les explotan.

Para que este servicio tan grande pueda hacerse con provecho para la humanidad, son necesarias dos cosas. Por una parte, instruir bien á todos los estudiantes de medicina en estas cuestiones y disponer de los elementos necesarios, para que los médicos que lo deseen puedan especializarse realmente. Por otra, emprender formal cruzada contra el charlatanismo.

*
* *
*

Por lo que respecta á la profilaxis pública, ya dije que puede ser considerada dentro de la prostitución ó fuera de ella. Dentro de ella, es donde se encuentra la dificultad principal del asunto. Durante mucho tiempo, se creyó que reglamentando la prostitución se había dado, por decirlo así, el golpe de gracia á las enfermedades venéreas y que con sólo el hecho de obligar á las mujeres que hacen comercio de su cuerpo, á ser examinadas periódicamente desde este punto de vista y secuestrarlas tan pronto como se les encontrara enfermas, se había preservado á la sociedad contra estos males. El principio no podía ser más científico; pues es el que domina la profilaxis de todas las enfermedades infecciosas y contagiosas. Con la reglamentación se logra, en efecto, *el aislamiento* y también puede decirse que *la desinfección*, y ésta de dos maneras: por el tratamiento esterilizando á los portadores de la enfermedad y por la instrucción que durante su permanencia en el hospital pueden adquirir y el hábito del aseo, que también allí podrán adquirir (por lo menos así debiera ser). Basado en estos principios, debo proclamar, para evitar malas inteligencias por lo que en seguida voy á exponer, que *soy partidario de la reglamentación* y que aún llevo á más: creo que todo médico debe ser partidario de ella, so pena de faltar á los principios capitales de la higiene. Pero no basta ser partidario de una idea; es preciso ver cómo ha sido en la práctica y si no son necesarios muchos perfeccionamientos para que satisfaga á las exigencias de los adelantos modernos y condiciones actuales de la sociedad.

Muchas objeciones han sido hechas á la reglamentación en su principio; pero hay que reconocer que la mayor parte no son del

orden médico, sino del moral, del jurídico ó del sociológico y aparte de que me llevaría muy lejos el examinarlas, me falta la competencia especial en esas ciencias y me parecería, además, impertinente tratarlas, ante la benévola Academia de Medicina que me escucha y de cuya paciencia ya demasiado he abusado. Creo deben reservarse para la Sociedad de Profilaxis Sanitaria y Moral si llega á establecerse.

Pero una objeción médica sí existe, de bastante peso y es que la reglamentación tiene en cuenta á la mujer y no al hombre, que tan vector es del contagio como ella y á quien si ella transmite la enfermedad es también porque de él la ha recibido. Cier-to es que á esta objeción se puede muy bien contestar que la reglamentación no es obstáculo, para que se tomen las medidas necesarias para combatir el papel del elemento masculino como agente de transmisión.

Pero la verdad, que apareció patente en la primera Conferencia de Bruselas, es que la reglamentación, tal como se ha seguido hasta ahora, es imperfecta, no ha dado los resultados que había derecho de exigirle y que se presenta el dilema de reformarla radicalmente ó desecharla, como lo han hecho algunos países, Inglaterra por ejemplo.

Y si ésto pasa en Europa ¿qué de extraño tiene que en México adolezca de tantas imperfecciones como con tanta elocuencia lo ha señalado nuestro inteligente compatriota, el Dr. Lavalle Carbajal, tan empapado en estos asuntos?

Tan inadecuada é inconveniente se ha juzgado, por algunos, la reglamentación, que en varios países hay sociedades organizadas para combatirla; siendo la más poderosa la Federación abolicionista internacional, la que tiene su centro en Ginebra.

Como antes indiqué, Inglaterra suprimió, desde hace mucho, desde el año de 1884, la reglamentación y á la II Conferencia de Bruselas fué presentado un folleto en el que se ven 5 trazos estadísticos que indican los beneficios obtenidos en relación con la mortalidad por afecciones venéreas, tanto en los niños, como en los adultos y los obtenidos en la morbosidad venérea del ejército y de la marina, en esa gran nación.

