CONDICIONES DE VENTA

Los pedidos deberán venir acompañados de su importe, y los del extranjero, salvo Portugal y América y sus posesiones, del 10 por 100 más para gastos de envío.

Los pagos se efectuarán por giro postal, en cheque a la vista sobre cualquier Banco de Madrid, a reembolso o en sellos de Correos, cuando el importe neto no exceda de diez pesetas.

En los envíos a reembolso, donde se halle establecido este servicio, los gastos son por cuenta del cliente, a razón de 0,30 pesetas por paquete.

Unicamente respondemos de los envíos certificados, con gastos por cuenta del cliente, a razón de 0,30 ó 0,05 pesetas por paquete, y según se trate de certificado con o sin derecho a indemnización.

El que una o varias obras se hallen agotadas no será motivo para rechazar el resto de un pedido.

ADVERTENCIAS.—Los números atrasados se venden al mismo precio que los corrientes.

Todos los precios señalados han de regir para el extranjero al equivalente en la moneda de cada país.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

HISPANOAMÉRICA		OTROS PAÍSES	
26 núms. Ptas. .	30	26 núms. Ptas. .	50
13 » » . .	15	13 » » . .	30

PAGO ANTICIPADO

EJEMPLAR: 1,25 Pesetas



LOS MALES VENÉREOS

TEMAS SEXUALES

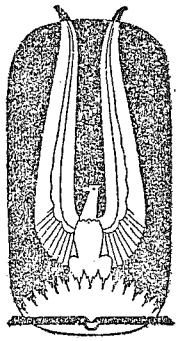
BIBLIOTECA DE DIVULGACION SEXUAL

26

A. MARTÍN DE LUCENAY

LOS MALES VENÉREOS

Historia de las dolencias sexuales.—Los métodos preventivos.—El azote de la sífilis.—Otras enfermedades venéreas.—Opiniones de los tratadistas.—Los Estados ante el problema.



EDITORIAL FENIX

FERRAZ, 27.—APARTADO: 8025.—MADRID

PRIMERA EDICION
AGOSTO 1933

DERECHOS
RESERVADOS

PRINTED IN SPAIN

IMP. ZOILA ASCASIBAR.—MARTIN DE LOS HEROS, 69.—MADRID

PRÓLOGO DEL TEMA

Después de habernos referido extensamente a la prostitución en sus aspectos más diversos, no tenemos más remedio que hablar de las enfermedades venéreas, que para muchas gentes resultan un producto lógico de la sexualidad extramatrimonial.

Esta creencia no tiene más que un valor relativo, pues aun en el caso—imposible—de que la prostitución se suprimiera radicalmente y todos los actos del comercio carnal se realizasen dentro de los marcos que la moralidad y la ley estiman como legítimos, los males venéreos seguirían desempeñando un importante papel restrictivo de la perfecta evolución de la Humanidad en sus órdenes morales e higiénicos que tanto influyen en la degeneración de la raza.

Así, pues, no es justo achacar sólo a la prostitución la persistencia de enfermedades de tan terribles efectos como la sífilis, que si es cierto que en su origen primitivo pudo ser transmitida por una prostituta, no es menos verdadero que en el transcurso de las generaciones ha podido propagarse en las familias, aunque ninguno de sus miembros hayan vuelto a tener relaciones sexuales con las prostitutas. De lo que no hay duda es de que la sífiles ha ido extendiéndose por el mundo a medida que la civilización realizaba mayores progresos de conquista. Muchos pueblos hay en donde no se conoció hasta la llegada de los civilizados y aún existen algunas apartadas regiones del mundo cuyos individuos están libres de tan destructora dolencia. Su introducción en Europa es más reciente de lo que se cree, pero no hay duda que es la parte del mundo donde más estragos ha hecho y donde es también más severamente combatida.

No obstante, los progesos de la ciencia han venido casi a acabar con tan perniciosa plaga, y tal vez no esté lejano el día en que pueda decirse que la sífilis ha sido completamente dominada, como lo fueron la lepra, la viruela, la peste bubónica y otras enfermedades que en otros tiempos diezmaron materialmente a ciertos pueblos. Desde luego, la sífilis no presenta hoy los caracteres graves ni causa los enormes estragos con que se presentaba en las generaciones pasadas, y esto

en virtud de los progresos de la ciencia médica y del desarrollo de la cultura que ha servido para hacer comprender a las gentes que las enfermedades venéreas no deben representar la "purgación" del supuesto terrible delito de practicar el comercio carnal.

La moral de otras épocas no cabe duda que contribuyó en gran medida al desarrollo y persistencia de toda clase de enfermedades venéreas, a cuyos afectados llegó a perseguírseles como a fieras dañinas por los profesionales de la moral y de la Iglesia, que no eran precisamente los mejores religiosos, como ya hemos tenido ocasión de afirmar—y demostrar—repetidas veces en el curso de la presente obra.

La idea de la reglamentación de la prostitución nació tanto al calor de la fiebre de los males de Venus como del rubor que producía la licencia sexual desenfrenada. En el primer aspecto, fueron los higienistas los portavoces de la teoría, y en el segundo, fué cosa de los moralistas, a los que nada importaba que el individuo pereciera comido por su miseria fisiológica, puesto que había cometido el pecado de la carne que era justo purgar. Fueron, por lo tanto, dos ideales completamente distintos: el uno, el más noble y positivo, actuaba en nombre de los intereses de la raza, y el otro, más restringido y menos comprensivo, no podía manifestarse en nombre de otros móviles que no fuesen los intereses particulares de un sector reducido de la Humanidad que se desenvolvía, al menos en apariencia, fuera del área de la razón y la biología.

Uno de los pecados más graves que podían cometerse en torno al sexo era el de lavarse las partes vengonzosas, según querían hacer creer los principales campeones de la moral ascética que renegaban de sus padres por haber cometido el crimen de engendrarlos en un espasmo genésico. En cambio, los higienistas, a quienes tenían sin cuidado estas frédicas bestiales, aseguraban que para conservar la salud del cuerpo, y con ella la del alma, no había más remedio que lavarse con mucha frecuencia, y precisamente con más cuidado que otra parte del cuerpo los órganos nobles de la procreación.

Con arreglo a la doctrina ascética, las gentes más humildes y generalmente las menos cultas también, resultaban las víctimas más numerosas de las enfermedades sexuales, y esto tanto por la influencia de la Iglesia como por la aversión que las gentes menos educadas tuvieron siempre al agua clara y cristalina que por evitar el progreso de muchas enfermedades, es para la Humanidad tanto como media vida.

En resumen, el desarrollo de los males venéreos depende en gran parte de la conducta del individuo, sin cuya garantía las que la ciencia puede ofrecer no dejan de ser bastante relativas, ya que las que la vieja moral nos brinda no sirvieron nunca para otra cosa que para multiplicar el mal haciéndole más oculto y, por lo tanto, más grave.

HISTORIA DE LAS DOLENCIAS SEXUALES

Las dolencias más antiguas.—Desconocimiento de la sífilis y estragos de la peste.—Aparición de la sífilis en Europa.—Diferencia de opiniones.—Datos acerca de su antigüedad.—¿La importaron las huestes de Colón?—La opinión de Bloch.—Popularidad de la sífilis.—La civilización y la sifilización.—Su conocimiento en algunos pueblos salvajes.—Historia de la blenorragia.—El citerio ascético y sus graves daños.—Las víctimas inocentes.

Se ha discutido mucho acerca de la antigüedad de las enfermedades venéreas, de su origen y de los medios de su propagación en los tiempos remotos de los comienzos de la civilización, pero la coincidencia es unanime al asegurarse que la *blenorragia* o *purgaciones* y el *chancro blando*, que son las dolencias más extendidas, se conocían en los días lejanos del comienzo de la historia del mundo.

En el *Levítico* existe la siguiente prescripción: "El hombre afectado de un derrame de semen será declarado impuro; cuando se reconozca que está afectado de este mal se verá que un humor impuro envuelve a su persona, y todos los lugares donde reposase habrán de considerarse impuros. Enseñad a los hijos de Israel a guardarse de la impureza a fin de que no caigan en la deshonra."

Esto demuestra de una manera clara que en los tiempos de Moisés las cosas debían marchar bastante mal en ese aspecto, pues ya no eran sólo las prescripciones que tendían a reprimir la satisfacción de los instintos naturales, sino hasta las consecuencias que de ello se derivaban. Egipto fué siempre un pueblo poco aficionado a la higiene, lo que aún puede observarse en nuestros días con sólo darse una vuelva por los suburbios de El Cairo.

Muchos historiadores afirman que lo mismo en Roma que en Grecia las enfermedades venéreas causaban muchos estragos en los dos sexos, aunque no se precisa si esos trastornos habían de achacarse a la sífilis o solamente a la blenorragia. Esta última enfermedad, lo mismo que el chancro, parece ser que era lo que más abundaba, puesto

que las investigaciones realizadas con la ayuda de los arqueólogos han demostrado a los sifiliógrafos que la sífilis se conoció en Europa con bastante posterioridad. Incluso durante una gran parte de la Edad Media parece ser que dichas enfermedades eran casi desconocidas, o, por lo menos, pasaban casi desapercibidas.

No obstante, la muerte de San Luis fué atribuída por los médicos de la época a la peste, sin especificar qué clase de peste era aquella que se llevó a la tumba al santo, lo que hace suponer que fuese alguna enfermedad venérea, en vista de que presentaba determinadas anomalías en el funcionamiento de su aparato génito-urinario.

A fines del siglo XV ya se había diferenciado la peste de las dolencias sexuales, y en esa época parece ser que aparecieron los primeros sifilíticos en Europa, coincidiendo casi todas las investigaciones en comprobar que su origen fué esencialmente americano. El doctor Cocquelet afirma que durante mucho tiempo todas las enfermedades sexuales estuvieron confundidas en el nombre "conveniente y científico de "Gran viruela", hasta 1838 en que Ricord logró imponer la individualidad de la blenorragia".

Lo cierto es que en el citado siglo XV la sífilis empezó a ser conocida por los fisiólogos invadiendo rápidamente toda Europa hasta adquirir todos los caracteres de un verdadero azote.

No todos los investigadores de entonces se mostraron conformes con la aseveración de que la sífilis fué importada de América. Corella decía que la enfermedad tuvo su origen en la región francesa de Auvernia hacia el año de 1493, para extenderse después por España. Posteriormente rectificó su primera afirmación, diciendo que la enfermedad nació en Nápoles en 1495. Otros autores aseguran que los orígenes de la nueva enfermedad con motivo de la llegada de las tropas de Carlos VIII de Francia ante las puertas de Roma, y otro historiador médico, Thierry de Hery, afirma que Francia conoció el mal al regreso de las tropas que habían marchado a las gueras de Italia.

Un escritor contemporáneo, el doctor Jussey, dice que no se encuentran explicaciones formales capaces de consolidar estas opiniones divergentes por lo que cabe suponer que la sífilis existía desde muchísimo tiempo antes, si bien es fácil que se la confundiera con la peste u otra enfermedad parecida de difícil diagnóstico en vista de los medios de investigación de que en aquellos tiempos se disponía.

Lo que sin duda ocurrió es que empezó a investigarse y popularizarse cuando se apoderó de la salud de ciertos personajes ilustres. A este propósito puede decirse que Francisco I, Enrique VII y Carlos V fueron sifilíticos y padecieron bastante con la terrible dolencia. Como personajes de menos categoría se recuerdan a un obispo de Segovia,

Alfonso Borgia, Pico de la Mirándola, Erasmo, etc. No puede decirse que todos estos señores fuesen simples blenorrágicos, puesto que en la época en que vivieron ya se había diferenciado la sífilis de las otras dolencias del sexo. Un cronista del siglo XI afirma lo siguiente en un escrito: "El obispo Juan de Spire contrajo una úlcera en las partes vergonzosas, a consecuencia de la cual estuvo enfermo mucho tiempo y murió en el año de 1104."

De ser cierto lo que asegura este cronista, nos encontramos con el hecho de que la sífilis existió durante muchos siglos antes de ser descubierta, porque esa úlcera, síntoma de una enfermedad mortal, no podía ser el producto de unas purgaciones ni tampoco un simple chancro blando, el cual desaparece después de un período más o menos largo de incubación.

Jussey dice que nos encontramos con la evidencia de que existía una plaga sifilítica, ante los casos siguientes: "Ladislao, rey de Polonia, contrajo en las partes genitales una enfermedad mortal, por los efectos del veneno que le transmitió una cortesana de Perusa." Acerca del obispo de Possen, Friedberg escribe lo siguiente: "Como el obispo se servía de dos de sus miembros para librarse sin pudor a los actos ilícitos, fué castigado en estas partes por la venganza divina, puesto que sufrió de chancros y ulceraciones en la lengua y en la garganta, hasta el punto de que unos meses antes de su muerte apenas si podía ingerir bebidas ni cerrar la boca. Esto ocurría en el año de 1382."

Ateniéndonos a los síntomas que señala Friedberg, no cabe duda que las úlceras de la lengua y de la garganta no podían ser otra cosa que las placas mucosas típicas de la sífilis. Gerard de Berry, médico del siglo XIII, hace esta descripción: "La verga sufre del coito practicado con mujeres inmundas, por la acción de un esperma corrompido o de un humor venenoso retenido en el cuello de la matriz. La verga queda infectada y esta infección altera las funciones de todo el organismo."

La explicación que algunos autores dan acerca de la popularidad de la sífilis en aquellos tiempos, o por mejor decir, de su conocimiento, se basa en que la periodicidad de las enfermedades suele manifestarse más acusadamente en las épocas de trastornos graves que agitan a los pueblos, como las grandes guerras, las cruzadas y toda empresa que requiere un gran número de hombres. El movimiento de los pueblos, el desbordamiento de las pasiones que causa todo estado fuertemente anormal, es capaz de engendrar verdaderas epidemias que la calma de la paz y la regularización de las costumbres terminan por calmar. Esta teoría sustentada por Jussey, no cabe duda que debe

admitirse, si bien hay que comprender que la visibilidad o la clara percepción de los síntomas de una manera colectiva, no puede tener su origen en otras razones, sino en la imposibilidad o la gran dificultad con que tropiezan los afectados para curarse o atender a la enfermedad en la forma que pudieran hacerlo disponiendo de tiempo y elementos de curación adecuados. En la pasada contienda universal se ha dado el mismo fenómeno en una proporción verdaderamente enorme. En este caso no debe dejarse de tener en cuenta el estado de ánimo de los enfermos, provocado por causas independientes de la enfermedad e inherentes a la guerra. Una enfermedad de esta naturaleza es más que suficiente para motivar la hospitalización de un hombre. Un ex combatiente francés me decía que el único medio de librarse de los horrores de las trincheras estribaba en recibir un "tiro de suerte", aunque era preferible adquirir un sifilazo u otra enfermedad venérea de curación lenta.

Iwan Bloch, uno de los más prestigiosos sifiliógrafos del mundo, refuta todas estas opiniones acerca del origen de la sífilis en Europa, y nos "cuelga el mochuelo" a los españoles, diciendo que ha logrado demostrar, apoyado en una crítica de los puntos de vista sustentados por otros autores y aprovechando numerosos materiales de investigación, "que la sífilis fué importada de la América Central y principalmente de la isla de Haití por la tripulación de Cristóbal Colón en los años 1493 y 1494, y desde España se extendió epidémicamente a Italia por la campaña de Carlos VIII, luego por la dispersión de las tropas se propagó a toda Europa, y más tarde se encargaron los portugueses de llevarla al lejano Oriente, a la India, a China y al Japón."

En efecto, puede decirse que en aquellos días en que regresaban a España las huestes de Colón y se empezó a comerciar con América, en Sevilla, que era el puerto que tenía más íntimo contacto con las tierras recién descubiertas, la sífilis era conocida con el nombre de "enfermedad de Indias". Después, cuando las guerras de Carlos VIII con Italia, a la que también combatía Francia, se llamó al terrible mal "enfermedad gálica", nombre que aún conserva entre muchas gentes con el denominativo de "gálico" o "galicazo".

Havelock Ellis es un poco más benigno con los españoles que el citado sifiliógrafo alemán. "Aun cuando la opinión de las personas competentes—dice—es que la sífilis fué introducida en Europa desde América al descubrirse el Nuevo Mundo, y aun cuando se ha generalizado mucho dicha creencia, no puede afirmarse con certeza que lo que los españoles trajeron de América era una enfermedad nueva y desconocida para el Viejo Mundo, pues pudiera muy bien haber sido

una forma virulenta de un mal antiquísimo, cuyas manifestaciones habían sido hasta entonces más benignas, pues Buret, por ejemplo, declaró que tenía "la convicción arraigadísima de que la sífilis data de la creación del hombre", y que creía firmemente, apoyado en un minucioso estudio de los autores clásicos, que la sífilis existió en Roma en tiempos de los Césares, que había aparecido en distintos sitios, en épocas distintas y en forma epidémica, mostrando combinaciones varias y diversas de sus múltiples síntomas, de modo y manera que pasaba desapercibida en tiempos ordinarios, y cuando se manifestaba más intensamente era considerada como una enfermedad nueva y hasta entonces desconocida. Bajo este último aspecto fué considerada, a juicio de este autor, al ser introducida en Europa desde Egipto, aun cuando opina también que originariamente, y en tiempos remotos, procedió del Asia."

En este tono han proseguido las discusiones en las que han tomado parte investigadores de todo el mundo. Mientras unos afirman que no es una enfermedad nueva, sino un mal antiquísimo, otros aseguran que no existe un sifiliógrafo que pueda demostrar de una manera concluyente que la sífilis era conocida en la antigüedad remota a que otros pretenden llevar su origen. El doctor Notthaft, dice desde este punto de vista, que ninguno de los médicos antiguos, entre los que hubo investigadores de gran perspicacia, describen esta enfermedad con arreglo a los síntomas típicos de sus formas primaria, secundaria, terciaria, ni congénita.

Se dijo también que la China había sido la cuna de la enfermedad, pero un médico japonés demostró que en virtud de los informes minuciosos que había obtenido en China, no existía el menor dato que sirvese para acreditar de verídica tal afirmación.

Un médico francés, el doctor Fouquet, presentó varios huesos humanos extraídos de tumbas egipcias del año 2400 antes de Jesucristo, pretendiendo demostrar que ciertas lesiones de esos restos presentaban todas las características de la sífilis; pero le salió al paso otro sifiliógrafo francés, el doctor Fournier, diciendo que la diagnosis de la sífilis no podía admitirse mientras no se eliminaran otras condiciones que pudieran producir en los huesos lesiones idénticas.

Estas investigaciones arqueológicas se han llevado a cabo en ciertas regiones de la Florida y de la América Central, habiéndose encontrado huesos humanos antiquísimos que presentan pruebas de la acción destructora de la sífilis, según el dictamen de los investigadores.

El sifiliógrafo alemán Dr. Seler dice que entre los antiguos aztecas de Méjico existía una enfermedad, cuyas descripciones parecen coincidir con los síntomas y estragos de la sífilis. No obstante, tam-

poco acabó de demostrarse de una manera concluyente que la causa de esos destrozos en los huesos fuera la referida enfermedad, en lo que influyeron bastante las teorías de Fournier.

Respecto de Europa, Bloch sostiene que en el antiguo mundo civilizado no se han encontrado aún huesos sifilíticos procedentes de la antigüedad ni de la Edad Media. "Sólo del tiempo después del descubrimiento de América, y, sobre todo, después de la gran epidemia de sífilis con motivo de la campaña de Italia del rey Carlos VIII de Francia, en los años 1494 y 1495, proceden los primeros huesos sifilíticos, lo que quiere decir que sólo desde entonces se propagó la sífilis en el antiguo mundo civilizado."

En este punto cabe asirse a las teorías de Fournier para afirmar nuestra duda acerca del diagnóstico de la sífilis por el examen de los huesos, ya que según se desprende de las investigaciones de Jussey existió esta enfermedad en el siglo XI, lo mismo que otros autores aseguran que también la conocieron los antiguos griegos y romanos.

Es posible que esta afirmación de Bloch se base en la extensión que indudablemente alcanzó el mal en la época que cita, presentándose con caracteres verdaderamente espantosos, ya que la mortalidad alcanzó cifras aterradoras. Muchos tratadistas son de opinión de que el mal existía de muy antiguo, si bien no dejan de reconocer que nunca hasta entonces adquirió formas tan alarmantes, lo que obligó a realizar investigaciones serias, que dieron por resultado descubrir las enormes proporciones que había alcanzado el mal.

No debe olvidarse tampoco el aspecto psicológico de la enfermedad, hecho al que Bloch no alude en sus obras acerca de este tema. Indudablemente debió ocurrir que al divulgarse por los hombres de ciencia de aquel tiempo, y hasta por los teólogos también, cuáles eran los estragos que la dolencia producía, que si eran muchos no cabe duda que debieron exagerarse bastante, lo que sucede siempre en el ánimo de todas las multitudes, muchos individuos afectados de sífilis hubieran permanecido indiferentes ante su enfermedad, ya que los daños que produce no se manifiestan muy ostensiblemente sino en los períodos más avanzados, se entregaron en manos de los médicos para curarse, lo que motivó la celebridad, la popularidad, por decirlo así, de tan terrible mal. Si hemos de admitir el aforismo médico de que "no hay enfermedades, sino enfermos", aunque se trate de una enfermedad específica, no cabe duda que el estado emocional producido por la conciencia de la enfermedad, es decir la obsesión de estar afectado por tan terrible morbo, ¿no puede admitirse la existencia de una circunstancia bastante perjudicial para el éxito de los tratamientos?... Aunque no acabe de estar bien demostrada científicamente la influencia de la voluntad, de la fe, en la curación de las enfermedades, no cabe duda que estos estados emocionales desempeñan un rol importantísimo, sobre todo cuando se trata de sujetos de temperamento emotivo. Agréguese a esto la escasez de métodos curativos inteligentes, ya que su descubrimiento es recientísimo, y así tendremos una explicación bastante satisfactoria de una de las razones que justificaron el desarrollo alarmante de la enfermedad.

Por otra parte, para justificar todos aquellos estragos, se insiste en el punto de vista de que si adquirieron esas proporciones, fué precisamente porque aquellos pueblos habían estado hasta entonces "completamente libres de sífilis". Para demostrarlo, se aduce el ejemplo de los pueblos a los que fué importada la enfermedad, los cuales la sufrieron al principio con la misma violencia con que se manifestó en Europa.

Ante tan contrarias opiniones, es más de creer que se tratase de una epidemia, como ocurre con otras enfermedades virulentas y de diferente índole, como aquella de gripe que tantas víctimas causó en el mundo entero entre los años 1918 y 1920, teoría que ha encontrado bastantes adeptos, aunque tampoco puede decirse que sea la más acertada.

Si la sífilis no presenta en la actualidad los caracteres asoladores que tuvo en otros tiempos es porque, en primer lugar, los adelantos de la higiene y el conocimiento de la enfermedad, bien diferenciada del resto de las dolencias venéreas, permitió combatirla en la medida que permitían aquellos medios, y, en segundo orden, lo que parecerá extraño, en virtud de lo que pudiéramos llamar "sifilización de la raza"; esto es, la gran extensión del mal, que ha producido una especie de vacunación o de inmunidad, a causa de su transmisión por herencia. Esto no quiere decir que el individuo que sufrió la sífilis quede inmunizado en lo sucesivo contra el terrible mal.

En cuanto al contagio directo de la enfermedad, puede decirse que en la actualidad es menos frecuente que en los tiempos pasados, puesto que el individuo toma precauciones más eficaces que hasta hace cincuenta años, acudiendo a los dispensarios tan pronto como advierte la manifestación de los primeros síntomas, muy fáciles de apreciar en la mayoría de los casos, como veremos más adelante.

Durante los últimos tiempos de la Edad Media, se creyó que la enfermedad podía adquirirse por respirar el virus, que se hallaba en el aire. Esta creencia tuvo un origen eclesiástico, por decirlo así, y no tardó en extenderse en el ánimo de aquellas gentes incultas, sobre todo cuando la enfermedad se advirtió entre gentes de las que no se podía sospechar que se dieran a las licencias sexuales. El doctor

Eichhorst, en su tratado de *Patología interna*, dice: "Muy pronto se hizo notorio que casi siempre es el coito el que da ocasión al contagio, y por más que en algunos casos se hayan visto atacados de sífilis presbíteros, frailes y monjas en clausura, nunca ha logrado serios defensores la teoría que supone posible la transmisión del virus sifilítico por el aire, y se ha supuesto con mayor razón y probabilidad la comunicación por senderos más terrenales."

También se creyó, respecto de su origen, que era producida por las inundaciones, las lluvias pertinaces, las tormentas y otros fenómenos atmosféricos, incluso por las constelaciones astrales. Más cuerpo tomó la opinión de que la lascivia era la principal causa, y, sobre todo, aquella de que daban pruebas los soldados de los grandes ejércitos. También se afirmaba que esta clase de peste había tenido su origen en los caballos de dichos ejércitos, los cuales estaban atacados de muermo en su mayor parte.

En los pueblos salvajes donde la sífilis no es una novedad reciente, como, por ejemplo, entre algunas tribus indias de Méjico, se creyó antiguamente que la causa del mal no era otra que el enojo de las divinidades, que así castigaban a los hombres por apartarse de sus doctrinas. Más al Norte, en los Estados Unidos, existen otras tribus en las que la sífilis está arraigada de siempre y en proporciones que abarcan a la casi totalidad de los individuos; pero también hay otras que jamás han padecido la enfermedad, y eso porque procuran no relacionarse para nada en absoluto con las gentes que la padecen.

Estos indígenas sostienen que la introducción de la enfermedad ha sido debida a la influencia de los "rostros pálidos", y hasta tal punto estiman la pureza de su raza, que, aún hoy mismo, la mujer que sostiene comercio carnal con un blanco es asesinada o expulsada de la tribu.

En los puertos del Sur de Asia, la proporción de sifilíticos es verdaderamente aterradora, estando más extendida la enfermedad en las clases miserables que en aquellas que disponen de más medios de subsistencia. En Tonkín no se conocen los orígenes de la introducción de la dolencia, bastante anterior a la colonización francesa. Es posible asegurar que entre la inmensa falange de mendigos que pululan por los suburbios de las ciudades, es difícil encontrar a uno solo, sea del sexo que fuere, que no presente las huellas del mal. Igualmente ocurre con la blenorragia, cuyo resultado más desastroso es la ceguera de nacimiento. (Lámina I.)

Los indígenas atribuyen la ceguera a un castigo de las divinidades al delito de adulterio, creyendo que el anatema se remota a los primeros días de la creación.

Desde luego, en aquellos pueblos de Africa, Oceanía y América a los que en virtud de la pobreza de su suelo no han querido llegar los civilizadores, es cierto que no se conoce la sífilis.

