AÑO 1910. N.° 2173.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

HERENCIA PATOLÓGICA

(Heredo Sífilis y Heredo Tuberculosis)

TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

FEDERICO C. ISLA

EX - PRACTICANTE DEL HOSPITAL RIVADAVIA Y HOSPITAL PENITENCIARIO
ENCARGADO DEL LABORATORIO QUÍMICO Y BACTERIOLÓGICO DE LA
PENITENCIARIA NACIONAL

"LA CIENCIA MEDICA"
Libreria y Casa Editora de A. Guidi Buffarini
CÓRDOBA 2080
BUENOS AIRES

HERENCIA PATOLÓGICA

(Heredo Sífilis y Heredo Tuberculosis)

AÑO 1910. N.º 2173.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

HERENCIA PATOLÓGICA

(Heredo Sífilis y Heredo Tuberculosis)

TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

FEDERICO C. ISLA

EX - PRACTICANTE DEL HOSPITAL RIVADAVIA Y HOSPITAL PENITENCIARIO
ENCARGADO DEL LABORATORIO QUÍMICO Y BACTERIOLÓGICO DE LA
PENITENCIARIA NACIONAL

"LA CIENCIA MEDICA"
Libreria y Casa Editora de A. Guidi Buffarini
CÓRDOBA 2080
BUENOS AIRES

La Facultad no se hace solidaria de las opiniones vertidas en las tesis.

Artículo 162 del R. de la F.

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

DECANO

Dr. D. ELISEO CANTÓN

VICE DECANO

DR. ENRIQUE BAZTERRICA

CONSEJEROS

Dr. D. ELISEO CANTÓN
» » LUIS GÜEMES
» » ENRIQUE BAZTERRICA
» » ANTONIO C. GANDOLFO
» » JOSÉ M. RAMOS MEJÍA
» » BALDOMERO SOMMER
» » G. ARAOZ ALFARO
» » JOSÉ R. SEMPRUN
» » ABEL AYERZA
» » EUFEMIO UBALLES (con lic.
» » FRANCISCO SICARDI
» » TELÉMACO SUSINI
» » NICASIO ETCHEPAREBORDA
» » EDUARDO OBEJERO
» » JUVENCIO J. ARCE
» » J. A. BOERI (Suplente)

SECRETARIOS

Dr. D. JONÁS LARGUÍA (Consejo Directivo) (con lic.)
» » RICARDO S. GÓMEZ (Escuela de Medicina)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ACADEMIA DE MEDICINA

MIEMBROS HONORARIOS

1. DR. D. EDUARDO WILDE
2. » » MARTÍN SPUCH
3. » » TELÉMACO SUSINI
4. » » EMILIO R. CONI
5. » » OLHINTO DE MAGALHAES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ACADEMIA DE MEDICINA

PRESIDENTE

DR. D. EUFEMIO UBALLES

VICE-PRESIDENTE

DR. D. PEDRO N. ARATA

MIEMBROS TITULARES

1. DR. D. JOSÉ T. BACA
2. » » RAFAEL HERRERA VEGAS
3. » » JACOB DE TEZANOS PINTO
4. » » EUFEMIO UBALLES
5. » » PEDRO N. ARATA
6. » » ROBERTO WERNICKE
7. » » PEDRO LAGLEYZE
8. » » JOSÉ PENNA
9. » » LUIS GÜEMES
10. » » ELISEO CANTÓN
11. » » ENRIQUE BAZTERRICA
12. » » ANTONIO C. GANDOLFO
13. » » JOSÉ M. RAMOS MEJÍA
14. » » ENRIQUE E. DEL ARCA
15. » » DANIEL J. CRANWELL
16. » » HORACIO G. PIÑERO
17. » » JUAN A. BOERI
18. » » ANGEL GALLARDO
19. » » CARLOS MALBRAN
20. » » M. HERRERA VEGAS
21. » » ANGEL M. CENTENO

SECRETARIO

DR. D. DANIEL J. CRANWELL

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS TITULARES
Zoología Médica	Dr. Pedro Lacavera
Física Médica	» Alfredo Lanari
Química Médica	» Atanasio Quiroga
Botánica Médica	» Lucio Durañona
Química aplicada á la Medicina	» Pedro N. Arata
Histología	» Rodolfo de Gainza
Anatomía Descriptiva	» Joaquín López Figueroa
Anatomía Descriptiva	» José Arce (en ejercicio)
Semiología y ejercicios clínicos	» Gregorio Araoz Alfaro
Anatomía Topográfica	» Juvencio Z. Arce (con lic.)
Fisiología General y Humana	» Horacio G. Piñero
Anatomía Patológica	» Telémaco Susini
Bacteriología	» Carlos Malbran
Higiene Pública y Privada	» Ricardo Schatz
Materia Médica y Terapéutica	» Justiniano Ledesma
Patología Externa	» Obdulio Hernandez
Medicina Operatoria	» Leandro Valle
Clínica Ginecológica	» Enrique Bazterrica
» Oto-rino-laringológica	» Eduardo Obejero
» Dermatológica y Sifilográfica	» Baldomero Sommer
» Epidemiológica	» José Penna
» Quirúrgica	» Pascual Palma
» Neurológica	» José M. Ramos Mejía
» Médica	» Luis Güemes
» Médica	» Francisco A. Sicardi (con li.
» Oftalmológica	» Pedro Lagleyze
Patología interna	» Marcial V. Quiroga
Medicina legal	» Francisco de Veyga
Clínica Quirúrgica	» Antonio C. Gandolfo
» Médica	» Ignacio Allende
» Obstétrica	» Samuel Molina
Toxicología Experimental	» Juan B. Señorans
Clínica Pediátrica	» Angel M. Centeno
Clínica Médica	» Abel Ayerza
» Génito-urinarias	» Pedro Benedit
» Psiquiátrica	» Domingo Cabred
» Quirúrgica	» Diógenes Decoud
Obstétrica	» Eliseo Cantón

ESCUELA DE MEDICINA

PROFESORES HONORARIOS

Dr. Roberto Wernicke
» Juan R. Fernandez

PROFESORES EXTRAORDINARIOS

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS EXTRAORDINARIOS
Física Médica	Dr. Juan José Galiano
Anatomía Patológica	» José Badía
Clínica Ginecológica	» Alfredo Lagarde » José F. Molinari
Clínica Médica	» Patricio Fleming
Clínica Oftalmológica	» Teófilo A. Moret
Clínica Quirúrgica	» Daniel J. Cranwell » Avelino Gutierrez
Clínica Dermatológica y Sifilográfica	» Maximiliano Aberastury
Clínica Neurológica	» José A. Esteves » José R. Semprun
Clínica Psiquiátrica	» Benjamín T. Solari
Clínica Pediátrica	» Antonio F. Piñero
Medicina Legal	» Domingo S. Cavia

ESCUELA DE MEDICINA

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS SUSTITUTOS
Zoología Médica	Dr. D. J. Greenway
Botánica Médica	» Rodolfo Enriquez
Histología	» Julio G. Fernandez
Bacteriología	» Juan Cárlos Delfino » Leopoldo Uriarte » Alois Bachmann
Higiene Médica	» Felipe Justo
Anatomía Topográfica	» Roberto Solé » Carlos R. Cirio
Clínica Ginecológica	» Jaime Salvador
» Oto-rino laringologica	» Eliseo V. Segura
Patología externa	» Carlos Robertson » Ricardo S. Gómez
Medicina Operatoria	» Pedro Chutro
Patológia interna	» Ricardo Colón » Pedro Labaqui
Clínica Oftalmológica	» Enrique Demaría
» Quirúrgica	» Francisco Lloret » Marcelo Viñas » Marcelino Herrera Vegas » José Arce » Armando Marotta
» Neurológica	» Mariano Alurralde
Medicina Legal	» Pedro Barbieri
Clínica Médica	» Luis Agote » David Speroni Juan J. Vitón Enrique A. Pardo
Clínica Obstétrica	» Enrique Zárate » Arturo Enriquez » Alberto Peralta Ramos » Faustino J. Trongé
Clínica Pediátrica	» Manuel A. Santas » Mamerto Acuña » Genaro Sisto
» Génito urinaria.	» Bernardino Maraini » Joaquin Nin Posadas
» Psiquiátrica	» José T. Borda