Sin embargo, por el mismo folleto se ve, que no simplemente á la supresión de la reglamentación se deben dichos beneficios y, por otra parte, el Dr. Havard Valéry, de Washington, hizo

notar, en la Conferencia, que las medidas de que en el folleto se habla quizá hubieran dado mejores resultados si no se hubiera abandonado por completo la reglamentación y que no había que dejarse sugestionar por las curvas presentadas, pues que países en que subsiste la reglamentación, como Francia, se encuentran en mejores condiciones que Inglaterra. También es verdad que, según parece, ninguna reglamentación ha habido en el mundo tan draconiana como la que rigió en Inglaterra de 1864 á 1884 y la reacción tuvo que ser, naturalmente, igual y contraria á la acción.

Pero pasemos á exponer cuales son las medidas que los ingleses han tomado para substituir la reglamentación. El autor del folleto Sr. Mauricio Grégory nos las hace saber.

Ante todo, en 1885 se expidió una ley concerniente á la prostitución de las menores, por la que se castiga con penas severas á todos los que intervengan en esta prostitución, *con excepción de las menores mismas*. En la misma ley, y este fué el golpe más seguro contra la reglamentación, se autoriza á todo el mundo á tomar la iniciativa para entablar juicios contra los *propietarios* de casas en que se permitan actos de prostitución, lo que dió por resultado que millares de casas se cerraran por el solo hecho de haber sido conocida la ley por dichos propietarios; pues la ley sólo concernía á ellos y no á las mujeres que residían en las casas. Más tarde, en 1889, se expidió una ley muy importante, para la supresión de los anuncios indecentes, castigando severamente á todos aquellos que intervengan en la publicación, fijación ó distribución de grabados, impresos y escritos indecentes ú obscenos, asimilando á estos anuncios todos los relativos á la sífilis, gonorrea, debilidad nerviosa, ó cualesquiera otras enfermedades derivadas de las relaciones sexuales ó relacionadas de cualquier manera con ellas. El resultado de esta ley fué acabar de un golpe con una infinidad de charlatanes; pues la pena con que se les amenazaba era de 3 meses de prisión con trabajos forzados.

Queda, con lo dicho, esbozado el problema de la reglamentación que tanto habrá que tener en cuenta en la lucha contra la sífilis.

Fuera de la prostitución, hay que tomar en consideración la protección de los menores contra la sífilis, asunto en el que al la-

do del médico, deberá tener muy principal papel el pedagogo y con él el moralista y el jurisconsulto.

Por último, será preciso, para que la lucha sea completa, combatir todos los medios extra-venéreos de contaminación, enfrentándose con los problemas de la sífilis vacunal, la profesional, la lactancia por las nodrizas, el contagio por objetos de uso común en fábricas y talleres, etc.

Si no se tienen en cuenta todos estos elementos, la lucha no será fructuosa; pero si se quiere que lo sea verdaderamente es, además, necesario organizar la estadística relativa, de tal manera, que dé idea clara de las fuerzas con que cuenta el enemigo y de la cuantía en que merman sucumbiendo á los ataques que se les dirigen.

México, Enero 8 de 1908.

R. E. CICERO.

SIFILIS HEREDITARIA TARDIA.

Entre 7,272 enfermos de la piel, registrados en la sección correspondiente del Consultorio Central de Beneficencia Pública de esta ciudad, desde el 7 de Febrero de 1905, hasta el 26 de Noviembre de 1907, hubo 1,408 con manifestaciones sifilíticas, lo que demuestra que el 19.3^o/₁₀₀ de pacientes cutáneos sufren de dicha diátesis.

Entre los sifilíticos, 85 lo fueron por herencia, 69 tuvieron sífilis hereditaria precoz y 16 tardía; de suerte que, en 1,000 enfermos sifilíticos de los anotados, 60.4 recibieron tan funesto legado de sus progenitores.

Sólo me ocuparé de los que ofrecieron señales tardías del mal.

La edad de 9 estaba comprendida entre 10 y 15 años, siendo 3 hombres y 6 mujeres. Los 7 restantes contaban de 15 á 22 años, 4 eran del sexo masculino y 3 del femenino.

Las lesiones sifilíticas que presentaban se clasifican como sigue: