

Resumen:

Departamentos del Interior:

Denuncias	10,619 casos
Fallecidos.	3,360 "

Departamento de Montevideo:

Denuncias	6,458 casos
Fallecidos.	1,706 "

A pesar del número elevado de casos de tifoidea declarados en la República en el período indicado, debe hacerse notar que en realidad la cifra de casos ocurridos tiene que ser considerablemente mayor, primero, porque no se denuncian muchos casos diagnosticados y tratados como tales, segundo, porque muchos casos de infección gastro-intestinales de diversa denominación suelen ser de origen tífico, y tercero, por causa de no haber mediado asistencia médica en el curso de la enfermedad.

III

LOS CASOS DE CARBUNCLO EN EL HOMBRE, REGISTRADOS EN
NUESTRO PAÍS (AÑOS 1911-1920)

En las páginas de esta Revista hemos dado cuenta en diversas ocasiones, de la intervención tomada por el Consejo Nacional de Higiene con motivo del desarrollo de esta enfermedad, particularmente en nuestra campaña. En el N.º 149, correspondiente al mes de marzo de 1919, publicamos un trabajo referente a las iniciativas sanitarias proyectadas o realizadas por esa Institución durante los años 1910-1918, uno de cuyos capítulos, dedicado a la profilaxis de las enfermedades transmisibles, comprendía un resumen de la expresada intervención en la profilaxis del carbunclo en el hombre y en los animales.

La difusión considerable que en los últimos años adquirió el desarrollo del carbunclo en los ganados de nuestro país, ha debido necesariamente repercutir en cierta parte de la población de nuestra campaña, razón por la cual se ha registrado una proporción relativamente elevada de casos de la expresada enfermedad en el hombre.

Hemos preparado el cuadro estadístico que damos a continuación, en el que podrá apreciarse el número de casos denunciados y fallecidos en la República, durante los diez últimos años, clasificados por departamentos:

Mortalidad por carbunco en la República (1)

(Años 1911-1920)

Departamentos	Denuncias	Fallecidos
Artigas	51	15
Canelones	56	7
Cerro Largo	42	5
Colonia	112	30
Durazno.	261	28
Flores	30	7
Florida	89	17
Maldonado	11	1
Minas	16	9
Montevideo	109	66
Paysandú	504	59
Río Negro	68	11
Rivera	38	12
Rocha	8	2
Salto.	313	47
San José.	74	17
Soriano	311	51
Taouarembó.	212	35
Treinta y Tres	62	13
Totales	2,367	432

Un rápido examen de la estadística que poseemos, sobre la marcha de la mencionada enfermedad, nos permitiría hacer notar que fué en el año 1915 cuando se hizo sentir un positivo aumento del número de casos en el hombre, en relación con los años anteriores; las cifras ascendieron aún durante los años 1916 y 1917, período de auge; el año 1918 acusa una

(1) La mortalidad por Cáncer, Tifóidea y Carbunco correspondientes al año 1920, nos han sido proporcionadas por la Sección Demográfica de la Oficina del Registro de Estado Civil.

pronunciada disminución, que se acentúa en los dos últimos años, 1919 y 1920.

Los departamentos donde han ocurrido mayor número de casos son: Paysandú, Salto, Soriano, Tacuarembó y Durazno.

Comparando entre sí los dos *quinquenios* que hemos reunido, tendríamos:

1. ^{er} quinquenio (años 1911-1915)	{	Denuncias . . .	491
		Defunciones . . .	99
2. ^o quinquenio (años 1916-1920)	{	Denuncias . . .	1,876
		Defunciones . . .	333

En el año 1920 los departamentos que han arrojado mayor cantidad de casos, en orden descendente, serían: Soriano, Tacuarembó y Paysandú.