Fabre-Luce afirma que en las colonias francesas es donde más estragos ha causado la sífilis llevada por los civilizadores, yendo Indochina a la cabeza. En lo que a Indochina se refiere, estimo que no es justo atribuir los progresos del mal a la influencia de Francia, ya que los mismos indígenas afirman que lo conocen de muy antiguo, especialmente en los puertos. En el interior es posible que no se conociera hasta la llegada de los colonizadores; pero es lo cierto que según un informe reciente, la sífilis es la enfermedad que ha hecho más estragos, después del paludismo, teniendo en cuenta que casi toda la Indochina es un inmenso foco palúdico.

Dice el mismo autor que en Annam está contaminada de una a dos terceras partes de la población total. Guadalupe, Martinica y la Guyana van inmediatamente. En el Senegal, Peuhls y Toucouleurs son sifilíticos casi la totalidad de sus habitantes. En Dekar, se estima que los sifilíticos constituyen el 80 por 100 de la población, y en Marruecos se registra un porcentaje análogo entre los musulmanes.

Estos no achacan a nadie la culpa de haberles llevado la sífilis, a la que consideran como una enfermedad que sólo se contrae por contagio directo. Reconocen, sí, que aquellos buenos musulmanes que practican los ritos higiénicos prescritos en las leyes del Profeta están menos propensos a contraer la enfermedad que los que por su suciedad "parecen recibir estos castigos del cielo".

En todas partes, lo mismo la sífilis que las demás enfermedades venéreas, parecen estar asociadas con los principios religiosos, puesto que se estiman como castigos celestiales. El musulmán no cree que el motivo sea el pecado de la fornicación, ya que sus teólogos no hablan más que de la abstinencia como conveniente para la salud del alma y del cuerpo, pero nunca consideran que sea pecaminosa la cohabitación con mujeres que hagan granjería de sus encantos, ni aun con las judías, que son las mujeres más despreciadas por los buenos islamitas.

Como ya hemos dicho en otro volumen, la blenorragia, que después de la sífilis es la más grave de las afecciones venéreas, recibió el nombre de *purgación* por el método expiatorio que, al decir de los ascetas, imponía el cielo a los que fornicaban. Estos teólogos se opusieron más tarde a la divulgación de los procedimientos médicos e higiénicos curativos, asiéndose a la teoría brutal e inhumana de que el hecho de propagar un remedio eficaz de curación equivalía

a conceder patente de libertinaje a las gentes que pecasen gustando los repugnantes deleites del sexo.

Durante mucho tiempo imperó el criterio impuesto por los moralistas del tiempo, de que no debía reconocerse abiertamente la existencia de las dolencias sexuales, considerándose como un mal de alta inmoralidad atender y socorrer a quienes las padecían. Un teólogo afirmaba que "las personas que padecen esas enfermedades tienen el castigo merecido, y, por lo tanto, es grato a la religión de Dios dejarlas perecer víctimas de sus propios actos". Incluso se llegó al extremo de perseguir a los médicos y curanderos, diciendo que se hacían cómplices de tan graves pecados, puesto que, por otra parte, luchaban contra un mal que Dios había dado, lo que era ir abiertamente en contra de la voluntad divina.

Ellis hace una crítica severísima de esta conducta: "Los que se colocan en esta actitud se apartan de tal modo del espíritu de la civilización—no digo ya de la moralidad y de la religión—, que realmente no merece la pena discutir y tener en cuenta su opinión. El progreso de la raza—añade—, el desarrollo de la Humanidad en obras y en sentimientos, han ido borrando poco a poco aquel aspecto que, por consideración a los pueblos primitivos, no quiero ni debo denominar salvaje."

No cabe duda que la sífilis no hubiese alcanzado las terribles proporciones que alcanzó en otros tiempos, y cuya consecuencia actual puede decirse que es la sifilización de la raza, si los directores de la espiritualidad convencional de aquellos pueblos hubiesen asentado sus actividades sobre bases más racionales y humanas que las que se afirmaban en conceptos divinos totalmente extraños a los sentimientos verdaderamente puros de la verdadera religión de los buenos cristianos. Desde luego, bueno es reconocer que cuando la terrible enfermedad pudo ser claramente diferenciada, la presión teológica aflojó bastante las cuerdas, y más cuando la dolencia se introdujo en las clausuras de hombres y mujeres. No tenemos muchas noticias que nos autoricen a asegurar que la blenorragia y el chancro blando existían en los conventos; pero bueno es suponer que lo mismo que penetró la sífilis en tan austeros recintos pudieron entrar otras dolencias, que tenían la ventaja de producir sólo trastornos locales que acaso, en su mayor parte, no requiriesen de la inmediata atención de los "físicos". De aquí que no fuesen muy divulgadas y que tampoco se las atribuyese la importancia que la sífilis tenía, que cuando no acababa con la vida del enfermo le reducía a un miserable despojo, inapto para todo.

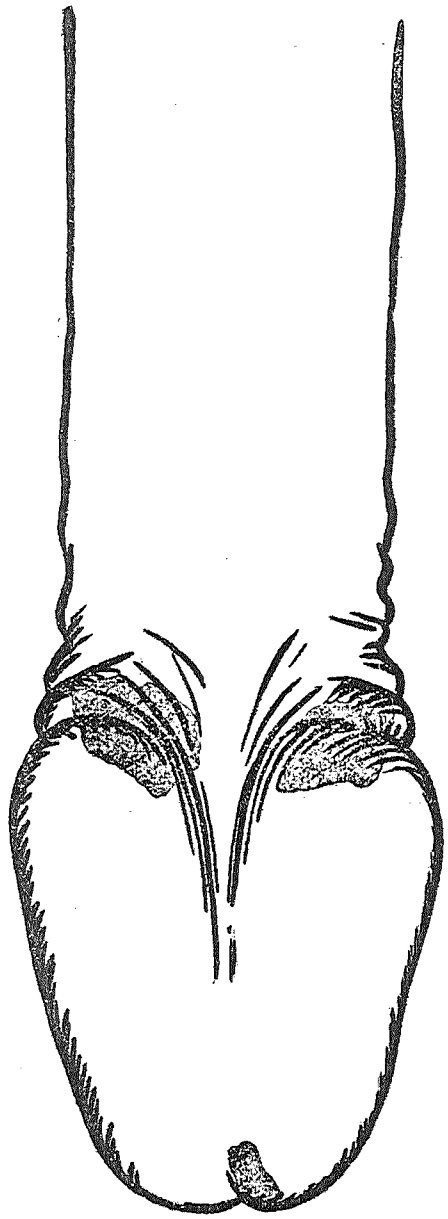
La reacción de los verdaderos moralistas se operó con toda ener-



CIEGO VENÉRICO

En casi todos los puertos del Sur de Asia abundan estos desgraciados mendigos, ciegos a consecuencia de las oftalmías blenorrágicas y sifilíticas, tan extendidas en aquellos países.

LAMINA I



CHANCROS SIFILÍTICOS

Cuando la infección tiene lugar por el comercio sexual, los chancros se presentan en forma de aglomeraciones granulosas sobre una base dura al tacto y agrietada a veces en el centro.

LAMINA II

gía, siendo infinitos los que reconocieron que no había más remedio que desmentir la idea del castigo divino para justificar la presencia del mal. Por eso dijeron los hermanos Margueritte que "el mejor método preventivo es hacer comprender claramente a todos que la sífilis no es un daño terrible y total castigo del pecado de la carne, un mal vergonzoso sellado con la maldición de la Iglesia católica, sino una enfermedad ordinaria y común, que puede ser sometida a tratamientos eficaces y finalmente casi curada".

Todavía hubiese estado justificada la actitud brutal e intransigente de aquellos moralistas, y esto reconociendo que tuvieran razón al predicar el ascetismo, si la enfermedad no tuviera la propiedad funesta de ser trasmisible fuera del comercio de los sexos e incluso por vía hereditaria. Pero anatematizar lo mismo a los que la adquirían por contagio directo que a las criaturas que la cogían fuera del procedimiento condenado por los ascetas no podía encerrar una mayor crueldad ni más tremenda injusticia, opuesta en absoluto a los más rudimentarios principios de las sociedades organizadas.

Un autor dice haber visto el informe de un médico contemporáneo, el cual afirmaba que las enfermedades venéreas no podían ser colocadas al mismo nivel que las otras enfermedades, porque eran "el resultado de una acción voluntaria". Y el citado comentarista rebate tan absurda opinión diciendo: "¿Acaso no son también todas las enfermedades y todos los accidentes y desgracias y sufrimientos de los seres humanos consecuencias involuntarias de acciones voluntarias? El hombre que es arrollado por un automóvil al cruzar la calle, la familia que se envenena por comer alimentos descompuestos, la madre que coge la enfermedad que padece el hijo que cuida, todos y cada uno sufren el resultado involuntario de un acto de su voluntad que les mueve a satisfacer el instinto fundamental humano: el instinto de actividad, el instinto nutritivo, el instinto de afecto maternal. Pues bien: el instinto del sexo es tan fundamental como cualquiera de esos que hemos enumerado, y los males involuntarios que pueden surgir al satisfacer voluntariamente dicho instinto están al mismo nivel que los que producen la satisfación de los otros instintos del hombre. Este es el hecho esencial: un ser humano, al seguir los instintos humanos que tiene dentro de sí, tropieza y cae, y aquellas personas que no ven este hecho esencialísimo como aspecto incidental del mismo, dan claras pruebas de un criterio torcido y perverso sentido, y no tienen derecho a que se fije en ellos nuestra atención; pero aun cuando siguiéramos el punto de vista de estos moralistas falseados, aun cuando, como ellos, creyéramos que cada hombre debe sufrir sólo el castigo que por sus actos ha merecido,

habría que resolver qué es lo que debe de hacerse con las personas que, sin culpa alguna, contraen las enfermedades venéreas. Son innumerables los casos en que dichas enfermedades atacan a personas que no han hecho absolutamente nada para merecer tan tremendo castigo."

Por fortuna, este es el moderno concepto de la civilización; pero si bien ya no se teme al castigo divino, queda el temor a la condenación terrenal, en la figura de los padres intransigentes de esas víctimas que no comprenden que sus hijos puedan ejercitar sus derechos naturales rodeándose de unas garantías que jamás se tuvo la precaución de aconsejar.

Tal es, en gran parte, el verdadero motivo del desarrollo de los males del amor y la razón de por qué subsistirán mucho tiempo entre las sociedades civilizadas, que no acaban de tener la valentía suficiente para rebelarse contra el imperio absurdo de esas creencias ancestrales altamente perniciosas para el progreso normal de la raza humana.

LOS METODOS PREVENTIVOS

Educación.—Pueblos "nuevos ricos".—La educación de la niña.—Propaganda antivenérea.—Cómo se adquieren las enfermedades.—La prevención en el hombre.—Precauciones de la mujer.—Preventivos grasos.—Desinfectantes.—La prostituta francesa y su botiquín preventivo.—Experimentos en la guerra.—Los preventivos no curan.—Una anécdota.—Las pomadas preventivas.—Facilidad de su empleo. — La propaganda prohibida. — Luchando contra la hipocresía.—Preventivos para la boca.

El procedimiento fundamental, si no para suprimir, al menos para reducir considerablemente el progreso de las enfermedades venéreas, consistiría en educar a las generaciones juveniles en forma tal, que los prejuicios que hoy pesan sobre las cuestiones sexuales se tradujesen en conceptos racionales y prestigiosos, como corresponde a la existencia de un hecho natural. Nada de ideas de pecado ni temores de castigo; sería infinitamente más positivo que cada individuo conociera perfectamente cuáles son los peligros que le acechan dando rienda suelta a sus instintos primiticos, en lugar de inculcarle un temor absorbente y amenazarle con horrores de todo género si llegara a adquirir una enfermedad de esta naturaleza, que sólo puede evitarse con el conocimiento científico de los medios más adecuados para preservarse de ella.

Es verdaderamente inútil adoptar las más formales precauciones sanitarias y médicas, es ridículo que el venereólogo se esfuerce en descubrir fórmulas y es estúpido invocar las protecciones de la ley creando el delito de contagio venéreo, mientras no se eche mano de la influencia educativa en forma tal, que los jóvenes de ambos sexos empiecen a conocer desde una edad temprana siquiera lo más elemental de lo que a estos peligros se refiere. Un autor opina en el mismo sentido, diciendo que "en una esfera tan íntima como ésta, la organización médica y el apoyo legal no bastan por sí solos; todo individuo necesita, además de esto, en cada momento de su vida, los

conocimientos necesarios para guiar, y hasta despertar, el sentido de responsabilidad moral que debe regir todas sus acciones".

En España se ha hablado del delito de contagio venéreo, con intención de incorporarlo al Código, y aún se pueden leer algunos artículos por los que se establecen penas para aquellas personas que inficcionasen a otras de cualquier dolencia sexual; de este aspecto nos ocuparemos en el último capítulo del presente volumen.

Ahora bien; puede suceder que en esto ocurra otro tanto como con la famosa ley de Vagos que se discute actualmente: que lo primero que hay que hacer por los legisladores o los estadistas es procurar que todo el mundo encuentre medios fáciles para defenderse contra las enfermedades venéreas, empezando por hacer de la prostitución algo más humano y formal que lo que se contiene en unos reglamentos absurdos, ineficaces y exentos en absoluto de la garantía más elemental, dando facilidades a los ciudadanos no sólo para curarse, que esto lo hace cualquiera, sino para no tener necesidad de recurrir al dispensario antivenéreo, por la simple razón de que no hay medio de coger las enfermedades. Por eso lo comparamos con la ley de Vagos: se puede definir la vagancia como delito; pero esto cuando el Estado tenga la seguridad absoluta de que no faltará trabajo para nadie que lo solicite.

El Estado español, por ejemplo, bastante influenciado por las doctrinas de la vieja moral, prejuicio naturalísimo de todas las instituciones capitalistas, no podrá en mucho tiempo dar ese paso inteligente de instituir como obligatorio el conocimiento de las cuestiones sexuales, mientras que los mismos gobernantes continúen ruborizándose cuando se habla de estas cosas, que aún siguen discutiéndose en los Ateneos, como si éstos fueran, realmente, los focos potentes de donde brota la luz que ha de alumbrar al país. Todo esto, que es tan natural, debe de hacerse en el hogar y en la escuela; pero nunca en esos centros de la intelectualidad cumbre, en el que unos señores de buena voluntad pierden el tiempo proponiendo reformas, y un auditorio no siempre leal acude a regodearse con las ovaciones que sugieren las sesudas definiciones de los oradores.

Alemania es el país que primero acometió esta reforma, empezando la casa por los cimientos, y no por el tejado, que es lo que siempre han pretendido los pueblos "nuevos ricos", suponiendo que sea una riqueza la libertad relativa. De Alemania pasó a Inglaterra, América, Francia, Holanda, Dinamarca y Países Escandinavos, aunque en la actualidad, Rusia, pueblo "nuevo rico", pero inteligente y sin prejuicios, ha terminado por asestar un golpe de muerte a la estúpida mojigatería de los Estados hipócritas.

En estos países donde desde hace mucho tiempo se ha reconocido que el instinto sexual, como todos los instintos naturales, no pueden ser reprimidos más que en una medida prudente y más amplia que aquella que permiten la moral y las viejas tradiciones, se ha llegado a comprender cuerdamente que los medios más positivos para contrarrestar los efectos de esos impulsos se contienen precisamente en los mismos hechos naturales.

No considerándose el comercio de los sexos como un pecado de sanción religiosa, ha sido necesario comprender que puede ser un pecado, y gravísimo, de lesa humanidad, cuando ese comercio no se lleva a cabo dentro de los márgenes lícitos de la responsabilidad bien comprendida. Pero para llegar a esta conclusión tan moral y de tantísima trascendencia, se empezó por ilustrar lo mismo a los jóvenes que a los niños de todo cuanto a las enfermedades venéreas se refiere.

Todas esas láminas que había en el colegio reproduciendo escenas infernales, los hornos de Pedro Botero, hidras de mil cabezas y la efigie del Gran Cornudo con el rabo clásico y el tridente terrorífico, se han sustituído por fotografías netamente científicas que reproducen los estragos causados en el organismo por las enfermedades venéreas y las imágenes de infelices criaturitas ciegas por la blenorragia o contrahechas por la sífilis.

Aunque parezca extraño, se atiende más a la educación de la niña, en este sentido, que a la de los muchachos, porque, en realidad, no es injusto decir que está más obligada que su compañero a conocer todo lo que a este aspecto se refiere. "Un hombre—dice un tratadista—tiene estas cosas siempre a su alcance, y si es prudente y lo desea, puede siempre evitar los contactos más comunes con las enfermedades venéreas. Pero con la mujer no ocurre lo mismo. Sea cual fuere su pureza, no podrá tener jamás la seguridad absoluta de que su marido futuro no encontrará peligro alguno de enfermedades venéreas, y lo propio le sucederá con las personas a quienes tenga que entregar a sus hijos. Es una triste fatalidad a la que está expuesta la mujer educada, de cierta posición social, mucho más que la mujer artesana, pues los casos de enfermedades venéreas son mucho más frecuentes entre la clase rica que entre la clase obrera."

Esta afirmación puede parecer un tanto paradógica, pero no es así: la educación de la mujer de la clase acomodada no cede fácilmente a las excitaciones de su galanteador, el cual tiene que buscar la satisfacción del instinto sexual entre las prostitutas. La obrera, en virtud de su educación inferior, de las condiciones de su vida, tales como la promiscuidad del hogar y hasta el contacto con las expresiones de los instintos primitivos, dan lugar a que no lleve el valor de su

castidad hasta los extremos que la educación y la moral conducen a la mujer acomodada. Por esta razón, los obreros encuentran en sus novias, muchachas de su misma clase social, la amante que puede satisfacerles sexualmente de una forma más o menos duradera, pero sin la promiscuidad que lo hace la prostituta, de donde resulta que es muy difícil que, hallándose los dos en buen estado de salud, se manifiesten las enfermedades venéreas.

El profesor americano Séneca Hegbert, de Filadelfia, sostiene que el mejor medio de prevención es la educación; la educación de la mujer, tanto como la del hombre. "La educación es el todo en esta materia, y no adelantaremos como es debido mientras no sepa toda mujer, aun antes de enamorarse y pensar en casarse, lo que son estas enfermedades y las consecuencias que tendrá que sufrir si se casa con un hombre que las padezca. Educad al padre y a la madre, y ellos, a su vez, educarán a sus hijos y sus hijas. Me dirijo principalmente a la hija, porque ella es la que principalmente sufre la inoculación, y tiene, por lo tanto, derecho a saber que debe prevenirse y proteger su salud y la de sus hijos, del gonorréico, del sifilítico y del alcohólico."

Mucho se está haciendo en este sentido en casi todos los países civilizados, a excepción, desgraciadamente de en el nuestro. Lo único digno de loa que he tenido ocasión de observar en este sentido de educación de las muchedumbres respecto al peligro de las enfermedades venéreas, lo he visto en Marruecos, y, muy particularmente, en Melilla. En esta culta población de soberanía, las autoridades sanitarias actúan de una forma inteligente y concienzuda, y sin someterse a las estupideces de la moral mojigata, se han encargado de que en los sitios reservados de todos los establecimientos públicos—cafés, hoteles, restaurantes, teatros, bares, tabernas, cabarets, etc.—, se exhiban grandes y artísticos carteles, muy sugestivos, en los que se advierte al hombre que el padecimiento de una enfermedad venérea no es un pecado ni una deshonra, sino un accidente frecuentísimo en la actividad sexual natural de los hombres. A continuación, en gruesos caracteres, dice el simpático cartel que los médicos del sifilocomio y de las clínicas venéreas acogen al paciente con tanto interés como cariño, por lo que todo hombre que tenga sospechas, aun las más nimias, de haber contraído el mal, debe acudir a esos centros sanitarios, en los que será atendido seria y gratuitamente hasta lograr la total curación de una enfermedad que no siendo vergonzosa ni deshonrosa, y sí en cambio de gravísimos resultados, no tiene por qué ocultarse ni un solo momento.

En Madrid y en muchas poblaciones del resto de España no he

tenido ocasión de ver una propaganda igual, tan bien hecha y que tan bien responda a una de las primeras funciones que deben realizar todos los Estados cultos.

Así pues, el mejor preventivo de las enfermedades sexuales es la educación y la instrucción de la juventud en estas materias, y, a seguida, el conocimiento y la práctica de las reglas higiénicas más elementales, como son los simples lavados, precaución que los hombres, sobre todo, suelen desdeñar casi siempre, concediendo demasiado valor a las protestas de salud que repetidamente hizo la mujer con quien estuvo, la cual, seguramente, ignoraba el padecimiento de cualquier afección en sus períodos de contagio, tomándola por un simple flujo o una irritación sin importancia.

Ahora bien, para que esa juventud adquiera la plena conciencia de su responsabilidad, es preciso desarrollar una labor poco compatible con las normas morales, ya que no hay medio de separar los hechos sexuales de los actos morales, convencionalismo que nos presenta ambos como perfectamente incompatibles, a no ser que el comercio carnal se realice dentro del matrimonio. Desde luego, la abstinencia sexual prematrimonial es uno de los mejores preventivos contra los males venéreos. Pero sabiendo que para la inmensa mayoría de los hombres resulta imposible guardar esta cotinencia tan prolongada, no tenemos más remedio que hacer compatibles la salud y la satisfacción del impulso sexual dentro de la mejor armonía necesaria al equilibrio moral y fisiológico del individuo.

El alcohol es, sin duda alguna, el mejor aliado de las enfermedades venéreas, hecho demostrado hasta la saciedad y que se funda en razones indiscutibles. La clásica juerga que termina en el lecho de un prostíbulo suele empezar en el restorán, el café o la taberna, donde se come y se bebe copiosamente. Un hombre que ha bebido más de lo que debe—y somos de opinión que una sola copa de alcohol ya es más de lo debido—, se inunda de un euforia y una alegría de vivir más que suficientes para convertirle en un poco menos que un autómata juguete de sus instintos.

La fama de afrodisíaco, esto es, de factor predisponente a la sexualidad de que goza el alcohol, es injusta; lo que el alcohol produce no es, en la mayoría de los casos, una disposición para los placeres del amor, sino una congestión de los órganos genitales, y, dicho más concretamente, la erección del miembro viril. Al estudiar en el volumen I de estos TEMAS SEXUALES la anatomía y la fisiología del aparato genital, hemos visto que la verga está formada por músculos esponjosos o cavernosos, y que la erección se efectúa en virtud de la repleción sanguínea de esos pequeños recipientes. El

hombre que ha bebido hasta una medida prudente—imprudente siempre—, hasta el límite máximo de su capacidad compatible con el dominio de sí mismo, ha llegado a un estado de erección que puede prolongarse durante mucho tiempo. Esta dureza del miembro viril produce, indudablemente, una dilatación excesiva de los músculos y mucosas del pene, hasta el extremo de que éstas adquieren una vulnerabilidad enorme a cualquier roce o traumatismo.

En tales condiciones, el juerguista empieza a acariciar a una mujer que padezca cualquier enfermedad venérea. Su estado no le permite efectuar un examen siquiera somero del cuerpo de aquella mujer, para ver si presenta manchas o excoriaciones en la piel que puedan ser nuncio de la terrible sífilis, ni es posible que descubra una humedad sospechosa en sus órganos genitales, lo que, por otra parte, es muy difícil advertir, a no ser que se posea cierta experiencia. No cabe duda que en virtud del mecanismo del roce, las mucosas del pene pueden sufrir lesiones imperceptibles, o, aunque éstas no ocurran, el estado de sensibilidad de la finísima piel de la envoltura dará lugar a que un solo germen se pose en un repliegue microscópico, determinando así la infección sifilítica.

En cuanto a las causas de la blenorragia, puede decirse que son múltiples, y muchas veces la enfermedad se manifiesta sin que la mujer padezca el mal. Se han dado muchos casos de blenorragia en hombres que jamás practicaron el acto carnal, obedeciendo sólo a una infección producida a consecuencia de la masturbación, por la irritación producida en las mucosas del miembro en virtud de las fuertes tracciones efectuadas para provocar el orgasmo. Esta infección se produce por la presencia del esmegma prepucial, que puede hallarse en estado de descomposición a causa de la suciedad del individuo.

Muchos autores estiman que la blenorragia puede ser producida por efectuarse el coito con una mujer menstruante o que padezca flujo blanco, aunque no existan rastros de gonococo, que es el germen productor de la enfermedad. Justamente no debe achacarse toda la culpa a la mujer, sino esencialmente a la suciedad del hombre.

No siendo la sífilis, que puede adquirirse por medios extragenitales, como, por ejemplo, un beso, el contacto de las manos sudorosas, por beber en el vaso en que haya bebido un sifilítico, etc., las demás enfermedades venéreas se transmiten por el contacto íntimo de los órganos sexuales, a veces sin necesidad de que la penetración del miembro en la vagina se realice por completo.

El mecanismo de la infección, por lo general, se opera en virtud de que durante el acto del coito el meato urinario de la verga se mantiene abierto, formándose una cavidad que recoge el humor infeccioso contenido en la vagina de la mujer. El meato urinario produce una especie de aspiración continua que llega a atraer las mucosidades infecciosas, y esto sin necesidad de que el miembro viril haya adquirido ese grado de vulnerabilidad propio de la erepción.

Un simple método preventivo, que en el noventa por ciento de los casos ofrece muy notables garantías, consiste en efectuar una micción inmediatamente después del coito, efectuándola en forma que el chorro salga con fuerza, en varias veces, para lo que no hay que hacer otra cosa sino oprimir el pene entre los dedos índice y pulgar. Este procedimiento elementalísimo es aconsejado, en último extremo, cuando no se tienen a mano otros medios, por los tratadistas más serios, aunque ello no quiere decir que los riesgos del contagio queden absolutamente suprimidos.

En cuanto a la mujer, no hay nada de mejores resultados que eliminar la masa espermática, vehículo del germen infeccioso, por medio de un lavado y de una inyección antiséptica *bien administrada.* En este punto remitimos al lector al volunmen XVI de esta colección, titulado *El control de la natalidad,* donde se contienen las reglas y métodos más modernos para efectuar esas inyecciones y lavados. La mujer debe proceder con más celeridad que el hombre, ya que los microbios se posan en seguida sobre la mucosa vaginal o uterina, infinitamente más sensible que las del miembro viril.

El preventivo más cómodo que puede emplear el hombre, y que también preserva a la mujer, es el *condón* a que ya nos hemos referido extensamente en el volumen citado, por lo que consideramos innecesario insistir sobre sus ventajas.

Otro de los preventivos de uso cómodo preconizados por algunos autores, entre ellos la insigne doctora inglesa Mary Stopes, consiste en que el hombre y la mujer se embadurnen los órganos genitales con una grasa cualquiera, preferiblemente antiséptica, que a la vez servirá de lubrificante en el caso de que la mujer no alcance el grado de excitación preliminar necesario a la función de las glándulas secretoras vulvovaginales.

Esta grasa, que recubre por completo todas las partes externas e internas de los dos aparatos genitales, tiene la propiedad de servir de coraza contra la acción de los gérmenes nocivos, los cuales se quedan pegados a esa película, muriendo inmediatamente en virtud del desinfectante que conviene siempre añadir a la grasa. El mejor desinfectante que puede aconsejarse a este efecto es la vaselina boratada al 33 por 100 y la untura de calomelanos, y esto solamente para preservarse de la sífilis, cuyos gérmenes quedan destruídos inmediatamente de ponerse en contacto con dichos productos. El gonococo,

o sea el germen blenorrágico, resiste a los efectos del ácido bórico o del calomelano, por lo que lo mejor es lavarse antes de tres o cuatro horas, en la seguridad dentro de las cuatro horas siguientes al acto debe darse un lavado jabonoso que elimine por completo toda la capa de grasa y los gérmenes que hubieran podido quedar depositados en ella. Lo mismo puede hacer la mujer, pero siempre lo antes posible.

Este procedimiento, que tiene muchos partidarios, no es todo lo eficaz que pudiera desearse, ni lo cómodo y limpio que se requiere, por lo que no es posible afirmar que se haya acreditado.

Por otra parte, es muy difícil conseguir que el engrase sea absolutamente perfecto, pues con sólo una zona microscópica que quede por cubrir, habrá más que suficiente para que allí se instale una verdadera legión de microbios que inmediatamente comenzarán a ejercer su acción destructora en los tejidos.

Entre las prostitutas francesas el hábito de la higiene íntima está firmemente arraigado, hasta el punto de que parece ser la que más garantías de seguridad ofrece, si hemos de tener en cuenta las estadísticas de los sifilicomios y hospitales de venéreo, en comparación con la cifra que se observa en otras naciones. La mayor parte de estas mujeres, que conocen de sobra lo inflexibles que son en este aspecto las autoridades sanitarias, adoptan toda clase de precauciones, que llegarían a parecer exageradas incluso a las más limpias de las prostitutas madrileñas que operan en las calles de Peligros y afluentes de la Gran Vía. Por lo general, no hay una que deje de hacer uso del *cabinet de toilette,* donde después de un lavado minucioso se coloca en la vagina, todo lo más profundamente posible, un algodón o una gasa impregnados en vaselina con unas gotas de disolución de formol, listerina, tintura de calomelanos u otro poderoso desinfectante cualquiera.

Inmediatamente después del acto sexual se da la irrigación a base de permanganato potásico, repitiendo todas estas operaciones cuantas veces sea necesario. El bolso de mano de una prostituta parisién contiene un pequeño botiquín capaz de producir la alarma entre los clientes profanos, que suelen interpretar estas precauciones de una manera equivocada, esto es, como si fuese un arsenal curativo en lugar de preventivo, como resulta en realidad. Llevan algodones, gasas, vaselinas, permanganato cristalizado, tymol y condones de la mejor calidad, que siempre procuran hacer emplear a sus clientes.

No cabe duda que en estas condiciones los riesgos de infección se reducen a lo mínimo. El ama de una casa de prostitución en la que había veintitrés mujeres, me mostró la documentación sanitaria de todas ellas, así como el historial de cada una, llevado con verdadera meticulosidad por un joven médico que hacía este servicio gratuito, independientemente del oficial, con el fin de estudiar los efectos de los preventivos que le merecen mayores garantías. De las veintitrés mujeres, once llevaban más de seis años en la casa, y solo una había padecido una leve infección blenorrágica. Siete hacía cuatro años que actuaban en el prostíbulo, y ninguna había tenido enfermedad alguna. Una adquirió la sífilis, pero pudo ser atajada cuando se manifestó el chancro, y las siete restantes, que llevaban de veinte a tres meses, jamás habían padecido la menor afección venérea.

Verdaderamente, este triunfo profesional sólo pudo conseguirse en virtud de la estrechísima disciplina higiénica a que sometía a sus pupilas. Para asegurarse del cumplimiento de tan severas disposiciones, hacía saber a los clientes que les devolvería el dinero entregado si la denunciaban justamente que la mujer que eligieron no tomaba las precauciones que en grandes carteles dictaba a cada una. Esta especie de multa sería pagada de los fondos particulares de la prostituta, que quedaría sin derecho a reclamar la parte correspondiente al monto de sus beneficios semanales.

Los ensayos más positivos que se han realizado se llevaron a cabo entre las tropas de los ejércitos beligerantes en la gran guerra. Un notable médico militar americano especialista en enfermedades venéreas, escribía lo siguiente: "En dos años pasaron por estos cuarteles veinte mil soldados y ni un solo hombre de los que siguieron las instrucciones adquirió la enfermedad... Creo que no se registra ni un solo caso de que haya fracasado el método de efectiva desinfección cuando se empleó debidamente."

El coronel médico L. W. Harrison también realizó muy detenidas observaciones en este aspecto durante la guerra, especialmente en las tropas que vinieron a Europa del Canadá y Nueva Zelanda. Acerca de las tropas canadienses que estaban en París, comprobó que el número de infecciones se redujo del 20 por 100 a menos del 3 por 100 con el uso de los desinfectantes.

Dicho coronel escribe lo siguiente: "El gonococo (germen de la blenorragia) y el *espiroqueto pálido* (de la sífilis), son los más delicados organismos que se conocen y se sitúan de modo que pueden fácilmente removerse por la orina o por la ablución ordinaria.

"Cuando la pronta aplicación de antisépticos favorece la acción de los agentes naturales, las probabilidades de infección se reducen a una proporción infinitesimal. En prueba de ello citaré que 2.426 casos expuestos a la infección venérea se trataron con desinfectantes al cabo de una hora y cuarto, y sólo hubo dos infecciones."

Los canadienses que tenían su campamento general en las inmediaciones de El Havre, estuvieron sometidos durante toda su intervención en la guerra a la disciplina sanitaria más rigurosa, hasta el extremo de que sólo se les permitía permanecer en la ciudad una hora, pasada la cual debían estar en el campamento, con el fin de asegurar una desinfección rápida. Este sistema produjo los éxitos más asombrosos, puesto que no se registró *ni un solo caso* de contaminación blenorrágica ni sifilítica.

El médico mayor del ejército de Australia redactó un informe, por el cual se deducía que la proporción de enfermos no había disminuído, aunque estima que habría aumentado considerablemente de no haberse utilizado los métodos preventivos. Por lo general, todos los delegados especialistas de los ejércitos aliados que combatían en Francia, manifestaron que cuando las medidas profilácticas fueron aplicadas correctamente, los casos no fueron tan numerosos como cuando no se aplicaban. No cabe duda que los norteamericanos, tanto canadienses como yanquis, bien educados en estas cuestiones, fueron las tropas que menos dieron que hacer en los hospitales de "heridos del amor".

Los alemanes fueron, seguramente, los más previsores en esta materia, pues todos los informes coninciden en afirmar que la proporción de enfermos venéricos no fué mayor en los soldados en la guerra que en los cuarteles durante los tiempos de paz. Verdaderamente, el tiempo que se pierde en los cuarteles de muchos países en hablar al soldado de ordenanzas y patriotismo, lo ganaban los alemanes, que es el pueblo más militarista del mundo, enseñándoles a servirse de los botiquines preventivos, de forma que pudiera obtenerse la máxima eficacia de su aplicación.

Donde mejor se ha podido apreciar siempre el efecto de estas medidas sanitarias ha sido en el Ejército y la Marina, esto es, en las colectividades sujetas a una disciplina directa.

En todas las instituciones armadas del Japón es obligatoria la enseñanza de los métodos de profilaxis venérea y de otras enfermedades contagiosas. El soldado y el marino nipones aprenden estas instrucciones antes que la de las armas, puesto que se dice que ningún hombre puede emplear con eficacia las armas guerreras cuando las de la defensa de su propia salud le son desconocidas. Cuando un individuo contrae una enfermedad de esta naturaleza se investiga con gran minuciosidad acerca de si usó o no las medidas profilácticas reglamentarias. y en el caso de que no las hubiera empleado, se le castiga, por negligencia, con penas de privación de libertad. La prostituta japonesa tiene derecho a exigir a sus clientes la exhibición de la cartilla sanitaria cuanto éstos son soldados o marinos, teniendo la obligación de denunciarlos a sus superiores cuando descubren en ellos síntomas que no sean satisfactorios.

Siempre que se han impuesto estas medidas con las máximas garantías de que serían practicadas, los resultados no han podido ser más satisfactorios. Para esto es necesario que el individuo esté en posesión de la conciencia de su responsabilidad personal, lo que constituye la parte más difícil de obtener cuando la disciplina no comienza en la educación. Fabre Luce, refiriéndose a la propaganda de estos métodos realizada en el ejército francés, afirma que en ciertas unidades, las pomadas preventivas han servido para todo, incluso para engrasar los fusiles, menos para preservar a los hombres. "Estos—dice—atraviesan apresuradamente las cabinas de profilaxis para fingir la desinfección sin siquiera tomarse el trabajo de intentarla."

Así se cita el caso de un regimiento de bomberos de París, en el que la aplicación de los productos preventivos fué seguida de un aumento en los casos de enfermedad; pero el doctor Cot, médico mayor, jefe del servicio sanitario de los bomberos, declara que ha contraído el mal uno solo de los que efectivamente usaron la pomada. Y aun éste había empleado el método incorrectamente. (Fabre.)

En la Marina militar española y también en el Ejército se facilita a los individuos unos tubitos de indudable poder preventivo, pero no suelen dárseles las instrucciones más completas respecto de su empleo. Entre estos hombres, no cabe duda que los hay cultos y educados y perfectamente conscientes de su responsabilidad en estas cuestiones. Pero si tenemos en cuenta que no es posible ejercer un control minucioso respecto del empleo de esas pomadas, se comprobará que el éxito numérico no puede ser más que muy relativo.

En muchísimas ocasiones el individuo que adquiere una enfermedad de esta naturaleza, antes de pedir la baja al médico de su regimiento, comete la estupidez de utilizar el preventivo como agente curativo, pues en su ignorancia no alcanza a comprender que la pomada *no cura*, sino que *preserva*. En la esperanza de obtener una curación sigue agotando todos los tubos que puede adquirir entre sus compañeros, en tanto que el mal se va extendiendo y agravando. Un amigo médico me refiere que en una ocasión llegó a su clínica un soldado que disponía de medios económicos para atenderse fuera del hospital militar, donde forzosamente había de ser recluído. Al final de la primera cura—estaba atacado de blenorragia—le preguntó a mi amigo que si podía seguir usando la pomada, de la que ya

habia gastado más de sesenta tubos. Este soldado tenía terminada la carrera del Magisterio.

Todos estos preventivos de que hemos hablado son en forma de pomadas más o menos consistentes y a base de calomelano, xilol, iodo, sales de plata, vaselina, lanolina, etc., sirviendo unas contra la sífilis y otras contra la blenorragia. Pueden resumirse diciéndo que aquellas en cuya composición entra el calomelano, preservan de la sífilis, y en las que figura el tymol, del gonococo productor de la blenorragia. La célebre pomada de Metchnikof contra la sífilis está elaborada a base de calomelano y lanolina o vaselina y ha producido siempre los mejores resultados. Existen otras compuestas que combaten a los gérmenes de todas las dolencias venéreas, y que se encuentran en el comercio. El uso suele ser bien simple: basta con introducirse en la uretra el pivote del tubo, que suele ser de estaño o de celuluide, de forma que la pomada invada dicho canal. Después se embadurna el miembro por el exterior, envolviéndole en un trapito limpio o en un papel impermeable. La operación puede hacerse rápidamente y sin molestias de ningún género, entre una y cuatro horas después de haber tenido lugar el acto sexual. Ocho o diez horas más tarde se puede efectuar un lavado del miembro a base de agua y jabón, con lo que la operación queda definitivamente terminada.

Procediendo en la forma que dictan las instrucciones que acompañan a las pomadas y cumpliendo con ellas al *pie de la letra,* los riesgos de infección quedan suprimidos *en absoluto.*

Es frecuente escuchar lamentaciones de individuos que habiendo empleado estas pomadas, adquirieron la enfermedad. Pero siempre puede replicárseles que no supieron hacer el uso debido, lo que se comprueba a poco que se investigue acerca de la forma que lo emplearon. Unos lo usaron pasado el plazo prescrito; otros se limitaron a la inyección uretral sin embadurnarse exteriormente el pene "por temor a manchar la ropa y que lo descubrieran en su casa", y otros por haber empleado productos ya alterados por haberlos tenido mucho tiempo en los bolsillos o haberlos adquirido hacía mucho tiempo.

Estos productos están confeccionados de forma que no puedan alterarse con facilidad sino al cabo de mucho tiempo de permanecer conservados en las peores condiciones.

En la actualidad, un laboratorio que está en vías de creación se dispone a lanzar al mercado un producto preventivo denominado *Antivener,* cuya fórmula es el producto de muy detenidos experimentos e investigaciones. Las pruebas obtenidas no pueden ser más

satisfactorias, habiéndose realizado los ensayos en forma que acreditan de inmejorables los efectos preventivos del producto, de fácil y cómoda aplicación y de precio reducidísimo, circunstancia que no se ha tenido en cuenta por otros fabricantes y que el referido laboratorio ha considerado como la más fundamental, en la seguridad de que su divulgación podrá compensar debidamente el sacrificio que representa expender el *Antivener* exactamente al precio de costo mientras no se llegue a una cifra de producción de varios cientos de millares de tubos anuales.

Se han realizado ensayos con monos e incluso con personas que se han prestado al experimento, y en setenta y tres casos no se ha registrado uno sólo de infección, lo mismo en lo que se refiere a la sífilis que a la blenorragia y el chancro blando.

No cabe duda que la inmensa mayoría de los preventivos que existen en el mercado están confeccionados con arreglo a fórmulas perfectamente ensayadas y de la mayor eficacia, por lo que debiera parecer extraño que, a pesar de todo, ya que su costo no suele ser excesivo, exista una cantidad tal de sifilíticos y venéricos que casi pudiéramos decir que nos encontramos en los tiempos en que más se acreditaron las dolencias sexuales.

En este aspecto interviene también el concepto de la moral, que no desaparecerá entre nosotros en muchos lustros. Esos productos no se anuncian más que en las revistas galantes y en los urinarios públicos, como si se tratase de algo altamente pecaminoso para ser expuesto a la vista de todos, como se hace con el "Bicarbonato del doctor X" para el estómago o el regenerador Z del cabello. Aún parece seguir imperando el criterio criminal de que el infectado de una dolencia venérea debe aguantarse con la *purgación* de su pecado.

Y conste que no podemos referirnos sólo a España, que es el país adonde con más retraso llegan los ecos de las revoluciones sexuales. La ley inglesa autoriza la venta de preventivos, pero prohibe toda explicación escrita sobre su empleo. Durante la gran guerra, según un autor, la hipocresía inglesa se manifestó una vez más en este aspecto. "Las autoridades británicas—dice—, no osando comprobar el valor de los preventivos, ni alejar un medio precioso de estorbar la disminución de los efectivos, aconsejaron en primer lugar la profilaxis, denominándola *tratamiento rápido.* Ello obligaba al soldado a ir a desinfectarse después de la contaminación; pero no le permitían prever el caso ni llevar con él los objetos de prevención. ¡Lo uno era sabiduría; lo otro, vicio! El resultado fué que los hombres prolongaron sus placeres, creyeron poderse *curar* al retorno y contrajeron la enfermedad."

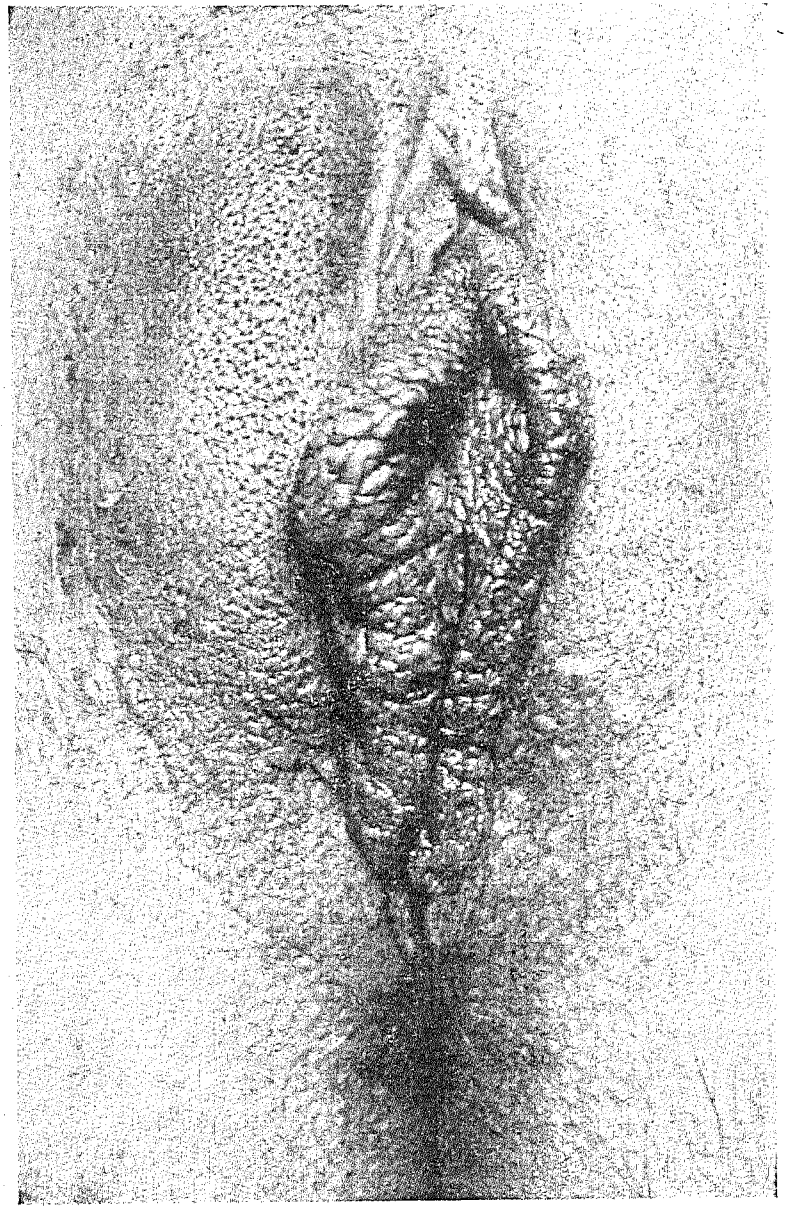
La negativa de los Estados a autorizar la educación en este sentido y la formación de una conciencia sanitaria, se basa en el criterio ascético. Sostienen estos moralistas, tan inmorales, que el hecho de propagar los métodos preventivos daría lugar a la intemperancia de los hombres, que en este régimen de silencio siempre tienen un temor de contraer dolencias sexuales, lo que les obliga a ser continentes.

Esta apreciación criminal no puede albergarse más que en el cráneo de los gobernantes viejos que hace mucho tiempo traspasaron los límites de la potencia sexual. Por eso los legisladores jóvenes encuentran formidables barreras de oposición que sólo podrán salvarse a costa de sacrificios y revoluciones destructoras de las ideas fósiles.

Contrastando con esta política prohibitiva, hay muchos Estados que siguen reglamentando la prostitución y percibiendo una renta de las prostitutas, que al fin y al cabo paga el ciudadano cliente, a cambio de una hipotética protección garantizadora de la salud de la mujer. Si realmente el Estado tuviera la inteligencia y el poder suficientes para suprimir de un plumazo las enfermedades venéreas en el cuerpo oficial de prostitutas, podría perseguirse el uso de los preventivos que tanto se parece al de los contraconceptivos; pero mientras las autoridades sanitarias estén absolutamente incapacitadas para ofrecer esas garantías a la masa de contribuyentes, todo lo que sea entorpecer la divulgación de esos medios profilácticos no es más que una evidencia de hipocresía y un síntoma grave de feroz incultura.

Si todavía le fuese posible a las autoridades suprimir la prostitución clandestina, que es la más peligrosa porque escapa en absoluto a esos reconocimientos sanitarios que, aunque ridículos, tienen más valor que no efectuarlos; si ello ocurriese, repito, habría otra razón más para mostrar esa actitud casi prohibitiva de la difusión de tan fundamentales reglas de higiene, si es que se temía que tras de ello viniese una reducción en las cifras de natalidad, temor verdaderamente ridículo, tan estúpido como el de pensar en que desapareciendo el miedo al contagio el hombre iba a observar la misma conducta que los simios más lúbricos; pero mientras nada de esto pueda llegar a ser una realidad, se seguirá copiando la conducta del agricultor que no siembra trigo por temor a los gorriones.

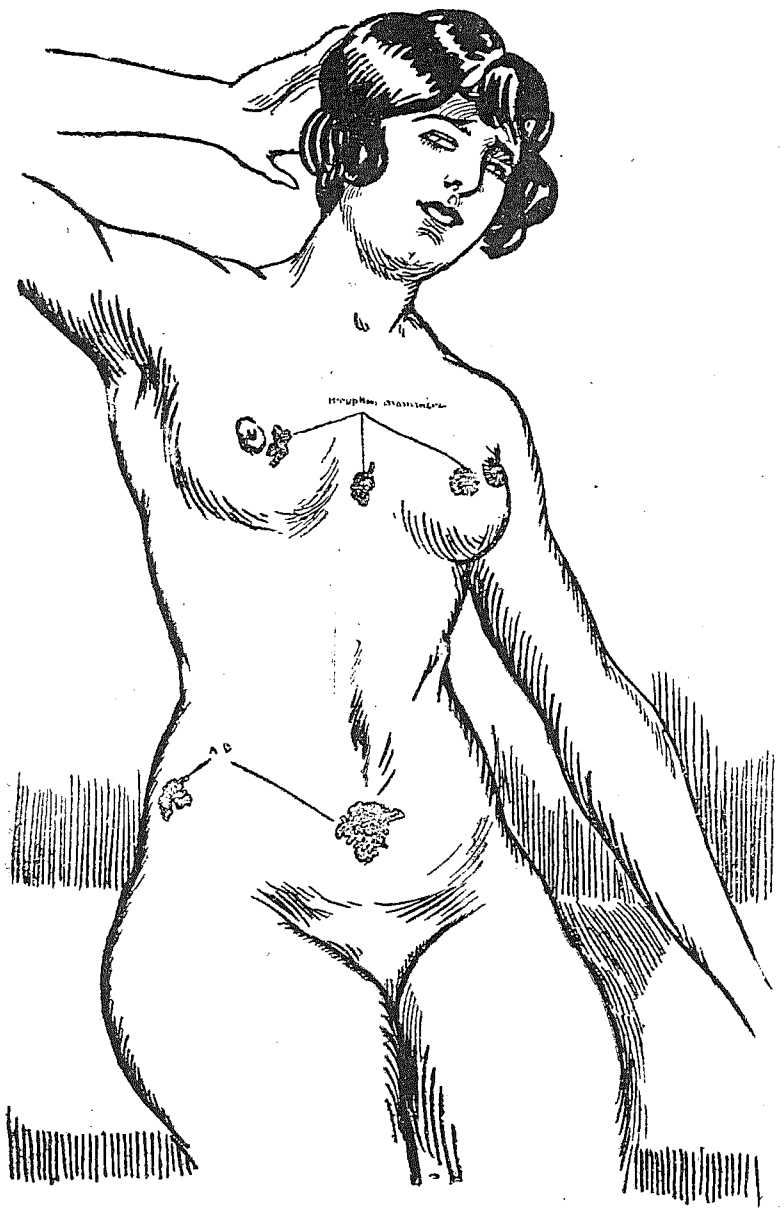
La consecuencia de esa actitud de algunos puritanos—España, por fortuna, está dando pasos gigantescos en este camino de redención de la raza—se traduce en hechos altamente significativos: el veto puesto a la difusión de los preventivos no reduce la inconti-



CHANCRO EN LA MUJER

Aparece en los grandes y en los pequeños labios. Puede ser duro, como en el hombre, aunque otras veces es blando, en cuyo caso la superficie de la mucosa está en carne viva.

LAMINA III



ROSEOLA SIFILÍTICA

Es uno de los síntomas más comunes del período secundario, o sea el que más peligros de contagio ofrece. Aparecen simétricamente en varias partes del cuerpo y su color es rosa claro o fuerte.

LAMINA IV

ncncia, esto es, el impulso sexual de los hombres, pero, en cambio, protege el desarrollo de las enfermedades venéreas y la producción de individuos destrozados por la sífilis y ciegos por la blenorragia, elementos completamente inútiles a la sociedad, para la que en muchos sitios constituye una carga insoportable de individuos enfermos que siguen multiplicándose en esas condiciones tan lesivas para el prestigio de la Humanidad equilibrada.

No cabe duda que la vieja moral es enemiga de la civilización; pero una enemiga terrible que tardará mucho tiempo en ser reducida a la impotencia mientras la cultura no se decida a discurrir por sus rutas naturales.

El criterio ascético continúa infiltrado en la inteligencia de los moralistas como un virus indestructible. Enemigo de la higiene, y, por lo tanto, de la salud de la raza, prefiere que la Humanidad esté constituída por peleles de vidrio en lugar de por hombres de hierro. Por todos los medios se procura destruir el instinto sexual, que es la barrera que, según estas gentes, se levanta ante los mortales para la conquista de la inmortalidad celestial.

Y mientras tanto, los médicos, los investigadores y los legisladores modernos, siguen perdiendo el tiempo frente a esas teorías dominantes que tanto daño hicieron a la Humanidad, que no es más que una especie de conejo de Indias para los ensayistas de la moral que buscan egoístamente el camino del bienestar eterno.

A este propósito, no tenemos más remedio que reconocer cuánta verdad encierran las palabras de Fabre, el cual duda del éxito de una política sanitaria en este sentido. "El enemigo no será ya el instinto ni aun la enfermedad—puesto que tenemos contra ella armas eficaces—, sino la hipocresía que nos impide utilizarlas. Se concentra hoy en la resistencia a la profilaxis individual, pero no bajo formas diferentes; conserva siempre el ambiente de la lucha. Hasta una época muy reciente, los venéricos que había en los hospitales de Francia y de Inglaterra eran aislados, privados de visitas y se rompían sus cartas. Todavía hoy, en muchas profesiones, los cuidados que se proporciona un hombre determinan su despedida. Se ha formado una gran Liga táctica en la que entran los propios venéricos para borrar de la vida corriente el mal, las enfermedades y la misma palabra. M. Lepine ha contado que había querido hablar con Gambetta y con Brisson de los daños de la prostitución. El primero le contestó: "Esa es una cuestión de inspección." Y el segundo: "Confío en que un tema semejante no figurará nunca en el orden del día de la Cámara."

Y esto ocurría en Francia, en París precisamente, donde el vi-

cio, el desenfreno sexual y las enfermedades venéreas arrojan cifras que son bastante más importantes de las que dicen los embustes oficiales, pero que conocen los médicos con los más minuciosos detalles. Durante mi reciente estancia en París me hablaron de un preventivo contra la sífilis que "podía" aplicarse como tal a la lengua y a los labios.

Las gentes nuevas que actualmente dirigen la vida pública de España están en el deber de analizar con detenimiento todas esas imperfecciones que se observan en los países cultos, pero no para incurrir, quizá por sugestión, en los mismos errores, sino para imponer verdaderas virtudes que serán la defensa más firme contra la prosperidad de muchos vicios.

La hipocresía de los Gobiernos se aviene bastante mal con la conciencia colectiva de los pueblos, y de ahí la falta de confianza y de respeto que tan legítimamente experimentan los hombres honrados. Situemos estas cuestiones en el terreno natural y lógico, y con ello se conseguirá lo que no puede obtenerse mediante las dictaduras ni los silencios "oficiales", que es donde se elaboran los gérmenes de las revoluciones.

EL AZOTE DE LA SIFILIS

El germen de la sífilis.—Su contagiosidad.—Síntomas de la dolencia.—El chancro sifilítico.—Puntos de su aparición.—Período secundario.—La roséola. Sifílides papulosas. — Otros accidentes. — Período terciario.—Enumeración de los principales accidentes.—Período cuaternario.—La única solución.—El heredosifilítico.—El "trípode de Hutchinson".—Facilidad de reconocimiento de los síntomas sifilíticos.—Aislamiento del enfermo.—Tratamiento.

La sífilis es la más grave y más temida de las enfermedades venéreas y la que más estragos ha producido siempre entre la Humanidad. El microbio que la origina es el *espiroqueto pálido* o *treponema pálido;* las palabras espiroqueto y treponema, latina y griega, quieren decir, la primera, *espira,* espiral y *chaite,* crin o cabello, y treponema, torcido o retorcido; ambas definen la forma del parásito, que se presenta enrollado como si fuese un muelle minúsculo, cuyas extremidades, que son dos, son más delgadas que en el centro. Su tamaño es de cuatro a catorce milésimas de milímetro de largo por una cuarta parte de milésima de milímetro de grueso.

El germen es extremadamente movible; sus movimientos típicos son adelante y atrás, de flexión lateral y alrededor de su eje longitudinal. No es posible verle al microscopio si antes no se le ha coloreado debidamente, por ser muy transparente, por lo que se le llama *pálido*. Es dificilísimo conservarle por medio de cultivos.

Durante mucho tiempo se realizaron detenidas investigaciones por los bacteriólogos más célebres a fin de descubrir este germen terrible, pero hasta el año de 1905 no se pudo definir con exactitud la naturaleza del minúsculo organismo, fecha en que fué descubierto por el médico alemán doctor Fritz Schaudinn, que prestó a la ciencia el incalculable servicio de revelar cuál era uno de los más crueles enemigos de la Humanidad. Facilitaron el descubrimiento las investigaciones de otros sabios, entre ellos Metchnikof, el cual demostró que la sífilis de un hombre podía contagiarse a un mono,

de éste a otro y hasta a un conejo. El descubrimiento lo realizó Schaudinn en un chancro duro, aunque más tarde se encontró en todas las lesiones de los sifilíticos y hasta en los objetos que eran de su uso.

La acción destructora del espiroqueto es tan activa que basta sólo con inocularle en la superficie de la piel para que vegete y empiece a reproducirse multiplicándose rápidamente, aunque durante treinta y más días no hay medio de advertirle, por ser el período que necesita para la incubación.

No hay un veneno más sútil que éste, puesto que se empieza a desarrollar de una manera insidiosa y oculta, penetrando cada vez más profundamente en el organismo hasta el punto de invadirlo por entero; la sangre, los tejidos, los huesos y hasta la médula. No es preciso el contacto sexual con una persona sifilítica para adquirir el mal: basta sólo con que el germen se encuentre en un objeto cualquiera, que al ser cogido por una persona sana se habrá contagiado de la enfermedad.

Su contagiosidad es enorme, y todo lo que se diga, aunque parezca exagerado, no acaba de dar una idea completa del extremo a que llega. Lo que hace tan peligroso a este microbio es que su virulencia resiste a la acción de todos los agentes terapéuticos ordinarios y, por otra parte, su gran difusión por el organismo entero, lo que produce la persistencia del germen durante muchos años, aunque aparentemente se haya curado la enfermedad. El punto que ataca más vigorosamente es la mucosa, lo mismo la de la boca que la de las partes genitales. El beso es uno de los vehículos de contagio más significados, aunmentando las probabilidades de infección si existiera en las mucosas un pequeño arañazo o una levísima excoriación imperceptible, que después se traducirán en una úlcera

Esta úlcera, que es el *chancro duro* o *sifilítico,* es la primera manifestación de la dolencia. Se denomina chancro duro a causa de su consistencia, bien diferente de la del blando, menos grave y de curación fácil. Se presenta, por lo general, dentro de los veinte o treinta días después del contagio, alcanzando su forma característica en ocho o diez días, para desaparecer quince o veinte días después. Seguidamente ocurre la inflamación de los ganglios que están próximos a la parte del cuerpo donde el chancro se manifiesta. Se endurecen notablemente, y no duele a la palpación, persistiendo durante semanas y hasta meses, sin que supuren ni manifiesten otros síntomas.

En los comienzos de su desarrollo el chancro tiene el aspecto de un bultito de forma cónica más o menos regular, pero siempre

cimado en punta aguda o redondeada. Su color es rojo cobrizo, y a los ocho o diez días se abre adquiriendo su aspecto definitivo en forma de ulceración poco profunda, circular u ovalada, y del mismo color dicho. La superficie es seca y la secreción muy escasa, aunque cuando la piel está descubierta o expuesta a los roces suele formarse una costra de color muy oscuro, que a veces tiene en su centro una piel finísima que está desprendida por los bordes, película de color blanquecino que cubre la úlcera cuyo color es rojo de carne. La base de la úlcera es siempre dura, lo que se percibe perfectamente por medio de la palpación.

En cuanto al asiento del chancro puede desarrollarse en cualquier punto de la piel o de las mucosas, aunque en el noventa y seis por ciento de los casos se sitúa en las partes genitales, en lo que se refiere a los hombres, y en el ochenta y ocho por ciento en la mujer. (Fournier.)

Un notable tratadista especializado en estas dolencias, el doctor Cocquelet, dice que en el hombre se asientan:

a) En el glande. Frecuentemente es múltiple (inoculación de vesículas de herpe). (Lámina II.)

b) En la ranura del balano y del prepucio. Es muy duro, alargado y algunas veces ulceroso.

c) En el borde libre del prepucio va acompañado casi siempre de hinchazón de éste, ofreciendo el aspecto de una grieta.

d) En la cara interna del prepucio. La dureza se nota a través de la piel, y cuando se echa el prepucio hacia atrás el chancro se vuelve por completo como un postigo.

e) Sobre el frenillo.

f) En la piel del pene, donde es poco duro.

g) En el escroto y el pubis, donde no tiene su carácter particular.

h) En fin, puede desarrollarse en el interior del meato urinario y en el comienzo del canal uretral. Puede suponérsele gracias a la dureza del canal y a la secreción poco abundante y sanguinolenta que sigue a la palpación. En este lugar se comprueba especialmente por el examen del médico.

En la mujer radica:

a) En los grandes labios de la vulva u orificio genital. Es el chancro tipo, duro como la madera y acompañado de tumefacción difusa considerable del gran labio donde radica.

b) En los pequeños labios, donde la dureza es más difusa y se confunde con la tumefacción del órgano. La superficie está más en carne viva. (Lámina III.)

c) En la horquilla vulvar donde tiene aspecto de corroído y cura rápidamente.

d) En el clítoris, donde la dureza es difusa y de aspecto apergaminado.

e) Como en el hombre, puede aparecer en el orificio o en el interior del canal ureral. Se le encuentra también a la entrada de la vagina y en el cuello uterino y en esos lugares los descubre el médico después de un detenido examen. Tanto en el hombre como en la mujer el chancro va acompañado de infiamación de los ganglios del grupo interno del pliegue del ano. (Cocquelet.)

El chancro, como ya hemos dicho, puede hacer su aparición fuera de la zona genital, como en la boca, los labios, la lengua, las amígdalas, las encías, la cara, las cejas, los párpados, el tronco, los pechos, piernas, brazos, etc.

El desarrollo del chancro en la forma descrita es lo que se denomina *período primario,* cuya duración es muy variable. Inmediatamente sucede el *período secundario,* cuyos síntomas aparecen ya más visibles; por lo general se presentan dentro de los veinte días que suceden a la aparición del chancro, y en esta altura ya no cabe duda acerca de la generalización de la infección que ha invadido toda la sangre. Las señales, fácilmente apreciables a simple vista, consisten en erupciones y manchas de la piel, en las mucosas, trastornos generales y síntomas nerviosos, ya que el morbo ataca al cerebro y a las meninges.

Uno de los síntomas más comunes del período secundario es la *roséola,* o sean unas manchas rosáceas que se extienden por toda la superficie de la piel. Donde primero aparecen estas manchas tan típicas es en los costados y en el pecho, extendiéndose bien pronto por todo el cuerpo de una forma simétrica, esto es, en los dos brazos, en las dos piernas, etc. Sobre todo, se destacan más en aquellas partes que corresponden a las uniones de los huesos. Dichas manchas adoptan formas muy variables, pero el tamaño suele ser uniforme, entre medio y dos centímetros. La coloración característica desaparece accidentalmente a consecuencia de una presión ejercida con los dedos, en virtud de la difusión de la sangre por los vasos inmediatos. En este lugar aparece una mancha amarillenta, que poco a poco va transformándose hasta recobrar su tinte primitivo. Los médicos poco expertos suelen confundir con mucha frecuencia esta placas con las que produce la urticaria. Estas placas no son dolorosas ni por sí ni por el tacto. (Lámina IV.)

Otras manchas típicas son las denominadas *sifílides papulosas,* llamadas así por su aspecto papuloso, esto es, en relive, de forma

circular, de consistencia dura y de un milímetro de elevación sobre el nivel de la piel, siendo su diámetro de tres a diez milímetros. En las mujeres se presentan más comunmente en la cara interna de los muslos y en los grandes y pequeños labios, los cuales suelen estar infiamados y hasta con llagas sanguinolentas. (Lámina V.)

Otra sifílide, síntoma muy típico, consiste en la mancha que aparece en el cuello, denominada vulgarmente *collar de Venus;* su color es parduzco, extendiéndose en algunos casos hasta los hombros. Suele presentarse en el primer año de la enfermedad prolongándose durante meses o años, y aparece con más frecuencia en la mujer



Figura 1.—Situación de las úlceras sifilíticas del rostro.

que en el hombre. Algunos médicos han logrado hacer desaparecer dicha mancha por medio del masaje eléctrico, pero se vuelve a reproducir en tanto que la enfermedad no entre en vías de curación.

Las lesiones más contagiosas de la sífilis son, sin duda alguna, las *placas mucosas,* las cuales aparecen después de la roséola en la mucosa de los órganos genitales, en la mucosa bucal, y, por lo general, sobre todos los tejidos expuestos continuamente a la humedad.

En la mujer ocupan casi toda la superficie de los órganos genitales externos, propagándose después al ano. En el hombre estas placas presentan las mismas características, aunque son más frecuentes en la boca, por lo general en el velo palatino, en las amígdalas y en la lengua. (Lámina VI.)

Muchas veces se presentan las lesiones sifilíticas en el rostro, espe-

cialmente en las comisuras de los labios, en las partes laterales de la nariz y hasta en los párpados, que aunque no presenten lesiones aparecen casi siempre muy hinchados. (Figura 1.)

Otro de los accidentes secundarios, pero poco común, y que se manifiesta principalmente en las personas poco aseadas, consiste en escamas rosáceas que aparecen en los pies y en las manos.

También en este segundo grado del desarrollo de la enfermedad el cuero cabelludo es atacado por el germen, produciéndose la caída del cabello en forma parecida a la tiña. Estas calvas se producen a la altura de las sienes y en la región occipital.

En cuanto a los síntomas generales del período secundario, un tratadista dice que son variables, dependiendo de la naturaleza de los atacados. Consisten en una sensación de debilidad y de depresión, en indolencia e ineptitud para el trabajo continuado. El rostro se pone pálido, lánguido, con los rasgos demacrados, el enfermo adelgaza y tiene anemia. Aparece la fiebre nocturna poco intensa, aunque a veces se acentúa, ya en accesos, ya continua, confundiéndose con la fiebre tifoidea; en ciertos casos acompaña a las erupciones del cutis, cuando éstas son muy intensas.

El síntoma más frecuente y molesto es la *cefalalgia,* o sean fuertes dolores de cabeza. El tratamiento acaba bien pronto con este síntoma, lo mismo que con los dolores de piernas y brazos.

La duración del período secundario es muy variable, entre algunas semanas y muchos meses. Con un tratamiento inteligente, los síntomas desaparecen completamente, pero si la atención que se ha prestado a la enfermedad no ha sido todo lo severa que se requiere, los accidentes reaparecen de nuevo con los mismos síntomas anteriores. Cuando se acude al remedio inmediatamente después de descubrirse el chancro, esto es, al principio del período primario, es más fácil asegurar la curación que cuando se ha atacado la dolencia en el segundo período.

Esto se comprende fácilmente, si tenemos en cuenta que la invasión del germen está más localizada y es más superficial también, por decirlo así, bastando a veces con la curación del chancro, que puede desaparecer sin temor a nuevos peligros por medio de su localización. El iodo o el cauterio han dado en muchos casos los resultados más satisfactorios.

Los accidentes terciarios de la sífilis no se manifiestan sino al cabo de mucho tiempo; esto es lo terrible, sobre todo cuando el paciente no ha intentado antes la curación, por lo que puede decirse que ya es incurable.

Veamos lo que dice uno de los más prestigiosos especialistas a este respecto:

"Estos accidentes difieren de los secundarios por no presentar la tendencia a la generalización, puesto que se producen aisladamente y no atacan más que un solo tejido a la vez. Afectan formas muy variadas y simulan afecciones diferentes cuando hieren los órganos internos.

"Su gravedad depende más bien del lugar que ocupan que de la infección generalizada del organismo, y de ésta se deriva que son lesiones destructoras de los tejidos atacados.

"Se admite ahora que la causa primera de los accidentes causados por la sífilis terciaria la constituyen las lesiones previas de los vasos sanguíneos que nutren el lugar atacado y producen accidentes difusos o circunscritos, cuyo tipo es el goma sifilítico. Estos accidentes destruyen los tejidos atacados y dejan detrás de sí cicatrices indelebles. Son tenaces, indoloros, evolucionan por brotes y no tienden a la curación espontánea. No ceden sino lentamente por la influencia del tratamiento." (Cocquelet.)

Los diversos accidentes terciarios que reseña el citado autor son los siguientes:

a) *Sifílides terciarias de la piel.*—Como es fácil de prever, son las que más llaman la atención del observador y en su frecuencia vienen en segundo lugar después de las sifílides nerviosas. (Fournier.)

1.ª *Forma nodular.*—Nódulos (nuditos) sobresalientes que descansan en una infiltración profunda de la piel, se borran incompletamente bajo la presión y toman entonces una coloración amarillenta. Están sujetos a la fisuración y a las infecciones secundarias.

2.ª *Forma ulcerosa o costrosa.*—Se parece al principio al usagre; sus elementos aumentan rápidamente en superficie y en profundidad. Los bordes de la ulceración son limpios, irregulares, anfractuosos y cubiertos de escamas epidérmicas gruesas, superpuestas, que toman algunas veces el aspecto de una ostra. Si no se tratan estas lesiones persisten indefinidamente; sin embargo, ceden rápidamente al tratamiento y desaparecen dejando una cicatriz indeleble.

3.ª *Goma.*—Comienza por una dureza situada bajo la piel, que aumenta de volumen rápidamente. La piel enrojece a esa altura, el abultamiento no duele y puede detenerse en ese punto de su evolución. Ordinariamente evoluciona como un abceso y se abre por destrucción de la piel en su vértice. El contenido purulento, producto de la mortificación de los tejidos, sale a fuera. En este período el goma presenta una ulceración profunda, con bordes claramente cortantes, que supura abundantemente. La gravedad depende de su lu-

gar anatómico y está en relación con la importancia de los tejidos y de los órganos destruídos. El tratamiento específico produce una curación rápida, pero las cicatrices adherentes que pueden quedar son, en ciertos casos, causa de molestia permanente.

b) *Sífilides nerviosas terciarias.*—La sífilis ataca al sistema nervioso desde su comienzo, y así continúa progresando hasta lesionar los vasos sanguíneos de las meninges, lo que produce alteraciones en el cerebro, bulbo, cerebelo o médula espinal. En este momento aparecen síntomas perceptibles al exterior, que corresponden a la lesión destructiva de los elementos anatómicos y serán, por ejemplo, una meningitis crónica de la base del cerebro, que alcanzará, en su origen, a los nervios de la cabeza. Consecutivamente se afectan los centros nerviosos y se tiene entonces inflamaciones del cerebro (encefalitis), de la médula espinal (mielitis), ya difusas, ya circunscritas. Puede asegurarse que las tres cuartas partes de las enfermedades nerviosas tienen su origen en la sífilis.

c) *Sífilis de los órganos de los sentidos.*—El ojo y el oído son los más atacados. Las destrucciones de los tejidos del órgano de la vista dan lugar a cegueras parciales o totales; el nervio óptico es también lugar de lesiones consecutivas a una meningitis de la base del cerebro. Lo mismo sucede con las perturbaciones del oído interno, sordera y vértigo de Meniere, que son sus síntomas.

d) *Sífilis de los órganos genitales.*—Relativamente rara, afecta en el hombre los testículos que se hacen duros y aumentan de volumen de modo regular. No es dolorosa. Puede producirse la supuración y el órgano enfermo será destruído por absceso. Generalmente no ataca más que a un testículo y el otro permanece sano, funcionando normalmente. Por lo tanto, la orquitis sifilítica no acarrea la impotencia. En la mujer suelen producirse perturbaciones de la función menstrual.

e) *Sífilis de las vías digestivas.*—La *lengua sifilítica* está hinchada, llena de grietas y surcada de huellas blanquecinas. La *leucoplaquia* bucal está constituída por placas blancas nacaradas que se desarrollan en toda la superficie de la mucosa de la boca. Suelen ser el principio del cáncer de la lengua. Los gomas que se forman en el velo del paladar acarrean destrucciones y perforaciones que abren una brecha entre la boca y la nariz, lo que da lugar a la salida de los alimentos por el órgano nasal. También produce úlceras en el intestino.

f) *Sífilis de las vías respiratorias.*—Los gomas del tabique nasal ocasionan el hundimiento de la nariz, lo que constituye la llamada *nariz de silla de montar sifilítica.* Asimismo se producen lesiones

en las cuerdas vocales, dando lugar a una notable alteración de la voz, que se torna ronca y desagradable de una manera definitiva. Los casos de sífilis de la pleura y el pulmón son frecuentísimos.

g) *Sífilis de las vías urinarias.*—Se producen inflamaciones agudas o crónicas del riñón, o gomas que dan lugar a la hematuria, o sea la orina sanguinolenta.

h) *Sífilis del aparato circulatorio.*—Son frecuentes las inflamaciones de las arterias y producen un endurecimiento o esclerosis de los órganos que riegan; esto es, la *arterioesclerosis.* Afectadas en su constitución se distienden algunas veces en *aneurisma,* por la presión de la sangre. La rotura de estas arterias es mortal.

i) *Sífilis ósea y articular.*—Es bastante frecuente: del 9 al 10 por 100 de los casos de sífilis terciaria y afecta casi siempre la forma de goma, por lo cual se confunde frecuentemente con la tuberculosis. (Cocquelet.)

Algunos autores admiten un cuarto período, el *período cuaternario,* para incluir los trastornos postreros, gravísimos e incurables hasta la muerte. En este último período se manifiesta la caries de los huesos craneales, terriblemente destructora. Es el último grado el de las enfermedades definitivamente incurables; las principales son la *tabes dorsal,* tuberculosis de la médula o *ataxia locomotriz* y la *parálisis progresiva* que se observa en muchos dementes. Toda esta siniestra serie de dolencias son causadas por la sífilis en más del 95 por 100 de los casos.

Estas postreras dolencias no son afecciones puramente sifilíticas, sino gravísimos cambios degenerativos del sistema nervioso central, bien abonado para ello, y transformado por la sífilis anterior. Estos cambios reciben la denominación de *afecciones parasifilíticas,* para las cuales no existe tratamiento antisifilítico alguno. En el período cuaternario, toda esperanza en un tratamiento cualquiera debe ser abandonada. Como dice Jussey, "es preferible hacer el testamento y olvidar por completo que existen placeres en el mundo".

Ya hemos visto con el detalle que permite una obra de esta naturaleza, cuáles son los trastornos que la sífilis produce en los individuos que la contraen por contagio directo, esto es, por el comercio carnal, o bien por otra circunstancia completamente ajena a los placeres sexuales. Todo cuanto hemos dicho y más que pudiera decirse, no es exagerado, no es injusto: es la realidad, o menos acaso, de lo que sucede, tal cual es.

Es tan terrible el mal, es tan "injusto", si es que vamos a admitir por un momento que ello sea un castigo divino, que no acaba en el sér que lo contrae, "culpable" de haber satisfecho los anhelos vehe-

mentes del instinto, sino que se transmite a sus hijos y a otros seres inocentes, produciéndose los mismos horrores que acabamos de reseñar.

En otro volumen nos hemos referido a la herencia sifilítica, y no hemos de repetir los conceptos emitidos para no cansar al lector. Baste con resumir diciendo que los hijos de padres que ya eran sifilíticos antes de ser engendrados son los *heredosifilíticos,* o bien que la madre resultase contagiada durante la gestación, en cuyo caso se le denomina *sífilis adquirida,* puesto que el contagio tiene lugar al nacer y atravesar las vías genitales.

El niño heredosifilítico que es entregado a una nodriza para su lactación termina por contagiarla. En una casa de campo donde fué criado un niño sifilítico por una nodriza madre de tres criaturas de siete, cinco y año y medio, que jamás había padecido enfermedad de ninguna especie, resultaron contagiados la madre, el padre y los tres niños. Esto ocurrió en menos de año y medio, lo que da idea de lo que es tan terrible dolencia y el poder de su contagio. Rerefía la nodriza que el niño presentaba en las plantas de las manos y de los pies unas ampollitas a las que no daba importancia, procurando extirparlas con un alfiler, para que eliminasen el líquido que contenían. Tales ampollas no eran otra cosa que el *pénfigo sifilítico,* cuya serosidad es extremadamente contagiosa. Nada tiene de particular que la ropa del sifilítico se lavase juntamente con la de los sanos, a lo que había de atribuirse la rapidez y la gravedad del contagio.

La sífilis de los recién nacidos destruye las mucosas en la misma forma que hemos descrito que ocurre en las personas mayores, y muy particularmente en la boca, en la que se desarrollan las referidas placas, muy contagiosas. Así es como se producen los chancros en el pezón de las nodrizas. Los niños que nacen en estas tristes condiciones son víctimas frecuentemente de ataques de *coriza sifilítica,* que se inicia por una destilación mucosa que se hace en seguida purulenta y se coagula en costras. Se hincha la nariz, la piel se torna brillante y las ventanillas de la nariz se obstruyen, dificultando o imposibilitando la succión.

Es muy frecuente que los huesos de la cabeza sean vigorosamente atacados por el mal, por lo que el cráneo adquiere formas muy diversas completamente anormales. Todos los huesos del esqueleto suelen sufrir en muchos casos efectos idénticos, dando lugar al gigantismo o al enanismo. También los dientes presentan características anormales, tales como estrías, picos y otras deformidades. Son muy frágiles y sujetos a la enfermedad de la caries. Hacia los ocho o diez años de edad el niño heredosifilítico sufre infiamaciones en la córnea y la sordera suele ser muy frecuente. Las anomalías de los dientes la infiamación de la córnea y la sordera forman un conjunto de señales de certidumbre, conocidas con el nombre de *trípode de Hutchinson.* (Cocquelet.)

Esta clase de sífilis puede ser atenuada e incluso curada por medio de tratamientos concienzudos bien aplicados, siempre que se empiece a actuar tan pronto como se adviertan los primeros síntomas.

Teniendo en cuenta que la sífilis no se contrae sólo por la vía genital, sino que hasta en la respiración puede estar el espiroqueto, huelga decir que hasta el más ínfimo contacto con un sifilítico basta y sobra para determinar la infección. El preventivo de la sífilis sólo puede dar resultado cuando la enfermedad se encuentre localizada en los órganos genitales; se observan infinidad de casos en los que una persona que ha tomado las más rigurosas precauciones preventivas resultó contagiada de chancro en los labios, en la lengua o en cualquier otra mucosa sensible, mientras que los órganos genitales no presentaban la menor huella del mal.

En este caso y ante tal temor, no cabe duda que la única conducta prudente consistiría en abstenerse por completo de toda clase de contactos, mientras no existiese la absoluta seguridad de que el *partenaire* de la comedia del amor se encontraba totalmente libre de la dolencia, cosa que es muy difícil reconocer a los profanos que no tienen instrucción alguna en estas materias. El hombre que *actúa* con prostitutas sometidas al reconocimiento sanitario tiene más probabilidades de salir indemne del contacto que aquel que se complace en resolver sus inquietudes sexuales por medio de las prostitutas clandestinas o de aquellas que no están sujetas al control sanitario.

No obstante, por fortuna, los síntomas de la terrible enfermedad suelen ser bien visibles con tal de que se ponga un poco de cuidado en la observación de aquella mujer a quien se ha alquilado por unos instantes o que se entrega con facilidad. Los síntomas más corrientes ante los cuales todo hombre debe abstenerse y huir de la mujer como el diablo de la cruz, podemos resumirlos así: Una erupción cualquiera en los órganos genitales externos, chancros o placas mucosas que albergan el fatal microbio; infiamación de los grandes labios, acompañada de una destilación de serosidades blancas o sanguinolentas o purulentas; manchas rosáceas en la piel de cualquier parte del cuerpo, o sea la roséola; manchas blancas o claras sobre fondo parduzco en la piel del cuello y de los hombros; granos grandes y planos de color cárdeno en las comisuras de los labios o en sus bordes, o placas supurantes en forma de granitos aglomerados; manchas de cicatrices, generalmente redondas, cuyo asiento se manifiesta

duro al tacto; granitos juntos o aislados en cualquier parte del cuerpo; voz cascada, como aguardentosa, que denota las lesiones de la laringe, y, en resumen, cualquier erupción en las inmediaciones de los órganos genitales.

El hombre que va a consumar la conquista de una mujer que no le ofrezca garantías absolutas de salud está en la obligación, si quiere asegurarse de que no se arrepentirá de aquel momento, de examinar detenidamente el cuerpo de su amante de ocasión en la busca de cualquiera de esos síntomas tan numerosos que hemos señalado. La investigación puede hacerse de una manera fácil y eficaz, empezando por rogar a la mujer que se desnude completamente con el pretexto de admirar la belleza de su cuerpo. La que se opone a ello solamente por pudor puede ser vencida fácilmente; muy torpe ha de ser un hombre que no sepa advertir la sinceridad de la negativa. Pero cuando no se comprueba que el gesto obedece exclusivamente a esa reacción de la vergüenza, lo menos que debe pensarse es que aquella individua quiere ocultar algo que no la conviene que se sepa. En este caso la mejor solución estriba en pensar que detrás de aquel efímero momento de placer va a venir una enfermedad espantosa, que si no lleva a la muerte, puede ocasionar peligrosas molestias y gastos excesivos. Si ella accediera a dejarse examinar y se comprobase la existencia de esos síntomas, lo menos que debe hacer un hombre, aunque ello parezca repugnar a su conciencia, es denunciarla al primer agente de la autoridad o en la primera Comisaría que se encuentre a mano; lo mismo que se disponía a contagiar al denunciante puede estar dispuesta a transmitir su enfermedad al primer desdichado que no sepa tomar tan sabias precauciones.

Todo esto, dirá el lector, se aconseja muy bien y se escribe más fácilmente. Es posible; pero cuando un hombre se halla ante una mujer que ofrezca esos síntomas, por lo general inequívocos, debe pensar que ha estado expuesto a ser víctima del más grave atentado a su salud, y, seguramente, a la de su esposa y su descendencia toda, de haberse casado después.

Además hay que tener muy en cuenta que después de realizar todas esas manipulaciones necesarias para la comprobación del estado de salud de la mujer, si se han descubierto esos síntomas, debe procederse inmediatamente a darse un lavado jabonoso de las manos con el fin de eliminar los gérmenes que seguramente quedarían en la superficie de la piel.

Calcúlese, vistas las condiciones del espiroqueto, el peligro a que se halla expuesta una familia cuando entre sus miembros haya un sifilítico cuya enfermedad se encuentre en el período más grave de

contagio. Todas las precauciones que se tomen deben parecer pocas para realizar un verdadero aislamiento. Lo más peligroso es el beso; esa caricia hecha a una persona sana, y especialmente a un niño, es suficiente para determinar el chancro que guarda la semilla de la infección sifilítica.

El enfermo debe usar enseres que nadie toque, como cubiertos, platos, vasos, utensilios de aseo, etc., y acostarse solo. Las ropas han de ser lavadas aparte de las de los demás, y la persona encargada de estos menesteres ha de adoptar precauciones muy rígidas para no contagiarse. Entre las lavanderas se producen muchos casos de contagio, ya que la piel de las manos suele agrietarse en este oficio, y esas grietas constituyen la más franca puerta de entrada para el microbio, que llega rápidamente a la sangre.

En cuanto al tratamiento de la enfermedad puede decirse que la ciencia de los médicos y basteriólogos ha realizado progresos verdaderamente asombrosos que hacen presumir la desaparición de la enfermedad, tal vez en un plazo relativamente corto. Para esto es necesario la colaboración franca y entusiasta del enfermo, el cual, tan pronto advierta alguna anormalidad como las que representan los síntomas señalados, debe recurrir a su médico o a un especialista solvente. En todos los casos los sifiliógrafos están seriamente documentados para conocer al primer golpe de vista la existencia del mal, ya que su diagnóstico no es nada complicado, siendo facilísima la diferenciación de otras enfermedades de la piel; la *Dermatología*, aunque es una de las ramas más difíciles de la Medicina, en lo que a la sífilis afecta, no deja lugar a dudas, ya que los medios de comprobación de la presencia y actividad del espiroqueto han alcanzado la perfección máxima.

Existen varios métodos de exploración de la sangre, pero el más acreditado es el de Bordet-Wasermann. Esta reacción puede ser muy positiva, positiva, dudosa, o negativa, lo que se aprecia según la comparación con una escala coloriométrica ya establecida. Cuanto mayor sea la mejoría de un sifilítico, tanto más se aproximará al rojo vivo la coloración, en virtud de la mayor presencia de *hemoglobina libre*. También se aplica al examen del líquido céfalorraquídeo contenido en la médula, aunque se prefiere por algunos investigadores la reacción de Gaillain. No obstante, esta investigación se refiere más bien a la comprobación del estado del sistema nervioso. Prescindimos de reseñar los procedimientos, que ya entran de lleno en la técnica del laboratorio.

En cuanto al matrimonio de los sifilíticos, el célebre sifiliógrafo doctor Ravaut ha emitido sus valiosas opiniones, diciendo que en los

períodos primario y secundario, que son los más contagiosos, debe prohibirse en absoluto todo contacto al enfermo con personas sanas. Dicho período dura, por lo general, tres años, siendo menores las probabilidades de contagio a medida que el tiempo pasa. A pesar de esto se han producido accidentes secundarios hacia el fin del tercer año, después de que la enfermedad permaneció silenciosa durante dos años.

Hay que obrar con infinita prudencia para autorizar la unión matrimonial a un individuo en tratamiento, pero casi todos los autores coinciden en afirmar que nunca debe consentirse hasta que no hayan transcurrido cinco o seis años desde la desaparición de los síntomas más graves. En todo caso, la autorización no debe darla nadie más que el sifiliógrafo que haya tratado al sifilítico, si se quiere ir al matrimonio con las garantías más completas de salubridad.

Acerca del tratamiento de la enfermedad, la ciencia se muestra muy optimista por la opinión de sus sabios más prestigiosos. Iwan Bloch atribuye a los tratamientos mercuriales la máxima importancia, siempre que este producto sea manejado por sifiliógrafos inteligentes y bien enterados de su profesión, y no por charlatanes que no hacen otra cosa que envenenar al paciente que tiene la desgracia de caer en sus manos.

Dicho autor prefiere el mercurio a los productos a base de arsénico, tales como el famoso "606" y el "914", éste último más fácil de manejar que el primero, conocidísimo con el nombre de *Salvarsán.*

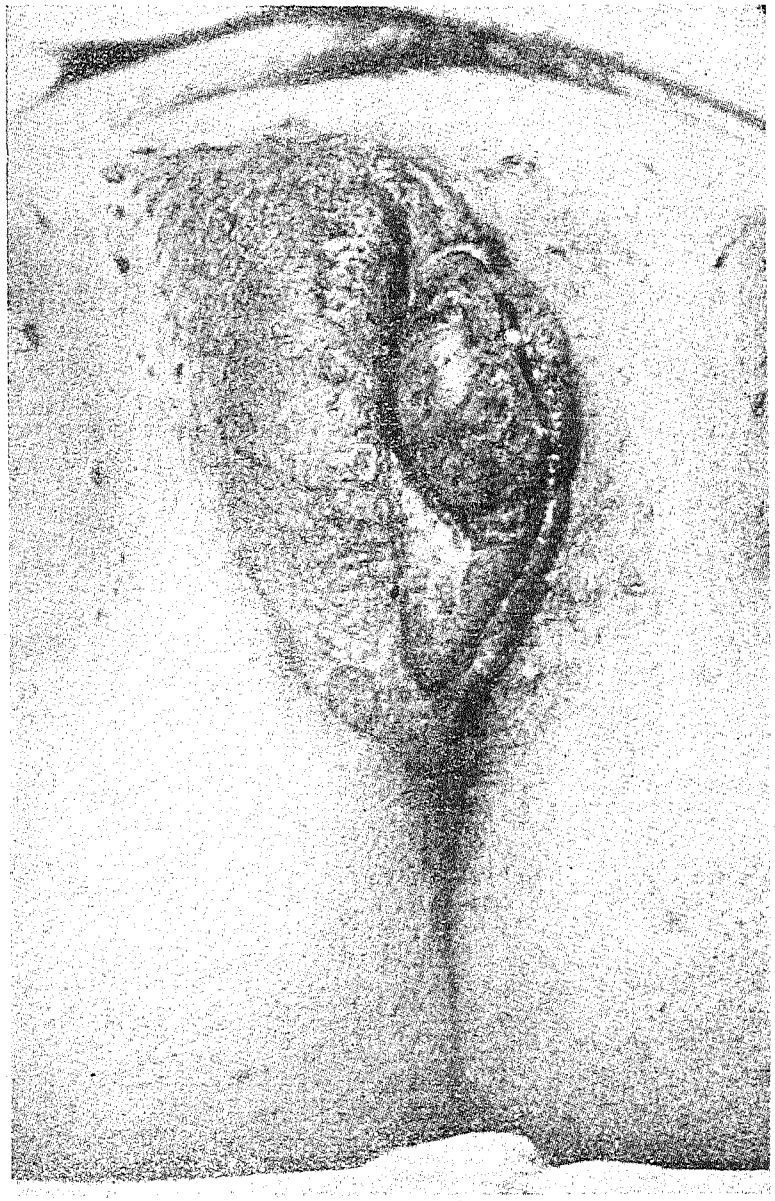
Los puntos de vista que sostiene Bloch para recomendar los tratamientos mercuriales con preferencia a los demás, son los siguientes:

1.° Se ha comprobado innumerables veces por los más experimentados y concienzudos médicos que casos de sífilis tratados sin acudir al mercurio tuvieron un tristísimo resultado por los terribles accidentes que les siguieron, como graves destrucciones de la epidermis, de los órganos internos, sífilis del cerebro, caries óseas, pérdida de la nariz y otros.

2.° Que en los casos en que no se hubo empleado el mercurio, apenas se recurrió a éste cesaron los procesos de destrucción en su avance y se pudieron salvar los enfermos de la muerte, de un larguísimo estado enfermizo y de una desfiguración corporal.

3.° Si después de la experiencia que nos han proporcionado cuatro siglos me atreviera a tratar la sífilis sin recurrir al mercurio, tendría que denunciarme como causante de lesiones corporales por negligencia profesional.

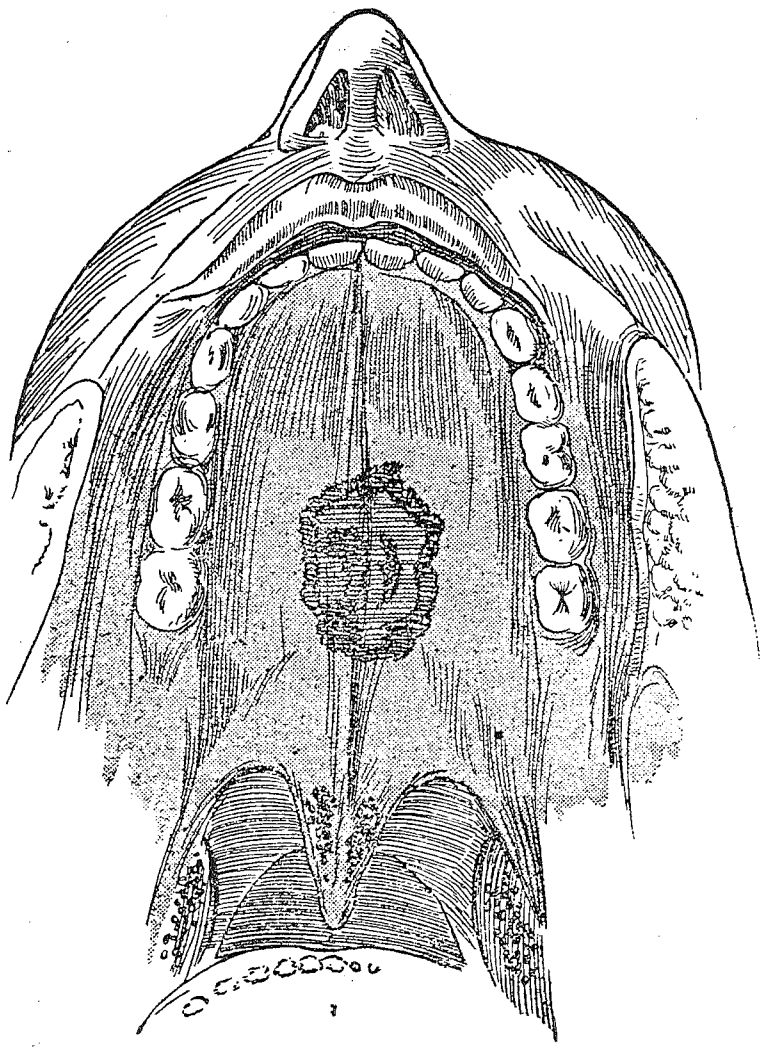
En este tono se expresa el ilustre sabio, coincidiendo con las



SIFÍLIDES PAPULOSAS

Es otro de los signos inconfundibles de la terrible enfermedad, presentándose, en la mujer, en las inmediaciones de los órganos genitales, especialmente en los pequeños labios.

LAMINA V



PLACAS SIFILÍTICAS

Se presentan en la boca, especialmente en el velo del paladar, las amígdalas y la lengua. En el período terciario, el goma sifilítico perfora el velo palatino hasta la nariz.

LAMINA VI

teorías y demostraciones de Fournier, otra eminencia en el campo de la sifilografía.

Para resumir, solo diremos que el tratamiento de la enfermedad requiere mucho tiempo y no poca paciencia, pero al final de todo esto no cabe duda que la dolencia desaparece y se anula como se ha comprobado en infinitos casos, no necesitándose otra cosa, para suprimir en absoluto este tremendo azote de la Humanidad, que la cultura de los individuos se manifieste en apoyo de los entusiasmos de estos felices investigadores a quienes la raza entera deberá siempre el tributo del profundo agradecimiento.

OTRAS ENFERMEDADES VENEREAS

La blenorragia y su impotancia antigua.—Condiciones genitales.—Los síntomas de la infección.—Su desarrollo.—Otros trastornos.—La orquitis.—Estrechez uretral.—Gota militar.—Vulvitis y vaginitis. Afecciones de la mujer.—Reumatismo blenorrágico. Sus síntomas.—Características del gonococo.—Dificultad de reconocimiento de la blenorragia.—Su curación.—El charlatanismo.—Chancro blando.—Herpe genital.—Vejetaciones.—La ladilla.

Después de la sífilis la enfermedad más grave, más molesta y que mayores estragos causa, es la *blenorragia, gonorrea* o, vulgarmente, *purgaciones,* que lo mismo ataca a la mujer que al hombre, aunque en virtud de las diferencias anatómicas de los dos sexos, presenta una fisonomía especial en cada uno de ellos. Es una enfermedad virulenta y contagiosa debida al microbio llamado *gonococo,* que se desarrolla en la uretra del hombre y en la vagina de la mujer.

La gonorrea es antiquísima, y, como ya hemos dicho, se conoce desde muchísimos siglos antes que la sífilis en lo que afecta a su tratamiento. No obstante, hubo una época en que fué desconocida su existencia en la mujer y hasta llegó a no concedérsela ninguna importancia por el hombre, que la estimaba tan simplemente como a un catarro; pero bien pronto los investigadores reaccionaron en sentido opuesto, atribuyendola la causa de muy graves males e incluso la muerte y la ceguera, punto este último en lo que no andaban muy descaminados, como veremos más adelante.

La verdad es que se trata de una dolencia grave, que no siempre es fácil curar con éxito, ya que puede reproducirse al cabo de muchos años con todas las características contagiosas de una blenorragia reciente. Donde más gravedad alcanza es en la mujer, por ser la curación mucho más difícil en virtud de la extensión que puede alcanzar la difusión del gonococo.

En lo que se refiere a las condiciones generales de la dolencia puede decirse que los individuos rubios, linfáticos o escrofulosos ofr-

cen un campo muy abonado para la adquisición de la gonorrea. Todo aquel que ya la haya padecido quedará en las mejores condiciones para volverla a adquirir. Por otra parte se ha comprobado que todo hombre que ha sido casto durante mucho tiempo la primer vez que "se desquita" con una mujer perfectamente sana coje unas purgaciones de las que culpa a la infortunada, que no ha hecho otra cosa que complacer los deseos agudos de placeres del blenorrágico. Ya hemos dicho de qué forma puede suceder este caso de infección.

Los síntomas de la infección aparecen en el hombre antes de ocho días de haber tenido lugar el contacto infectante. Empiezan a manifestarse por una leve sensación de picor que obliga a oprimirse el pene, adquiren en seguida una manifestación dolorosa, y, sobre todo, de ardores, que pueden tener su asiento en la uretra y hasta en el escroto. La micción produce un escozor bastante molesto, percibiéndose la sensación de que se orina un líquido hirviente.

El orificio del canal uretral se pone rojo y tumefacto; inmediatamente de experimentarse estos primeros síntomas empieza a manifestarse una gotita de pús blancuzco que poco a poco va tornándose amarillenta y hasta verdosa. Sólo dos días son tiempo suficiente para que la blenorragia alcance el máximo estado de intensidad.

Los dolores que produce esta llaga uretral son muy fuertes y aumentan cuando se oprime el miembro o se orina. La razón de estos dolores se explica por la estrechez que en la uretra ha producido la inflamación; se hacen mucho más agudos durante las erecciones, sobre todo cuando la uretra está completamente inflamada, permaneciendo rígida como una cuerda tensa. Los dolores se sienten también en el escroto, en la región lumbar y en la parte superior interna de los muslos.

En tal estado transcurren ocho o diez días verdaderamente terribles; la secreción purulenta se torna más espesa, de color amarillo verdoso, que mancha las ropas y produce un olor fétido. La dolencia alcanza a todo el aparato genital, con especialidad al glande y el prepucio. El estado general también sufre trastornos tales como el insomnio, fiebres, pérdida de apetito, etc. Transcurrido ese plazo la enfermedad se hace menos molesta, la secreción vuelve a ser blancuzca y desaparecen las dificultades de orinar.

Muchos enfermos creen que llegado este período ha desaparecido el peligro. Pero esto no es así: aparte de que puede contagiar durante mucho tiempo, suelen surgir complicaciones graves que afectan a los órganos inmediatos, dando lugar a trastornos que se advertirán más tarde sin que se sepa a qué causa atribuirlos. Uno de los mayores peligros de la blenorragia es que se propague a la parte

posterior de la uretra y sobre todo al cuello de la vejiga. Si ocurre esto se advierte en seguida, en virtud de las frecuentes ganas de orinar que el enfermo experimenta. La micción se verifica con tanta dificultad que hay momentos en los que es imposible la emisión de una sola gota. Frecuentemente sale teñida de sangre, y muy turbia a consecuencia del pús uretral que arrastra.

Otra grave complicación es la *prostatitis,* o sea la inflamación de la próstata, lo que produce unos dolores insoportables en la región perineal y en la base del escroto. Las causas provienen de los excesos en la bebida, inyecciones o lavados exagerados, esfuerzos pronunciados, excitaciones sexuales, etc., durante el tratamiento. Las erecciones del pene son dolorosísimas lo mismo que las defecaciones, puesto que la masa fecal oprime la próstata donde se asienta la dolencia.

Otra complicación es la *balanitis,* o sea la inflamación del glande y de la piel del prepucio, lo que sucede en los individuos no circuncidados. El principal inconveniente de la balanitis es la fimosis, aunque casi siempre se trata de un accidente que puede corregirse fácilmente por un médico experto. Afecta, precisamente, a los incircuncisos. (Lámina VII.)

La *orquitis,* o, por mejor decir, la *epididimitis,* es la inflamación, a veces muy grande, del epidídimo, producida por la invasión del gonococo. Las causas son las fatigas durante el tratamiento de la blenorragia, los contactos sexuales, la masturbación, las inyecciones, etcétera. La orquitis puede ser doble, esto es, afectar a los dos testículos, o sólo a uno, que es lo más frecuente. Por lo general, cuando es benigna, basta un tratamiento de reposo y de compresas calientes para que la complicación desaparezca. En los casos graves los dolores aparecen violentamente acompañados de fiebre alta.

En este punto es imprescindible que el enfermo guarde cama, suspendiéndose el tratamiento de la blenorragia con el fin de atender a la curación de la orquitis, lo que se consigue prontamente mediante aplicación de dos o tres cataplasmas de harina de linaza durante veinticuatro horas. La orquitis y toda inflamación de los testículos se evita casi siempre con el uso del suspensorio tan pronto como se advierten los primeros síntomas de la blenorragia. La orquitis doble produce casi siempre la esterilidad.

La *estrechez uretral* es una consecuencia de la blenorragia tardíamente curada y de la crónica, y consiste en una estrechez más o menos regular de la uretra. Ello ocurre a consecuencia de la resección de los tejidos de la mucosa, lo que sólo se corrige mediante la dilatación del canal efectuada por medio de bujías especiales que se

introducen en dicho conducto cada tercer día, empleándose diámetros cada vez mayores, hasta obtener la ampliación del canal. Esta operación sólo puede ser hecha con éxito por un especialista en enfermedades de las vías urinarias. Aunque no es fácil, tampoco puede decirse que sea demasiado dolorosa, pero sí muy molesta. (Figura 2.)

La presencia del gonococo en los ojos puede dar lugar a la ceguera, en virtud de la destrucción de las partes más sensibles del órgano visual, y de lo que el primer síntoma es la conjuntivitis blenorrágica. Las oftalmías de los recién nacidos no tiene otro origen

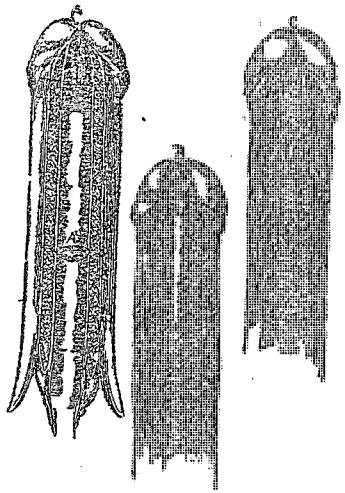


Figura 2.—Estrechez del canal de la uretra producido por la blenorragia, en tres aspectos distintos.

que la acción del gonococo al pasar el niño por el canal vaginal de la madre infectada.

La blenorragia suele hacerse crónica cuando no ha sido curada al cabo de tres o cuatro meses, y sus síntomas consisten en una gotita purulenta que mancha la ropa y que aparece por las mañanas, después del sueño; esta es la *gota militar*. Esta consecuencia sólo se produce en los individuos abandonados en su aseo, y aunque puede cortarse, al cabo de algún tiempo vuelve a aparecer con los síntomas primitivos.

En cuanto a la blenorragia en la mujer, no ataca, por lo general, a la uretra, sino que se asienta en la vulva, la vagina y el canal y cuello del útero. La localización en la vulva o en la vagina se denomina *vulvitis* y *vaginitis*. En el primer caso, los grandes labios principalmente se recubren de una materia blanquecina muy adherente a

la mucosa y de olor fétido, produciendo las inflamaciones típicas de esta parte de los órganos externos, que aparecen fuertemente enrojecidos. A medida que avanza la afección, la secreción aparece más abundante y menos espesa. Los pequeños labios no tardan en sufrir los mismos trastornos, a consecuencia de infectarse en virtud de su contacto con los grandes labios.

La vulvitis puede ser debida a la blenorragia, pero también ocurre muy frecuentemente a consecuencia de la falta de aseo. Este mucus acumulado durante mucho tiempo entra en descomposición y ataca la débil mucosa, provocando la enfermedad; es lo mismo que puede ocurrir en el hombre por motivos idénticos. También los roces prolongados son susceptibles de producir esas inflamaciones purulentas.

La vaginitis blenorrágica se manifiesta por vivos dolores acompañados de una secreción abundante y de tinte verdoso. La mucosa aparece tapizada de minúsculos granitos purulentos.

Las lesiones visibles al exterior de la blenorragia en la mujer son, a más de esa secreción abundante, la irritación de la piel y la mucosa, aparición de una especie de aureola roja que rodea a los genitales externos, inflamación que se extiende al perineo, a la hendedura de las nalgas y a la raíz de los muslos. La piel está hinchada y blancuzca a consecuencia de la secreción purulenta que la baña. En estas condiciones no es posible que se verifique el contagio, ya que la intromisión, no sólo del miembro viril, sino de un dedo pequeño, resulta insoportable, a consecuencia de los fuertes dolores que produce.

La mujer también padece dolores en la uretra en el momento de orinar, y que se extienden al bajo vientre, detrás del pubis. Cuando el gonococo alcanza a la matriz, puede producirse una reacción peritoneal local, con fiebre, dolores, hinchazón del vientre y vómitos muy frecuentes.

Todos estos síntomas disminuyen en sus manifestaciones agudas al cabo de dos semanas, cambiando también de aspecto las secreciones uterinas, aunque persisten las vaginales, blancas y amarillentas, que tienen la propiedad de endurecer las ropas. El cuello de la matriz segrega un mucus espeso que contiene gran cantidad de gonococos. Otras dos semanas más tarde desaparece este período agudo; aunque no puede esperarse en una curación espontánea, ya que si no existen secreciones purulentas en cantidad, sobrevienen los desarreglos menstruales y las pérdidas sanguíneas fuera de la época de los períodos. Estas son las *metritis blenorrágicas*, difíciles de curar y susceptibles de reproducirse con mucha frecuencia.

La *bartholinitis*, o inflamación de las glándulas de Bartholin, pro-

duce graves trastornos que necesitan de la intervención del ginecólogo, el cual se ve en la precisión de operar para atajar la supuración de las glándulas inflamadas.

El gonococo sigue progresando hasta llegar al interior de las trompas, ocasionando la *salpingitis* y la *ovaritis*, lo que en infinitos casos da lugar a la esterilidad. Las inflamaciones de las trompas ofrecen el gravísimo peligro de la peritonitis, complicación rara por fortuna, pero que no puede decirse que esté eliminada de todo este cuadro de consecuencias. La blenorragia de la mujer pasa al estado crónico con más frecuencia que en el hombre, con la particularidad de que puede creerse completamente curada, confundiendo la secreción purulenta con las inofensivas flores blancas. En esta creencia, puede seguir produciendo víctimas, no sólo por contagio genital, sino en virtud de la extremada virulencia del gonococo que puede llegar a las ropas de individuos sanos.

En términos generales, la blenorragia es una enfermedad que no siempre desaparece del todo, a no ser que se la haya combatido desde un principio con toda la energía que requiere. En muchos casos quedan huellas que no se eliminan tan fácilmente, ya sea en los órganos genitales o bien en otros lejanos, dando lugar a otras infecciones por la presencia del gonococo que se ha instalado en forma que su acción queda localizada, pero activa.

La derivación de la primitiva blenorragia suele convertirse en muchos casos en la enfermedad denominada *reumatismo blenorrágico*. Ya ha desaparecido la opinión de que el gonococo no ejercía su acción nociva fuera de la zona genital, estuviese curada o no la afección blenorrágica. Se ha visto que muchas afecciones del corazón y del pulmón no tenían otro origen que la expansión del gonococo, por lo que nada tiene de extraño que también provoque esas afecciones reumáticas que se sitúan en las articulaciones, y principalmente en las rodillas. El lumbago y la tortícolis y los dolores de los huesos, que a veces son insoportables, son producidos por legiones de gonococos que logran invadir el torrente circulatorio.