ESCUELA DE FARMACIA

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS TITULARES
Zoología general; Anatomía, Fisiología, comparada	Dr. Angel Gallardo
Botánica y Mineralogía	» Adolfo Mújica
Química inorgánica aplicada	» Miguel Puiggari
Química orgánica aplicada	» Francisco Barraza
Farmacognosia y posología razonada	» Juan A. Boeri
Física farmacéutica	» Julio J. Gatti
Química Analítica y Toxicológica (primer curso	» Francisco P. Lavalle
Técnica farmacéutica	» J. Manuel Irizar
Química analítica y toxicológica (segundo curso) y ensayo y determinación de drogas	» Francisco P. Lavalle
Higiene, legislación y ética farmacéutica	» Ricardo Schatz

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS SUSTITUTOS
Farmacognosia y posología razonadas	Dr. Juan A. Domínguez

ESCUELA DE PARTERAS

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS TITULARES
Parto fisioiógico y Clínica Obstétrica . .	Dr. Fanor Velarde
Parto distócico y Clínica Obstétrica . .	

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS SUSTITUTOS
Parto fisiológico y Clínica Obstétrica .	Dr. Miguel Z. O'Farrell
Parto distócico y Clínica Obstétrica . .	» Uraldo Fernandez
	» J. C. Llames Masini

ESCUELA DE ODONTOLOGIA

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS TITULARES
Anatomía, Fisiología, Patología . .	Dr. León Pereyra
Cirugía Protética, Higiene, Materia Médica y Terapéutica dentarias, Medicina Legal	» N. Etchepareborda

CATEDRÁTICO SUPLENTE

Dr. Rodolfo Erauzquin

PADRINO DE TESIS:

DOCTOR RODOLFO LEMOS

A MIS PADRES

A MIS HERMANOS

LEMA

Si queréis ver fuertes y poderosos á vuestros pueblos, tomad medidas y dictad leyes que supriman la aflicción que hoy les pesa, inoculados por la sífilis, carcomidos por la tuberculosis, saturados por el alcohol.

Señores Consejeros :

Señores Catedráticos :

Veo llegado el momento solemne de que sea consagrado médico, título que implica para mí, abnegación, nobleza y caridad.

He ascendido parte de los peldaños de mi vida, pero todavía quedan los más escabrosos, que he de salvar con la perseverancia, la observación y el estudio.

No es suficiente ostentar un título, es necesario saberlo llevar.

Dejo pues, la Facultad de Medicina para aprender á luchar ; es en ella donde he tenido las mayores impresiones en el transcurso de varios años, en ella he compartido los disgustos y alegrías con mis buenos compañeros, en ella he apreciado el valor que la ciencia tiene y he anotado con caracteres imborrables el interés de muchos Catedráticos al legarme

sus mejores conocimientos, para hacer de mí un hombre útil.

Gratitud á ellos y á todos los que me dieron sus lecciones y consejos al pasar por el Hospital Rivadavia y Hospital Penitenciario.

Y al doctor Rodolfo Lemos mis expresiones más sinceras de estima por el honor que me dispensa al acompañarme en este trabajo modesto, que versará sobre algunas consideraciones de la Herencia Patológica.

PROLOGO

Herencia patológica es un tema vasto y fundamental que abarca muchas enfermedades y trastornos de la especie humana que no me es posible tratar, porque deseo darle la mayor sencillez á la exposición de mi trabajo, limitándose sólo á dos tópicos que, bajo el punto de vista de la higiene social, son por demás primordiales, interesantes y de actualidad : me refiero al heredo sífilis y heredo tuberculosis.

Debo manifestar que tuve la intención de tratar el Heredo Alcoholismo, porque forman un terceto con la Sífilis y la Tuberculosis igualmente importante de la herencia patológica, pero dejo entrever en el curso de la redacción, que es necesario tenerlo muy en cuenta, para los efectos que producirían muchas de las medidas á tomarse con esas otras enfermedades.

He dicho que son puntos primordiales, porque es la sífilis y la tuberculosis lo que más abunda, azota y destruye á nuestro humanidad, no menos interesantes para el estudio, pues se ven á cada paso, á cada instante, medidas ó consultas referentes á su profilaxia y tratamiento.

Y son de actualidad porque no se han tomado suficientes resoluciones ni dictado leyes radicales, que son necesarias y deseables para un país como el nuestro, donde hoy es grande la inmigración, numerosa la población y una plaga los sifilíticos, tuberculosos y alcoholistas.

Es un deber altamente humanitario del hombre de ciencia, llamar seriamente la atención de los gobernantes, para que dicten leyes de orden general que velen y propendan á la regeneración y vigorización de los pueblos, evitando el decrecimiento constitucional de los individuos, la regresión de los caracteres físicos y morales.

Es el médico el que tiene á su cargo la salud de los individuos cuyo conjunto forman los pueblos, y es él, el indicado de observar el destino que corre la sociedad al través de los años si permanecen contaminados por los gérmenes destructores de los caracteres normales de la raza repercutiendo de una manera deplorable sobre el porvenir.

Es el médico el primero que debe dar la voz de

alerta é imponerse á los gobernantes de ideas elevadas y nobles sentimientos para que tomen precauciones de urgente necesidad en la mejora de la vida de los seres que ven acercarse el peligro de verse sitiados por una inmensa cantidad de sifilíticos, tuberculosos y alcoholistas.

Alcanzando el maximum de vigor y de salud de un país, se ha hecho obra de sana humanidad.

Disminuid, ya que no es posible la absoluta depuración, los focos de infección.

CAPITULO I.

GENERALIDADES SOBRE LA HERENCIA

La herencia es la trasmisión de las cualidades naturales ó adquiridas de los ascendientes á los descendientes por obra de la concepción.

La herencia trasmite y asegura el buen funcionamiento fisiológico del organismo, mantiene de esa manera la salud de los seres, ya los lleva hacia el perfeccionamiento de los caracteres naturales ó adquiridos, ó ya á la *defectuosidad* (1) y decadencia permanente de sus funciones, determinando de esta otra manera, la enfermedad, esto es lo que constituye la herencia patológica.

Muchas circunstancias pueden modificar la impulsión de los caracteres hereditarios, agravando,

---

(1) Anormliadad

destruyendo ó transformando su morbidez son la influencia del clima, del tiempo y la condición social, el sitio y la alimentación, capaces de producir aptitudes ventajosas ó nocibles.

Si llevamos el pequeño heredo patológico á la acción de un clima frío, á lugares obscuros y húmedos, y le tenemos insuficientemente alimentado ó permaneciendo en el foco infectado, todo se habría perdido, pero si en cambio lo mantenemos en parajes templados, en lugares altos, bien alimentado y lejos del foco peligroso y con una terapéutica oportuna, siempre habrá esperanzas de modificación y hasta de curación.

Hay quien concibe dos formas de transmisión hereditaria ; una en el instante de la concepción, ó herencia concepcional ; otra que depende de las condiciones exteriores, una vez la fecundación complida, que se efectúa en el útero, ó herencia uterina.

A estas dos formas de herencia, contribuyen á la primera el padre y la madre ; la segunda es exclusivamente materna.

Creo que debemos admitir como verdadera, la herencia trasmitida de los ascendientes á los descendientes, y no la trasmisión de los trastornos que puedan originarse accidentalmente en el seno uterino, cuando el producto está expuesto á infecciones ó intoxicaciones, en este instante como durante la

vida, aunque más tarde haga hereditarios esos vicios ó trastornos adquiridos.

Quedémonos, pues, con la herencia concepcional, el medio más fiel de hacer perdurar de generación en generación, las propiedades patológicas.

Bien sabemos que es por la fecundación que se trasmite la vida y las propiedades hereditarias á los individuos.

Haré una ligera reseña de la función íntima, que hace permanecer á los seres en buenas ó en malas condiciones.

Es necesario un óvulo - célula - gérmen materna, un espermatozoide célula - gérmen paterna, y una substancia sola importante é indispensable, que entra en la constitución de ambos, que recibe la impresión y transmite los caracteres físicos al nuevo embrión ; es la cromatina de los núcleos.

Es el espermatozoide que penetra en el óvulo, perdiendo su cola y obligándolo á rodear su protoplasma de una membrana defensora, que impide el abordaje de nuevos espermatozoides, y después el fenómeno esencial se produce, los núcleos de la célula macho y hembra se unen, confunden su cromatina y queda efectuada de esta manera la fecundación.

Es de esta fusión de núcleos, que se constituye un núcleo primario, que á su vez, se subdivide en

otros más pequeños que son los que van á constituír los núcleos de las células del cuerpo.

Asi es que cada núcleo definitivo, participa de una parte de substancia igual de los núcleos de los padres.

En una palabra, es la cromática la base física con que contribuye igualmente los padres en la fecundación é igualmente en la transmisión de las propiedades por herencia.

De la reunión de seres vigorosos, nacen seres vigorosos, dispuestos á soportar con más energía que otros más débiles, la lucha por la vida.

Los debilitados nos darán seres enfermos, prontos en cualquier momento á desaparecer.

La herencia morbosa, es el peor legado de familia que el individuo llega á poseer.

CAPITULO II.

HEREDO TUBERCULOSIS

Un tísico nace de un tísico, decía Hippocrate.

La diversidad de opiniones y discusiones que han agitado al mundo científico relacionadas con la herencia de la tuberculosis, están fundadas en estos dos preceptos : que los padres tuberculosos pueden engendrar niños, ya sean tuberculosos ó ya sean tuberculisables.

Mencionaré sabias opiniones que confirman la herencia.

El Profesor Strauss dice : « Si hay una noción sólidamente establecida en medicina, es la herencia de la tuberculosis ».

Landouzy y Martín escriben : « Un hecho incontestado, indiscutible, domina toda la historia de

« la tuberculosis, es que en buen número de casos, la enfermedad es hereditaria ».

Y agreguemos la palabra de Bouchard conocida por todos : « Es la tuberculosis en espectativa, en po-
« sibilidad y no en natura, que los padres transmite
« á sus hijos. . . . . El niño nacido de padres tísi-
« cos, viene al mundo no tuberculoso, sino tubercu-
« lizable ».

Admite, pues, la herencia del terreno que ya Hipócrate en su época lo afirmaba.

Dice el Profesor Landouzy, que el niño durante su gestación no recibirá sino una nutrición viciada por las toxinas que pasan al través del filtro placentario ; su resistencia estará así aminorada y él adquirirá una verdadera predisposición para aceptar todo lo que el contagio ponga á su alcance.

Cuantas veces el contagio inmediato del recien nacido hará creer en la herencia del gérmen, dicen algunos.

Más tarde hemos de ver lo que el Profesor Landouzy refiere con motivo del rol del padre en la transmisión directa de la tuberculosis.

Pero antes de seguir adelante, voy á citar opiniones negativas de la herencia tuberculosa.

El hecho de que la tuberculosis excesivamente rara durante las primeras semanas de la vida, se vuelve de más en más frecuente á medida que se aleja del

nacimiento, casi no cuadra con la idea de una transmisión hereditaria (Hutinel).

Si la frecuencia de la tuberculosis en la primera edad, parece indicar que el joven niño está predispuesto á sus ataques, su extrema rareza en los primeros meses de la vida, está de mal acuerdo con la hipótesis del origen congenital (Mosny).

Mosny acepta la predisposición.

Si la tuberculosis fuese hereditaria en el sentido propio de la palabra, daría como la sífilis el máximum de lesiones y mortalidad al principio de la vida, desde el nacimiento. Ahora bien, es lo contrario lo que sucede, según dice Comby.

Si el niño no nace tuberculoso y en los primeros meses de la vida es el contagio familiar el que influye, siendo poco tuberculizable aún cuando viva en el foco infectado é infectante, pero se tuberculiza más fácilmente cuando ya de más edad, camina, se pone en contacto con todo lo que encuentra á su alcance, objetos sucios y contaminados con el suelo donde juega, con las caricias de sus padres tuberculosos, medios suficientes para conducir los gérmenes al niño que viene ya al mundo en condiciones de inferioridad tal, que lo predispone á una segura tuberculosis.

Para ciertos autores, habría una analogía estrecha entre la tuberculosis y la sífilis, y lo mismo

que hay sífilis hereditarias precoces y sífilis hereditarias tardías, lo mismo la tuberculosis se traduciría por manifestaciones precoces y tardías.

Baumgarten ha sido el gran defensor de la herencia directa.

Ahora preguntemos porqué *mecanismo* y bajo qué influencia el bacilo de Koch penetra en el organismo del niño.

Por parte de la madre consideremos la infección ovular y la infección útero placentaria.

Refiriéndose á la primera, dice Strauss : « Se pue-
« de suponer que el óvulo puede ser infectado direc-
« tamente por efectos de la madre antes de la fe-
« cundación. Pero es necesario entonces admitir que
« la presencia del bacilo (ó de su esporo) en el in-
« terior del óvulo no impediría la fecundación ni
« la emigración, ni el desarrollo de este óvulo durante toda la duración de la vida embrionaria ».

Es esta una hipótesis bien difícil de probar.

Con respecto á la infección útero placentaria, se piensa y se admite que la infección pueda verificarse analogamente á las otras enfermedades bacterianas, como resulta con los bacilos del carbunclo y los bacilos de Eberth que pasan de la madre al feto por intermedio de la circulación placentaria, produciendo la enfermedad.

Pero sabemos que fuera de la granulia, el ba-

cilo de Koch no circula por la sangre ; sin embargo una lesión tuberculosa de placenta, muy bien puede explicar la transmisión del bacilo y es por este mecanismo que resulta las tuberculosis congénitas.

En lo que se refiere al papel que desempeña el padre en la transmisión de esta enfermedad, Landouzy se declara convencido del rol activo jugado por el padre en la transmisión directa de la tuberculosis.

El óvulo sería fecundado por esperma bacilífero. Ha encontrado bacilos en el esperma de ciertos tísicos y ha provocado la tuberculosis en cobayos inoculando esperma de cobayos tuberculosos.

Muchos son los que dicen que la experimentación no está en favor de la herencia de la semilia, que todos los ensayos han sido infructuosos. Gartner, en algunos casos lo ha conseguido, pero había operado en circunstancias especiales, había introducido bacilos de Koch en la circulación general, en una palabra, había producido una granulia.

Ahí va la opinión autorizada del malogrado doctor Chaves :

Conforme con la herencia de la predisposición, llega hasta aceptar la herencia de la infección, del grano.

Y dice : « Que la tuberculosis puede transmitirse de la madre al feto, del mismo modo que el car-

bunclo ú otras enfermedades virulentas ; que desconocemos demasiado la esencia misma de las cosas, la intimidad de los actos vitales, para poder echar por tierra concepciones de tanta trascendencia, fundados sólo en ideas puramente teóricas. La dificultad para llegar á la prueba directa, es lo que autoriza á su negación por algunos ». Y cita al Dr. Viñas que ha obtenido resultados positivos en sus experiencias practicadas para probar la transmisión de la tuberculosis de la madre al feto, es decir, del heredo contagio, de la herencia del grano ó herencia verdadera.

No tengo más que agregar á las opiniones de estos sabios maestros que la observación diaria de familias cuyos jefes tuberculosos echan al mundo hijos en las peores condiciones de defensa orgánica y defectuosos estados físicos, futuros candidatos, si no lo son ya, del bacilo de Koch.

CAPITULO III.

HEREDO SIFILIS

Bien sabemos que con la aparición de la sífilis en Europa, se entrevió por los observadores, la posibilidad de la transmisión hereditaria en su virus, por unos que sólo la sospechan y no se animaban afirmar y por otros que atribuían á la leche ó los tocamientos impuros en el nacimiento, la causa de transmisión al niño de la sífilis.

No pasaron muchos años sin que se llegara con más activos descubrimientos experimentales á la solución del problema y á la comprobación de los hechos : la sífilis se transmite por herencia.

Haré una lijera reseña sobre la parte que corresponde á cada factor, padre y madre, ó sea sobre la influencia que cada uno de estos tiene en la concepción del ser sifilítico ; tomaré en consideración las

leyes de Colles y de Profeta y también la influencia del feto sobre la madre.

No haré más que sintetizar lo que es sabido y está ya dicho.

La influencia de la madre puede ejercerse de dos maneras, según haya sido infectada antes de la concepción ó en el curso de la preñez.

En la primera forma, la madre es sifílitica antes de la preñez y dará niños sifilíticos.

En la segunda la madre es sifilizada en el curso de la preñez y susceptible de transmitir la sífilis á sus hijos .

Se refieren hechos que responden á la primera forma : nodrizas que amamantaban niños sifilíticos que fueron los causantes de lesiones sifilíticas en sus mamelones, resultando más tarde la producción de hijos sifilíticos, cuando hasta ese instante habían tenido seres robustos é indemnes de toda infección.

Ahora, no sabemos bien si es el óvulo el sifilítico ó es por la infección durante el proceso de la preñez que resultan los hijos sifilíticos.

Experiencias hechas de inoculación de esperma y saliva de sifilíticos en plena evolución de la enfermedad, nunca han infectado.

¿Por qué entonces si el espermatozoide no es sifilítico, lo ha de ser el óvulo ?

¿Por qué si el óvulo es sifilítico, nos dá habitual-

mente abortos en los primeros meses, siendo su influencia abortiva del quinto al séptimo ?

Como resultante de estas consideraciones diré que, autorizadas opiniones no admiten el óvulo sifilítico y que la infección se verifica en el transcurso de la preñez por intermedio de la placenta, cuando son más íntimas las relaciones entre la madre y el feto, dando lugar por los efectos de la sangre contaminada y virulenta, á la enfermedad ó muerte del pequeño ser en evolución.

Por consiguiente, la enfermedad es de origen placentario, por lo tanto congénita y no hereditaria.

Entrando á la segunda forma, la sífilis post-concepcional.

A este respecto, decía Diday en 1834, quien discute hoy día esta influencia ejercida sobre el niñó por los materiales impuros de la nutrición provenientes de la circulación materna ? Hasta ahora no ha tenido impugnadores. El pasaje por la placenta de productos mórbidos como el virus sifilítico, ya no se discute ; la experimentación lo ha plenamente comprobado.

El feto infectado muere más ó menos pronto y la expulsión se hace en seguida.

Dice Augagneur que todos los fetos no son atacados, que la placenta parece más bien actuar como

un filtro y no como un simple conducto de pasaje, filtro activo, efectuando una especie de selección.

Finger dice que tres casos, se pueden presentar.

O bien la placenta es completamente permeable tanto al virus como á las toxinas, y en este caso la infección se produce con todas sus consecuencias.

O bien las toxinas solamente pueden filtrar lo que explicará las inmunisaciones que esquematiza la ley de Profeta y tal vez los casos de sífilis terciaria de lleno generalmente tardía (?).

Y por último la impermeabilidad placentaria que puede ser absoluta, el niño nacerá y vivirá normalmente.

Todas hipótesis de difícil demostración.

Se debe preguntar si es posible la infección del feto por la madre en todos los períodos del embarazo ? Diday afirma, que en los dos extremos de la preñez, en el curso del primer mes y de los tres últimos, la madre puede ser contaminada, sin que el feto se resienta. Afirmación que ha tenido sus protestas y objeciones por parte de Finger, de Muller, etc., por haber visto casos de infección en los dos últimos extremos de la preñez.

En realidad, en las primeras semanas del feto, es difícil probar su inmunidad, pero lo que parece aceptado, sin ser absoluto, es que si la madre con-

trae la sífilis después del sexto mes, el niño tiene muchas esperanzas de quedar indemne.

Contemos también con otras influencias que pueden actuar favoreciendo ó no la evolución del feto, la edad de la sífilis, la gravedad, el tratamiento sufrido y la resistencia del feto innegable, aunque difícil de apreciar.

La influencia del padre sobre el feto ha dado lugar á numerosas observaciones publicadas, tendientes á demostrar que siendo él solo atacado, puede transmitir la sífilis al feto.

Y muchos autores se limitan á constatar que un padre notoriamente sifilítico y una madre no atacada de lesiones, han dado á la luz un niño sifilítico. Es difícil saber si la madre era ya sifilítica antes de la preñez ó durante ó estaba indemne de toda afección, para atribuir sólo al padre la transmisión del virus.

Otros autores admiten la posibilidad y la frecuencia de la sola influencia del padre y numerosos casos de Fournier, Taylor, etc., que por la administración al padre de un tratamiento mercurial vigoroso interrumpieron una serie de partos prematuros.

Otras observaciones de mujeres sanas que tuvieron relaciones con sifilíticos sin ser infectadas, pusieron en el mundo hijos sanos.

Las opiniones están muy divididas á este respecto ;

la sifilización del feto por el padre, está lejos de presentarse con los mismos caracteres de certeza y de frecuencia que la sifilización por la madre, declarado muy frecuente por Gaucher, incontestable por Finger y excepcional por Jullien.

Las dos leyes de Colles y Profeta que voy á transcribir son extractos bajo formas de leyes que resultan de los conocimientos que se tienen sobre la heredo - sífilis, importantes desde el punto de vista teórico y práctico y también por las numerosas discusiones que suscitan.

Ley de Colles :

« Una madre habiendo llevado en su seno un niño sifilítico que debe la infección á la esperma del padre, no contrae generalmente nutriendo á su propio hijo la enfermedad sifilítica como podría contraerla una nodriza extraña.

Lo que se deduce de esta ley, es por una parte, el interés en demostrar la imposibilidad para el padre de transmitir la sífilis á sus hijos, sin contaminación prévia de la madre ; y por la otra, que se puede siempre y sin temor dar el recien nacido sifilítico á la madre para que le sustente aún cuando ella no haya presentado en el curso de la preñez, signos de sífilis.

Ley de Profeta :

« Un niño reconocido sano, nacido de una madre

sifilítica, es innato para contraer la sífilis, sea por la amamantación sea por todo otro contacto proveniente de la madre ó de las personas extrañas. Esta invulnerabilidad no se extiende, sin embargo, á toda la existencia ».

Se han dado á la publicidad un cierto número de casos contrarios á la ley de Profeta, de los cuales, algunos eran debido á infecciones contraídas por el niño durante el pasaje por la vagina en el instante del parto.

Es necesario declarar la dificultad que hay para fijar un límite á la inmunidad, porque bien puede manifestarse en la segunda infancia, una sífilis hasta allí latente.

Hablando sobre sífilis consepcional, sostiene Diday, que un feto infectado puede tener acción sobre el organismo materno que lo contiene y que es por intermediario de la placenta, que la sífilis del feto puede ser transmitida á la madre.

Y por esa causa, la mujer se verá atacada de accidentes secundarios consecutivos á un falso parto sin chancro visible.

Esta posibilidad de sífiles concepcional, la explica Hutchinson, atribuyendo al espermatozoide la acción virulenta ; es él quien infecta al óvulo ; en éste, el virus encuentra una especie de caldo de cultura don-

de se concentra durante la gestación y se propaga en seguida, pero no uniformemente.

Según la cantidad y cualidad de los productos trasmitidos á la madre ó la acción variable del filtro placentario, el feto trasmite la sífilis inmediata ó tardía ó sino la inmunidad.

Augagneur y Carle, sin entrar en consideraciones, dicen : que la sífilis concepcional se explica más racionalmente por la contaminación directa de la madre, por el padre ó por otro contacto sobrevenido en el curso de la preñez.

Es, pues, una sífilis adquirida pasada desapercibida, idéntica á la infección tomada fuera del período de la preñez. »

CAPITULO IV

EL MATRIMONIO Y LA DESCENDENCIA

La tuberculosis, la sífilis, el alcoholismo pueden ser transmitidos por herencia á la familia y la raza ?

Esto tiene su aceptación unánime.

Cuál es el objeto primordial del matrimonio ?

Perpetuar la familia y la raza.

Pero no perpetuar los caracteres degenerativos que producen en la familia y en la raza los matrimonios de sifilíticos, tuberculosos y alcoholistas.

Estos son los génesis de escrofulosos, raquíticos distróficos, en fin, de una predisposición á todos los procesos morbosos que derivan de una vitalidad deficiente, cuando no son frecuentes los abortos y la producción de seres de escasa vida ; los que evo-

lucionan por más tiempo, tienen todos los estigmas característicos de estas enfermedades.

Dice el Dr. Veyga : « El matrimonio es el medio legal de asegurar la unión sexual para el fin que ella directamente se propone : la reproducción ».

Me atrevo á proponer que el matrimonio debe ser el medio legal de asegurar la unión sexual entre seres aptos por su salud y condiciones físicas para el fin que directamente se propone : la reproducción de un tipo normal.

En otro lugar entro á analizar esta proposición.

Con respecto al amor, dice Darwin : El hombre es impulsado por el instinto á buscar para satisfacer una necesidad orgánica, un individuo de sexo contrario, imaginándose encontrar de esa manera un placer que en vano hallaría en otra parte. El fin que persigue sin darse cuenta de ello, es, de una manera general, la generación. Es el instinto también lo que conduce al hombre á buscar en el otro sexo un individuo cuyas cualidades fundidas con las suyas, realicen lo más perfectamente el tipo ideal de la especie, haciéndole imaginar que encuentra en esta unión, un placer incomparablemente más grande que con todos los demás individuos, y de una manera tan absoluta, que toca al límite máximo de la felicidad humana. Pero el fin que persigue no es otro que la procreación de un individuo que res-

ponda lo más completamente posible al ideal de la especie.

Y cuál es el ideal de la especie ? pregunto : no es sólo evitar las monstruosidades y defectos físicos, sino las taras orgánicas indelebles de ciertas enfermedades como la sífilis, tuberculosis y alcoholismo.

Si es verdad que en primera línea es una tendencia sexual la que lleva al hombre á buscar á la mujer para satisfacer sus placeres, ello es muy fácil, se los tiene con pocos sacrificios y sin muchos raciocinios.

Pero si su tendencia á más de ser sexual lo lleva hacia la procreación, buscando acercarse al ideal de la especie, ello ya implica una reflexión : reconocer el destino ulterior de sus hijos y el grave cargo de conciencia que resultaría de una anormalidad en su estado de salud, que se perpetuaría en ellos, dejándolos en deficientes condiciones físicas para la lucha por la vida.

El matrimonio fué una obligación legal por un tiempo en Atenas : el pueblo hebreo tenía también el matrimonio obligatorio ; en los pueblos de América del Norte, se persiguió el mismo fin.

Pero actualmente que la Monogamía es la forma establecida, es la voluntad individual la que impera y la libertad de la unión legal sólo está impedida por un reducido número de causas que no son

suficientes para darnos la pureza en los hogares y la tranquilidad en el porvenir.

La actual legislación sobre el matrimonio y la familia, no presenta con respecto á la antigüedad, nada de original.

Muy poco hemos adelantado y pocas han sido las modificaciones desde hace dos mil años á esta parte (según refieren los autores), y que ha hecho que muchos juristas admiren «la sabiduría de tales leyes, que al través de tantas transformaciones sociales, se mantienen en pleno vigor, sin que nada sea capaz de conmover sus bases y su espíritu».

«Acto jurídico para la ley, sacramento para la religión, el matrimonio sigue, por eso, siendo todo menos la realización de un hecho biológico», dice el Dr. F. de Veyga en sus estudios médico-legales sobre el Código argentino.

Verdad es que se ha tenido poco en cuenta el porvenir de nuestras generaciones y que la selección de los generadores, no se encuentra legislada en nuestro código sobre el matrimonio, como sería de desear, para los efectos que produciría en los futuros descendientes: llenos de vigor y de energía.

Es la profilaxia sexual del matrimonio la que debería prevalecer en nuestra legislación, que sólo ha tenido en vista algunos motivos de anulación por causas naturales y ciertas reglas de impedimentos

que no bastan para prevenir grandes males y posteriores desgracias de la humanidad.

Hoy que no estamos en tiempos de los Romanos, que ignoraban los medios de contagio y trasmisión de muchas enfermedades, como la sífilis y la tuberculosis, toleramos la unión sexual con las mismas causas mórbidas, sin poner trabas ó impedimentos en nuestras leyes que salvaguarden al sano que va á caer en las redes del enfermo con sus deplorables consecuencias.

Kant dice : « Que es amor físico es el verdadero fin que se propone realizar el matrimonio.

Hegel hace ver que en el matrimonio hay tres elementos concurrentes : el natural, el moral y el jurídico, de los cuales, ninguno de los dos primeros, está tenido en cuenta por la ley.

Schpenhauer, haciendo el análisis del amor, puso de manifiesto el carácter esencialmente sexual del matrimonio.

Y cuál es la realidad de todas estas consideraciones ? : que el matrimonio se concierta entre los interesados las más de las veces por razones de parentesco, por conveniencias sociales, por combinaciones comerciales y ambiciones monetarias, sin observar que el destino es más sublime cuando á estas causas se agregan condiciones físicas y morales á toda prueba.

Y como resultado de la falta de previsión ó de humanidad de nuestras leyes, que permiten los matrimonios de siflíticos, tuberculosos y alcoholistas en una forma absoluta, se ve un sinnúmero de seres anulados para la procreación de individuos vigorosos ó viables para la lucha por la vida.

Podemos decir que nuestra legislación está basada en la francesa, conservando muchos preceptos cimentados en los hábitos del pueblo.

Es tradicional el casamiento religioso, y todavía lo exige la mayoría como una práctica obligatoria, por más que se esté bien casado por el Registro Civil.

Fué el 2 de Noviembre de 1888, que se estableció el matrimonio civil, ceremonia previa á cualquier otra y la que sólo es válida ante la ley, siempre presidida por oficiales del Registro Civil.

Esta ley que fué objetada y resistida en sus primeros tiempos por los religiosos y principalmente las mujeres, hicieron una campaña tenaz, concluyó por ser acatada y observada por todos los habitantes, sin distinción de creencias y en todos los parajes donde existen oficinas del Registro Civil.

La misma Ley estableció reglas de celebración del matrimonio y disposiciones relativas á la disolución y anulación del vínculo conyugal, pero no siendo completa en sus disposiciones, relacionadas

con las necesidades de la época actual, tal vez á causa de la poca previsión y meditación que se tuvo al redactarla.

Voy á transcribir las partes más interesantes de la ley que se refieren á los impedimentos opuestos al matrimonio:

Son impedimentos, dice el Art. 9º:

1º—La consanguinidad entre ascendientes y descendientes sin limitación, sean legítimos ó ilegítimos;

2º.—La consanguinidad entre hermanos ó medios hermanos, legítimos ó ilegítimos;

3º.—La afinidad en línea recta en todos los grados;

4º.—No tener la mujer doce años cumplidos y el hombre catorce;

5º.—El matrimonio anterior mientras subsista;

6º.—Haber sido autor voluntario ó cómplice de homicidio de uno de los cónyuges;

7º.—La locura.

Son estos 7 incisos que comprenden los impedimentos casi insalvables para el matrimonio.

Además, existen otros obstáculos que tienen más bien el carácter de prohibiciones que no invalidan el acto; sólo se limitan á imponer como castigo la pérdida de beneficios adquiridos en la unión contraída ó en el estado civil anterior.

Como se ve, los impedimentos expresados en el Art. 9º, casi todos basados en causas de origen natural, son perfectamente serios, mantenidos por la tradición y por ideas fuertemente arraigadas en la conciencia pública.

No entraré á considerar ó comentar los mencionados incisos, pero sí echo de menos uno tal vez tan importante y tan serio como los otros, que debería ser incluído por los codificadores.

Este es: el inciso que llamaremos 8º.: La tuberculosis, la sífilis y el alcoholismo.

