UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

LA SÍFILIS

Y

LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

EN BUENOS AIRES

TESIS PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJIA

POR

JOSÉ ANTONIO ESTEVES

BUENOS AIRES

Imprenta, Litografia y Encuadernacion de Stiller & Laass

CALLE SAN MARTIN NÚMERO 160

1887

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

LA SÍFILIS

Y

LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

EN BUENOS AIRES

TÉSIS PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUJÍA

POR

JOSÉ ANTONIO ESTEVES

BUENOS AIRES

Imprenta, Litografía y Encuadernacion de Stiller & Laass

CALLE SAN MARTIN NÚMERO 160

1887

Facultad de Ciencias Médicas

Décano

DR. DON CLETO AGUIRRE

Académicos

DR. D. NICANOR ALBARELLOS
» » MANUEL PORCEL DE PERALTA
» » MAURICIO GONZALEZ CATAN
» » CLETO AGUIRRE
» » PEDRO A. PARDO
» » MANUEL ARAUZ
» » LEOPOLDO MONTES DE OCA
» » EDUARDO WILDE
» » PEDRO A. MATTOS
» » JOSÉ T. BACA
» » DOMINGO PARODI
» » RAFAEL HERRERA VEGAS
» » IGNACIO PIROVANO
» » PEDRO MALLO
» » GUILLERMO RAWSON

Secretario

DR. D. LUIS DE LA CARCOVA

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRATICOS
Anatomia descriptiva y topográfica	Dr. D. M. Gonzalez Catan
Histologia	" " Francisco A. Tamini
Fisiologia general y humana	" " J. M. Astigueta
Patologia general y ejercicios clínicos.	" " José T. Baca
Materia médica y terapéutica	" " Pedro A. Mattos
Higiene pública y privada	" " Antonio F. Crespo
Patologia externa.	" " L. Montes de Oca
Medicina operatoria.	" " Bartolomé Novaro
Enfermedades de mujeres y clínica respectiva	" " Jacob de T. Pinto
Patologia interna	" " Manuel Arauz
Clínica quirúrjica	" " Ignacio Pirovano
"	" " L. Güemes
Clínica médica	" " M. P. de Peralta
"	" " Juan B. Gil
Oftalmologia y clínica respectiva.	" " Cleto Aguirre
Enfermedades de niños y clínica respectiva..	" " Manuel Blancas
Medicina legal y Toxicologia	" " Eduardo Wilde
Obstetricia y clínica respectiva.	" " Samuel A. Molina
Farmacia y práctica farmacéutica	" " Martin Spuch
Química farmacéutica.	" " Domingo Parodi
Enfermedades nerviosas	" " José M. Ramos Mejía
Anatomía patológica	" " Telémaco Susini
Patologia mental	" " Lucio Melendez

SUSTITUTOS

Anatomia descriptiva y topográfica.	Dr. D. Juan J. Naon y J. Arce
Histologia	vacante
Fisiologia general y humana.	" " Cárlos Villar
Patologia general y ejercicios clínicos	" " Claudio Benitez y R. Wernicke
Materia médica y terapéutica.	" " Enrique del Arca y J. Ledesma
Higiene pública y privada	" " Meliton Gonzalez del Solar (en ejercicio)
Patologia externa	" " Guillermo Udaondo
Clínica quirúrgica	" " J. Aguilar
Patologia interna	" " José Penna
Clínica quirúrgica	" " Antonio Gandolfo
Oftalmologia y clínica respectiva.	" " Pedro Lagleize y Ed. Obejero
Clínica Médica	" " Eufemio Uballes (en ejercicio)
Medicina legal y Toxicologia	" " Eduardo M. Perez (en ejercicio)
Obstetricia y clínica respectiva.	" " J. R. Fernandez y Luis F. Vila
Farmacia y práctica farmacéutica	" " Atanasio Quiroga.
Química farmacéutica.	" " Miguel Puiggari (en ejercicio)
Enfermedades de mujeres y su clínica.	Vacante
Enfermedades de niños y su clínica	" " Facundo Larguia y A. F. Piñero

PADRINO DE TÉSIS

SEÑOR DON JOSÉ MANUEL ESTRADA

Art. 162 del Reglamento. La facultad no se hace solidaria de las opiniones manifestadas en las tésis.

Señores:

La antigüedad y los conocimientos tan perfectos que se tienen hoy dia sobre las enfermedades venéreo-sifilíticas, hace que cualquier trabajo que se ocupe de ellas sea mirado con indiferencia, y una tésis sobre la sífilis parece tener el mismo interés que tendría una sobre el reumatismo. Pero, el estudio de las enfermedades tiene numerosas fases y hay muchas de ellas tan importantes que por si solas bastan para sacar de la indiferencia los espíritus más apáticos.

La sintomatología y el diagnóstico de la sífilis se hallan tan admirablemente estudiados que sería una repeticion fastidiosa enumerarlos en un nuevo trabajo. Su tratamiento es tan seguro y poderoso que hace á cada instante ambicionar para las otras enfermedades armas tan irresistibles y preciosas. Pero no porque dominemos tan fácil y ventajosamente las consecuencias inmediatas del envenenamiento venéreo, nos es dado el mismo poder para impedir que aparezcan más ó menos tarde graves enfermedades, que solo pueden prevenirse, evitando la que las origina con una profiláxia bien ordenada y estricta.

El medio más á propósito para hacer resaltar la necesidad que hay entre nosotros de preocuparse de la profiláxia de la sífilis, me pareció que era demostrar numéricamente la frecuencia que ella tiene.

He estudiado la cuestion bajo este punto de vista llegando á peores conclusiones que las que me había figurado; una vez conocidas, nada puede estrañarnos que la sífilis sea más generalizada en Buenos Aires que en la Capital de Francia.

En Paris, aunque la reglamentacion de la prostitucion deja mucho que desear, ocupando actualmente la atencion de sus higienistas y hombres de estado, es un hecho en la práctica y cuyos resultados indican los beneficios que produce.

En Buenos Aires nunca ha existido nada que se parezca á reglamentacion, no siendo, por consiguiente, extraño que palpemos consecuencias tan desastrosas, y si no se pone pronto remedio á un mal tan fácilmente corregible, que se aperciban nuestras autoridades de su urgente necesidad cuando sea ya muy difícil evitarlas.

No me he detenido en las causas que producen una frecuencia tan alarmante de la sífilis en nuestra capital ni en el modo de evitarlas, porque sabiendo que la prostitucion es libre está dicho todo. Los números que consigno son más que suficientes para que sigamos el ejemplo de los que han experimentado las mismas necesidades.

I

HISTORIA

SUMARIO.—Orígen oscuro de la sífilis.—Primeras descripciones.—Nombres diversos que tuvo.—Espontaneidad y transmisibilidad aérea de Anglada.—Motivos que hacen sospechar la antigüedad de la sífilis En las obras de los primeros siglos de nuestra era se habla de la sífilis.—La sífilis en la China, la India, y otros pueblos antiguos.—*Los mariscos ó ficus* eran placas mucosas.—Confusion de las lesiones locales.—Asimilacion de la blenorragia y la sífilis —La profilaxia por la castracion.—El orígen americano de la sífilis es una pura fábula.—Incompetencia de los autores en que se funda.—La sífilis en el Perú importada por Almagro y Pizarro.—Pruebas.—Importacion á Buenos Aires por Pedro de Mendoza.—Documentos al respecto.—Los cráneos fósiles de América no comprueban por sus lesiones esta enfermedad.

No pretendo de ningun modo trazar la historia completa de la sífilis. No es en trabajos de la naturaleza del que emprendo donde corresponde hacer estudios de este órden; voy, pues, á ocuparme lo más brevemente posible del punto de partida primitivo de esta enfermedad y buscar el modo como fué importada á Buenos Aires.

Puede decirse que no hay enfermedad cuyo orígen sea más difícil encontrar que el de la sífilis. Hay acerca de él tantas opiniones como autores han escrito sobre la misma, y aunque hemos llegado á un tiempo en que esta diversidad de opiniones se ha simplificado, no se ha llegado aun á tener una que sea unánime.

Las primeras descripciones algo detalladas que tenemos de esta enfermedad, han sido hechas por los que han escrito á principios del siglo XVI: y en los últimos años del siglo XV que fué cuando se empezó á hacer mencion de

la sífilis, los mismos que la observaban, dudaban si era ó no una enfermedad nueva, que por primera vez se presentaba á su observacion. Las opiniones se dividieron desde entónces predominando en gran número los que sostenían su orígen moderno, llegando hasta precisar la fecha de su aparicion de un modo tan exacto que caían en lo ridículo. El caso es que por ese tiempo, la confusion era grandísima y nadie quería que su patria fuera la cuna de una enfermedad tan inmunda.—Los italianos le llamaron *mal francés*, estos, *mal napolitano*, y extendidas las enemistades se llamó tambien *mal español*, *mal de los turcos*, *mal de los persas*, *mal de los cristianos*, *mal de los alemanes*, *mal polonés*, etc., (1) pudiendo ya por esto juzgarse lo universal que era la tal enfermedad. Debemos notar tambien que el nombre de *mal americano o mal de la isla española* que le dieron Oviedo y Rodrigo Diaz (2) fué cuarenta años despues de las primeras observaciones y denominaciones.

Sprengel (3) dice que en el verano de 1493 se manifestó casi simulátneamente en casi todas las partes de Europa, y que para poder concebir tan rápida extension de la enfermedad es necesario admitir, además de la infeccion y otras causas generales, una constitucion epidémica.

Anglada (4) partidario del orígen moderno, se vale para explicar la aparicion de la enfermedad, de ideas y argumentos completamente anticientíficos. No sabiendo como explicarse la difusion universal de la sífilis admite el «*desarrollo espontáneo, sin impregnacion virulenta y por la sola influencia epidémica*».

Despues de haber citado los puntos que le convienen de los autores antiguos y de haber interpretado con una estrictez minuciosa y detallada, pero siempre convencio-

(1) *Anglada*—Etude sur les maladies éteintes et les maladies nouvelles—p. 545—Paris 1869.

(2) *Rollet* in Dechambre, art. syphilis.

(3) *Kurt Sprengel*—Histoire de la médecine—Traduit de l'allemand sur la seconde édition—t. II, p. 505—Paris MDCCCXV.

(4) *Anglada*—Ob. cit. p. 574 y sig.

nal, á los sátiros, se vale de la opinion de un poeta, como argumento para sostener la espontaneidad.

Parece realmente increible que se pueda haber recurrido á la espontaneidad para llegar á comprender el desarrollo de una enfermedad que tiene grandes analogías con las producidas por elementos vivos y perfectamente determinados; esto es admitir la generacion espontánea, que no hay un solo individuo que pueda ya sostenerla.—Hace tres siglos que se dá un nombre nuevo (H. Fracastorii—De siphilide, etc.,) á una enfermedad muy generalizada y á pesar de encontrar descripciones antiquísimas que no pueden referirse sino á la misma afeccion, se pretende encontrar en ella un padecimiento nuevo y desarrollado espontáneamente.

La sífilis es una enfermedad que no puede de ningun modo trasmitirse sino por medio del hombre enfermo ó de objetos que hayan estado en contacto inmediato con determinadas partes de su cuerpo. Así como el cólera ha seguido siempre en su desarrollo los itinerarios que seguía el hombre (1) sin que haya hasta ahora un solo ejemplo de lo contrario, así tambien y con muchisimo mayor razon, ha sucedido y sucede con la sífilis. ¿Cómo llegar, pues, á comprender qne una enfermedad de esta naturaleza, cuyo carácter esencial es la fijeza de su virus, pueda haberse trasmitido por el aire como lo admite Anglada?

Y no podemos ver en este autor, al emitir tales opiniones, el fruto de ideas transformistas (que en este caso sería muy difícil el aplicarlas) porque Anglada no las tiene.