Los síntomas generales se presentan al principio de la enfermedad, lo que demuestra su extensión. La inapetencia, la palidez, el insomnio y la falta de deseos de trabajar, son las primeras manifestaciones. Durante un período más o menos largo, el paciente vuelve a recobrar su bienestar, pero en realidad es que la dolencia se estaciona en las articulaciones, en las que nota dolores muy agudos, sucediendose en seguida la inflamación de aquellas partes.

Esta clase de artritismo da lugar a que se formen adherencias fibrosas que terminan por convertirse en anquilosis. A estas atrofias

musculares sucede la producción de lesiones que atacan a los huesos formando vegetaciones que acaban por dejar lisiado al enfermo.

El corazón sufre asimismo los efectos de la infección. Por lo general ocurre la inflamación de la membrana interna, así como de la envoltura y del mismo tejido muscular de dicha víscera. Los síntomas de la acción del gonococo en las venas es la *feblitis*. Ataca también a la laringe, los bronquios, los pulmones y el riñón, como ya hemos dicho.

Así, pues, las complicaciones de la blenorragia, ya vemos que son tan abundantes como peligrosas, puesto que revelan todas las formas y atacan a todos los órganos. Otro efecto de la enfermedad es el estado depresivo que se crea en el enfermo, cuyo malestar moral se acentúa ante lo penoso del tratamiento, que en algunos casos no llega a resultar completamente eficaz sino al cabo de mucho tiempo. El blenorrágico se desespera tanto más cuanto es más honrado, por decirlo así, y, sobre todo, cuando está en vísperas de contraer matrimonio o está casado. Los tormentos que él pasa no puede quererlos para el ser amado, y este temor contribuye a que se acentúe más su disposición de ánimo.

No obstante, el microbio de la blenorragia se combate mucho mejor que el de la sífilis, y cuando el tratamiento es inteligente cabe la esperanza absoluta de quedar completamente curado.

Este microbio fué descubierto por el fisiólogo Neisser en 1879. Su forma se asemeja a la de una habichuela, y es doble, es decir, son dos elementos asociados que parecen unirse por su parte cóncava. Su tamaño es de una milésima y cuarto de milímetro de largo por siete décimas de milésima de milímetro de ancho. Estos gérmenes, que sólo son visibles con el auxilio de un potente microscopio, aparecen en la secreción uretral amontonados en los glóbulos blancos de pus. (Figura 3.)

Las enfermedades secundarias que acabamos de aludir no son debidas a la acción *directa* del gonococo, sino de los microbios que se producen al lado de aquéllos.

El período más peligroso de infección es aquel en que la enfermedad empieza a declinar, existiendo una secreción escasa, pero cargada todavía de gonococos. Este peligro de contagio es mayor en la mujer que en el hombre, por la razón sencilla de que la zona infectada es mayor que en éste, que sólo queda localizada en la parte anterior de la uretra.

Al lado de la sífilis ofrece el inconveniente de que el hombre no puede advertir señales exteriores que denoten la existencia de la enfermedad. Sólo si se trata de mujeres sucias, es posible observar

que los pelos de la vulva aparecen aglutinados en mechones a consecuencia del flujo blanco, o bien las manchas de la ropa, de color blanquecino y tal vez un poco rosadas en los bordes. No es recomendable el coito con una mujer en estas condiciones; pero siempre es menos peligroso que con una sifilítica si se adoptan las precauciones preventivas de que hemos hablado.

En cambio, la mujer tiene más facilidades para esta comprobación, ya que con sólo practicar en el pene una presión de la base al extremo, se advertirá una gotita de pus en el orificio uretral, signo evidente de que la dolencia existe. Las prostitutas de Buenos Aires que están recluídas en los lupanares, tienen el deber de denunciar a

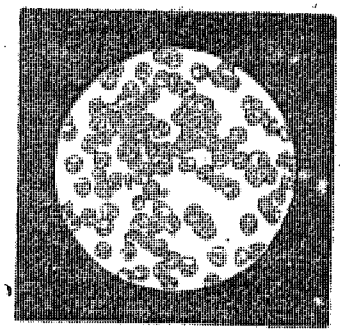


Figura 3.—Aspecto de una gota de pus uretral con gonococos.

las autoridades los casos que observen en sus clientes, a los cuales, comprobada la existencia del mal, se les obliga a ser curados en los dispensarios del Estado.

Cuando un hombre note la menor molestia en la uretra, traducida por cosquilleos, pinchacitos, comezón, secreción anormal de un líquido blanquecino, etc., lo que suele tener lugar hacia los cuatro o seis días del coito sospechoso, debe acudir inmediatamente a su médico para que éste, si no es especialista, indique qué es lo que se debe hacer.

Esta es la primera precaución que debe adoptarse, sin conceder la menor atención al consejo de los amigos. La mayor diligencia se impone en el momento de advertir los síntomas enunciados, ya que en el plazo máximo de cuarenta y ocho horas permite proceder al tratamiento abortivo, que consistirá en irrigaciones uretrales, diatérmico y de masajes. La aparición de la gota indica que ya ha pasado el plazo del tratamiento simple, y en este caso, manifestada la dolencia con sus caracteres típicos, no queda otra solución que recurrir

a los lavados diarios, concienzudos y abundantes, e incluso al masaje uretral y prostático con el fin de desalojar las colonias de gonococos que no tardan en reproducirse en cantidad extraordinaria.

Las inyecciones requieren gran precaución, ya que se corre el grave peligro de empujar al gonococo hasta la vejiga. Inmediatamente de advertirse estos síntomas, el enfermo prescindirá en absoluto de tomar bebidas alcohólicas de cualquier clase, ni aún la simple cerveza, que parece favorecer la actividad del microbio, ni café, ni te, ni nada excitante o enervante. En los alimentos se suprimirán las especias de todo género y los manjares fuertes. Supresión absoluta de espectáculos, lecturas o distracciones que puedan dar lugar a la excitación sexual: se impone la castidad más rigurosa y el método más severo, si se quiere estar en las condiciones más propicias para combatir el mal.

Por este procedimiento, una blenorragia no dura más de cuatro a seis semanas, siempre que la curación la haga un especialista inteligente. Muchos afectados de blenorragia, obedeciendo a consejos de gentes indoctas, recurren a los balsámicos y específicos de todas clases, con lo que no consiguen más que agravar el mal, retardar su curación y provocar congestiones en los riñones y trastornos del estómago. Nada de ejercicios violentos y andar todo lo menos posible, ya que ello daría lugar a la orquitis.

La enorme cantidad de blenorrágicos que existe en todas partes ha conocido todos los procesos de la grave enfermedad en virtud de su abandono, de su descuido, de una confianza estúpidamente ciega en los procedimientos que ha visto anunciados en los evacuatorios públicos o en las últimas planas de los periódicos. Decir que unas purgaciones se curan con un específico cualquiera sin necesidad de acudir al especialista, es una afirmación que debería estar severamente castigada. Este charlatanismo ha producido más víctimas que a las que hubiera dado lugar la acción autónoma del gonococo; a veces es preferible dejar que la enfermedad siga su curso, "que haga lo que quiera", antes que ingerir una sola gota de esos productos que se anuncian tan profusamente; si bien en algunos casos pueden producir los mejores resultados, que acaso no igualase el tratamiento del mejor especialista, en otros resulta verdaderamente funesto, ya que no todos los organismos son iguales ni siempre se manifiesta la enfermedad de una manera uniforme e invariable.

Pero no es esto sólo. El tratamiento de las purgaciones, para ser eficaz, es molesto, dilatado y constante. Teniendo en cuenta que el gonococo se multiplica en horas por cifras verdaderamente fantásticas, no hay más remedio que eliminarle a base de lavados con des-

infectantes todo lo más calientes que se puedan resistir, e incluso con baños de asiento a más de cuarenta y tantos grados. Todo esto es el especialista quien debe aconsejarlo, pero jamás el escritor médico ni los anunciantes de esos productos.

El enfermo de buena voluntad que quiere curarse no tiene más que seguir el consejo de su especialista para acabar completamente con el mal. Pero esta es la dificultad: que si el médico prescribe, por ejemplo, seis lavados diarios, convencido de que es lo menos que puede indicar, el paciente cree que el especialista exagera y no toma más que tres. Un día, en virtud de sus ocupaciones, sólo puede tomar dos lavados: cree que la enfermedad está igual ahora que cuando se daba los seis lavados, y estima que con uno puede haber bastante. Al cabo de unos días, transcurren dos o tres en los que ya no nota secreción de ningún género, hasta que a la mañana siguiente descubre que el pus es más verde, más denso y más abundante. Asustado acude al médico, y haciendo todo lo posible por engañarle, le asegura que ha seguido el tratamiento al pie de la letra, todos los días, sin dejar uno, y ahora se encuentra en tan lamentable estado. Esta es la conducta de la gran mayoria de los blenorrágicos, y estas son las condiciones en que ha de luchar el especialista, que muchas veces cobra fama de inepto, extendida por estas verdaderas bestias desobedientes y embusteras.

El aforismo médico que dice que "es más fácil prevenir que curar" tiene el máximo valor en lo que a la blenorragia afecta. La prevención de esta dolencia es de lo más simple, siempre que el individuo adopte esas cómodas precauciones fundamentales de que hemos hablado al tratar de los preventivos. La blenorragia se transmite sólo por el contacto intergenital; no es como la sífilis, que puede adquirirse por el procedimiento menos pensado, como, por ejemplo, en el beso o en un roce de manos. Así, pues, una higiene meticulosa, una afición normal al jabón y al agua, son más que suficientes para preservarse de toda esa serie de trastornos costosos y molestos susceptibles, como hemos visto, de traducirse en gravísimas complicaciones irremediables que inutilizan al hombre. Una de éstas es la impotencia, que suele suceder a la blenorragia crónica.

El tercer lugar de las enfermedades venéreas lo ocupa el *chancro blando*, la más benigna de estas afecciones, cuyo tratamiento no ofrece dificultades, ya que por lo general permanece en la superficie localizada en un sólo punto. No afecta a la salud general, como ocurre con la sífilis y la blenorragia.

Los síntomas generales son los siguientes: Dentro de las veinticuatro horas que siguen a la inoculación, el sitio donde ésta se ha

efectuado se inflama y se enrojece, produciéndose una ligera sensación de comezón. Hacia el tercer día esta mancha se convierte en un círculo en cuyo centro se levanta la piel, y más adelante, hacia el cuarto o quinto día, ya se presenta la lesión claramente constituída, en cuyo centro se observa la presencia del pus que se contiene en una cavidad profunda.

Se le denomina chancro blando, porque a la palpación no ofrece la dureza del sifilítico, sino que los tejidos son blanduzcos.

Continúa extendiéndose unido a otros pequeños chancros de las mismas características, pero que ahora aumentan la extensión y la profundidad de la llaga, que aparece como hecha con un sacabocados. En las personas desaseadas, que es donde por lo general se desarrolla más frecuentemente, pueden estas lesiones ocasionar la destrucción de una parte del pene. Desde luego, esa destrucción, que puede ser casi completa, no ocurre más que cuando el enfermo no se cura o pretende la curación por procedimientos empíricos completamente ineficaces. (Lámina VIII.)

Cuando se acude al médico, aunque los destrozos anatómicos de los tejidos sean grandes, el tratamiento logra hacer desaparecer esas cavidades y el miembro recobra su forma primitiva, pero con huellas evidentes de lo que ha ocurrido. El asiento del chancro blando es casi siempre el prepucio y el glande, y la primera destrucción irreparable que opera es la del frenillo.

No obstante, dado el poder virulento de este microbio, el chancro puede presentarse en otras partes del cuerpo, pero para ello es necesario que el grado de suciedad del individuo sea el más exagerado.

En la mujer aparece en los grandes labios, en el surco interglúteo y en la parte alta e interna de los muslos. Es más grave que en el hombre, puesto que al verificarse la autoinoculación se extiende con más facilidad por los órganos externos, de mayor amplitud que los del hombre. Es muy frecuente que se propaguen al ano, en cuyo caso la afección resulta más agravada por los dolores insoportables que se producen por los esfuerzos de la defecación.

La benignidad de esta dolencia está en que su microbio no penetra en la sangre y raramente ocurren complicaciones. La más notable de éstas es el *bubón*, también de tratamiento fácil, puesto que no hay más que efectuar la punción a fin de extraer su contenido, lo que se realiza por aspiración.

Estas afecciones las produce un microbio denominado *bacilo de Ducrey*, el cual lo descubrió en 1889, y que puede decirse que está a punto de desaparecer. Sólo se dan casos de chancro blando y bubón entre las gentes más sucias, puesto que un lavado de agua y jabón

después del contacto sexual con una persona afectada, basta para suprimir en absoluto todo riesgo de infección.

Las *vegetaciones,* que también reciben el nombre de verrugas, crestas, coliflores, etc., son otra de las infinitas dolencias sexuales leves que tienen su origen en la suciedad. En el hombre se presentan en el surco del glande, y, más comúnmente, en el borde del anillo prepucial. En la mujer se presentan en toda la región vulvar, o sean los genitales externos.

Las formas que afectan estas vegetaciones son muy diversas, y a veces curiosísimas, en forma de haces de hojas, de coliflor, etcétera, (Figura 4.)

Las *herpes genitales* son una especie de vejigas minúsculas que

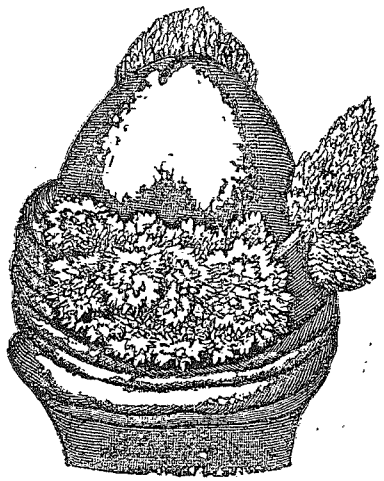


Figura 4.—Vegetaciones del pene.

se presentan en el balano y en el prepucio en el hombre y en la vulva de la mujer. Generalmente van acompañadas de comezón, pinchazos, latidos y escozores muy acentuados, sobre todo cuando se orina o están sudosas las partes afectadas. Estas vejigas, que contienen un líquido acuoso, revientan en seguida y en su lugar quedan unas ulceraciones diminutas, redondas y de color rojo intenso, muy dolorosas al tacto.

El motivo de esta leve afección puede obedecer tanto a una continencia exagerada o, por el contrario, a los excesos venéreos. Desde luego son contagiosas, y sino se guarda la castidad más rigurosa, pueden convertirse en puerta de entrada de la sífilis o del chancro

blando. El tratamiento es fácil, pero siempre debe ser prescrito por el médico. Por lo general ceden a los lavados con agua hervida, seguidos de la aplicación de polvos secantes, tales como el talco, el licopodio o la fécula de patata.

Por último, ya que la exposición de las numerosas dolencias sexuales leves ocuparían muchas páginas, nos ocuparemos de ese parásito molesto conocido vulgarmente con el nombre de *ladilla,* cuya transmisión se verifica, por lo general, por medio de las relaciones sexuales, aunque también puede cojerse en los evacuatorios, durmiendo con una persona que los tenga, sentándose en una silla donde haya estado otro individuo afectado, etc.

Se instala casi siempre entre el pelo del pubis, aunque también puede extenderse a todas las partes vellosas del cuerpo, a excepción de la cabeza. Es muy frecuente que invada las cejas e incluso que se agarre al nacimiento de las pestañas.

Su tamaño es muy variable, aunque menor que el piojo; es redondo, achatado y con fuertes garras, con las que se adhiere fuertemente a las raíces del pelo, introduciéndose también bajo la piel. Produce unos picores agudos y molestísimos que algunas veces no se sabe a qué atribuir por las personas que no los conocen. Las ropas que están en contacto con las regiones invadidas por estos repugnantes parásitos aparecen consteladas de infinitas manchas que hacen un conjunto rojizo y sanguinolento; son las excrecencias de las ladillas.

Se multiplican con una rapidez asombrosa, y hasta la persona más casta puede ser invadida por el parásito. En el comercio existen infinidad de preparados líquidos o en forma de pomadas—preferibles los primeros—que destruyen inmediatamente a estos animalitos así como a sus semillas que depositan en los pelos fuertemente adheridas a su nacimiento.

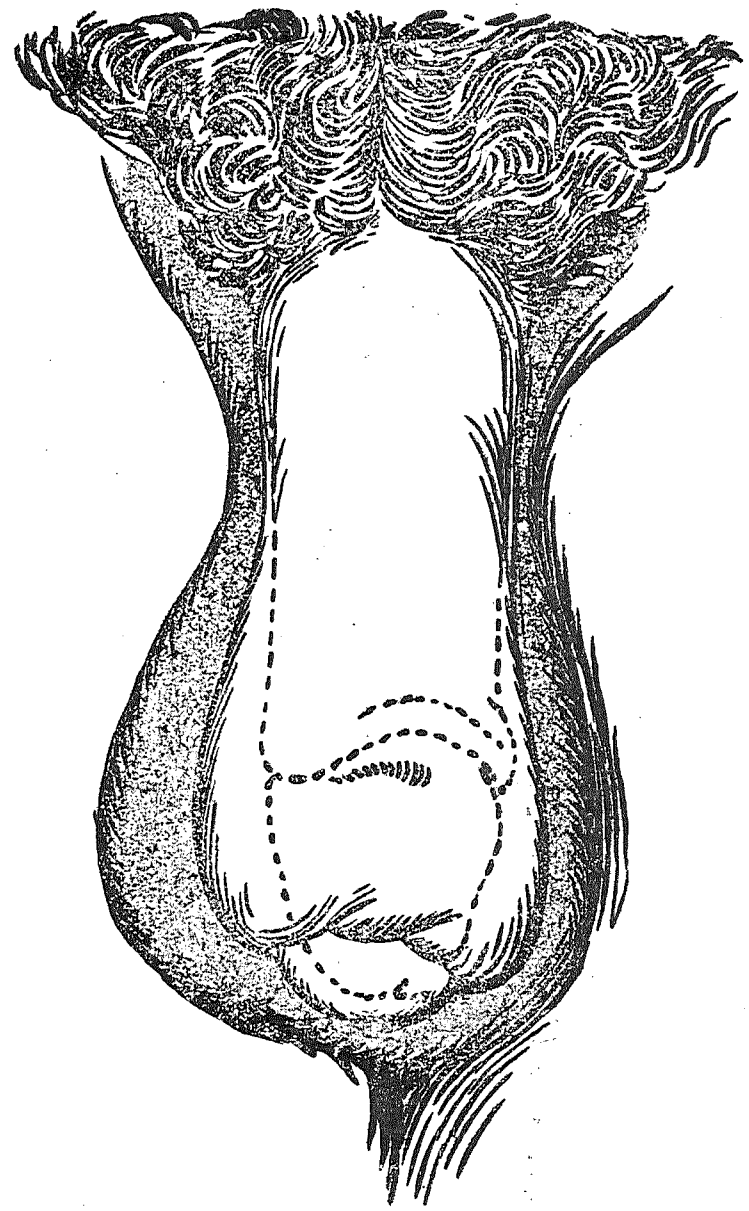
Jamás dejaremos de insistir en que la prevención de todas las enfermedades venéreas, graves y leves, se basa, principalmente, en un método simplicísimo y al alcance de todos: la limpieza. La sífilis no se subordina a esta regla general, por lo que puede decirse que constituye la única excepción, mas suponiendo que el único foco de contagio estuviese en los genitales, también hemos de incluirla en el enunciado general.

Queremos decir, por ejemplo, que un hombre que adopte las precauciones preventivas señaladas puede cohabitar con una mujer sifilítica, "siempre que no tenga con ella más contactos que los exclusivamente genitales". Esto, naturalmente, es psicológicamente imposible, si tenemos en cuenta cuáles son las circunstancias que normal-

mente deben concurrir en el acto sexual. Así, pues, no hay más remedio que conformarnos con esta excepción de la regla y huir de la sífilis cuanto más lejos mejor.

Las otras enfermedades, cuyo contagio se efectúa por la vía genital exclusivamente, desaparecerán el día en que la gente adquiera el hábito de bañarse con frecuencia y lavarse los órganos genitales a seguidas del acto sexual. Todas estas simples medidas profilácticas que producirían magníficos resultados si llegaran a arraigarse en nuestras costumbres, han de luchar con el concepto de los ascetas y moralistas que son de opinión de que el alma sólo puede salvarse permaneciendo limpia, mientras que el cuerpo esté envuelto por una densa costra de suciedad y de miseria.

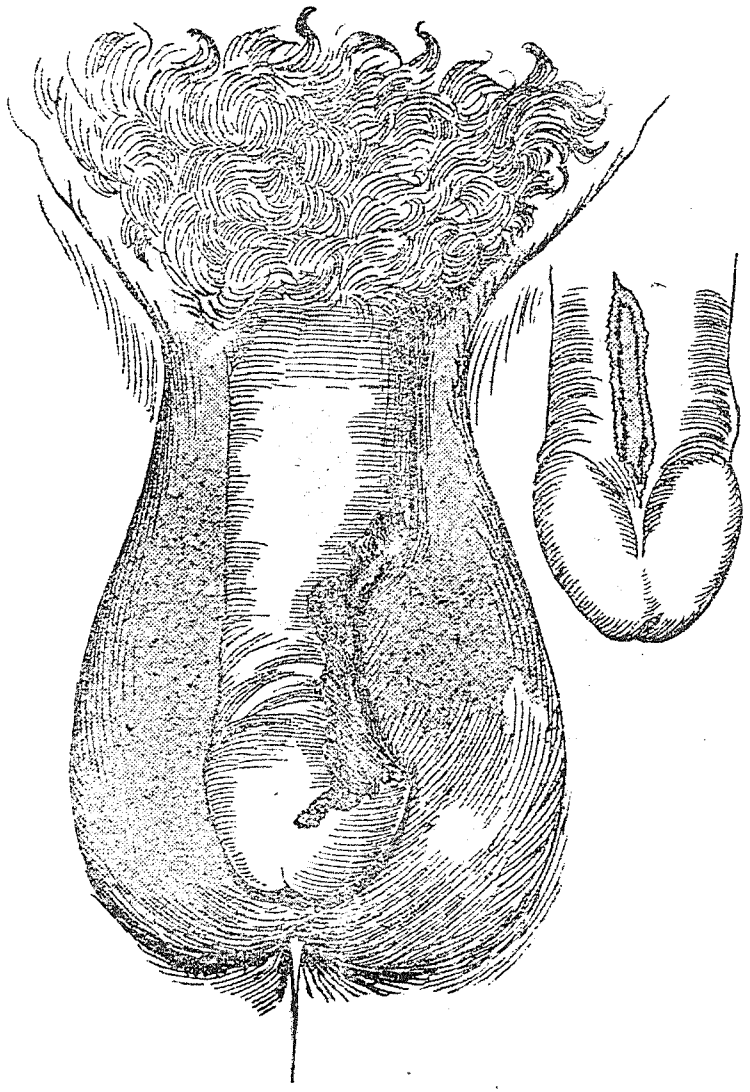
He aquí una de las razones que nos inducen a creer que la plaga de las enfermedades venéreas seguirá por mucho tiempo azotando a la Humanidad.



BALANITIS

La línea de puntos indica cuál es la estructura normal del prepucio y el glande, que resultan hipertrofiados a consecuencia de esta complicación de la blenorragia, nada grave.

LAMINA VII



CHANCRO BLANDO

Es la menos grave de las enfermedades venéreas, y, según las estadísticas de los hospitales, tiende a desaparecer. En las personas excesivamente sucias, puede resultar la destrucción parcial del pene.

LAMINA VIII

OPINIONES DE LOS TRATADISTAS

El predominio del ideal ascético.—La mojigatería de los gobiernos.—Muchos casos de estupidez oficial.—El cardenal Mercier.—Los puntos de vista de un programa.—El fracaso de las estaciones profilácticas y la incultura sexual de los franceses.—El concepto de la enfermedad secreta.—La lucha del paciente.—La lucha contra las ideas, antes que contra las enfermedades.—La falta de "valor".—Los que culpan a las iglesias.—Los supuestos filántropos.

A pesar de que la civilización avanza y la cultura se abre paso incluso a través de las más herméticas barreras que en torno de las cuestiones sexuales levantó la incomprensión y reforzó la intransigencia, aún existen sectores de opinión que no acaban de comprender cómo las personas más ilustres pueden ocuparse de este problema que lleva en sí todas las ideas del pecado y de lo más sucio y miserable de la Humanidad: es la idea ascética, que no acaba de perecer.

Existe aún una especie de "Teología de las enfermedades sexuales" que es preciso quemar, aventando sus cenizas, si es que queremos velar por el prestigio de la raza. Un tratadista inglés, Alexander Weill, decía hace algunos años que ni la sífilis ni ninguna otra de las enfermedades venéreas desaparecerían jamás, mientras los hombres no fuesen monógamos y reconociesen que éste era el mejor estado. Nada menos que a la poligamia achaca el progreso de estos males y su desarrollo constante. Estima que un hombre enfermará de sífilis por el hecho de mantener comercio sexual con dos mujeres, aun cuando éstas le sean fieles, "porque todo exceso de los placeres sexuales lleva ya la enfermedad consigo".

Esta opinión no es la de un hombre solo, porque si así fuera podíamos decir que era el modo de discurrir de un perturbado; lo peor es que la comparten muchas gentes que gozan de fama de cuer-

das y viven mezcladas entre los individuos que constituyen las sociedades cultas.

La propaganda antivenérea, como hemos dicho antes, apenas si se hace en forma que pueda representar una garantía de seriedad; en España está aún por hacer. Se habla de métodos curativos, pero no de preventivos, aunque los procedimientos anticoncepcionales se ignoren mucho menos que los otros y se sepa cuál es el camino de las perversiones todas. Se ha llegado hasta el ridículo más espantoso en estas cuestiones. Francia, cuyo París es, según dicen, el cerebro del mundo—el sexo, diría yo—, vive aún en plena Edad Media sexual, por culpa de la mojigatería de sus gobernantes. Claro es que estas manifestaciones medioevales apenas si tienen otro valor que el puramente oficial: es la hipocresía organizada.

Y no hablamos por cuenta propia; es Alfred Fabre-Luce, un escritor insigne, quien nos cuenta estos casos peregrinos de la estupidez estatal. "La guerra, dice, debió enseñar a los hombres a mirar de frente la vida. Sin embargo, fué posteriormente cuando un Presidente de la República, invitado a una manifestación contra las plagas sociales, exigió, bajo amenaza de su abstención, que la sífilis fuera borrada de la lista; cuando un ministro de Higiene prohibió el empleo de la palabra en los carteles oficiales; cuando un ministro de Comunicaciones denegó la autorización de hacer la propaganda por radio; cuando un alcalde de una capital prohibió una conferencia de propaganda antivenérea, alegando que "no había ningún viroloso en su departamento"; cuando un profesor propuso llamarla "epigonología", para salvar la educación sexual... Así podríamos continuar la enumeración indefinidamente."