Como impedimentos absolutos para la tuberculosis y el alcoholismo declarados, no así para la sífilis después de un tratamiento continuado de cuatro años como mínimum.

Y tenemos un código de reciente creación con deficientes disposiciones, cuando actualmente se toman medidas en todas partes del mundo, donde las ideas de purificación de la raza y profilaxia social, se ha extendido ante el peligro avasallador de los tres males.

Sin embargo, encontramos entre las causas de oposición que deducen los padres, tutores ó curadores para no dar consentimiento en el casamiento de los menores, el inciso 2.º del art. 24, que se funda: «En enfermedad contagiosa de la persona que pretenda casarse con el menor», oposición que bien

pudo extenderse á todo matrimonio y más bien especializarse con los tuberculosos, sifilíticos y alcoholistas.

Ese derecho de oposición que tienen los padres ó encargados de los menores, no está suficientemente amparado por la ley y basta la presentación de testigos, más ó menos serios, para que el Oficial del Registro Civil consagre la legalidad del acto.

Cuando esto debería caer bajo la jurisdicción y control de un Tribunal médico que certificaría y daría su consentimiento conforme al estado de salud de los menores.

Tribunal Médico imparcial y de reconocida competencia, que se encargaría de examinar y suministrar el certificado de la aptitud que tienen todas las personas interesadas en casarse, comprendidas en el inciso octavo de que he hablado, y así también se adelantaría y evitarían muchas de las causas de anulación del matrimonio.

No es de admirarse que defienda la selección de los candidatos para el matrimonio y la prohibición de su consumación para los que estén en las condiciones referidas.

Si los Estados Unidos donde siempre han imperado las tendencias seleccionistas, se ha llegado en el Estado de Connecticut hasta prohibir casarse ó unirse libremente á los epilépticos, á los imbéciles

y á los débiles de espíritu, bajo pena de tres años de prisión como mínimum.

Otras leyes hay parecidas en otros Estados.

Asi propongo el establecimiento de los tribunales médicos en nuestro país, en igual forma que los Consejos de Revisión de los candidatos al matrimonio que funcionan en muchos Estados de la Unión y de grandes beneficios para esa Nación.

A ese Consejo acude todo novio antes de trasmitar legalmente su matrimonio y con el sólo certificado sanitario expedido por él, inicia sus gestiones.

Cuántas incertidumbres y cavilaciones ahorradas al padre que conoce las consecuencias de estas enfermedades y que tiene que entregar su hija á un sujeto desconocido y sospechoso!

Cuanto se progresaría y se beneficiaría á la sociedad si una medida de tanta trascendencia se llevara á cabo con el beneplácito de todos los hombres de ciencia.

Muchos serán los que se guardarían de solicitar la mano de una niña sabiendo que están impedidos por la enfermedad y por la ley.

Y otros desconociendo su mal se les advertiría á tiempo, volviendo sobre sus pasos.

Creeis por ventura que muchos de los individuos que consultan á los médicos sobre sus estados de infección, ya no tienen su resolución inquebrantable-

mente tomada para contraer enlace, y que son la mayoría los que harán caso omiso de los consejos del médico ó de su no consentimiento para efectuarlo.

El padre consciente en el porvenir de sus hijos sanos, tiene el derecho de exigir de los otros individuos que desean entrar en la constitución de su familia, igual estado de salud y seguridad hereditaria que beneficie la evolución de la descendencia.

El se hace responsable ante los suyos y la sociedad, permitiendo el enlace de sus hijos con seres positivamente degenerados.

Si bien es cierto que la pasión amorosa no es siempre fácil destruirla, por la intervención de una causa patológica que se oponga á su realización, es deber advertir los peligros que entraña y en poder de las autoridades está el no registrar en sus oficinas civiles, tales convenios de unión.

Si como consecuencia prevista se establece el amor libre, no está la responsabilidad de los padres ni la complicidad del Gobierno en la desgracia presente ni futura de ambos conyugues y sus descendientes.

¿Disminuirá el porcentaje de matrimonios ? pero pero qué importa, si disminuye el porcentaje de heredo degenerados que hoy es grande en nuestra tierra.

El médico particular apurado en muchos casos á resolver un problema matrimonial, resulta que en

la mayoría de ellos se reserva la verdad de las cosas para evitar consecuencias y responsabilidades ó seguir al pie de la letra el no siempre acertado secreto médico.

Vería con agrado un descargo para su conciencia de hombre y de médico con la constitución de los Tribunales médicos.

¿Qué me diríais de la responsabilidad considerable de que habla Fournier cuando se os viene á interrogar sobre la posibilidad de casarse un sujeto contaminado por la sífilis; la gravedad de un fallo dado por error consintiendo en el matrimonio cuando los peligros existen, negándolo cuando el individuo está ya en condiciones de formar un hogar?

¿No créeis mejor que ese fallo podría compartirlo varios colegas constituídos en tribunal médico y que sería mucho más difícil el error ó atenuadas sus consecuencias?

Se hace, pues, indispensable la fiscalización de los matrimonios, que debe ser rigurosa para disminuir las miserias humanas.

El tuberculoso tiene una tendencia marcada hacia el casamiento y funcionamiento sexual abusivo que lo perjudica, acelerando su mal, llevándolo á un próximo fin, doble razón para impedir su creciente desgracia y la que legaría en el futuro á su esposa é hijos; éstos, débiles, raquíticos, de condiciones

vitales muy inferiores á las normales y que si no se tuberculizan adquieren cualquiera de las enfermedades infecciosas que pueden dar cuenta inmediata de ellos ; aquélla, que le sonreía una felicidad hasta el instante de la boda, se ve obligada permanentemente á los cuidados de su esposo tuberculoso y á las calamidades de su hogar, expuesta siempre á la tuberculización.

Muy bien desarrollados están en el libro « Sífilis y Matrimonio » de Alfredo Fournier, los peligros que resultan del padre sifilítico que contrae matrimonio.

Y dice : que puede volverse peligroso :

1º — Para su mujer.

2º — Para sus hijos.

3º — Para los intereses comunes de la familia.

En el primer caso, de dos maneras :

1º — Directamente por los accidentes contagiosos transmisibles que pueden sobrevenir sobre él después del matrimonio.

2º — Indirectamente por su poder fecundante, es decir, por la procreación de un niño cuya infección puede reflejarse sobre la madre.

En el segundo caso, por vía de la herencia y en el tercero, por los riesgos á que queda expuesta la familia.

Refiriéndose á las condiciones de admisibilidad

que tiene todo enfermo de sífilis para contraer matrimonio, establece cinco condiciones :

1ª. — Ausencia de accidentes específicos actuales.

2ª. — Edad avanzada de la diátesis.

3ª. — Cierto período de inmunidad absoluta consecutiva á las últimas manifestaciones específicas.

4ª. — Carácter no amenazante de la enfermedad.

5ª. — Tratamiento específico suficiente.

Ahí quedan sin comentarios, las exigencias impuestas por Fournier.

Por lo que respecta á la última, establece como mínimum un tratamiento regular y continuado de 3 á 4 años.

Son los Tribunales médicos los que decidirán con justicia el estado de salud de los interesados en casarse y á cargo de los empleados del Registro Civil, el fiel cumplimiento de la ley ; no tramitando ni consagrando los casamientos impedidos por certificado de enfermedad peligrosa, expedido por el Tribunal Médico, aplicando á los empleados que así no lo hicieran, las penalidades que la ley dispone para todos los casos de nulidad matrimonial.

CAPITULO V.

PROFILAXIA Y TRATAMIENTO

La tuberculosis es uno de los flagelos que devastan la humanidad, invadiendo los cuatro puntos cardinales del planeta, abriendo claros en todas las categorías sociales, no midiendo edades ni beneficiando sexos, todo lo que alcanza lo destruye con un ímpetu abrumador.

Es necesario, entonces, oponer gruesas barreras á esta terrible propagación del mal que es por hoy, un grave problema social y una pesadilla para los hombres de ciencia.