Sin detenerme en las explicaciones que dieron los astrólogos de aquellos tiempos para dilucidar las causas de la peste del siglo XV (2), atribuyendo su aparicion á influencias misteriosas y á castigos divinos, no encuentro

(1) *Jaccoud*, Pathol. interne t, 3. 1883. — *Rob Koch*, conferencia dada en Berlin.—Van *Ermengen*, Le microbe du cholera asiatique, 1887.—*Proust*, Le cholera, etc , etc..

(2) *Sprengel* ob. cit. t. II. p. 510,

sino dos opiniones para explicar la difusion y universalidad de la sífilis: la emitida por Sprengel y la que sostiene Anglada, aunque á la *espontaneidad y trasmisibilidad aérea* de este último no sé que se haya adherido escritor alguno.

Las dificultades encontradas por los médicos del siglo XV, para ponerse de acuerdo sobre si era ó no una enfermedad nueva la que observaban, y sobre la fecha de su aparicion; la fecha que admiten los sostenedores del orígen moderno (1493) y la gran difusion de la enfermedad en el espacio de tres meses solamente, encontrándose en puntos que en ese lapso de tiempo no podían haber tenido relaciones con los habitantes de otros infectados, son ya motivos para hacernos dudar de la novedad de esta afeccion. Y si añadimos á esto las dificultades con que se encuentran los que opinan de este modo para explicarse su aparicion, cuando la prostitucion social existía desde tantos años; la desaparicion relativa de una enfermedad que hacía millones de víctimas para apenas acordarse de ella refiriendo todo á la sífilis, nuestras dudas tienen que ser mayores.

Los autores que han descrito las enfermedades conocidas en los primeros siglos de nuestra era, tienen pasajes que no pueden referirse sino á la sífilis.

Empecemos por aquellos que han descrito las enfermedades de una grande y extensa nacion, que fué en un tiempo la primera y más civilizada del mundo. Allí donde, quinientos años antes de Guttemberg, había ya aparecido impresa la primera edicion de sus libros clásicos;en donde el uso de la brújula, el grabado en madera, la artillería y por consiguiente la pólvora eran perfectamente conocidas por los Asiáticos largo tiempo antes de que los conociesen los Europeos (1); en donde, como dice Abel Rémusat (2), se empezó á tener en cuenta la más bella,

(1) *M. Huc*—Le Christianisme en Chine, t. 2, pag 6 y 7—1857
(2) Melanges Asiátiques, t. I, pág. 411.

la más poblada y *la más antiguamente* civilizada de las cuatro partes del mundo.

Las costumbres y la medicina de los Chinos han permanecido hasta hace muy pocos años en la oscuridad más completa para nosotros, y solo el viaje de un capitan Davry (1) nos ha hecho saber cuales eran los conocimientos que ellos tenían sobre medicina. Segun los datos recogidos por Davry, en que algunos remontan hasta 2637 años antes de J. C., resulta que no hay lugar á duda de que los chinos han conocido la sífilis. El chancro es descrito de un modo que no puede ser desconocido, así como lesiones cutáneas que no son otra cosa sinó manifestaciones externas de la enfermedad. Conocían igualmente la destruccion del tabique nasal y la oradacion de la bóveda palatina. En fin, hay una gran cantidad de referencias que no pueden dejar lugar á duda que la sífilis era conocida entre ellos.

Lo mismo pasa en la India, como lo atestigua una obra de medicina que fué escrita en el siglo IV (2) y traducida por Hessler. En esta obra se describen las lesiones locales de las partes genitales, pero tambien se refiere á manifestaciones generales, que solo por un capricho puede dejar de verse en ellas las alteraciones producidas por la sífilis. Cuando leemos que «los humores puestos en movimiento se dirigen hácia las partes superiores, ocasionan en la nariz, el ojo, la oreja y la boca, hemorroides. Si la oreja está afectada, sobreviene sordera; la oreja está dolorosa y exhala un olor fétido.—La nariz está lesionada, se produce el estornudo, *coriza*, dificultad á la respiracion; un *olor fétido* se escapa de las fosas nasales, la voz es *gangosa*, hay al mismo tiempo dolor de cabeza, sobre la piel se observan hemorroides diseminadas que se llaman hemorroides verrugosas» (3); cuando leemos esto, digo, no

(1) La medecine chez les chinois—Paris, 1863.

(2) Suçrutas A'yurvedas—p. Dr. Franciscus Hessler—Erlangen—1844-1850

(3) Ob. cit. Nidanasthâna, cap. II —y hablando de nodus y bubones, vol. III, cap. XIX, p. 124.

podemos dejar de reconocer que se refiere á las alteraciones producidas por la afeccion anteriormente mencionada y el ozena sifilítico queda bien descrito.

En los otros pueblos antiguos de la Europa tampoco faltan datos que nos demuestren el conocimiento que tenían de las enfermedades venéreas. Los sátiros abundan en alusiones, y los que de medicina han escrito se han ocupado especialmente de las enfermedades de los órganos sexuales.

Yo sé muy bien que los que sostienen el orígen moderno de la sífilis, jactándose de prolijos en sus investigaciones y análisis, tachan de parciales y poco atentos á los que ven en los escritores de la antigüedad descripciones y alusiones á la enfermedad que ellos pretenden nueva. Sé tambien que no ven en ellas sino enfermedades puramente locales y conocidas desde tiempo inmemorial, pero realmente no comprendo como puede haber tanta obstinacion para desconocer lo que hasta llega á ser evidente.

Segun las descripciones dejadas por Juvenal y Martial (1), se vé que las vegetaciones no solo eran conocidas sino frecuentes. Juvenal le hace irónicos cargos á uno que se hizo cortar *mariscos*, *fics* ó vegetaciones del ano, y Martial en varias partes de sus *Epigrammata*, pone en ridículo á los que tenían estas escrescencias.

«Si el cirujano, dice Anglada, sonríe como dice Juvenal, excindiendo los mariscos, es que adivina los hábitos infames del individuo. No es así como el médico de nuestros dias acoje las confidencias de su cliente, cuando es llamado á reparar los estragos de la sífilis.» Y esto lo dice sosteniendo que esas vegetaciones no eran sino una enfermedad puramente local y debida á los hábitos depravados de la sociedad. Pero ¿en qué fundamento reposa semejante suposicion? Sería menester admitir una transformacion completa en diversas enfermedades para poder sacar semejantes conclusiones.

(1) Citados por Anglada—Ob. cit. p. 555.

La pederastía es comun en los tiempos actuales (1) y podía por consiguiente presentar á la observacion casos frecuentes de vegetaciones como consecuencia de este vicio depravado. Tardieu que ha hecho prolijos estudios sobre los signos que presentan los pederastas, como medio para poder distinguirlos, al hablar de los signos locales ha comprobado su existencia 217 veces en 273 casos, y no menciona las vegetaciones, señalándolas solo como muy accidentales.

Estos séres inmundos y degradados, se preocupan mucho de su cuerpo, evitando de este modo una causa frecuente y de la mayor importancia para el desarrollo de los papilomas puramente locales.

Si ahora estudiamos cuál es la naturaleza de las escrescencias que tienen más frecuentemente su asiento en los alrededores del ano, por lo que hemos tenido ocasion de observar y por lo que dicen los que han observado en un campo más vasto, nos convenceremos muy pronto de que son las placas mucosas las que aparecen de preferencia en esta region (2).

Hay otras vegetaciones que hasta hace no mucho tiempo se han confundido con las manifestaciones múltiples de la sífilis, pero que hoy se las distingue con precision de las manifestaciones específicas. Me refiero á los condilomas ó papilomas. Estos sí, son pura y simple-

(1) *Tardieu* Attentats aux moeurs et attentats á la pudeur. *Legrand du Saule*, Medecine legale.

(2) *Derasse et Deville* y *Bassereau*, citados por *Lancereaux* (De la Syphilis, Paris 1873) y por *Follin* (Pathologie externe, t. 1), traen ambos estadísticas.

El primero en 186 mujeres ha observado la siguiente distribucion de las placas mucosas:

En la vulva.....	174	veces.
» el ano.....	59	»
» » perineo.....	40	» etc., etc.

El segundo, en 130 individuos del sexo masculino, las ha encontrado localizadas asi:

En el ano.....	110	veces.
» las amigdalas.....	100	» etc., etc.

Fournier—Mauriac—Follin—Lancereaux—han observado la misma frecuencia de localizaciones.

mente locales, pero su asiento es distinto y aparecen en el glande ó el prepucio y en el espacio uretro-vulvar en la mujer, y á pesar de haber tenido ocasion de observar muchos enfermos con esta clase de vegetaciones no recuerdo haber visto sinó unos pocos que las tenían en la márgen del ano.

Esta última clase de vegetaciones no son contagiosas y segun Martial y Juvenal los tales *ficus* eran eminentemente contagiosos:

Ficosa est uxor, ficosus et ipse maritus
Filia ficosa est, et gener atque nepos
Nec dispensator, nec villicus, *ulcere turpi,*
Nec regidus fossor, sed nec arator eget

(*Epigrammata*—lib. VII. n. 71).

De modo que vemos aquí á una familia entera con vegetaciones, y es muy difícil suponer que se han contagiado en un comercio ilícito y asqueroso. Por consiguiente las bases en que se apoyan Anglada y los que con él sostienen que los *mariscos ó ficus* á que se refieren los antiguos, eran lesiones puramente locales y producidas por el vicio abominable y generalizado de la pederastía, carecen de fundamento y solo puede explicarse tal empecinamiento en no querer admitir lo que la letra dice, por un amor propio exagerado habiendo sostenido la novedad de la afeccion.

Y no son solo las placas mucosas las que han descrito los autores antiguos, (pues los tales *ficus* del ano, que tambien aparecían en las conjuntivas, la boca, etc., no han sido probablemente otra cosa) sinó que conocian ya las dos clases de chancros. Celso (1), habla de las úlceras *secas* y de las úlceras *húmedas—ulcera pura siccaque et ulcera humida et purulenta*—refiriéndose á las que tienen su localizacion en las partes genitales, siendo posible distinguir en ellas el chancro infectante que apenas supura y el chancro simple, puramente local, de supuracion tan abundante.

(1) Traité de la medecine, lib. VI. secc. XVIII—trad. francaise, p. 372.

Archigeno (1) habla de dolores profundos que tenían por asiento el periostío, y que el paciente refiere al hueso; y Galeno añade que estos dolores eran comunmente llamados *ostokopoi*, osteócopos. Marcelius Empiricus habla de las úlceras serpiginosas de la tibia. Dion Chrisostomo (2) habla de la destruccion de la nariz y de la voz gangosa que tenian las mujeres de Lesbos, atribuyendo estos males á un castigo que Afrodite les mandaba.

Y como estas podríamos hacer un sinnúmero de citas, pero como en todas encontraríamos poco más ó menos lo mismo y el espacio de que dispongo no me lo permite, creo que son suficientes las que he hecho.

Vemos, pues, que se describe aisladamente un sinnúmero de enfermedades que en realidad no han de haber tenido sinó un orígen comun. No relacionaban los efectos á la causa porque ha sido lo que precisamente ha permanecido en tinieblas durante muy largo tiempo, y nada de extraño tiene que desconocieran las consecuencias de una úlcera que pocas veces se les presentaba á la observacion (3) y que aun cuando hubieran tenido ocasion de observarlas, como las consecuencias son tan lentas en manifestarse, no es nada inverosímil el que no las relacionaran á ellas.

Esto es tanto menos inadmisible, cuanto que hasta en el siglo actual se ha hecho gran confusion sobre la enfermedad de que nos ocupamos, y á ejemplo de los primeros años del siglo XVI, y los corridos hasta el presente,

(1) Citado por *Galenus*, De locis affectis, t. II. c. VIII.