Claro es que toda esta reacción negativa tenía que obedecer a la actividad de los propagandistas, lo que prueba que éstos existen, que han tratado de difundir sus ideas, cosa que particularmente en nada podía beneficiarles. ¿Pero y en los países donde la reacción no ha tenido lugar por no haberse manifestado la acción? Este puede ser el caso de España.

Los campeones de la moral fosilizada se encuentran muy a gusto con la existencia de todos estos males formidables, porque mientras subsistan tendrán esperanzas de que el temor haga volver a las gentes por los fueros de la castidad más exagerada. Se adhieren como lapas al criterio de que hablando de estas cosas "se ofende el sentimiento público" y se protege a los incontinentes contra los castigos legítimos. ¡Qué horrible crueldad! ¡Qué criminal insensatez!...

No es posible, por la repugnancia que ello inspira a todas las conciencias horadas, transcribir las opiniones de quienes estiman que

la salvación espiritual de la raza está en su destrucción física. Frente a estos propagandistas de la persistencia de los males venéreos como panacea infalible para curar los pecados espirituales y materiales, se levanta una falange de sabios, médicos, sociologos y hasta religiosos, que han comprendido la necesidad de reaccionar enérgicamente contra los destrozos morales y materiales que en la Humanidad producen estos criterios cerriles. El célebre cardenal Mercier, ante las estadísticas publicadas por los sanitarios belgas, manifestó que era preciso combatir las enfermedades venéreas por todos los medios modernos e independientes que hubiese a mano, "prescindiendo de la esencia de todos los errores seculares".

Un psicólogo, Ellis, escribe: "No sólo son las enfermedades venéreas enemigas del perfecto desarrollo de la raza, sino que no es posible lograr una visión sana y bella de las relaciones del sexo en tanto éstas se vean expuestas de continuo a verse corrompidas y maleadas en la cuna y fuente de su origen. No es posible aún medir con exactitud el tiempo que forzosamente habrá de transcurrir antes de que en Europa, por lo menos, podamos desterrar a la sífilis y la gonorrea a ese limbo de las monstruosas enfermedades, en donde ya se recogió la lepra y en donde también ha desaparecido la viruela. Pero la sociedad comienza al fin a comprender que para luchar en este terreno necesitamos de las armas de la luz y del aire, que son el escudo y la espada con que únicamente pueden ser vencidos todos los males de esta índole. Como hemos visto por las experiencias de muchos países, son cuatro los métodos con que hoy en día se combate a las enfermedades venéreas: 1) Proclamando abiertamente que las enfermedades venéreas son como todas las demás enfermedades, que lo mismo pueden atacar al niño en el vientre de su madre, como a la abuela que espera su llegada al mundo, y que no lo son, como no lo son otros males, castigos infamantes de ciertos pecados, cuya curación debe llevarse a cabo con ciertas ocultaciones, sino calamidades humanas, que deben ser remediadas con la misma caridad que otras que afligen y azotan al mundo; 2) Adoptando los medios necesarios para obtener una información oficial de la extensión, distribución y variaciones de las enfermedades venéreas por el mismo plan de declaración que ahora existe, y procurando todas las facilidades para su tratamiento, especialmente para el tratamiento gratuito, que sean precisos o necesarios; 3) Entrenando y educando el sentido individual de responsabilidad moral, de modo y manera que todo individuo de la sociedad comprenda que el transferir a otra persona una enfermedad grave, aun cuando fuese sólo por negligencia o imprudencia, es una ofensa mucho más grave que si utilizase el cuchillo, el revólver

o el veneno contra ella, y que es indispensable introducir un artículo de previsión legal en el Código penal de todos los países, que sirva tanto para exigir indemnizaciones como para aplicar penas y castigos a los delincuentes; 4) Extendiendo los conocimientos higiénicos, de modo y manera que todos los adolescentes de uno y otro sexo puedan llegar a la edad adulta preparados para evitar los riesgos más corrientes de infección y los ayuden a reconocer y huír del peligro en toda ocasión.

Hace algunos años, cuando no se conocían más medios de combatir a las enfermedades venéreas que los que procuraba el sistema de reglamentación de la prostitución, que ha entrado ya en franca decadencia, hubiera sido completamente imposible presentar opiniones como las que acabamos de explanar; hubieran parecido utopías a la mayoría. Hoy, no sólo se las reconoce un mérito práctico, sino que se están estudiando y utilizando en varios países, claro está que con ciertas diferencias de energía y consistencia. Pero es indudable que en la competencia de las naciones, como en cierta ocasión dijo muy acertadamente Max von Niessen, "el país que tenga la previsión y el valor de introducir y llevar a la práctica las teorías de higiene sexual, que ejercen una acción tan amplia y tan significativa en su propio porvenir y en el porvenir de la raza futura, será el que llegue a ocupar el primer puesto en la marcha de la civilización".

Todo ese programa que expone Havelock Ellis, y que ya hace mucho tiempo que ha pasado a la práctica en Alemania, el Japón, Escandinavia, Dinamarca, Holanda, Rusia, etc., ha merecido las más acres censuras y los ataques más furibundos. La gran hipocresía de los anglosajones—Inglaterra y Estados Unidos—, no ha querido comprender las cosas de esta manera; otro tanto ocurre en Francia, según nos refiere Fabre-Luce, lo mismo que en muchos países de mentalidad semejante.

Los escrúpulos y prejuicios de esos países que en tal aspecto se resisten a incorporarse a las corrientes modernas de la civilización, se fundan en las mismas razones psicológicas de que hemos hablado: en la incomprensión y en el ascetismo, ya que no podemos denominar de otra manera a esa negativa sistemática de mirar cara a cara las cuestiones del sexo, y, por otra parte, y esto es muy importante, en el oscurantismo y la incultura colectiva de los pueblos.

Una prueba de esta afirmación la tenemos en el sigiente hecho. En el año de 1918 se organizaron en Francia las estaciones profilácticas para el Ejército, y como era obligatorio a los soldados su paso por dichos centros, en cinco meses se registraron 55.000 consultas. Las autoridades civiles abrieron dos estaciones sanitarias en París, a

disposición de todo el que quisiera utilizar sus servicios, y cuando al cabo de un año se confeccionó la estadística del movimiento, resultó que las consultas atendidas en ambas estaciones se elevaban al número de 13. El fracaso no pudo ser más completo, ni más palpable la demostración de la incultura colectiva.

En el primer punto que expone Ellis en su proyecto, está, por decirlo así, la clave de todo el problema. Reconociendo que en su enunciado se encierra la esencia de la más inteligente comprensión, nos encontramos con que es lo primero que tenemos que eliminar para hablar de estas cuestiones en los medios dominados por los eternos prejuicios y las perennes hipocresías.

En estos sectores de mentalidad reducida, la sífilis, la blenorragia y todas las enfermedades venéreas siguen siendo "enfermedades secretas", de las que no se entera nadie más que el médico, un curandero o cualquiera completamente ajeno a la familia. Esta táctica del enfermo se basa en razones muy poderosas; la incultura y el desconocimiento de estas dolencias entre los que le rodean es tanta, que en el ánimo de los familiares no se diferencia nunca el ladillazo casi inofensivo del peligrosísimo sifilazo. Una y otra cosa son "de las partes vergonzosas", y esto basta. Habrá suficiente para que cualquier mujer de la familia vea una mañana una mancha sospechosa en la cama del enfermo para que inmediatamente haga correr la voz de alarma advirtiendo del peligro que se corre. Vendrá el aislamiento del supuesto apestado, el cual, por vergüenza o temor, no osará protestar de aquellas precauciones que estima casi justas. En el seno de algunas familias es preferible el suicidio a tener que soportar las humillaciones y desdenes que se reciben, desde el papá hasta la criada; el infeliz enfermo se ve rodeado de una atmósfera terriblemente hostil, hasta el extremo de parecer un extraño en la casa. ¡Es una nefermedad de mujeres! Y la mujer que le contagió es, en el ánimo de estas gentes primitivas, algo así como la enecarnación del diablo, el pozo del pecado o la negación de Dios. Todavía la madre, madre al fin, sabe "perdonar"; no dice nada a su hijo, pero es fácil que haga saber al sacristán de la parroquia que necesita una botellita de agua bendecida para ahuyentar a los peores demonios de la carne, que se han metido por completo en el cuerpo del hijo. Con unas gotas de agua bendita, nada tiene de particular que el gonococo o el espiroquete se resuelvan a abandonar su alojamiento en la sangre o en los tejidos de aquel pobrecito que está siendo víctima del respeto humano... Era, y es aún, el método curativo a que muchas gentes conceden la máxima eficacia.

No basta proclamar, como dice Ellis, que las enfermedades vené-

reas son dolencias iguales que las demás: es preciso antes crear el necesario ambiente psicológico y la más elemental conciencia sanitaria, luchando contra todo ese cúmulo gigantesco de ideas primitivas y bestiales aliadas, como otro grave microbio, del espiroqueto y el gonococo. Para comprender todo esto hay que ser, por ejemplo, hermana de la Caridad. Yo he visto cómo estas santas y abnegadas mujeres, honra del catolicismo, curaban a los enfermos masculinos de estas dolencias nada pecaminosas. Las monjas de los hospitales no distinguen al blenorrágico del tuberculoso: es un enfermo, y esto basta. Pero muchas madres y hermanas de los pacientes, lejos de tener en los labios una palabra de caridad y de consuelo, llevan en el gesto la convicción brutal de que la enfermedad no es más que la purgación del pecado. ¿Y es posible que haya mujeres que como esas monjas, a las que con hondo respeto aludo, vivan más cerca de su Dios?... Pero es porque su Dios no es una divinidad iracunda, sino un Dios bueno que comprende y perdona: este es el contraste.

En esos sectores de educación restringida, es cierto que se separa a la víctima inocente, como, por ejemplo, al niño heredosifilítico, de la *culpable,* o sea la que adquirió la enfermedad por contagio directo. Así, pues, el verdadero pecado no es la enfermedad, sino el contacto del sexo. Luego si queremos que en esos medios prosperen las sabias teorías del psicólogo no hay más remedio que el que ofrece el ascetismo o el que puede encontrarse en el matrimonio.

En el segundo punto de vista se habla de obtener una información oficial del desarrollo de las enfermedades en todos sus aspectos. Y esto tampoco resulta muy fácil entre nosotros, en virtud de ese carácter rigurosamente secreto que hay que atribuírlas, si la víctima no quiere exponerse a la iracundia de los suyos. La solución, no cabe duda, consiste en el tratamiento gratuito, pero sin olvidar que esta medida requiere no sólo la colaboración decidida e interesadísima del paciente, sino también la comprensión de sus familiares; otra vez nos hemos vuelto a meter en el círculo vicioso; esto es, en la esencia del primer enunciado.

El tercer punto debiera ser el primero, desde el plano de apreciación de la más sana moral. Por otra parte, si tenemos en cuenta que el principal vehículo de contagio está en la prostituta, siempre falta de recursos económicos, el hecho de estimular la denuncia con la promesa de una indemnización, esto es, de una compensación económica, nos parece bastante pueril e ineficaz a la vez. En cuanto al mecanismo de la denuncia y la tramitación del procedimiento judicial sólo hemos de decir que siempre traería consigo molestias mucho más pesadas que las que el hombre debiera haberse tomado para

emplear un buen preservativo o hacerse un simple lavado después del acto origen del contagio. Y si no hizo esto, tan simple, tan elemental y tan voluntario, ¿cómo vamos a creer que sea capaz de soportar las molestias que llevan consigo las comparecencias y declaraciones que no van a traducirse en ningún beneficio personal?... ¿Qué le importa a un hombre que la mujer que a él le destrozó siga causando víctimas con los encantos de su cuerpo?...

Max von Niessen habla del "*valor* de introducir y llevar a la práctica las teorías de higiene sexual, etc.", o sea que en esta desconfianza se advierte que la cobardía es lo que caracteriza la actitud de los países que no lo hacen. ¿Pero a qué es a lo que se teme? ¡Oh, moral de los Estados capitalistas; cuantísimos crímenes se cometen en tu nombre!...

Mary Stopes, la gran reformadora de las costumbres sexuales en Inglaterra, que ha tenido que reñir verdaderas batallas contra la hipocresía de sus conciudadanos, sostiene que el mejor medio para acabar con las enfermedades sexuales estriba en tratarlas enérgicamente, exactamente igual que si se tratase de la lepra o la viruela. No obstante, reconoce que esta lucha hay que basarla en principios e ideales de limpieza mental y espiritual, sin lo cual no es posible que los esfuerzos del médico se traduzcan en frutos y resultados eficaces.

En apoyo de su razonable tesis, cita las siguientes palabras del Dr. Barret: "Puesto que la mayoría de las víctimas de enfermedades venéreas no son culpables de su adquisición, y puesto que muchas madres y niños sufren las consecuencias de faltas ajenas, la ordinaria y equivocada determinación de tratar a estas personas como parias sociales y morales o como leprosos, no solamente es injusta, sino de dudosa eficacia respecto de la causa que médicos y moralistas intentan servir."

Otro autor, refiriéndose a las enfermedades venéreas en general, dice que los falsos moralistas tendrían derecho a protestar cuando fuera posible que los adolescentes recibiesen una instrucción técnica del médico de la casa acerca de la salud sexual y las enfermedades sexuales. "Si así se hiciera—dice—, el pseudomoralista podría exponer esas teorías de incomprensible inhumanidad y dureza, sin que tuviéramos derecho a replicarle. Pero rara o ninguna vez se ha molestado ni preocupado en lo más mínimo de estos detalles.

Algunos, como Mary Stopes, culpan a las iglesias de toda denominación, aunque naturalmente se refieren a las derivadas de la cristiana, en palabras como éstas: "Las iglesias son como el avestruz, que esconde la cabeza entre las alas para no ver el peligro, en la creencia de que así lo evita. Porque las iglesias se figuran que las

enfermedades venéreas y sifilíticas *se vencen* por medios puramente morales; pero la terrible y trágica verdad es que la difusión de dichas enfermedades ha crecido de modo que ya se cuentan por millones los infectados que a pesar de su religiosidad son un foco de infección para los demás. Para detener inmediatamente la oleada de contaminación (con mayor rapidez que podríamos moralizar a las gentes, cuando durante tantos siglos ha hecho muy lentos progresos el aleccionamiento moral), es necesario poner en actuación algún nuevo factor en el orden de la salud y la limpieza, a fin de salvar los cuerpos de aquellos cuyas almas tendrán las iglesias sobrado tiempo para salvar."

Del mismo modo se expresan los más serios tratadistas, que no pueden explicarse esa intransigencia tan cruel y tan injusta. "Hay que recordar también a los que insisten en conservar su actitud de intolerante moralidad hacia las víctimas de las enfermedades venéreas, que ya que las manifestaciones públicas de su intolerancia son en extremo nocivas, o, cuando menos, inútiles, sería conveniente que se comprimieran, en bien de los demás y por los intereses de la sociedad. No por eso perderían la libertad de ordenar su conducta personal de acuerdo con su rigidez moral, y para ellos, al fin y al cabo, eso es lo que principalmente importa; pero, por consideración a la sociedad, sería preciso que adoptaran lo que bien pudieran llamar una actitud convencional y puramente higiénica frente a dichas enfermedades. Los que yerran se asustan de la actitud de reprobación y severa moralidad que adoptan los moralistas falsos, y este miedo los lleva a una ocultación que, a su vez, produce toda una larga, una interminable cadena de males sociales, que sólo se lograrían disipar a fuerza de franqueza y por tratamientos oportunos. Será imposible luchar eficazmente con las enfermedades venéreas mientras nos empeñemos en llevar a esta difícil cuestión nuestros prejuicios y nuestros sentimientos morales y religiosos; todo lo que se haga resultará inútil mientras no tratemos este asunto bajo su aspecto puramente sanitario. Y si, después de esto, el moralista se opone aún a cooperar a la curación de esta plaga social, debemos recordarle que él—como nosotros todos, aún cuando no nos demos cuenta de ello—ha tenido ciertamente un gran número de personas sifilíticas y gonorréicas entre sus antecesores, en los cuatro últimos siglos. Todos estamos ligados por lazos de lejano parentesco, y resulta ridículo, cuando no inhumano, lanzar tamaño desprecio sobre nuestra propia sangre." (Ellis.)

Verdaderamente, el criterio de estos falsos moralistas les ha llevado a cometer actos de verdadera crueldad, escudándose tras ese

pretexto para excusar su indiferencia moral o su endolencia mental. En algunos países se crearon hace tiempo establecimientos benéficos, sanatorios, hospitales y clínicas para enfermos en los que se negaba sistemáticamente toda asistencia a las personas afectdas de dolencias sexuales. El motivo de la creación de estas instituciones, que al principio pudiera creerse que partía de un punto de vista noblemente filantrópico, no era más que combatir la incontinencia por el sistema brutal de hacer persistir las enfermedades venéreas, a fin de que los afectados purgasen sus pecados sexuales.

En ciertos países, como en Austria, Alemania, Escandinavia, etc., las autoridades tuvieron "el valor" de que habla Niessen de imponerse a tales atrocidades; pero aún existen centros en otros países en los que impera ese criterio hermético y criminal que no ha podido ser abierto por "el valor" de los verdaderos moralistas.

Un varioloso, un tuberculoso, un enfermo de cáncer, etc., enfermedades, si cabe, menos terribles que la sífilis, son atendidos con diligencia y devueltos a la sociedad perfectamente curados. Pero los enfermos venéreos no tienen el mismo derecho. Y no hay explicación posible, porque no será por el temor al contagio "moral" que pudiera derivarse de esos casos sexuales; al contrario, en buena lógica, cabe suponer que el tuberculoso, por ejemplo, que se curase al lado de un sifilítico, tendría ocasión de advertir en este enfermo las consecuencias de su incontinencia, de su afición a los placeres sexuales o como queramos llamarlo, y acaso tuviera buen cuidado de no andar por los pasos que el sifilítico anduvo, porque siempre es posible escarmentar en cabeza ajena. Pero no es posible hablar de lógica a los moralistas de otra época, que son el verdadero tope de las ideas racionales y humanitarias que forzosamente hemos de aceptar como indiscutibles.

LOS ESTADOS ANTE EL PROBLEMA

El doctor Marx.—La actitud de Alemania en la represión de las enfermedades.—Creación de sociedades.—La enseñanza en los colegios.—La reforma en los países escandinavos.—Supresión de la prostitución y creación de clínicas gratuitas.—Obligación de declarar la enfermedad.—La colaboración de los religiosos.—El delito de contagio venéreo.—El Código penal español.—Contagio por ignorancia.—Imposibilidad de averiguar el origen del contagio.—Solución.

Hace cerca de medio siglo, cuando en Alemania se inició la lucha contra el desarrollo de las enfermedades venéreas, un catedrático de la Facultad de Medicina de Götingen, el doctor Marx, escribía: "Con alguna confianza puede esperar el filántropo su paulatino decrecimiento y su extinción en un porvenir no muy lejano, si las autoridades, a las cuales compete la vigilancia y la protección de la salud pública, así como el mantenimiento de la moral, no cejan en sus esfuerzos, y si la investigación científica mantiene sus puntos de vista con firmeza e independientemente del poder de la costumbre y de los prejuicios."

Estas mismas frases las suscribió el cardenal Mercier, y así han comprendido que debe plantearse la solución del problema todos los países que han tenido "el valor" de lanzarse en franca lucha contra las dolencias sexuales y contra los prejuicios seculares, igualmente perniciosos que aquéllas para el mejor y más saludable desarrollo de la raza.

Alemania fué el país que dió el primer paso en este camino, que al principio se presentaba erizado de dificultades. Se constituyeron sociedades en todas las ciudades del entonces Imperio, donde se daban conferencias a cargo de las más prestigiosas autoridades en la materia, repartiéndose a la vez centenares de miles de folletos en los que se daban instrucciones de todo género para preservarse de

las enfermedades sexuales, folletos que se entregaban lo mismo al niño que al adulto de ambos sexos.

En todos los colegios de segunda enseñanza se explican cursos especiales de Anatomía, Fisiología e Higiene sexual, a cargo de profesores médicos especializados en estas materias. La primera parte de la Higiene se refiere, ni más ni menos, a exponer las imponderables dotes del agua, el jabón y los desinfectantes. Bloch dice que una medida preventiva ineludible, y en todos casos la principal, para evitar el contagio venéreo, es la más absoluta *limpieza* de las dos personas. En este sentido se expresan los textos oficiales de esas clases especiales incluídas por el Estado en los programas pedagógicos.

En estos centros docentes, lo primero que se inculca en el criterio de los escolares, son las ventajas de la abstinencia sexual hasta la edad en que la Naturaleza reclama sus derechos. Un teólogo diría lo mismo que un profesor de Higiene sexual, con la diferencia de que éste habla de los intereses de la Humanidad como punto de apoyo, y el otro invoca los placeres celestiales; por lo demás, los términos de expresión se fundan en el mismo ideal respetable.

Todos los peligros de la sexualidad extemporánea y desorganizada llegan al conocimiento del alumno en toda su realidad, con toda su crudeza; es el temor de todos los peligros terrenos y no la amenaza de los castigos infernales, que por ser a un plazo muy largo no parecen influir demasiado en el ánimo de las modernas generaciones.

La divulgación de conocimientos acerca de los síntomas de las enfermedades, métodos preventivos y sistemas curativos preliminares, ocupa la atención del Estado que no desdeña medio—la conferencia, el cinematógrafo, la radio, etc.—para hacer llegar todas estas ideas a los más apartados rincones del país.

A los pocos años, y en vista de los éxitos logrados en virtud de esta propaganda, que dió por resultado un notable descenso en las cifras de las enfermedades venéreas, se crearon sociedades en Austria, Francia, Inglaterra, América del Norte, Países Escandinavos, etcétera, que poco a poco fueron desarrollando sus actividades y ampliándolas a todos los sectores de la vida del país. Desde el punto de vista del apoyo oficial, algunos Gobiernos escurrieron el bulto, no prestando su apoyo a tal obra; dejaban hacer sin molestar, que ya era bastante, después de tantas tradiciones y conceptos de la moral.

Suecia y Noruega, que copiaron bien pronto el sistema alemán de represión, no tardaron en perfeccionarlo, hasta el punto de que los métodos escandinavos se tomaron como modelo. El primer paso que los legisladores dieron en este sentido consistió en colocar a las dolencias sexuales bajo leyes ordinarias, tratándolas del mismo modo

que a las enfermedades contagiosas. Se organizó el sistema de prevención y de curación por medio de centros especiales, en los que reciben asistencia y consejo cuantos lo soliciten, sean de la nacionalidad que fueren y sin preguntarles para nada cómo se llaman.

Lo primero que se ha hecho en estos países ha sido suprimir la prostitución reglamentada, sustituyéndola por la aplicación sistemática y regular del principio sanitario. Todos los ciudadanos, ricos y pobres, tienen derecho a ser tratados en las clínicas municipales, sin coste alguno. Si no quiere usar de este derecho está obligado igualmente al tratamiento, a menos de exponerse al pago de fuertes multas o a severos castigos, en los que las leyes se muestran verdaderamente inflexibles.

Según un autor que conoce bien el funcionamiento de este sistema en los países aludidos, "los médicos tienen órdenes severísimas en lo que a estos casos se refiere: tienen la obligación, no sólo de advertir a sus pacientes que no podrán contraer matrimonio en tanto existan peligros de infección, sino que se les hará responsables de las costas del tratamiento y de los daños y perjuicios que causen a las personas que por casualidad infecten".

No sólo se hizo obligatoria la curación, sino que también se introdujo en las leyes la obligatoriedad de declaración de la enfermedad tan pronto como existiesen sospechas de contagio o se advirtiesen los primeros síntomas. En todos los establecimientos públicos existen carteles en los que se reproducen los artículos de la ley que se refieren a este asunto, y por todos los medios se lleva a cabo la propaganda más concienzuda para que los ciudadanos no puedan alegar ignorancia de estos preceptos sanitarios, y, lejos de ello, hacerles comprender que cada uno es responsable de las enfermedades que transmita.

Pero bien: todo este sistema sencillísimo y de eficacia indudable, puesto que en esos países el porcentaje de las enfermedades venéreas es insignificante y hasta llegará a desaparecer en breve plazo, está funcionando sobre la base fundamental de todas las grandes reformas y revoluciones: la conciencia colectiva. Durante mucho tiempo, en una labor tenaz y constante, se puso ante los ojos de los ciudadanos la visión clara y aterradora de las enfermedades venéreas, cuyos progresos amenazaban destruir la raza. Se creó, en primer lugar, el ambiente psicológico más favorable, y sobre ese terreno perfectamente abonado se arrojaron las fructíferas semillas de la conciencia sanitaria.

En esta obra regeneradora tomaron parte los religiosos, que desde el púlpito proclamaban las excelencias de la castidad, pero no dejaban de encarecer los males funestos de las plagas sexuales que había

que atacar valientemente y atajar con rapidez para que de ello no resultasen otras víctimas inocentes, que seguirían propagando el mal casi hasta el infinito.

Nada de ideas de pecado ni de purgación de culpas: la conciencia pública está segura de que el hecho esencial no es arrepentirse sólo del acto que ha ocasionado el contagio, sino en combatir la enfermedad que es lo que más interesa.

En estos países, los Estados dan toda clase de facilidades al individuo para la declaración de su enfermedad y para la curación cómoda de la misma. En aquella parte que es imprescindible la intervención directa del médico o del practicante, el enfermo tiene que acudir a las clínicas con la puntualidad que se le indica; pero en el momento en que ya ha aprendido a curarse, no tiene más que seguir las instrucciones del facultativo y presentarse en la clínica en una fecha determinada para comprobar la marcha de la curación.

Estos ejemplos de Suecia, Noruega, Dinamarca, Holanda, Alemania, etc., donde el descenso del número de atacados de dolencias sexuales es notabilísimo de año en año, no acaban de hacer comprender a algunos Estados que el tratamiento gratuito y cómodo, previa la formación del ambiente necesario, es la única solución fácil que por ahora presenta el problema.

Las enfermedades no tienen por qué ser tratadas como algo vergonzoso y obsceno, sino que las leyes castigan a quienes cometen el delito de ocultación de la dolencia. A decir verdad, estas ocultaciones dan lugar a la aplicación de la ley muy raramente, lo que evidencia hasta dónde llega el grado de responsabilidad individual alcanzado por los ciudadanos de estos pueblos inteligentes, cultos y comprensivos.

Esa responsabilidad, basada en principios verdaderamente positivos, ya puede dar lugar a la introducción de leyes y procedimientos adecuados de represión e incluso a las condenaciones de los moralistas, porque no cabe duda que aquél a quien se le facilitan todos los medios de prevención y de curación de esas dolencias y por no utilizarlos resulta contagiado, es evidente que se ha hecho acreedor a una sanción de su conciencia en primer lugar, y, desde el punto de vista de la moral más sana, puede decirse que su padecimiento es la purgación del delito que ha cometido consigo mismo.