Fué Villemin, el 5 de diciembre de 1865, quien comunicó á la Academia de Medicina de París, el resultado de sus experiencias sobre el contagio de la tuberculosis. Imbibió algodones con esputos de tuberculosos y los dejó secar ; pone estos algodones

en jaulas de cobayos y todos se vuelven tuberculosos.

El contagio quedó probado.

Y en 1882, Koch descubre el bacilo causante directo de la enfermedad.

Es indispensable, pues, preservar en la medida de lo posible, el avance de la enfermedad, haciendo conocer por medio de la propaganda incansable, los peligros que entrañan en la sociedad la permanencia de los individuos en los focos infectados, sin cumplir con los preceptos de la higiene, dar aire y especialmente luz á las habitaciones, fortificar á los débiles, niños, adolescentes y adultos, con una sobrealimentación reparadora que les hará resistir con ventaja la invasión del bacilo de Koch.

¡Qué gran beneficio reportaría á todos los incipientes un diagnóstico precoz cuyo resultado sería una intervención terapéutica oportuna y un esfuerzo á la defensa orgánica, de saludable eficacia!

Jaccoud dice: que la tuberculosis pulmonar es curable en todos sus períodos; el enemigo puede ser vencido, mirad la idea madre que puede y debe sostener vuestros esfuerzos.

En cambio, Laënnec manifiesta que la posibilidad de curar la tisis en primer grado, es una ilusión; que los tubérculos crudos tienden esencialmente á aumentar y reblandecerse; que está en poder del

arte el retardar su desarrollo, suspender su marcha, pero no hacer que dé un paso retrógrado.

Y lo mismo Virchow, que define al tubérculo como una neoplasia miserable, incapaz de organización.

Por el contrario, Grancher la considera como una neoplasia fibrocaseosa que lleva siempre en sí el germen de la curación.

Todos hemos visto pequeñas cavernas calcificadas en las autopsias hechas á individuos fallecidos por otras enfermedades.

Basta que hable, tosa ó bese el tuberculoso pulmonar cavernoso, para que os envíe el terrible flagelo propagador de su mal.

Si no es para todos tan inmediato el peligro del contagio de la tuberculosis, porque su robustez y sus defensas naturales así lo quieren, es la intimidad del contacto, su permanencia en el medio infectado que darán, tarde ó temprano, por resultado desde el instante en que el terreno se manifieste fertilizable, la tuberculización del individuo.

¿Y qué es suficiente para que sea fertilizable y afectado el individuo ?

Un debilitamiento momentáneo, un simple resfrío, una influenza, etc.

¿Qué me diríais de aquellos que han sufrido debilitamientos ó modificaciones por afecciones, en-

fermedades ó intoxicaciones, los fatigados por la lucha de la vida, los miserables, los viciosos ?

Que son los más expuestos, más fáciles presas del bacilo de Koch y que pueden ser las futuras víctimas de estos gérmenes que esperaban tan sólo esa oportunidad para prosperar.

Y de los herederos que viven en el mundo con deformaciones torácicas, debilidades físicas, retardo en su desarrollo, infantilismo, etc. ?

Todos aptos á la receptividad y evolución del germen devastador.

El alcoholismo predispone igualmente para la tuberculosis é influye sobremanera en la tuberculización de la descendencia.

Vemos así un incremento de alienados en los países donde se consume mucho alcohol, un mayor coeficiente de mortalidad por la tuberculosis y una diminución de la natalidad.

La profilaxia de la tuberculosis naciente en los niños se consigue efectuando exámenes médicos periódicos en las escuelas, sobre todo en los internados de los colegios particulares, apartando y enviando á parajes predilectos, á colonias escolares, á todos los retardados, los provenientes de fuentes tuberculosas.

Advirtiendo las conveniencias de estas precauciones, más cuando he tenido ocasión de presenciar

los castigos por hambre y la alimentación deficiente de ciertos colegios particulares que, con fin económico, no tienen en cuenta las criaturas débiles, raquíticas ó el período crítico de la pubertad.

Hay que ir más allá, prevenir á los futuros padres y á los mismos niños que trabajan en fábricas y talleres, la adquisición del mal, reglamentando las horas, la edad, el estado de embarazo en las mujeres que debe ser considerado y vigilar las condiciones higiénicas de los locales.

También proteger al personal de enfermeros de los hospitales y empleados de laboratorios bacteriológicos con conocimientos que muchos de ellos no tienen, de asepsia y antisepsia, que les evitaría su inscripción en la legión de los tuberculosos.

Esto no es todo : en mi entusiasmo por las medidas radicales, indico el aislamiento casi absoluto y declaración obligatoria de los tuberculosos peligrosos que hacen víctimas inocentes á sus próximos semejantes.

Tenemos una prueba bacteriológica concluyente en su período contagioso, que es el bacilo de Koch, entonces las autoridades civiles y científicas, no deben permitir circular por las calles, en coches, en tranvías, etc., y hasta permanecer en sus casas, esparciendo el peligro y aumentando los males, á esos tuberculosos consumados.

Se tienen medios de examinarlos y reconocerlos en los consultorios hospitalarios, particulares y de sociedades, en la selección de conscriptos, en los talleres, colegios y cárceles, exigiendo la denuncia é imponiendo penas á los que guarden el secreto tan antihumanitario.

La declaración obligatoria de la tuberculosis se ha exigido por ley en muchos países de Europa.

Aquí, en el nuestro, una ordenanza de 1887, hacía obligatoria para los médicos la declaración de las enfermedades contagiosas.

La tuberculosis pulmonar fué inscripta entre estas enfermedades en 1893.

Después de 1902, para salvaguardar el secreto médico, la declaración incumbía, en virtud de una orden municipal, á toda persona propietaria ó inquilina principal de la casa, 24 horas después de la visita médica ; la misma declaración en el caso de fallecimiento ó traslado del enfermo.

Estas medidas no dan resultado en la práctica. Son pocas las denuncias y la intervención de la oficina de desinfección.

Mientras que si se hiciera obligatoria á base de penas impuestas á todos los que no cumplan con ese deber humanitario, otra cosa sería.

Es cierto que la declaración de las tuberculosis abiertas, seguidas de aislamiento, encontrarán toda-

vía por mucho tiempo, grande resistencia por parte la mayoría de los habitantes.

El secreto es válido cuando la conciencia y la ciencia reconocen el mal con sus deplorables consecuencias.

La familia deberá encontrar justificado el aislamiento de un desgraciado para evitar otros.

El enfermo irá de buena voluntad á un lugar donde se le brindará comodidad y se le promete la mejoría ó curación.

¿Por qué se admiten impunemente los inmigrantes tuberculosos que vienen á aumentar y diseminar la enfermedad, cuando un prolijo exámen médico, daría por resultado el retorno á su procedencia ó la reclusión en casas de salud de los perniciosos elementos que muy poco ó nada beneficiarán al país ?

Sencillamente por descuido y porque la fiebre de poblar las extensas tierras de una manera precipitada, no importa que vengan todos los degenerados del mundo.

Y mientras tanto se toman otras medidas sacrificando los toros tuberculosos importados para la cruza, evitando así la herencia patológica y contaminación de la descendencia vacuna !

Yo no llamo aislamiento ni profilaxia de la tuberculosis á las salas destinadas para ellos en los hospitales, donde no faltan motivos de contacto con

las otras dependencias y donde no es posible hacer rigurosa la vigilancia de las visitas, todas ignorantes de los medios de contagio y la mayoría, incrédulos del peligro.

Hay casos concretos de empleados tuberculizados en ese ambiente al parecer inofensivo, á causa de su contínuo trato y descuido en medio de la diversidad de enfermos, donde no siempre se vé el rótulo de los tuberculosos.

Sabemos que los enfermos que están atacados de afecciones infecto-contagiosas, como el sarampión, escarlatina, viruela, etc., son fácilmente tomados por la tuberculosis, y sin embargo, viven en el mismo paraje en la «Casa de Aislamiento» donde por más precauciones que se tengan, siempre es un lugar inadecuado.

Insisto pues, en que se aleje de las ciudades, los sitios destinados para ellos, cuya mayor parte son eternos huéspedes que poco les importa de sus prójimos.