(2) Orationes ex resentione—J. Jacques Reskin—Vol. II. orat. 32-1784.

(3) Celso al hablar de las enfermedades de las partes pudendas lo hace con cierta repugnancia y manifiesta que no han sido muchos los casos que se le han presentado cuando dice: «que no se pueden hacer conocer muy bien los medios de curar los males que no se descubren sino á pesar de uno». Traité de medecine, trad. franc. Fouquier, lib. VI. sec. XVII. p. 372.

En esos tiempos abundaban los charlatanes y el pueblo cuanto mas ignorante es tanto más los prefiere, de modo que no es extraño que hayan pasado tantos años para poder enlazar cronológicamente las manifestaciones de la sífilis.

todas las enfermedades de las partes genitales eran relacionadas á la sífilis.

Ricord (1) fue el primero que demostró de un modo claro y evidente, valiéndose de la observacion clínica y de la experimentacion, la independencia absoluta de la blenorrágia y la sifilis. Y, á pesar de ser esta una verdad inconcusa y evidente hasta más no poder, sin embargo al finalizar el siglo XIX, hay médicos que hablan de blenorrágia sifilítica, y no se crea que son medianías é ignorantes, son hombres instruidos, inteligentes, y de alguno hasta podría asegurarse que esa conclusion la saca de su propia observacion. Y bien, si aun se confunden enfermedades tan distintas, ¿qué tiene de extraño que los que han escrito tantos siglos antes fragmentaran una enfermedad que tiene tan variadas y múltiples manifestaciones? Los antíguos analizaban, podemos decir, estudiando alteraciones diversas, sin mencionar la mayor parte de las veces, la causa de ellas, ó atribuyéndolas á influencias divinas, ó á castigos de los dioses. Cuando Dion Chrisóstomo dice que las mujeres de Lesbos tenían las narices destruidas y la voz gangosa, lo atribuye á un castigo. Pero á nosotros nos toca ahora sintetizar, y reuniendo todos estos datos dispersos, darnos cuenta de lo que ellos describían. Los conocimientos que se adquieren por la observacion son los más dificiles, y para llegar á haber formado una ciencia, han necesitado el trascurso de largos años, siendo los errores cometidos, conocidos solamente despues de pasadas muchas veces algunas generaciones.

En las ciencias de observacion, lo que los hombres llaman *nuevo*, casi nunca es un hecho reciente, sino un hecho olvidado, ó *hasta entonces mal conocido*.

Hay otras razones para que se haya desconocido du-

(1) *Ph. Ricord*, Traité practique des maladies vénèriennes, recherches critiques et experimentales sur l'inoculation.—Paris 1838.—Lettres sur la syphilis.—Paris 1856, 2e. edition.

rante tan largo tiempo una enfermedad que hoy es de las mejor estudiadas. Antes del siglo xv, no se hablaba sino de lepra, y todas las enfermedades de la piel eran clasificadas segun esas ideas. Nos han dejado descripciones que demuestran la frecuencia de las enfermedades cutáneas, y con rarísimas excepciones (1), todas son de naturaleza leprosa. Hablan de la alopecía, y la atribuyen á la lepra. ¿Qué enfermedad era esa tan universal, que llegó á necesitar para hospedar á los que la padecían hasta 19.000 leproserías (lazaretos) de los cuales había solo en Francia 2000? (2)

¿Qué enfermedad era la lepra de los antíguos que evolucionaba tan rápidamente, que de siete en siete dias notaban modificaciones para poder formar juicio (3) cuando, segun lo que actualmente observamos, es tan lenta su evolucion?

No creo que pueda rechazarse en absoluto el transformismo mórbido; las ideas actualmente dominantes sobre la etiologia de las enfermedades, demostradas para algunas con precision matemática, y sospechadas para otros por deducciones perfectamente lógicas, hace que esto no sea posible, pero creo que si hay alguna enfermedad á a cual no podemos aplicar semejantes teorías, es precisamente á la lepra. Aún hay leprosos para que tengamos una idea de la enfermedad, viendo cuanto tardan en producirse modificaciones en los tubérculos, máculas ó lesiones de otra forma. Aún hay leprosos, y nadie teme su compañia por temor de ser contagiado.

No soy solo el que he tenido ocasion de observar leprosos compartiendo durante varios años, hasta la comida con sus camaradas de hospital, sin que hasta ahora

(1) Entre estos podemos citar á Serapion que describió bajo el nombre de *echra* un exantema particular que se le ha llamado despues escera. *Sprengel*, loc. cit. t. 2, sec. vi, cap. v. pag. 279.

(2) *Leon Colin*, Maladies epidemiques, pag. 701, Paris 1879.

(3) *El Levitico*.—(Cap. xiii y xiv,)

se haya producido un solo caso para demostrar su contagiosidad (1).

Enfermedad esencialmente crónica, atormenta la vida de un hombre que concluye por bajar á la tumba con sus saniosos tubérculos y horribles deformaciones, sin que le haya sido posible á médico alguno curar á los desgraciados que se han puesto bajo el amparo de su ciencia, á pesar de haber hecho los mayores y más laudables esfuerzos. Y cómo es que la lepra era tan contagiosa que hasta se les obligaba á los que la padecian á usar un traje especial y anunciar su presencia por medio de una matraca (2) y ahora no se contagia á nadie?

¿Cómo si era la misma enfermedad que hoy observamos, se curaban los que la padecían (3), y actualmente estas curaciones son imposibles?

Esta enfermedad se contraía por las aproximaciones sexuales como lo demuestra el caso de B. Gordon (4), de cierta Condesa que fué á Montpellier atacada de lepra y se sometió á sus cuidados.

Gordon hizo que quedara á su lado un estudiante de medicina; éste compartió la cama con la Condesa, embarazándose ella y contrayendo él la enfermedad de que la estaba asistiendo.

Arquijeno de Apamea nos enseña, que en su tiempo, los médicos practicaban la castracion aunque los testículos no estuviesen enfermos; pero que lo hacían con buenas intenciones. En efecto, dice este escritor, como se ha notado que los castrados están exentos de la lepra, varios médicos han resuelto castrar tambien á los leprosos, habiendo conseguido curar á algunos de este modo. Aetio confirmó esta nota con una observacion hecha en Egipto por Larrey (5).

(1) Véase A Morfea no Brazil pelo Dr. José Lourenço de Magalhães,—Rio de Janeiro 1882. Leon Colin, loc. cit —*Kaposi*, Maladies de la peau.
(2) *Sprengel* —Ob. cit. t. II. Secc. VII, c. III. p. 375.
(3) *El Levítico*, Ob. cit.—*Sprengel*, t. 1. ps. 94 y 95—id. p. 487 etc.
(4) Lilü Particula I. cap. XXII, Venetiis, 1496.
(5) *Aetio*. Tetrabib. IV. sermo I. cap. 122, p. 149.

No pretendo negar que hubiera gran número de leprosos, que fuera la enfermedad predominante de los antiguos tiempos; pero creo que es muy racional suponer, que confundían muchas enfermedades con ella, y mucho más, que entre las confundidas estaba comprendida la sífilis.

La enfermedad venérea se asemejaba mucho á la lepra y á otras enfermedades impuras. Ejercía principalmente sus destrozos sobre la piel, engendraba exantemas costrosos de naturaleza maligna y causaba más pronto la muerte (Sprengel). Las diferencias con la lepra actual son muy acentuadas para que nos sea permitido pensar así.

Resulta, pues, que la sífilis ha existido mucho antes del siglo XV y que, por consiguiente, es por lo menos falso que haya sido llevada á Europa por los descubridores del nuevo mundo.

Recien entonces se empezó el estudio de esta enfermedad, y mirada bajo una faz distinta, se multiplicaron los observadores y con ellos las dudas y la division de las opiniones. La sífilis se sustituyó á la lepra, y así como antes fué todo lepra, entonces fué todo sífilis. (Lancereaux.)

Sin embargo, á pesar de reconocer que esta enfermedad ha existido en la antigüedad y aún en los tiempos prehistóricos, Rollet (de Lyon) (1) sostiene que ha sido importada de América.

Parece imposible que habiendo existido durante largo tiempo antes del descubrimiento de América, tenga necesidad de haber sido importada, y creo que serán muy pocos los que adopten la opinion tan rara de dicho autor,

(1) Les anciens foyers de la syphilis et de l'origine americaine de l'épidemie du XV siècle, par Rollet. *Annales de dermat. et de syphilis*, p. 29 y 77, 1882.

que para explicar esto admite que la enfermedad *estaba desde largo tiempo extinguida en Europa.*

No hay razon alguna para que la sífilis se hubiese extinguido en Europa, cuyas costumbres sociales no dejaron nunca de ser disolutas y corrompidas, siendo bajo todos los puntos de vista que se le examine una hipótesis desprovista de todo valor científico. Si se reconoce que desde tantos años atrás había existido la sífilis, es quimérico pretender que fuera importada.

Las razones que se aducen para sostener el origen americano de la sífilis son de dos órdenes:—la primera histórica, fundada en los datos tomados de Oviedo (1), Rodrigo Diaz de Isla, Lopez Gomara (2) y otros antiguos autores españoles; la segunda paleontológica, basada en los esqueletos encontrados con lesiones patológicas y á los que se ha asignado una edad anterior al descubrimiento.

Sostener el orígen americano fundándose en los escritos dejados por esos españoles, es tomar un punto de partida imaginario.

Al primero que se le ocurrió semejante fábula fué á Oviedo, y esto *cuarenta años* despues del descubrimiento de América.—Oviedo escribió de memoria su obra sobre las Indias, como lo dicen Herrera, Fernando Colon, Las Casas etc., y debe inspirarnos serias desconfianzas puesto que empleó todo el poder de que el gobierno le había investido para oprimir á los infortunados americanos. Queriendo justificar la barbarie con que trataban los aventureros á los indios, se propuso demostrar á su señor, que este pueblo no merecía otro tratamiento á causa de los vicios horribles que tenía, y llegó hasta comparar á los inocentes indios al pueblo de Chanaan, y á los españoles el pueblo de Dios, á fin de velar su crueldad con una excusa plausible.—Se vé claramente en

(1) Hist. natural de las Indias, seccion 1. lib. X, cap. II.
(2) Hist. general de las Indias, cap. XXIX—1553.

su historia los esfuerzos que hizo para pintar á los americanos ante el emperador Cárlos V, como á los hombres más perversos y disolutos, que merecían ser esterminados todos á causa de su incorregibilidad completa.

Para esto le sirvió el cuento que forjó sobre el orígen de la sífilis. Rodrigo Diaz de Isla, médico en Sevilla á mediados del siglo diez y seis, no puede ser contado entre los testigos oculares. (Sprengel). Lo mismo sucede con los otros autores que han escrito despues de Oviedo, que aunque merecen respeto, como Antonio Herrera y Lopez de Gomara, es muy probable que hayan tomado á Oviedo lo que han dicho de la sífilis.

«Algunos otros autores en apariencia muy importantes, *dicen absolutamente lo contrario* de lo que Girtaner encuentra en sus escritos». Así se expresa Sprengel (1) autor que nos merece entera fé, no solo por lo imparcial (tuvo la idea de que la sífilis era de orígen americano), sino porque para salir de sus dudas recurrió á las fuentes originales.

Cita á Fulgosi, que segun Girtaner probaría que la sífilis era de América, y resulta que en el original dice Africa, Ætiopia. Nos demuestra tambien la falsedad de las citas que hace el mismo autor, al hablar de Bengoni y de Manaud. Y por fin, concluye no admitiendo de ningun modo que la sífilis haya nacido en un pueblo tan poco corrompido como los americanos y que solo la calumnia ha podido imputarle vicios que son atributos del lujo.