Si a pesar de saberse enfermo contagioso—de lo que no puede dudar en virtud de las múltiples advertencias que ya se le han hecho—llega a transmitir su dolencia a otra persona por medio del contacto sexual u otro que pueda producir los mismos resultados, no cabe duda que hasta puede estimársele como reincidente del mismo delito,

en cuyo caso le vienen como anillo al dedo las sanciones más rígidas impuestas por esas leyes respetables.

En España, según el Código penal, también se castiga a los que transmiten enfermedades venéreas con penas que varían según los casos; claro es que este castigo no se aplica más que *a quien sabe que está enfermo en período contagioso*, esto es, al que ya lleva el propósito deliberado de atentar contra la salud de aquella persona con la que va a cohabitar.

Lo que no nos dicen los autores del Código cuál es la forma de comprobación que existe para asegurar o negar que el enfermo sabía o no que su enfermedad estaba en período de contagio. Muchas personas de creencias religiosas fuertemente arraigadas han pretendido curarse un sifilazo rezando y aplicándose reliquias a los genitales. Tengo referencias de un señor que adquirió una blenorragia imponente, y como se trataba de un hombre respetable, le pareció impropio de su posición y de sus años recurrir al médico. Se conformó con rogar al santo que entienda en estas cuestiones, y, en efecto, a los dos meses desapareció la enfermedad; lo malo es que ocho o diez días más tarde la había adquirido su señora, la cual se puso en manos de un genicólogo ignorando de qué pudiera tratarse.

Lo mismo el marido que la mujer ignoraban por completo lo que les acontecía: si él hubiese acudido al médico, no hubiera contagiado a su mujer, y ésta, si hubiera sabido de lo que se trataba, no habría recurrido al médico. En los dos casos es la ignorancia, es la incultura o la estupidez, como queramos decirlo, lo que dió origen al contagio en él y pudo ocurrir en ella de haber tenido un amante. Luego nos encontramos con que la aplicación de la ley resultaría imposible, ya que, realmente, ambos ignoraban hallarse en ese período contagioso.

Pero si esto es difícil, aún lo es más el caso de un hombre que teniendo comercio carnal hoy con una mujer, dentro de tres días con otra diferente y con otra distinta dentro de una semana, resultase al final de diez o quince días con los primeros síntomas de la sífilis o de la blenorragia. En estas condiciones, y aun en el supuesto de que todas las mujeres hubieran sido prostitutas, no sabemos hasta dónde podía llegar el éxito de la más meticulosa investigación, porque incluso es fácil que ninguna de las tres mujeres estuviese enferma ni presentase el menor síntoma. El denunciante pudo contagiarse cohabitando, por ejemplo, con la segunda, en cuyas vías genitales quedó depositado un núcleo de gérmenes blenorrágicos o sifilíticos que pertenecieron al cliente anterior, y que por cualquier causa no fueron eliminados de las anfractuosidades de los órganos femeninos, en los

que tampoco llegaron a producir infección ni dejaron rastro de su estancia.

Así, pues, vemos que tampoco esta reforma puede dar lugar a una solución adecuada del problema, y que no es otra cosa sino querer empezar a construir la casa por el tejado. En muchos casos, es indudable que la investigación produciría las conclusiones más claras, siendo perfectamente fácil determinar cómo se había producido la infección venérea; pero lo que nos falta saber es si los ciudadanos estarían dispuestos a colaborar en esta obra de reforma sexual, cuando se les veda el conocimiento de los métodos preventivos y nada se les advierte acerca de los síntomas de las enfermedades sexuales.

Volvemos, pues, como siempre, al viejo punto de partida: al de la cultura sexual. En todo caso, esta responsabilidad por el contagio de enfermedades venéreas no podría exigirse más que a las personas que por su grado de cultura o en virtud de su posición social pudiera presumirse que eran conscientes de la transmisión de la enfermedad a otra persona. Pero tampoco podría decirse que este procedimiento fuese un modelo de justicia ni muchísimo menos.

En todo el problema sexual de los pueblos más aferrados a las tradiciones de mil años atrás nos encontramos con que las soluciones que pretenden darse no van directamente al punto central, sino que se propugnan métodos y procedimientos completamente accesorios e ineficaces, *remiendos* y *soldaduras* que no es posible que puedan tener la solidez de un sistema inteligente.

Antes de crear nuevas figuras de delito es necesario estar convencidos de que esos delitos no tienen razón de ser ni hay nada que pueda producirlos normalmente; es preciso crear un estado de normalidad y de equilibrio entre las causas de esos delitos y los efectos de las sanciones, que nunca deben obedecer a un movil vindicativo, sino ejemplar y represivo.

Es fácil que aquel que ha sufrido una pena por el delito de contagio venéreo, tenga más cuidado en lo sucesivo; ¿pero y el que adquiere la enfermedad "sin intención de adquirirla?... Así vemos que la solución única, legal, justa y satisfactoria no puede inspirarse más que en la prevención y en la curación de las dolencias, previa la creación del ambiente más adecuado. Después, cuando el ciudadano encuentre en el Estado la protección necesaria, es cuando los poderes tendrán derecho a mezclarse en estas cuestiones, pero redactando los artículos en forma menos confusa, más "valiente", como diría Niessen, para que la ley se manifestase clara y terminante, sin esos distingos inadmisibles del contagio voluntario o involuntario, o, mejor dicho, consciente o ignorado. Contagio a secas; contagio culposo,

aunque en algunos casos pudiera ser doloso, pero delito siempre, porque al hacerse obligatorio el tratamiento médico, nunca se concedería autorización a un venérico o sifilítico para reanudar sus actividades sexuales hasta que no hubiese alcanzado un estado sanitario excelente.

Si a pesar de esta prohibición médica el enfermo llega a infectar a otra persona, siempre será posible saberlo precisamente por la obligatoriedad del tratamiento facultativo, puesto que el médico está en la obligación de conocer cuál es el origen del mal de que vienen a curarse los enfermos. En algunos países y para casos determinados, el médico no se ve cohibido por el secreto profesional, sino que la ley le obliga a denunciar aquellos casos que pudieran dar lugar a peligros individuales o de la comunidad.

Luego lo que queda por hacer es mucho, y no puede ser obra de unos días. Acaso no lo sea de muchos años tampoco, y esto es lo lamentable: que los prejuicios burdos y los conceptos falsos sigan pesando en el ánimo de los legisladores hasta el extremo de hacer que el problema continúe planteado entre nosotros con la misma imperfección de hace cuatrocientos años.

APENDICE

EL DELITO DE CONTAGIO VENEREO

El ilustre penalista español y catedrático de la Universidad Central Luis Jiménez de Asúa, verdadera gloria del Foro español, en su magnífico libro titulado *Ensayos de un criminalista*, dice, acerca del delito de contagio venéreo, lo siguiente:

"*Construcción afirmativa del delito de contagio sexual.*—Hace cuatro años que publiqué un libro sobre este asunto, y desde entonces nuevos aportes doctrinales y legislativos han enriquecido la materia. Deseo ahora resumir mis personales concepciones, con especial atención de las novedades teóricas y legisladas.

Sin que un interés jurídicamente protegido se dañe o se haga peligrar, no hay delito posible. Urge, pues, definir si realmente existe en el contagio de una enfermedad venérea un derecho violado, un interés protegido por el Derecho, que se infringe por la contaminación del mal. Sólo así puede presentarse como figura delictiva el hecho de transmitir una infección sifilítica o blenorrágica.

La herida que causa un disparo de arma de fuego o el golpe de un cuchillo produce la entidad jurídico-penal que se conoce técnicamente con el nombre de lesiones. La integridad del cuerpo, elevada a la categoría de bien jurídico por la protección del Derecho, es la objetividad jurídica que se estima infringida. ¿Podrá negarse que la enfermedad venérea, transmitida por el que la padece a una persona sana, no quebranta la salud del cuerpo, que el Derecho defiende? Y si consideramos las consecuencias acarreadas por el contagio de una enfermedad sexual, ¿habrá quien dude que los perjuicios causados a la víctima no son, a veces, de mayor entidad que los ocasionados por una lesión de revólver o puñal? Con elocuentes frases lo demuestra Luis Sierra: frecuentemente el herido recobrará la salud al cabo de unas semanas o de unos meses. Podrá contraer matrimo-

nio, fundar una familia que perpetúe su estirpe, y el trágico episodio se irá borrando poco a poco de su memoria. Pero el que fué infectado de lues, acaso vea amargada su vida, deshechas las posibilidades de una familia, destruída la generación futura. El doloroso trance deja, a menudo, una huella que nunca se olvidará.

Es inútil que Augusto de Morsier niegue al individuo contaminado el derecho a reclamar, porque "todo hombre que se aproxima a una mujer, y toda mujer que recibe a un hombre, deben saber que su unión puede producir, como resultado inmediato, fatal, el contagio de una enfermedad venérea..."; es vano que afirme que "la enfermedad es una desgracia inherente a la constitución de los seres". Las objeciones de Morsier carecen de base sólida, porque no se pretende crear, como él dice, el "delito de enfermedad", sino el "delito de contagio". Sagazmente escribe Eduardo Dolléans que "se puede estar enfermo sin contagiar; el contagio supone relación con un compañero sano".

Aparece claro el hecho de que, en el caso de transmisión de mal venéreo, existe un derecho violado, un bien jurídico infringido. Las leyes penales protegen la salud del cuerpo. Por eso forman considerable falange los escritores que piden plaza en los Códigos para el delito de contagio intersexual. Navarro Fernández, Enrique A. Sáinz de Aja, Luis Sierra, el padre jesuíta Antonio Castro y V. Terradez, en España, y Guillermo Fernández Dávila y Fermín Carrión Matos, en el Perú, vienen combatiendo por clasificar entre los delitos, o comentando las leyes de su país que ya le han catalogado entre las infracciones, el hecho de transmitir una enfermedad sexual. Augusto de Morsier es de los pocos que discrepan de tan nutrida opinión, y sus reparos quedan sin eco.

Morfología de este delito.—La morfología del contagio venéreo depende de la manera como se produce la transmisión:

a) Delito de contagio intersexual.
b) Delito de contaminación extragenital.
c) Delito de contagio nutricio.

La primera de estas formas puede darse dentro del matrimonio y en uniones extraconyugales. El contagio entre marido y mujer ofrece, en la mayoría de los casos, una facilidad de prueba que allana las dificultades del procedimiento; en cambio, en las transmisiones extramatrimoniales no es tan llana la probanza, sobre todo para las meretrices que cohabitan al día con varios hombres. Pero estos riesgos procesales no afectan a la índole sustantiva del delito. En los Códigos figuran muchos hechos punibles cuya prueba es ardua (el

incendio, el envenenamiento de aguas potables, etc.), y no por eso se pretende su destierro de las leyes. Lo único que debe reclamarse es la circunspección de los juzgadores y la más exquisita actividad en la pesquisa. También es un grave peligro la posibilidad del chantaje; pero el inconveniente se obvia penando severamente a los chantajistas, como propusieron en sus proyectos sobre el contagio venéreo Luciano Le Foyer y Luis Fiaux.

Es preciso construir en los Códigos la figura del contagio de enfermedades sexuales por medios ajenos al mecanismo del coito. Los besos, mordiscos, el uso de objetos de aseo, de copas y cubiertos infectados, pueden originar la contaminación. En esta clase de transmisiones, la prueba es sencillísima.

El contagio nutricio puede asumir dos variedades: de la nodriza al niño y del niño a la nodriza. La mujer que, sabiéndose o sospechándose infectada de un mal venéreo, cría o cuida a un infante sano, debe ser responsabilizada criminalmente; y asimismo serán penados los padres o guardadores de una criatura enferma que la confían a un ama saludable, exponiéndola a contraer una dolencia sifilítica.

En todas estas formas de contagio, la responsabilidad penal debe ir acompañada de indemnizaciones civiles de cuantía suficiente.

El dolo y la culpa en el delito de contagio venéreo. — Para que pueda perseguirse un delito no basta con que el hecho concreto encaje en el tipo que la ley describió; es necesario, además, que exista "culpabilidad" en el agente; es decir que se dé la casualidad subjetiva o moral. Son ya varias veces seculares los dos grados en que se manifiesta el elemento culpable: *dolo* y *culpa*. Ambos pueden presentarse en el delito de contagio venéreo, que, por tanto, puede ser *doloso* o *culposo*.

La voluntad dirigida a la ejecución del delito se denomina *dolo*, cuya esencia clásica pervive a través de las evoluciones teóricas: el dolo es la conciencia y la voluntad de cometer un hecho ilícito, en el que — según los positivistas — han de concurrir tres condiciones psicológicas: la voluntad, la intención y el fin. Aunque este grado de culpabilidad, que es el elemento interno normal en la gran masa de delitos, no sea el más frecuente en la figura delictiva del contagio venéreo, no sólo puede darse la hipótesis, sino que la realidad ha presentado algunos casos en que el contaminador practicó el coito o inficionó a la persona sana de algún otro modo, con el vengativo propósito de enfermar al enemigo o de transmitir rencorosamente el mal que antes recibió. Por anómala que sea esta manera de contagio, debe preverla el legislador.

Ahora bien; aunque sea raro hallar en la vida contagios por dolo

directo, es frecuente que la transmisión se origine por otra variedad dolosa, conocida con el nombre de dolo eventual. En torno a este grado de culpabilidad, existen oscuridades, y el parecer de los penalistas dista mucho de ser unánime. Yo me adscribo a la fórmula de Franc: "Hay dolo eventual en caso de representación del resultado como posible, si la convicción de la producción necesaria del resultado no hubiera impedido al autor la comisión del acto." El *dolus eventualis* tiene una importancia máxima en el delito de contagio venéreo. Podría decirse, si fuéramos capaces de aventurarnos en hipótesis estadísticas, que un noventa por ciento de los contagios sexuales causados por meretrices lleva en su seno el dolo eventual. La mujer pública que se sabe enferma tiene, a menudo, precisión de acudir al comercio sexual para subvenir a sus necesidades. La intención directa es de procurarse un ingreso económico yaciendo con un amante ocasional y no hay en sus deseos otra finalidad. La idea de contagiar no se le presenta como un querer de primera fila; no la lleva al coito la intención dolosa de vengarse transmitiendo su enfermedad. Es más, la prostituta no desea contaminar el mal, ni siquiera está cierta de que la infección ha de producirse. Por eso no hay dolo directo si el contagio se verifica. Pero en noventa casos de cien, la meretriz no desistiría de la unión económicamente productiva si estuviese segura de que, al yacer con el hombre que la paga, iba a contaminarle avariosis o blenorragia. Más todavía: al pasar por su pensamiento la posibilidad del contagio, la mujer pública ratifica las consecuencias de su acción. Por eso hay dolo eventual.

La culpa suele ser el elemento interno que predomina en esta clase de delitos. La noción de este grado de culpabilidad sigue aún debatiéndose; empero conserva su valor técnico insuperable el viejo concepto que hace radicar la culpa en la falta de diligencia del agente, que pudo y debió prever las consecuencias de su acto. Se puede distribuir la pléyade de delincuentes culposos que contaminan una enfermedad venérea en los siguientes grupos:

a) Casos en que es consciente la causa y previsto el efecto.

b) Casos en que es consciente la causa, pero no previsto el efecto.

c) Casos en que es inconsciente la causa y, por tanto, imprevisto el efecto.

La primera forma de culpa confina con el dolo eventual; mas quiero apresurarme a establecer la linde divisora. En el *dolus eventualis* hay intención punible, porque — según he dicho — la seguridad de que el efecto se produzca no alejaría al sujeto de la consumación del acto. En este grado de culpa que ahora explayo, si el autor supiera fijamente que había de sobrevenir el acaecimiento perjudicial,

no ejecutaría los actos que le originan. La culpa consciente en su causa y en sus efectos aparece con frecuencia suma en las uniones sexuales esporádicas de los hombres aquejados por una enfermedad venérea. Así como he afirmado que si gustara de fabricar hipótesis estadísticas podría fijar en un noventa por ciento la existencia del dolo eventual en los contagios causados por meretrices, así también podría establecer idéntico porcentaje en las transmisiones venéreas originadas por hombres enfermos a sus amantes de ocasión. Un joven diagnosticado por su médico de sífilis o blenorragia, sabe de labios del especialista la contagiosidad de su mal y escucha la orden de que deben abstenerse de relaciones sexuales. El paciente, que obedece al principio, quebranta al fin su castidad, y transmite su mal a la hembra con quien cohabita. Conoce la causa, puesto que se sabe enfermo, y no ignora los defectos que el coito ha de producir en su compañera de un instante, puesto que es sabedor del período contagioso en que se halla. Sin embargo, no ha querido transmitir su infección, y si hubiese estado cierto de que habría de contagiar, su abstinencia no se rompería. Por eso la figura que aquí se presenta no es el dolo eventual, sino la culpa. Esta forma de contagio venéreo ha sido denominada por Le Foyer *contaminación consciente.*

El delito culposo de contagio sexual en que es consciente la causa, pero no previsto el efecto, suele producirse por hombres y mujeres desprovistos de una elemental cultura médica, que por haber sido tratados ligeramente de su afección creen que su enfermedad ya no contagia. La causa es consciente, puesto que se saben enfermos; pero no preven el efecto, porque suponen desaparecida la contagiosidad. Mas como pudieron y debieron prever el hecho del contagio, subsiste la figura de la culpa, aunque la gravedad de su delito está en un plano inferior al de las *contaminaciones conscientes.* Los culpables de esta clase de contagio lo son por impericia e ineptitud.

El grupo de delitos culposos de contagio venéreo en que es inconsciete la causa e imprevisto el efecto se halla menos nutrido que los anteriores. Lo forman, de una parte, los enfermos que por su extrema juventud o su grande incultura desconocen la existencia de su mal, y los que, por cualquier especie de motivos, creen haber alcanzado una curación plena y cohabitan en el erróneo supuesto de que están sanos. En cualquiera de estas hipótesis suele pervivir la culpa, aunque de tipo muy atenuado, porque el paciente pudo y debió conocer la enfermedad y prever las consecuencias de sus relaciones sexuales; pero si existe un error invencible, por la excepcional incultura del enfermo o porque las seguridades de la curación fueron dadas por un médico de solvencia científica, entonces desaparece el concepto de

culpa, puesto que el sujeto no pudo prever las consecuencias de sus actos.

Lo que importa, pues, para definir la gravedad del delito culposo de contagio venéreo, es distinguir la *contaminación consciente* de la que no lo es. El arduo asunto ha tratado de ser resuelto en Francia por la *Commission de Prophilaxie des Maladies vénériennes*, que ha dictaminado sobre la propuesta del senador Guillermo Poulle. El título IV del Proyecto compuesto por los comisionados ordena que todo médico que trate a un individuo aquejado de enfermedad venérea contagiosa deberá entregar al enfermo una nota firmada y separada de su *carnet à couches*. Así se logrará saber quién contagia conscientemente y quién transmite su mal de modo inconsciente.

La legislación sobre este nuevo delito.—El delito de contagio venéreo y el de tipo nutricio han logrado al fin injertarse en las leyes vigentes o se preparan a penetrar en las legislaciones de muchos países. La pena fijada se eleva en algunos preceptos a tres años de prisión. Es imposible en un trabajo de esta índole recoger, por extenso, las disposiciones atinentes a esta figura delictiva.

En los países que no disponen de un artículo expreso o de una ley especial sobre el delito de contagio venéreo, la jurisprudencia de sus Tribunales superiores ha asimilado la contaminación al delito de lesiones. Así lo hizo en la Argentina la Cámara Tercera de La Plata, en un fallo certero combatido injustamente por Tomás Jofré. Hoy los jueces argentinos podrán hacer uso del artículo 202 del Código vigente, en que se reprime "con reclusión o prisión de tres a quince años al que propague una enfermedad peligrosa y contagiosa para las personas". La forma negligente de la transmisión se pena en el artículo 203.

En España carecíamos hasta ahora de un precepto concreto sobre el delito en que me ocupo; pero nuestro más alto Tribunal, en algunas sentencias—la más reciente de 4 de noviembre de 1925—, castigó el contagio venéreo como delito de lesiones, con sagaz acierto a mi ver, ya que, como en éstas, el derecho violado es la salud del cuerpo.

El novísimo Código penal español de 1928 ha tenido relativa fortuna, en medio de sus errores descomunales, al redactar los preceptos tocantes al delito de contagio venéreo, aunque era preferible la fórmula dada en el Proyecto. He aquí los artículos pertinentes:

"Artículo 538. Quien sabiendo que se encuentra atacado de una enfermedad sexual en su período contagioso infectare a otro por vía intersexual o de otra manera, será castigado con la pena de dos meses y un día a un año de prisión. Si el hecho se realizara entre cónyuges, solamente podrá ser perseguido a instancia de parte.

"Art. 539. Será castigado con la pena de dos meses y un día a un año de prisión o multa de 2.000 a 10.000 pesetas, el que, conociendo la enfermedad sifilítica o contagiosa que padece un niño lactante, lo entrega a criar o toma una nodriza con dicho fin y ocasiona el contagio de ésta.

"Art. 763. El que conociendo que se encuentra atacado de una enfermedad sexual contagiosa la transmitiere, por vía intersexual, a una persona menor de dieciséis años, será castigado con la pena de cuatro meses a dos años de prisión y multa de 1.000 a 3.000 pesetas, si por los efectos del contagio no incurriere en pena más grave.

"Art. 764. La nodriza que conociendo la enfermedad contagiosa que padece la transmitiere por vía nutricia, a un niño lactante, será castigada con la pena de seis meses a tres años de prisión y multa de 1.000 a 3.000 pesetas, salvo que por efectos del contagio no incurriera en pena más grave."

Los artículos 538 y 539 se incluyen bajo la rúbrica de "delitos de poner en peligro la vida o la salud de las personas", y los artículos 763 y 764 forman parte del título XV, bajo el epígrafe general de "delitos cometidos contra los menores". No presto mi conformidad a este sistema, que rompe sin ventaja alguna los tipos delictivos y que, además, adolece de incongruencia, pues el infanticidio sigue figurando junto a los delitos cometidos contra personas adultas, siendo así que el niño de tres días es, evidentemente, un menor. La lógica hubiera obligado a los redactores del Código de 1928 a incluirle en el título XV, en vez de dejarle en el clásico lugar que ocupa.

Estimativa.—El jurista postula el recibo en los Códigos del delito de transmisión de males venéreos e infecciosos de todo orden, aunque rechaza por impropio el nombre con que circula en España: *delito sanitario*, puesto que es una infracción de la sanidad, y tal título no expresa lo que quiere. Pero como es escéptico en cuanto al poderío de las penas, prende esperanzas más altas en los medios profilácticos. El tratamiento obligatorio de esas dolencias y la educación sexual bien orientada nos parecen infinitamente más eficaces que los medios represivos, cuya crisis se manifiesta en cada hora de modo paladino."

(J. de Asúa, *Eugenesia, Eutanasia y Endocrinología: Ensayos de un criminalista*, Ed. Historia Nueva, Madrid, 1929.)

INDICE

Páginas

PROLOGO DEL TEMA..... 5

HISTORIA DE LAS DOLENCIAS SEXUALES

Las dolencias más antiguas.—Desconocimiento de la sífilis y estragos de la peste.—Aparición de la sífilis en Europa.—Diferencia de opiniones.—Datos acerca de su antigüedad.—¿La importaron las huestes de Colón? — La opinión de Bloch. — Popularidad de la sífilis.—La civilización y la sifilización.—Su conocimiento en algunos pueblos salvajes.—Historia de la blenorragia.—El criterio ascético y sus graves daños. Las víctimas inocentes..... 7

LOS METODOS PREVENTIVOS

Educación.—Pueblos "nuevos ricos".—La educación de la niña. — Propaganda antivenérea. — Cómo se adquieren las enfermedades. — La prevención en el hombre. — Precauciones de la mujer. — Preventivos grasos.—Desinfectantes.—La prostituta francesa y su botiquín preventivo.—Experimentos en la guerra.—Los preventivos no curan.—Una anécdota.—Las pomadas preventivas. — Facilidad de su empleo. — La propaganda prohibida.—Luchando contra la hipocresía.—Preventivos para la boca..... 19

EL AZOTE DE LA SIFILIS

El germen de la sífilis.—Su contagiosidad.—Síntomas de la dolencia.—El chancro sifilítico.—Puntos de su aparición. — Período secundario. — La roséola. — Sífilides papulosas. — Otros accidentes. — Período terciario. — Enumeración de los principales accidentes. — Período cuaternario.—La única solución.—El heredosifilítico. — El "trípode de Hutchinson". — Facilidad de reconocimiento de los síntomas sifilíticos.—Aislamiento del enfermo.—Tratamiento..... 35

OTRAS ENFERMEDADES VENEREAS

La blenorragia y su importancia antigua.—Condiciones generales. — Los síntomas de la infección. — Su desarrollo. — Otros trastornos.—La orquitis.—Estre-

Páginas

chez uretral.—Gota militar.—Vulvitis y vaginitis.—Afecciones de la mujer.—Reumatismo blenorrágico.—Sus síntomas. — Características del gonococo. — Dificultad de reconocimiento de la blenorragia.—Su curación.—El charlatanismo.—Chancro blando.—Herpe genital.—Vegetaciones.—La ladilla..... 51

OPINIONES DE LOS TRATADISTAS

El predominio del ideal ascético.—Lamogigatería de los gobiernos.—Muchos casos de estupidez oficial.—El cardenal Mercier. — Los puntos de vista de un programa.—El fracaso de las estaciones profilácticas y la incultura sexual de los franceses.—El concepto de la enfermedad secreta.—La lucha del paciente.—La lucha contra las enfermedades.—La falta de "valor".—Los que culpan a las iglesias.—Los supuestos filántropos 65

LOS ESTADOS ANTE EL PROBLEMA

El doctor Marx.—La actitud de Alemania en la represión de las enfermedades.—Creación de Sociedades.—La enseñanza en los colegios.—La reforma en los países escandinavos.—Supresión de la prostitución y creación de clínicas gratuitas.—Obligación de declarar la enfermedad.—La colaboración de los religiosos.—El delito de contagio venéreo.—El Código penal español.—Contagio por ignorancia.—Imposibilidad de averiguar el origen del contagio.—Solución..... 75

APENDICE 83

PAUTA DE LAMINAS

Págin

LAMINA I

Ciego venéreo... 16

LAMINA II

Chancros sifilíticos... 17

LAMINA III

Chancro en la mujer... 32

LAMINA IV

Roséola sifilítica... 33

LAMINA V

Sifílides papulosas... 48

LAMINA VI

Placas sifilíticas... 49

LAMINA VII

Balanitis... 64

LAMINA VIII

Chancro blando... 65