Hasta hoy son las sierras de Córdoba el lugar privilegiado y concurrido por la mayoría de los tuberculosos.

Pero en calidad de pasiantes temporarios, minan todos los parajes sin hacer preferencias y localizarse en ninguno, con todas las desventajas de la falta de comodidades, sin la observancia de la más mí-

nima profilaxia, sin la vigilancia de los hombres de ciencia.

En una palabra, ambulando y diseminando el gérmen sin obtener un más provechoso resultado.

No existen las casas de salud que amparen al pobre y sean moderados con los ricos, que estén reglamentadas y montadas al estilo de muchos sanatorios alemanes y franceses.

No existe el ideal de la profilaxia, la colonia de tuberculosos, lugar hermoso si se quiere, aislado de las poblaciones, localizado en uno ó más puntos, y vigilado por el cuerpo médico.

Los ricos pagarían el justo derecho de estadía y los pobres serían costeados por una contribución social, y así mantendríamos esos establecimients absolutamente indispensables para ellos; ordenándoles sus métodos de vida, educándolos en la higiene individual, interiorizándolos del mal que pueden ocasionar á la sociedad sana.

Son los gobiernos, los hombres de fortuna, los que deben iniciar esa obra magna de generosidad y desprendimiento, fundando grandes colonias en parajes adecuados, donde se vigilaría y propendería á la mejora de las condiciones físicas y morales de esos desdichados.

Es allí donde encontrarían la aereación amplia y contínua, la sobrealimentación reparadora, el cli-

ma templado é invariable que se hace indispensable para su evolución favorable durante la vida.

Es allí donde una terapéutica razonada con una hidroterapia metódica, gimnasia adecuada, un reducido trabajo intelectual y un reposo prolongado á más de distracciones de otra índole, donde el oído y la vista se recrearían allí donde, en lugar de ser un hospital, sea una Villa con todas sus comodidades higiénicas, atractivos y movimientos, pero de una extensión limitada é infranquable para los tuberculosos contagiosos.

Y así obtendríamos un grande triunfo, un ideal realizado, depurado el ambiente de un elemento regresivo y peligroso, de seres que vagan de un extremo á otro de la ciudad, cuando no más lejos, esparciendo el contagio y consumiendo su vida, abandonando los restos de su salud por todas partes.

Grande triunfo para los unos, los menos, se les prolongaría la vida haciéndoles más llevaderos sus padecimientos ; para los otros los más, se despejaría el horizonte de un enemigo traicionero porque no avisa las más de las veces, su agresión sino cuando está constituída la lesión y cobarde porque pelea con armas incombatibles para que en el presente procedamos á su eficaz destrucción.

CAPITULO VI.

PROFILAXIA Y TRATAMIENTO DE LA SIFILIS

La sífilis, afección cosmopolita, que ataca al hombre en la primavera de su vida, cuando recien empieza á florecer y tomar vigor, cuando todavía no tiene noción del importante papel que debe desempeñar en el orden social.

La sífilis se difunde por algo ineludible en las grandes ciudades : la prostitución.

Las oleadas de mujeres, más ó menos perdidas y sifilizadas, escorias de otros pueblos, encuentran las puertas abiertas y fácil acogida en nuestro país de clima tamplado, de hombres de temperamento ardiente y mano abierta, éstas son rico bocado que indigesta á más de uno por la indolencia y descuido

de nuestra autoridades, que son las encargadas de impedir la introducción de seres perniciosos, perseguir el clandestinismo y hacer rigurosa la inscripción en los registros públicos para los efectos del examen médico y control de todas las prostitutas.

Es incumbencia de las autoridades reglamentar seriamente la prostitución que, día por día, toma un incremento desmesurado é innecesario.

La creación de salas especiales en todos los hospitales, como existen ya en algunos destinados á internar y tratar esas clases de mujeres por el espacio de tiempo necesario para apagar la virulencia de las lesiones iniciales de gran peligro y de urgente atención; han sido indicadas y definidas por mi compañero Dr. Colls, en su tesis sobre «Sífilis y Embarazo».

No hago más que aplaudir la idea y agregar que deben crearse servicios especiales en las maternidades ó Asilos para tratar á todas esas madres infectadas por el virus sifilítico y que tienen enclaustrado un niño que va á nacer con un porvenir sombrío, con el corto tratamiento de una ó dos semanas que permanece la madre en la Maternidad.

O sino seguir las iniciativas del Profesor Welander, de Stokolmo, fundando asilos para trasladar las madres que en la Maternidad dan á luz niños con los estigmas de la enfermedad; en esos asilos sopor-

tarían en conjunto la acción bienhechora del tratamiento mercurial y se hospitalizarían á los heredo-sifilíticos, por espacio de cuatro años, que son necesarios para mejorar su vida precaria.

Sería también una buena medida la educación antivenerea, hecha por los maestros á los jóvenes púberes, futuros padres que, conociendo las consecuencias de esa grave enfermedad, no quedarían impasibles ante los síntomas iniciales, ó si se han casado, antes los abortos repetidos, los partos prematuros, ó la muerte inmediata del recien nacido de su esposa contagiada.

Por último, indico el tratamiento obligatorio, con una medicación específica eficaz, contínua y bien observada por espacio de cuatro años, como mínimum, hecha á todo sifilítico aspirando á formar un hogar.

Los médicos serían los encargados de certificar con justicia el tratamiento bien cumplido de esos clientes.

CONCLUSIONES

1º—Para combatir la herencia Patológica, es necesario empezar por tratar la raíz; los futuros padres ó los padres.

2º—Constituir Tribunales Médicos para reconocer y certificar el estado de salud de los interesados en casarse.

3º—No permitir ni registrar en las Oficinas Civiles, los casamientos de tuberculosos y alcoholistas confirmados y sifilíticos no tratados.

4º—Declaración obligatoria de la tuberculosis.

5º—Reconocimiento médico y selección de los inmigrantes.

6º—Establecimientos de colonias para los escolares retardados y de fuentes tuberculosas.

7º—Aislamiento de las ciudades y creación de colonias para tuberculosos peligrosos.

8º—Creación de salas especiales en todos los hos-

pitales, para internar y tratar los sifilíticos en su período inicial.

9º—Enseñanza antivenerea de todo escolar varón que ha llegado á la pubertad.

10.—Instalación de servicios agregados á las Maternidades y Asilos para tratar á las madres y Heredo-sifilíticos.

11.—Tratamiento obligatorio de la sífilis por espacio de cuatro años, como mínimum.

Buenos Aires, Abril 22 de 1910.

Federico C. Isla.

Buenos Aires, Abril 22 de 1910.

Nómbrase al Consejero Dr. B. Sommer, al profesor titular Dr. J. Ledesma y al profesor extraordinario Dr. M. Aberastury, para que constituídos en comisión revisora dictamen respecto de la admisibilidad de la presente tesis, de acuerdo con el Art. 4.º de las Ordenanzas sobre exámenes.

E. Cantón.
R. S. Gómez.
Secretario.

Buenos Aires, Mayo 6 de 1910.

Habiendo la comisión precedente aconsejado la aceptación de la presente tesis, según consta en el acta Nº 2173 del libro respectivo, entréguese al interesado para su impresión de acuerdo con la Ordenanza vigente.

E. Cantón.
R. S. Gómez
Secretario.

PROPOSICIONES ACCESORIAS

I.

La herencia patológica es influenciada favorablemente por un tratamiento adecuado.

B. Sommer.

II.

Que objeto hay en prohibir por la ley el matrimonio, cuando el causante tiene enfermedad hereditaria ? No gozan ellos de libre albedrío ? No es la prostitución á este respecto, un peligro mayor que el matrimonio y la principal fuente de la sífilis, de la tuberculosis, del alcoholismo, etc., etc. ?

J. Ledesma.

III.

Las nuevas comprobaciones sobre la patogenia de la sífilis, y sus consecuencias teórico-prácticas, aplicable á la profilaxis de la herencia de esa enfermedad. Valor á este respecto del descubrimiento del treponema pallidum y de la reacción de Wassermann.

M. Aberastury.