«Escritores dignos de fé, dice, atestiguan la sencillez y el género de vida natural de los indios de ese tiempo». Y nosotros apoyándonos en las observaciones obtenidas por pasadas y recientes exploraciones á tribus aisladas del contacto civilizador, tenemos una prueba más en favor de lo inmunes que se hallan los indios en esas condiciones, de las enfermedades que acompañan á la civiliza-

(1) Ob. cit. t. II. p. 503.

cion. «Los que pretenden probar por medio de estas fábulas que la enfermedad es originaria de América, no merecen ni siquiera que uno se tome el trabajo de refutarlos», (Sprengel), y con muchísima razon, porque toman por punto de partida, la calumnia que se le ocurrió á un español ambicioso y vengativo, cuarenta años despues que había sido descubierta la América y cuando sus inocentes salvajes estaban ya contaminados por la podre de aventureros más salvajes que ellos.

Los descubrimientos incesantes de la ciencia contemporánea que han permitido formar la historia de pueblos extinguidos, han servido tambien de argumento para los que sostienen el orígen americano de la sífilis.

Parrot, en 1878, examinó cinco cráneos de niños peruanos, en los cuales reconoció vestigios de sífilis hereditaria. Pero las opiniones que Parrot tiene sobre el raquitismo, al cual considera como una manifestacion de la sífilis, deben hacernos desconfiar muchísimo sobre la naturaleza de las lesiones por él reconocidas. Para poder afirmar que es debida á la sífilis una lesion observada en una pieza osea, es necesario que no le falte carácter alguno, que sea típica. No demuestran pues estos cráneos lo que Rollet pretende:—«Que la sífilis existía en el Perú antes que los españoles hubiesen descubierto la América», y vamos á ver dentro de un momento que fueron ellos los que la introdujeron.

En la Historia General del Perú, escrita por el Inca Garcilaso de la Vega, hay un Capítulo que habla de las enfermedades (1) sin mencionar nada que pueda hacer sospechar siquiera la sífilis. No es posible entonces decir lo ha que dicho tambien Rollet, «*que esta enfermedad era muy frecuente, puesto que la mayor parte de los cráneos tienen vestigios*». De cinco cráneos de niños con signos dudosos, deduce que la mayor parte de los cráneos tienen trazas

(1) Cap. XXIV—Libro segundo de los Comentarios Reales—*La medicina que alcanzaron y la manera de curarse.*

sifilíticas. ¿No es más natural, ya que para Parrot el raquitismo no es sino la manifestacion terciaria de la sífilis hereditaria, ver en estos cráneos señales de raquitismo y no de sífilis? Nadie en general admite las opiniones de Parrot porque hay numerosos hechos que demuestran completamente lo contrario.

En la historia de los conquistadores del Perú, hay una carta de Espinall, tesorero de Almagro, que va á conducirnos al modo como fué introducida la sífilis en esa desgraciada tierra.

Con motivo de la ocupacion de Cuzco por Almagro, se quebraron las amistades ya muy tirantes que éste mantenía con Pizarro. La guerra civil estalló, y Almagro que entonces necesitaba de toda actividad, se hallaba en aquella ocasion, nos dice Prescott (1), »para aumento de desgracia, aquejado de una grave enfermedad, *consecuencia de excesos* juveniles, que le había quitado las fuerzas haciéndole incapaz de todo ejercicio mental y corporal», y en una nota consigna lo que decía Espinall en una carta: «Cayó enfermo y estuvo malo á punto de muerte de *bubas* y dolores». Calamidad grande fué que tuviese que sufrir en aquellas circunstancias críticas el castigo de los pecados cometidos en su mocedad, pero

Del vicio que nos domina
Ha hecho, por justa sentencia
La Divina Providencia
El móvil de nuestra ruina».

Don Diego de Almagro, cuando fué ahorcado pasaba, segun Garcilaso de la Vega (2) de sesenta y cinco años «y su salud andaba tan quebrada, que cuando no le apresuráran la muerte, se entendía que estaba ya muy cerca».

La sífilis de Almagro databa, pues, de su juventud, y es de suponer que entre la gente que le acompañaba, así

(1) Historia de la Conquista del Perú—pág. 153—Madrid 1853.
(2) Hist. gen. del Perú. Lib. 2º de la II parte—Com. R. cap. XXXIX página 133.

como en la de Pizarro, hubiera muchos sifilíticos que por sus relaciones con los indígenas sembrasen los gérmenes de sus vicios.

Allí como en toda region desconocida debe haber sucedido lo que ha dicho Darwin: «Desde que el europeo llega á una tierra desconocida, aparecen extrañas enfermedades que destruyen á los indígenas».

Los conquistadores del Perú no solo cometieron iniquidades y todo género de actos de barbarie, sino que sembraron en sus desgraciados pobladores los gérmenes del vicio y de la enfermedad más degradante.

Si seguimos á la más grande espedicion que vino á estas regiones, encabezada por D. Pedro de Mendoza, encontraremos aparejados con ella los mismos elementos desvastadores.

Transcribo las siguientes líneas, de unos apuntes inéditos, que pertenecen y debo á la amabilidad del distinguido y erudito Sr. D. Manuel R. Trelles:

.....

«Recordemos ante todo que los cronistas nos han dejado una triste memoria de los padecimientos de la primera ra poblacion de Buenos Aires; y aunque esos escritores se refieren solo al hambre que se esperimentó entonces, es sabido que esta es una causa muy á propósito, entre muchas otras, para producir la peste, que no debió hacerse esperar en los cinco años que se mantuvieron en este punto los primeros pobladores. Lo dan así á entender las siguientes palabras del canto IV del poema de Barco de Centenera:

..... la perra
Pestífera, cruel hambre canina
A todos abandona y los arruina.»

Apenas llegó, pues, D. Pedro de Mendoza con su gente, cuando las enfermedades empezaron á reinar en esta tierra, y veintiocho años despues de la segunda fundacion había ya sufrido tantas pestes la ciudad, que la dejaron

con *muy poco servicio*, teniendo el Cabildo (1) que pedir licencia para suplir la falta con esclavos negros, cuya importacion era prohibida.

No se habla sino de *pestes*, siendo esta palabra tan vaga, que si no tuviéramos algun dato más preciso no podríamos asegurar que la sífilis estaba comprendida en ellas.

En efecto, el jefe de la expedicion que partió de España á la cabeza de dos mil doscientos hombres, se vió obligado á emprender la vuelta por la grave enfermedad que lo aquejaba. Don Pedro era sifilítico.

Barco de Centenera, en el Canto IV de la Argentina, lo dice bien claro, dándole el nombre con que entonces era conocida la enfermedad y que tiene doble importancia en este caso:

.....

Don Pedro, en este tiempo hubo enfermado
Del morbo que de *Galia* tiene nombre:
Con miedo de morirse en aquel rio
Á Castilla se vuelve en un navio.

Y en una carta que Mendoza escribe á Juan de Oyolas, dejándole el mando por tener que embarcarse para España, se queja de lo pobre y enfermo que está, siendo fácil descubrir por lo que él mismo dice, que lo que tenía era sífilis.

.....«Por eso mirá, pues os dejo por hijo y con cargo tan honrado, que no me olvideis, pues me voy con *seis ó siete llagas, cuatro en la cabeza y una en la pierna, y otra en la mano, que no me deja escribir ni aun firmar.*» Y más adelante dice:.....«Y si Dios os diere algunajoya ó alguna piedra, no dejeis de enviármela, porque tenga algun remedio de mis trabajos y *de mis llagas.*» Y al terminar la carta le dice á Oyolas:.....«Mucho quisiera poder hablaros antes que me partiera, más *mi dolencia* y el tiempo no han dado lugar que espere mas de lo que he esperado» (2).

(1) Acuerdo del 8 de Enero de 1608.

(2) Traslado de una informacion hecha por Don Pedro de Mendoza, gobernador de las provincias del Rio de la Plata 1537.—*Coleccion* de documentos inéditos del Archivo de Indias. T. X. p. 537, 539 y 540.

Con este solo documento, creo que no habría lugar á duda que lo que tenía D. Pedro de Mendoza era sífilis, pero tenemos además en nuestro apoyo lo que dice Centenera, que le dá su nombre á la enfermedad; solo que segun este escritor parecería que D. Pedro hubiera tomado la enfermedad en Buenos Aires. Mas teniendo en cuenta la vida aventurera y de pillaje que había llevado, enriqueciendose en el saqueo de Roma y embarcándose para aquí cuando reinaba la peste en Sevilla, (1), de donde partió, creo que es muchísimo más lógico y completamente verosímil decir que D. Pedro de Mendoza vino sifilítico, y que el hambre, las necesidades y los disgustos que pasó, agravaron su enfermedad hasta el punto de no darle tiempo de llegar á España.

Entre los dos mil acompañantes que traía deben haber venido un buen número de sifilíticos que sembraron en Buenos Aires los primeros gérmenes de enfermedad tan horrible. La sífilis existe, pues, entre nosotros desde que pusieron los piés en Buenos Aires sus primeros colonizadores.

En el Museo Arqueológico de La Plata hay una calota ordenada con el número 142, que para aquí como los cráneos de niños para el Perú, sería un elemento del que se apoderarán los que sostienen el orígen americano de la sífilis.

Esta calota que fué encontrada en un antiguo cementerio de Rio Negro, por nuestro distinguido naturalista Sr. F. P. Moreno, próximamente á 4 metros de profundidad, representa el cráneo de una raza anterior á la conquista española. Tiene una solucion de continuidad en el frontal que segun Bordier, Bertillon y Broca (2) ha sido producida por una caries sifilítica. A este último

(1) «De 1502 á 1554 hubo quince veces peste en Europa. Barcelona, Sevilla, Valencia, etc., fueron los puntos de España mas terriblemente azotados durante ese periodo.» Encicl. mod.—Art. Epidemia.

(2) Bulletins de la Société d'Anthropologie. Séance 1er Juillet 1880.

sin embargo, á pesar de creer que es debida á la sífilis, le parece *que una afirmacion formal seria prematura.*

En vista de la importancia de esta calota pedí á dos distinguidos y competentes anátomo-patologistas, los Dres. Wernicke y Susini, que la examinaran para ver si realmente podía reconocerse en ella una caries de naturaleza sifilítica. Ambos han estado de acuerdo, diciendo que no hay ninguno de los elementos necesarios para autorizar semejante afirmacion.

Las razones que los Dres. Susini y Wernicke han dado para no reconocer que la caries que presenta esta calota es sifilítica, son idénticas.

No hay hiperostosis generalizada, pudiendo distinguirse claramente una lámina interna, otra externa, y un diploe, siendo así que el diploe hubiese desaparecido si fuese esta lesion sifilítica.

No hay el rodete inflamatorio que siempre se encuentra en la sífilis.

Las lesiones que se encuentran en la parte derecha del frontal, no parecen todas producidas en vida, sino post-mortem.

La cara interna, no solo no tiene rodete, sino que está completamente lisa. En una palabra, falta todo lo que caracteriza una lesion sifilítica de los huesos, pudiendo por consiguiente ser debida la solucion de continuidad que presenta la calota del Museo de La Plata, á un tumor que haya tenido su localizacion en ese punto, ó á un traumatismo.

J. Orth, dice, que, los casos en que hay una hiperostosis irregular del cráneo, en combinacion con defectos cicatriciales múltiples y regulares, son con la mayor verosimilitud de orígen sifilítico (1). Y Kundrat, en una leccion que daba el 3 de Marzo de 1886 (2), decía á pro-

(1) Compendium der pathologisch-anatomischen Diagnostik.—pag. 51,—Berlin 1878.

(2) Apuntes del Dr. Susini.

pósito de un cráneo que presentaba á sus alumnos:—Á primera vista digo que este cráneo es de un sifilítico, no solo porque es hiperostótico, sino porque está el hueso atravesado por grandes agujeros que corresponden á los vasos engrosados que van del periostio al hueso. Cuando el proceso ha curado ya no se ven los canales ensanchados, pero este aspecto rugoso que les corresponde es característico, *el cráneo está como atacado* de viruela.

Respecto del cráneo de que nos ocupamos, no pudiendo afirmarse que la lesion observada sea de naturaleza sifilítica, serán de tanto valor las conclusiones que de él se saquen, como las que ha sacado Rollet de los cráneos raquíticos encontrados en el Perú y examinados por Parrot.

II

FORMAS Y FRECUENCIA

SUMARIO.—Influencia de la herencia en las enfermedades y de la inmunidad á contraerlas.—Del terreno en la infeccion.—Hechos que prueban su accion.—Evolucion de la sífilis entre nosotros.—Sifílides generalmente benignas.—Placas mucosas.—Caries.—Frecuencia de las exostosis.—Accidentes terciarios.—Su desigual frecuencia en el Hospital Militar y el Hospital de Clínicas.—Sífilis cerebral.—Parálisis general.—Sífilis invertida.—Benignidad relativa de la sífilis en Buenos Aires.—Sífilis infantil.

Así como la educacion modifica y cambia los caractéres, pudiendo hasta hacer desaparecer determinados instintos cuando han pasado algunas generaciones, así tambien el conocimiento exacto de las causas de una enfermedad, ó un tratamiento seguro y específico, pueden llegar á obtener la modificacion ó desaparicion de ella. Los grandes progresos de la ciencia, y los hechos numerosos que se van presentando á la observacion, hacen que cada dia se vea más que es posible lo que dejo dicho.

No hace muchos años, cuando se creía en la infeccion y contagio del cólera, y no se sabía cual era su causa, ni siquiera se preveia ni sospechaba que pudiese ser extinguido por el hombre. Estudios recientes y comprobados hasta la evidencia, hacen que lo que antes se hubiera tomado por el sueño de una imaginacion calenturienta, sea lo más natural y lógico.

Pero no es solo por medios artificiales y de que el hombre dispone, que se pueden obtener resultados tan benéficos; la misma naturaleza se encarga de sepultar

enfermedades que solo quedan como recuerdo triste para las generaciones que tradicionalmente las conocen.

Las influencias hereditarias, no por ser oscuras, y hasta cierto punto misteriosas, dejan de ser constantes y eficaces en sus efectos.

La viruela que mata indefectiblemente al indio, cuyos progenitores no han sufrido la influencia profiláctica de la vacuna, es raro que tome esa forma hemorrágica y seguramente mortal en las razas civilizadas, aunque ataque á individuos que no hayan sido vacunados. La inmunidad relativa, por lo menos en cuanto á la forma, es debida en este último caso á la trasmitida por los antecesores. Puede decirse que son organismos indirectamente cultivados, porque aquellos son como los terrenos y las enfermedades como las semillas, que crecen tanto más lozanas cuanto más fértil es la tierra en que se desarrollan.

No creo que haya hasta ahora nada que autorice á admitir la degeneracion de las semillas, y á atribuir las modificaciones y degradaciones á la atenuacion de la fuerza íntima que les da el poder de manifestarse, y gozar en su evolucion de los atributos de la vida. Los vegetales, como las enfermedades, necesitan de ciertas condiciones climatéricas y telúricas para su desarrollo, y si declinan, y unos y otras se degradan. casi siempre es esto debido al medio que rodea al *grano*, Esto es tan cierto, que no hay sino llevar un vegetal cuyas propiedades fructíferas se hayan debilitado en un terreno para ella exótico, á otro que satisfaga sus necesidades para que vuelva á su estado de frondosidad primitivo. El medio en que se encuentran hace que permanezcan silenciosas sus propiedades vitales.

Las investigaciones hechas sobre los medios de cultura, y particularmente las de Raulin sobre los principios minerales necesarios para el desarrollo completo del *aspergillus niger*, demuestran la verosimilitud de lo que sostengo.

En uno de los trabajos más interesantes ha demostrado este observador que para adquirir este organismo toda la potencia de su vegetacion, necesita un medio sumamente complejo, y que la mas mínima modificacion que en él se haga empobrece considerablemente la cosecha. Llevando esta á un medio apropiado que llene las condiciones exigidas por el organismo para su desarrollo completo, ó agregando al mismo en que se encuentra *uno solo* de los elementos que le faltan, el *aspergillus* se desarrolla con intensidad. No era entonces el gérmen el alterado, pues guardaba de un modo latente sus propiedades.

Es muy probable que en la lucha por la existencia que se establece entre los gérmenes patógenos y las células vivas, llegue un momento en que estas pierdan sus cualidades, impidiendo así la reproduccion de aquellos y extinguiendo el proceso mórbido; y esto que es tan verosímil para casos aislados y particulares, no lo es menos si generalizamos nuestro modo de ver á modificaciones cualitativas que pueden efectuarse hereditariamente en numerosos organismos, haciéndolos inmunes, ó por lo menos estando en tales condiciones que las formas de los ejemplares patológicos se modifiquen.

Algunas enfermedades se desarrollan y crecen con intensidad destructora en organismos que se encuentran en condiciones determinadas, no pudiendo germinar ni raquíticamente siquiera cuando ellas cambian. Un enfermo de fiebre amarilla sacado del foco de centralizacion donde obtuvo la enfermedad y llevado á un pueblito de campo vecino, no tiene la propiedad contagiosa que le es peculiar.

Recuerdo que en la epidemia de fiebre amarilla que azotó á Buenos Aires en 1871, uno de mis hermanos contrajo la enfermedad yendo á asistirse á Belgrano, donde nos encontrábamos. Entrábamos á su habitacion y hasta nos sentábamos en su cama sin que ninguno

contrajera la enfermedad. Este no fué el único caso; en el mismo pueblito hubo varios otros semejantes que se extinguieron con los enfermos.

El indio de nuestras pampas, y aún los mismos campesinos internados en las ciudades, se hacen tuberculosos, y la enfermedad que es crónica en los habitantes de estos grandes centros, toma cuando ataca á aquellos una forma rápida y prontamente mortal. En la raza negra es proverbial la forma aguda y grave que toma la tuberculosis.

El tuberculoso á quien por desgracia ataca una fiebre eruptiva, le vemos agravarse por momentos y en general no se hace esperar mucho el desanlace fatal.

La unidad del gérmen no puede ser puesta en duda; el *baccilus* es idéntico, de modo que los efectos variados producidos por él no pueden explicarse sino por un cambio en las condiciones del medio en que se cultivan.

La fertilidad de los terrenos desaparece despues de haber alimentado durante un tiempo variable los vegetales que en ellos fueron sembrados. Los descendientes de individuos que han sido atacados por enfermedades virulentas y trasmisibles por herencia, son hasta cierto punto terrenos relativamente esterilizados para la cultura de las mismas. No quiero, sin embargo, decir con esto que la esterilizacion de que hablo los haga completamente inmunes para adquirirlas, y es por esto que digo *relativamente esterilizados*, explicándome de este modo la modificacion de las formas mórbidas.

La sífilis, de que nos estamos ocupando y que hace algunos siglos tenía una intensidad aterradora, encuentra en general organismos vacunados hereditariamente, y sus destrozos no son tan rápidos ni tan profundos. Pero la prueba que no es debida la disminucion en los efectos de la sífilis á una atenuacion de su virus, es que aún suele tomar en ciertos individuos formas tan malignas que demuestran la potencia que guarda.

Lo que ha hecho producir cambios tan benéficos en esta enfermedad es más complejo que para otras. No solo las generaciones actuales son originarias de otras en que ha habido gran cantidad de sifilíticos, sino que esos mismos generadores han sufrido la influencia de un agente terapéutico que no ha podido dejar de contribuir á tales resultados. Ojalá se encontráran específicos para otras enfermedades tan destructoras, porque estos no solo tienen una accion particular y segura, sino que á la larga tienen que influenciar favorablemente los organismos. Por desgracia, á pesar de que hemos salido del empirismo absoluto que reinaba en la terapéutica y que la doctrina patogénica actual de las enfermedades específicas indica la investigacion de medicamentos específicos tambien, es hasta ahora muy cierta una frase de Trousseau: «On ne cherche pas les specifiques, on les trouve.»

En Buenos Aires, la sífilis se presenta y evoluciona como en la mayor parte de las ciudades europeas.

Los *exantemas* ó *sifilides* son muy generales, y solo en algunos enfermos, por felicidad grandes excepciones, estas manifestaciones cutáneas se presentan con una gravedad y rebeldía, verdaderamente desalentadoras.

En el consultorio de enfermedades venéreas del «Círculo Médico Argentino», de que fuí practicante y actualmente su director, recuerdo haber observado sifilides ulcerosas que resistían á los tratamientos más enérgicos y mejor dirigidos. Aún veo á uno de esos enfermos con una ulceracion sifilítica, que ha recorrido varios hospitales y consultorios, y permanece en el mismo estado en que lo ví hace dos años.

Durante el tiempo en que se asistía en el Círculo Médico, conseguimos por medio de las inyecciones hipodérmicas de bicianuro hacer cicatrizar la mitad de la úlcera, pero el resto permanece igual á pesar de que le han vuelto á practicar inyecciones y lo han tratado por las fricciones mercuriales.

En el Hospital de Clínicas, tuve tambien ocasion de observar dos casos de sifilides pertinaces. Uno de ellos había llegado á un grado de consuncion tal, que la muerte parecía la única terminacion posible. Tenía varias úlceras fagedémicas, exostosis, caries y deformaciones articulares. Para este enfermo, viendo la inutilidad de todo tratamiento, solicité de mi estimado catedrático y amigo el doctor Montes de Oca, el empleo de los polvos de Pollini. El enfermo salió del Hospital completamente curado de sus ulceraciones y caries, sin que por esto me atreva á decir de su enfermedad.

Hay que advertir que la mayor parte de estos enfermos que presentan manifestaciones tan rebeldes, cuidan muy poco de la higiene individual, y que sus condiciones precarias no les permiten atenderse y alimentarse de un modo conveniente, siendo probablemente estas las causas porque la sífilis toma en ellos semejantes caractéres.

Las placas mucosas puede decirse qne no faltan en un solo enfermo.

Las caries sifilíticas, tan peligrosas segun sus localizaciones, tan lentas en evolucionar y tan deformantes cuando atacan á ciertos huesos, son raras entre nosotros. El doctor Montes de Oca que ha tenido oportunidad de observar gran número de sifilíticos en su servicio de venéreos, ha visto pocas lesiones de esta naturaleza. No sucede lo mismo con las exostosis y periostosis que son más comunes.

Los accidentes llamados terciarios, no son muy frecuentes en los enfermos que se asisten en los hospitales generales y en los consultorios; son pocos los sifilíticos que se presentan con las manifestaciones de este período.

Sin embargo, en el Hospital militar los accidentes terciarios han sido más frecuentes que en el Hospital de Clínicas.

Del año 1882 al de 1886 las sífilis terciarias en el Hos-

pital de Clínicas han estado con relacion al número de sifilíticos entrados, en la proporcion de 34 °/₀₀.

Durante el mismo tiempo esta proporcion ha sido en el Hospital Militar, de 80.9 °/₀₀; casi dos terceras partes más.

Aunque no puedo presentar una estadística de los ataques de la sífilis sobre el sistema nervioso, creo no estar en error, asegurando que las enfermedades del sistema nervioso de orígen sifilítico se van aumentando entre nosotros.

Al recorrer los libros del antiguo Hospital general de hombres, no he visto figurar en los diagnósticos la ataxia locomotriz sino muy de tarde en tarde, lo mismo que las sífilis cerebrales, y á medida que me aproximaba al año actual, estos casos se hacían menos raros. No quiero decir con esto que fueran muy frecuentes, pero tengo conocimiento de varios casos de desgraciados sifilíticos casi todos de una cultura intelectual superior á la de los enfermos que se asisten en los hospitales, que arrastran uno de sus miembros y están obligados á comunicar movimientos al otro; que la fatiga intelectual es rápida cuando emprenden cualquier trabajo que requiera actividad cerebral; que han perdido el dominio ciego y voluntario sobre la coordinacion de sus movimientos y algunos que han tenido que ir á parar en un manicomio.

Hay en Buenos Aires un gran número de sifilíticos y puede decirse que la mayoría no cuidan del tratamiento como les aconsejan los médicos que los atienden. Desaparecen las manifestaciones externas y se creen curados. Pasa algun tiempo y son raros los dias en que no se sienten molestados de diversos modos, si no es que tienen la poca suerte de ser atacados brutalmente por una de esas hemorragias ó gomas cerebrales que los dejan hemiplégicos para toda la vida degradando sus facultades más preciosas, ó de una sífilis medular que esclerosando su médula les hace padecer contínuamente, inhabilitándolos para todo.

Las atrofias papilares de orígen tabético no son entre nosotros muy frecuentes y los que hemos asistido á la clínica oftalmológica del Dr. C. Aguirre, hemos podido observar pocos casos. En el año 1882 han ingresado al Hospital de Clínicas entre mielitis crónicas y atrofias papilares 16 enfermos; en 1883, 12; 5 en 1884 y 10 en 1885. Comparando estas cifras con la rareza de los enfermos en el mismo hospital cuando se llamaba Hospital general de hombres, que como he dicho, figuraban por casualidad, nos es fácil ver que, aunque poco frecuentes, estos casos tienden á generalizarse. Los sifilíticos de algunos años son los que pagan tan triste tributo á un descuido generalmente irremediable.

Ahora diez años, nos decía el Dr. Melendez el año ppdo., hablando de la parálisis general, esta enfermedad era desconocida entre nosotros; observé, agregaba, hace este tiempo en compañía del Dr. Ramos Mejía, el primer caso en el Hospital de mujeres dementes. Desde entónces se me han presentado los paralíticos con bastante frecuencia y no escasean en nuestros manicomios y en nuestra sociedad.

La parálisis general es una de esas enfermedades de etiología oscura y que por su misma naturaleza no es posible que nunca se le pueda reconocer una causa única. Son muy numerosas las impresiones y muchas veces excesiva la tension cerebral de los individuos que viven en los grandes centros de poblacion, y como todas las predisposiciones mórbidas, muy desconocida pero no por eso menos cierta la de los que son atacados por la parálisis general. Sin embargo, entre esta predisposicion tan oscura la mayor parte de las veces, si exceptuamos la herencia directa ó indirecta, es incontestable que la sífilis tiene una poderosa influencia en el desarrollo de esta enfermedad absolutamente incurable.

Los primeros que le asignaron este orígen, fueron Esmarch y de Jensen en un trabajo que publicaron en el año 1857. Desde entonces se han publicado varias obser-

vaciones, pero Stemberg, Kjellberg y Sandberg han sido los primeros que han estudiado verdaderamente la cuestion, habiendo sin embargo exagerado demasiado uno de ellos, Kjellberg, al pretender que la enfermedad jamás se desarrolla en un organismo completamente indemne de sífilis, sea hereditaria, sea adquirida.

De las observaciones de estos últimos autores, resulta que sobre 123 paralíticos generales tratados en los asilos de alienados desde el 1° de Enero de 1863 al 1° de Mayo de 1872, 83 eran sifilíticos, lo que dá un 67,56 por ciento de parálisis generales debidas á la sífilis. El tiempo que ha transcurrido desde el ataque de sífilis hasta la aparicion de la periencefalitis difusa ha variado de 5 á 28 años (1).

No sé si investigaciones posteriores habrán modificado más ó menos estos resultados, pero la importancia que le doy á la estadística que he citado es la accion de la sífilis en el desarrollo de la parálisis general.

En nuestra capital aumenta el movimiento comercial y científico, multiplicándose por consiguiente las excitaciones y las fatigas nerviosas, y los organismos que han sido atacados por la sífilis no gozan de bastante resistencia para continuar trabajos que á la larga los conducen á terminaciones desgraciadas.

En fin, podemos decir que la sífilis no tiene entre nosotros la malignidad que aún conserva en algunos puntos como en la provincia de Corrientes y en la República del Paraguay. Suelen presentarse casos de sífilis maligna, pero son excepcionales. Ya he citado algunos, y ahora recuerdo otro que observé el año 1885 en la Casa de aislamiento con la sífilis que alguno ha calificado de invertida. Aún no habia concluido de cicatrizar su chancro y su cuerpo estaba cubierto de numerosas rupias. Su ojo izquierdo sufrió la fundicion purulenta, muriendo á los pocos dias de meningo-encefalitis, y encontrándose en su cráneo destruida la bóveda orbitaria. Pero estas son, por fortuna, grandes

(1) Revue des Sciences medicales, t. VI, pág. 568. Paris.

excepciones; la sífilis en Buenos Aires es benigna, «sin que esta benignidad de las primeras manifestaciones sea una garantía para que los accidentes ulteriores sean de la misma naturaleza; el pronóstico actual no implica forzosamente el pronóstico del porvenir. Es posible que varios enfermos de esta generacion que la sífilis maltrata tan poco por el momento, sean atacados mas tarde de sifilosis viscerales ó caigan en los accidentes siempre terribles de la sifilis terciaria»; (Mauriac) sin que por su benignidad deje de causar grandes estragos, por la misma naturaleza de la enfermedad y la gran difusion que entre nosotros tiene.

Hubiera deseado ocuparme de la sífilis infantil, pero los elementos que pude reunir en la Casa de Expósitos son sumamente incompletos para que pueda hacerlo con algun provecho. El archivo de ese establecimiento no existe, datando sus libros de muy pocos años á esta parte.

Parece que en dicho hospicio no se ha llevado antes del año 1883 libros de entradas, no consignando sinó los fallecimientos. Son los que he visto y así lo demuestra tambien la tésis inaugural del Dr. Pedro R. Huidobro, sobre la mortalidad de los Expósitos, (Buenos Aires, 1881), en que no figuran los entrados y dados de alta, en ninguna de las enfermedades que estudia, no pudiéndose de este modo formar un juicio comparativo exacto sobre la letalidad ni sobre la frecuencia de ellas.

Ahora que los libros de la Casa de Expósitos se llevan con una prolijidad digna de un establecimiento de esa especie, se van recien aglomerando datos preciosos para poder dentro de algunos años hacer un estudio interesante, que actualmente es imposible.

En cuanto al modo como se presentan la blenorragía y los chancros simples, es bien poco lo que puedo decir. Estas dos enfermedades son siempre iguales á sí mismas, y la blenorragía, ya sea en sus formas simples ya en sus formas complicadas, ha sido y es hasta ahora exactamente igual.

III

SUMARIO.—Frecuencia de la sífilis en Buenos Aires.—Estadística.—Sus vacios y defectos en los Hospitales.—Las enfermedades venéreas representa mas de la tercera parte de las entradas en el Hospital de Clínicas—Estadística al respecto en el Hospital General de hombres, de Clínicas y Círculo Médico.—Marcha ascendente de estas enfermedades.—De la prostitucion en Buenos Aires.—Su reglamentacion y discusion que suscitó.—Aumento de la sífilis por faltas de medidas reglamentarias de la prostitucion.—Cálculo de la cantidad de sífilis contraidas anualmente en Buenos Aires.— Paralelo entre Buenos Aires y Paris, hecho sobre los mismos términos.—Prueba de su mayor frecuencia entre nosotros y cálculo en que se funda.—Número crecido de venéreos en el Hospital militar.—Su comparacion con el de otros paises (Prusia-Austria).—Resultados de importancia.—Relacion entre la blenorrajia y la sífilis en nuestros Hospitales y dispensarios (Hospital de Clínicas.—San Roque.—Militar.—Círculo Médico Argentino).—Causas que esplican la diferencia con las ciudades de Europa.

He dicho que la sífilis y las enfermedades venéreas eran muy frecuentes en Buenos Aires y vamos á convencernos dentro de un momento de las proporciones colosales con que se presentan.

No tengo las pretensiones de haber obtenido una estadística exacta. A pesar de los grandes adelantos que diariamente hacemos y de lo mucho que se ha perfeccionado de pocos años á esta parte la organizacion de nuestros hospitales, no contamos aún ni con establecimientos de gran capacidad, ni con nosocomios especiales, y los que existen son muy pocos y alojan un reducido número de enfermos, sobretodo atacados de las afecciones que ahora estudio, para poder tener una idea exacta de la proporcion que ellas tienen en nuestra poblacion. Sin embargo, no es solo entre nosotros, que hay estas di-

ficultades para levantar una estadística de esta especie, Mathieu, contando con otros elementos para un trabajo que emprendió sobre la frecuencia de las enfermedades venéreas en Francia, encontró grandes vacíos, no pudiendo sino sacar deducciones aproximadas. Mauriac y todos los que han hecho estudios análogos han hallado los mismos escollos.

Aunque el órden de cosas actuales fuera tan perfecto como lo imaginemos, no podríamos nunca llegar á los límites de la exactitud deseada por múltiples razones que inmediatamente se imponen.

He recogido mis observaciones en los archivos del extinguido Hospital general de hombres, del Hospital de clínicas, del Hospital de San Roque y del Hospital Militar.

Tomé la estadística del Hospital general de hombres desde el año 1871 hasta el de 1881, fecha en que ya no se recibieron enfermos clausurándose dicho hospital, cuyo servicio quedó reemplazado por el Hospital de clínicas. Pero, á pesar de haber estudiado sus libros desde el año 1871, no voy á poder servirme de los datos que me han suministrado sino desde el año 1875, que es cuando la clasificacion venereológica comienza á figurar en ellos.

De los datos que he tomado del Hospital Militar, que datan desde el año 1876, hago uso general de ellos, no pudiendo particularizarme con las distintas enfermedades sino á partir del año 1881. El diagnóstico con que hasta este año figuran los enfermos de que nos ocupamos es el muy original de *Venéreo*.

En este hospital es verdaderamente sensible lo que pasa. No hay libros sino desde el año 1876, porque el archivo de los años anteriores se ha estraviado; y cuando todos los hospitales reforman, modifican y perfeccionan la manera de llevar sus libros para que no solo sirvan al órden interno de dichos establecimientos, sino con el objeto de que sean útiles á la medicina de nuestro país, el Hospital Militar vuelve á los primitivos años, no solo no modificando ni perfeccionando, sino abandonando lo que es para un

establecimiento de esa naturaleza una séria obligacion.

En el Hospital Militar no se han llevado libros durante los años de 1886 y 1887, habiendo tomado los datos correspondientes de los boletines de *entrada* y *salida* que pasan los practicantes.

Si no hubiese hecho investigaciones de esta naturaleza no me habría figurado lo que esas *letras muertas* hasta ahora nos iban á demostrar.

Como siempre hay esa tendencia á ver más defectos en la ciudad natal que los que realmente tiene, me había figurado que fuera grande el número de los venéreos, dadas las condiciones en que aquí se halla la prostitucion; pero jamás hubiese creido que estábamos en tan pésimo estado sanitario.

Cuando ví que Bourel-Ronciere (1), en un estudio que hizo sobre la patología de Rio Janeiro, obtuvo en el período quinquenal de 1861 á 1866, la cifra de 7083 venéreos admitidos en el hospital de la Santa Casa de Misericordia, habiendo ingresado en el mismo lapso de tiempo 18143 enfermos, es decir, más del tercio de venéreos, creí que estas fueran proporciones que solo ahora veinticinco años se podían haber obtenido, pero fué grande el desengaño que esperimenté cuando ví que durante los años de 1885 y 1886 los venéreos en nuestro Hospital de Clínicas representaban tambien más del tercio de los enfermos recibidos. Hace 25 años el Hospital de la Misericordia de Rio Janeiro daba una proporcion de 384, 8 °/₀₀ de venéreos y el año pasado nuestro Hospital de Clínicas dá la de 379 °/₀₀. Los enfermos que ingresaron fueron 1823 y los venéreos 691.

Vamos á seguir las oscilaciones que han tenido las enfermedades venéreas desde el año 1875 hasta 1886, segun los datos suministrados por los libros del Hospital General de Hombres y los del Hospital de Clínicas, y nos

(1) Pathologie de Rio-de-Janeiro (Archives de méd. navale, t. XVIII página 24—1872).

convencerémos que cada año que pasa, los venéreos aumentan en Buenos Aires. He aquí los resultados:

HOSPITAL GENERAL DE HOMBRES

En el año 1875 ha habido 183,8 de venéreos por °/₀₀
» » » 1876 » » 144,8 » » » »
» » » 1877 » » 185,5 » » » »
» » » 1878 » » 193,5 » » » »
» » » 1879 » » 174,7 » » » »
» » » 1880 » » 145,0 » » » »
» » » 1881 » » 194,3 » » » »

HOSPITAL DE CLÍNICAS

En el año 1882 ha habido 187,2 de venéreos por °/₀₀
» » » 1883 » » 259,2 » » » » (1)
» » » 1884 » » 258,0 » » » »
» » » 1885 » » 310,7 » » » » y
agregando los enfermos del Consultorio 337,0 » »
En el año 1886 ha habido 352,3 de venéreos » » y
agregando los enfermos del Consultorio 379,0 » »

Por aquí vemos que el aumento no ha sido gradual y paulatino, sino que los números han crecido con la brusquedad progresista de los acontecimientos que han tenido por teatro á nuestra Capital. De dos en dos años las diferencias son notables. Así, desde 1875 á 1880 tenemos casi las mismas proporciones, pero desde 1881 á 1886 les falta poco para duplicarse.

Inútilmente trataremos de esplicarnos estos resultados por los distintos hospitales en que han sido estudiados los enfermos. El Hospital General de Hombres, alojaba próximamente el mismo número de enfermos que aloja el Hospital de Clínicas, y la dotacion de camas para los venéreos era la misma que la que tiene el de Clínicas.

(1) No vaya á creerse que este aumento es debido á que hago figurar los enfermos del Consultorio externo. Recien desde el año 1885 pueden tomarse datos acerca de su movimiento y cuando los incluyo tengo cuidado de advertirlo.

Tampoco puede explicarse por el aumento de poblacion, porque nos estamos ocupando de un número invariable de habitantes. No quiero decir con esto que el aumento de la poblacion no haya influido en la progresion alarmante que toman las enfermedades venéreas, facilitándose por un lado los medios de procurarse los placeres y dificultándose por otro los medios de subsistencia; no. Me refiero únicamente, al no aceptar la explicacion, al grupo de habitantes que suministran semejantes resultados.

Si el número de enfermos que se admitían anualmente en el Hospital General de Hombres, era poco más ó menos igual al que se asiste en el Hospital de Clínicas; y si el número de camas para venéreos es el mismo en éste que en el extinguido hospital, claro está que si la proporcion de estos últimos enfermos aumenta es porque los contagiados se multiplican.

Los hospitales podemos decir que son como los *barómetros sanitarios* de las ciudades. Cuando alguna enfermedad es frecuente y los enfermos que la padecen llenan sus salas, podemos asegurar sin temor de equivocarnos que en el pueblo hay tambien muchos atacados por la misma afeccion.

Es teniendo en cuenta esta exacta observacion, sancionada por la práctica y corroborada por el tiempo, que he emprendido un estudio de esta naturaleza.

Aunque no podamos llegar á conclusiones de una exactitud matemática, obtendremos aproximaciones que hasta ahora nadie se ha ocupado de conocer.

El año 1874 hubo polémicas acaloradas porque la Municipalidad comenzó á preocuparse de reglamentar la prostitucion, y en la prensa de ese tiempo puede verse que no fué sino despues de grandes esfuerzos que se llegó á sancionar el 5 de Enero de 1875 una ordenanza regla-

mentaria de la prostitucion. Y es muy probable que si se volviera á tratar el mismo asunto, los que estuvieron en contra de la reglamentacion, agregarían al fárrago de argumentos líricos con que la atacaban, la inutilidad de la ordenanza del 75 para la obtencion de los fines que se proponía. Pero que no vayan ni siquiera á pensar en semejante cosa.

Lo único que prueba el aumento progresivo de las enfermedades venéreas en Buenos Aires, es que la ordenanza sancionada, además de ser detestable, no se ha cumplido ni un solo año, y que continuando en el mismo estado, tendrémos que lamentar estragos irremediables.

Hagamos, para tener una idea del triste porvenir que nos espera, un cálculo tan aproximado como es posible con el fin de saber cuál es el número de las sífilis que anualmente se contraen en Buenos Aires. Voy á valerme para esto de los mismos procedimientos que le sirvieron á Mauriac (1) para hacer el mismo cálculo en la capital francesa.

Sumando las sífilis de tres hospitales en el año 1886 (Hospital de Clínicas, Militar y San Roque) obtenemos la cifra de 429. No representando esta cantidad sino á la poblacion masculina, y habiendo segun cálculo de Mauriac, 1 chancro sifilítico en la mujer, por 10 ó 12 en el hombre, 42 es el número que representa las sífilis que debemos agregar á los 429. Son, por consigueinte, 471 casos de sífilis en el año 1886 (2).

Tengamos además en cuenta el gran número de individuos que se hacen asistir fuera del hospital, sea por médicos, sea por farmacéuticos, sea tambien por charlatanes tan numerosos en nuestra especialidad; tengamos en cuenta á todos los que contraen la sífilis, no en el medio en que la toman los enfermos que han servido de

(1) Leçons sur les Maladies Vénériennes. Paris 1883.

(2) Téngase en cuenta para no tachar de exagerado el cálculo que hago, que dejo á un lado 120 sifilíticos del Consultorio del «Círculo Médico Argentino» y los que podía haber agregado de otros diversos consultorios.

base á mis estadísticas, sino en las clases ricas y acomodadas, que no están más exentas que las clases pobres; tengamos en cuenta que la sífilis penetra en todas partes, que se insinúa bajo todas las formas y por todos los modos de contagio, aún los más raros, en los sitios que parecian estar para siempre indemnes, en el seno de la familia en donde infecta al niño, en donde infecta á la madre que no la conocían ni de nombre; tengamos en cuenta estas circunstancias infinitas que se combinan de mil maneras para facilitar su propagacion desde la cumbre hasta lo ínfimo de la escala social, y convendreis conmigo (Mauriac) que la cifra de 470 no representa sino una parte mínima de las sífilis contraidas en ese año.

Tripliquémosla y obtenemos 1400. Son pues 1400 á 1500 las cifras que representan más ó menos el número de las sífilis contraidas. Sospecho que estoy muy abajo del número verdadero, pero no quiero que se me diga exagerado.

Ahora bien; si comparamos estas cifras con las que obtuvo Mauriac para Paris, llegaremos á la triste conclusion que en nuestra capital hay más sífilis que en la tan decantada ciudad de corrupcion.

Mauriac calculaba que en Paris había 5000 sífilis anuales, y la ciudad contaba el año 1880, cuando hizo este cálculo, próximamente 2.000.000 de habitantes; nosotros calculamos 1.400 para la capital argentina, y mientras no salimos de la duda acerca del número de habitantes que tiene, haremos la proporcion relativa, [calculando sobre 400.0000 y 500.000 habitantes.

Si en Buenos Aires hay 400.000 habitantes y 1400 sífilis anuales, y tuviera la poblacion que tenía Paris cuando Mauriac hizo el cálculo, es decir, cinco veces más, el número de sífilis anuales sería 7.000! 2.000 más que en Paris!

Si es que hay 500.000, el número de sífilis con cuatro veces más poblacion, sería de 5600, 600 más que en Paris.

Estos números no pueden tener una significacion precisa, y nunca podrán tenerla representando un cálculo de esta naturaleza; pero estando fundados en elementos lógicos y perfectamente racionales, nos permiten hacer nuestro balance sanitario respecto á esta parte de nuestra patología, haciendo un estudio comparativo, y llegar en fin á las conclusiones lamentables á que hemos arribado.

Estudiando ahora el número de los venéreos en el Hospital Militar únicamente, veremos que están representados por una cifra tan alta, que no es alcanzada ni por la misma Italia, que es el país donde más abundan estas enfermedades.

En el quinquenio de 1876 á 1880 ha habido 227,7 de venéreos por mil.

En el mismo espacio de tiempo, Mathieu obtenía en Francia el 61 ‰ (1).

Segun un estudio de M. Funck (2), el año 1878 había en Italia el 107 ‰ de soldados venéreos. Pasamos á la Italia en más del doble!

Comparemos estas cifras con las proporciones suministradas por los soldados prusianos, y notaremos la pasmosa diferencia que hay entre ellas:

En 1876 ha	habido	29,9	de venéreos	‰
» 1877	»	36,0	»	»
» 1878	»	38,6	»	»

Son números reducidísimos comparados hasta con los de Francia, pero una ordenanza de 1835 prohibe al soldado prusiano hacerse asistir por médicos civiles, le impone la obligacion de indicar la fuente donde ha

(1) De la frequence des maladies venneriennes dans l'armée française, par E. Mathieu.—Recueil de mem. de méd. mil. pag. 433—1882.

(2) Die syphilitischen Erkrankungen und deren Prophylaxis in den grössen Armeen Enropa—Funck– Deutsche milit. Zeitsch., p. 491. 1882.

contraido la enfermedad, y los soldados sifilíticos son secuestrados en el Hospital (1). Espléndidos resultados que solo pueden obtenerse con una profilaxia bien ordenada.

En nuestro Hospital Militar, la relacion en que se hallan los venéreos con las otras enfermedades, es poco más ó menos la misma desde el año 1876 hasta 1886. Colocados metódicamente se obtiene el cuadro siguiente:

En 1876, 1877 y	1878	ha habido	238,9	de venéreos		‰
»	1879	»	277,5	»	»	»
»	1880	»	211,4	»	»	»
»	1881	»	286,8	»	»	»
»	1882	»	189,1	»	»	»
»	1883	»	284,2	»	»	»
»	1884	»	249,3	»	»	»
»	1885	»	231,8	»	»	»
»	1886	»	250,3	»	»	»

Estas son proporciones que representan un gran número de venéreos en nuestra tropa, y que deben hacer tomar medidas enérgicas y prontas para mejorar las actuales circunstancias.

En Austria, que se tiene por práctica visitar dos veces por mes al soldado (cada soldado es examinado aparte) é imponerle tantos dias de arresto cuantos lo imposibilita la enfermedad, oscilan los venéreos entre 50 y 55 ‰ (Funck), y en Prusia donde las medidas profilácticas son mejor ordenadas, ya hemos visto que las proporciones son mucho menores. Es tiempo, pues, que imitemos á esos países.

No son únicamente los soldados los que contribuyen con sus enfermedades á la formacion de número tan crecido; la oficialidad de nuestro ejército suministra un buen contigente, por lo menos para la sífilis.

Durante los años de 1884 y 1885 se han asistido en el

(1) Funck—loc. cit.

Hospital Militar 163 sifilíticos, siendo oficiales 68 y 95 soldados, habiendo, por consiguiente, solo una diferencia de 17 °/o.

No puede menos de llamarnos sériamente la atencion, no ya la desconsoladora frecuencia que tienen en Buenos Aires las enfermedades venéreas en general, sino la relacion que guardan entre sí estas distintas afecciones que forman la trilogía venérea. Veo los resultados y me cuesta creer en ellos.

Resulta que entre nosotros sucede lo que hasta ahora no se ha producido en ninguna nacion civilizada: el número de los sifilíticos es mayor que el de los blenorrágicos, como puede verse en los totales que representan los enfermos asistidos durante el quinquenio de 1882 á 1886 en los hospitales que se indican.

HOSPITAL DE CLÍNICAS

Sífilis	790
Blerronagias simples ó complicadas	680
Chancros simples, complicados ó no de bubones	796

HOSPITAL SAN ROQUE

Sífilis	301
Blenorragias simples ó complicadas	180
Chancros simples, complicados ó no de bubones	261

HOSPITAL MILITAR

Sífilis	421
Blenorragias simples ó complicadas	208
Chancros simples, complicados ó no de bubones	271

Esto es tan excepcional que me pareció encontrar la esplicacion de tan rarísimo y alarmante predominio en las condiciones de admision en los establecimientos hospitalario.

Me explico. Como en los hospitales se admiten generalmente los enfermos más graves y los blenorrágicos en general se asisten fuera de ellos, es natural, me decía, que no haya ingresado un número tan crecido de estos

como de sifilíticos, creyendo haber hallado de este modo la razon porqué las sífilis excedian á las blenorragias. Pero en el Consultorio venereológico del Círculo Médico Argentino durante los años 1883 y 1884, se ha producido un hecho semejante.

En 1883 para 55 sífilis, hubo 48 blenorragías
y en 1884 » 120 » » 117 »

La diferencia no es tan notable, pero el fenómeno subsiste.

Si tenemos en cuenta la enorme proporcion de blenorragias con relacion á las sífilis, que hallamos en cualquiera de las estadísticas europeas, nos convenceremos que aunque una y otra enfermedad estuvieran en igual número, siempre sería un hecho excepcionalísimo para que pudiésemos aceptarlo.

En una estadística que trae Mauriac (1) hay 944 blenorragias para 429 sífilis, estando en otras nueve que cita poco más ó ménos en la misma proporcion.

Descomponiendo la estadística de Mathieu que anteriormente he citado, resultan las siguientes cifras.

En el año 1876 para 7.3 sífilis, hay 42,5 blenorragias por mil, y en 1880, que es cuando hay mayor número de sífilis, para 9.7 sífilis, hay 41.1 blenorragias por mil.

Vemos pues que la blenorragia siempre supera muchísimo á la sífilis para que podamos aceptar como ciertos los resultados que consignamos, y solo son posibles admitiendo la no asistencia de los blenorrágicos á los consultorios, porque dándole poca importancia á su enfermedad prefieren curarse con medicamentos que como específicos les son suministrados por los boticarios y charlatanes (2).

(1) Ob. cit.—p. 155.

(2) No he querido particularizarme con el chancro simple, porque al tomar los datos respectivos encontraba un gran número de bubones, que con todas probabilidades representaban otros tantos chancros, pero como podian tambien ser blenorrágicos me ha parecido oportuno esperar que se modifique el sistema actual de asentar los diagnósticos para obtener con datos más seguros, conclusiones más exactas.

IV

CAUSAS Y PROFILAXIA

SUMARIO.—Importancia de la estadística.—Nos ilumina sobre nuestra situacion deplorable.—Consideraciones sobre la prostitucion.—Defectos en Buenos Aires.—Necesidad de poner un límite á tanto desórden que acrecienta la difusion de esta enfermedad.

Uno de mis viejos y prácticos catedráticos, decia, al hablar de las estadísticas, que no representaban sino guarismos cuya significacion era más que problemática.

Esto lo dijo aconsejándonos el valor que debíamos dar á los números en la eleccion de los medicamentos. Rechazaba la terapéutica *estadística*, y hasta cierto punto, tenía muchísima razon. Pero cuando se trata de estadísticas de la naturaleza de la que presento, esos guarismos son elocuentes y nos descubren hechos trascendentales que hasta entonces ni siquiera se habían sospechado en su legítimo valor.

Se decía y repetía que las enfermedades venéreas tenían entre nosotros proporciones alarmantes, pero ninguno dé los que emitíamos tal opinion podíamos figurarnos que la realidad fuese más desconsoladora que las sospechas. Los guarismos se han encargado de demostrarlo. Hemos hecho hablar á los libros que hasta ahora no habían servido sino para anotar la entrada y la salida de los enfermos, arrumbándose luego en los archivos de nuestros hospitales, y sacados de ese mutismo nos revelan interesantísimos hechos que no solo nos hacen perder ilusiones que acariciábamos, sino que nos infunden sérios temores.

Cuántas veces, al tener conocimiento de ciertas sociedades europeas no hemos exclamado: ¡qué santos somos nosotros! Y sin embargo, en medio de nuestra santidad, la desastrosa sífilis se extiende con mayor amplitud que en la más corrompida de las sociedades.

Si no fuera por los guarismos no hubiésemos podido formarnos ni la más mínima idea del lugar que ocupábamos en la especie, respecto á otras ciudades. Si no hubiera sido por los guarismos, no hubiésemos sabido que si tuviera Buenos Aires la poblacion de Paris, tendría anualmente 2000 sifilíticos más que ella.

Estos son los resultados y para corregirlos es necesario conocer las causas que los producen.

Ocupémonos de investigarlas é indiquemos los medios de destruirlas.

Voy á ser muy breve en un asunto tan perfectamente conocido y tan magistralmente tratado por sociologistas é higienistas de todas las naciones.

«Yo no conozco sino un pueblo en el cual no haya habido prostitutas de profesion; son los Lacedemonios. Las leyes de Licurgo haciendo á todas las mujeres casi comunes, alejando el pudor de las mejillas de las hijas de Esparta, reemplazaron por la licencia en todas las clases, el libertinaje público establecido en todas las otras naciones» (1), y esta vergüenza social que ha existido siempre donde quiera que haya habido una agrupacion humana, es la única que produce y mantiene las consecuencias que palpamos, aunadas á otras que no me corresponde ni enunciarlas. Es un gremio detestable, pero que es inherente á las grandes reuniones de hombres civilizados.

La gran tribu de los Jarayes, leales amigos de los espa-

(1) M. Sabatier—Histoire de la Legislation sur les femmes publiques—p. 5—Paris, 1828.

ñoles, despues de algun tiempo de contacto con ellos «tenían aparte las mujeres públicas que ganan por su cuerpo, porque no se mezclen con las honestas, aunque de allí salen muchas casadas y no por eso son tenidas en menos» (1). Con los primeros vestigios de la civilizacion y el incremento del comercio, que trajo la desigualdad de las fortunas, surgió de su seno la prostitucion. Y sin embargo, la legislacion civil consagrando el derecho de propiedad ha consolidado el fundamento más seguro del órden social, no siendo posible el sistema contrario sino en la infancia de las sociedades. Esta desigualdad de las riquezas combatida solo por espíritus mezquinos y corrompidos, multiplica las necesidades ficticias y facilita las reales, haciendo que el rico corrompa con su oro almas sencillas y puras que más tarde animarán, por su culpa, un cuerpo prostituido y despreciado.

Si, pues, las leyes, los esfuerzos de los Gobiernos y la predicacion de los ministros de todos los cultos son impotentes para separar de la sociedad la prostitucion, que le está íntimamente ligada; si las mujeres públicas son, como decía San Agustin, necesarias para la tranquilidad social (2); si las prostitutas, como dice el mismo sabio, son en una ciudad tan necesarias como las cloacas (3), doblemente culpables son nuestras autoridades que no tratan de atenuar un mal que les es imposible impedir.

Las proporciones gigantescas que ha asumido la sífilis entre nosotros, obliga á no perder un momento más en la aplicacion de un remedio tan eficaz y conocido como es reglamentar la prostitucion.

La prostitucion en Buenos Aires está reglamentada, pero lo que figura en los dijestos municipales como un reglamento, es un conjunto ridículo que revela la ignorancia de los que lo formaron y su sancion no ha sido sino

(1) *Rui Diaz de Guzman*—La Argentina—Libro I, cap. IV.
(2) Libro II—de Ordine, cap. 4.
(3) T. XVII, libro IV, pars prima, opusc. 20, p. 184.

una mera fórmula. Jamás se ha cumplido, y valía más que no se inscribiera ni una sola casa de prostitucion, porque es, en las condiciones actuales de inscripcion, una vergüenza para el municipio percibir una renta tan inmunda desde que se hace con un fin lucrativo, cuando debía emplearse en evitar grandes males.

En los Registros de las casas de prostitucion, que se hallan en la Inspeccion General de la Municipalidad (desde el 2 de Octubre de 1886 hasta el 13 de Julio de 1887), he visto una casa de prostitucion compuesta de 7 habitaciones y con permiso para admitir hasta 20 prostitutas. Esto es escandaloso y valía más que no se hiciera una farsa semejante.

Lo que hay en esta capital es solamente la prostitucion clandestina, fuente fecundísima de maldades innumerables y de propagacion de gravísimas enfermedades populares. Podemos formarnos una pálida idea del gran número de séres degraciados que se dedican á ella, sabiendo que la policía, con fines que no me explico, en solo dos horas de una noche de Junio arreó con tantas mujeres públicas que se impartieron órdenes para que cesase la persecucion y para que se diera libertad á las arrestadas por no haber local en todas las comisarías y el departamento central que las contuviera! Las 65 casas inscritas en la Municipalidad, no por haber llenado este requisito dejan de pertenecer á lo que se entiende por prostitucion clandestina.

Las consecuencias desastrosas producidas por esta desidia de nuestras autoridades y que dejo consignadas en el capítulo anterior, son sobradamente significativas y trascendentales para despertar á nuestro gobierno de su letargo peligroso, no sea que aquí suceda lo que ha pasado en la Francia; la despoblacion actual de aquella rica y poderosa nacion (1) ha hecho preocupar á su Gobierno

(1) La Semaine Medicale, 1887.

y estudiar nuevamente medidas administrativas que protejan á la poblacion contra la amenaza constante que hace la sífilis á la salud pública, tratando con todos los medios á su alcance de impedir la inmensa mortalidad de niños heredo-sifilíticos.

J. A. Esteves.

Buenos Aires, Agosto 20 de 1887.

Pase álos Sres. Académicos Dr. Montes de Oca y Catedráticos, titular de medicina operatoria Dr. Novaro y Suplente de Patología Externa Dr. Udaondo, para que de acuerdo con lo dispuesto por el Reglamento informen sobre la admisibilidad de esta tésis.

AGUIRRE.

L. de la Cárcova,

Secretario.

Señor Decano:

La Comision ha examinado este trabajo, y lo encuentra en las condiciones de admisibilidad prescritas por el Reglamento.

Buenos Aires, Agosto de 1887.

LEOPOLDO MONTES DE OCA.

G. UDAONDO.

BARTOLOMÉ NOVARO.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

Histología—El orígen histológico del hombre es una célula.

Anatomía Patológica—¿Cómo se examina al microscopio un esputo, y qué valor tiene en él la existencia de fibras elásticas?

Anatomía—¿Qué órganos se encuentran contenidos en la pelvis y á qué aparatos corresponden?

Anatomía Topográfica—Region perineal (hombre).

Fisiología—La actividad siempre es provocada, jamás es espontánea.

Materia Médica y Terapéutica—Alcohol.

Patología Externa—Diagnóstico diferencial de los aneurismas del tronco braquio-cefálico, de la carótida primitiva, de la subclavia y de la aorta.

Nosografía Médica—¿El estiramiento del nervio ciático cura la esclerosis posterior?

Patología General—Diferencia entre infeccion y contagio.

Clínica Médica—La difteria, es enfermedad local ó general?

Medicina legal y toxicología—¿Como se prueba que una mancha es de sangre?

Obstetricia—De la anestesia aplicada á los partos.

Oftalmología—Del ojo como instrumento de óptica.