J. E.

IV

LA LUCHA CONTRA LAS ENFERMEDADES VENÉREAS, POR MR. WALTER CLARKE (Extracto)

I. GENERALIDADES. — Las enfermedades venéreas existen en todos los países y en todos los pueblos de la tierra. Son independientes del clima y de toda influencia exterior. No se transmiten por medio de insectos o de animales. Su propagación depende únicamente del contacto entre individuos. Son contagiosas y hereditarias. Para combatirlas, hacen falta medidas legales, morales, educadoras y sanitarias. Además, resulta tan difícil combatir los prejuicios que llevan consigo las enfermedades venéreas como las mismas enfermedades. Durante mucho tiempo han sido consideradas como enfermedades degradantes e inmorales. Hace apenas diez años eran soportadas en silencio y la ignorancia en que ha vivido el público con respecto a la *sífilis* y a la *blenorragia*, complica extraordinariamente la campaña antivenérea. Los progresos realizados se deben a un puñado de hombres decididos que, desafiando las críticas y los equívocos, lograron llamar la atención acerca del peligro en ciertos países. El problema de las enfermeda-

des venéreas es extremadamente complejo, pues pertenece al mismo tiempo al dominio físico y al dominio moral.

La sífilis se manifiesta en todo el organismo. Osler ha podido decir: "Estudiad la sífilis en todas sus manifestaciones y conoceréis la mayor parte de las enseñanzas clínicas".

Las enfermedades venéreas han modificado los destinos de la humanidad. Si cesaran hoy de ser contagiosas, sus consecuencias se harían sentir durante dos o tres generaciones. Pocas personas se dan cuenta de la importancia que tienen las enfermedades venéreas en las ciudades y hasta en el campo. Hay un proverbio que dice que por muy largo que sea el camino siempre se encuentra la sífilis en algún recodo.

II. SU DIFUSIÓN. — La Comisión nombrada en Inglaterra para investigar las enfermedades venéreas, después de estudiar detenidamente la cuestión, afirma que el número de personas infectadas de sífilis, adquirida o congénita, es superior al 10 o/o de la población en una gran ciudad, lo que eleva a 450,000 el número de sifilíticos en Londres y a unos 3.000,000 en Gran Bretaña. El tanto por ciento de blenorragia es más elevado todavía. Stokes afirma que hay en los Estados Unidos cuatro o cinco veces más blenorragicos que sifilíticos y calcula en un 50 o/o el número de hombres que son o han sido víctimas de la blenorragia. El 25 o/o de los niños que nacen ciegos en los Estados Unidos se lo deben a esta enfermedad. La blenorragia hace estériles a las mujeres, causa trastornos crónicos en las articulaciones, engendra las enfermedades de la vejiga y de los órganos genitales.

Leredde calcula en 40,000 el número de personas que mueren de sífilis en Francia cada año, sin tener en cuenta los niños que nacen muertos y los abortos. En Alemania, causa la sífilis 60,000 defunciones por año. Osler considera que hay que clasificar la sífilis en la tercera o cuarta categoría de las *enfermedades mortales*.

III. SUS CONSECUENCIAS. — Las consecuencias de la sífilis y de la blenorragia son gravísimas para los niños. Muchos nacen muertos o mueren inmediatamente después. La mayor parte de los que nacen ciegos, sordomudos, idiotas o mal conformados, son víctimas de la sífilis congénita. En 1917, nacieron en el Estado de Minnesota, 1,568 niños muertos. La mitad de esta cifra puede imputarse a la sífilis. En 150 familias de Gran Bretaña que contaban con varios sifilíticos, hubo, en unos 1,000 embarazos, 172 abortos o niños que nacieron muertos, 220 niños que murieron poco después de nacer y, entre

los que vivieron, 390 contaminados. Más del 10 o/o de los casos de locura, ataxia locomotriz, parálisis cerebral, casi todos los ataques de apoplejía y de parálisis que sobrevienen en la primera mitad de la vida, pueden también imputarse a la sífilis. La sífilis causa trastornos cardíacos, enfermedades de los riñones y ataca los órganos vitales. Disminuye la resistencia del organismo y predispone a la tuberculosis. Ataca la epidermis, los huesos, los tejidos nerviosos, la vista, los oídos, los dientes y los cabellos. Ninguna parte del cuerpo está inmunizada para la sífilis.

IV. PROFILAXIS Y TRATAMIENTO. — En la lucha contra las enfermedades venéreas hay dos principios fundamentales y esenciales que interesan particularmente a la Cruz Roja: 1.º dar a conocer al pueblo las causas y consecuencias de la sífilis y de la blenorragia; 2.º enseñarle el tratamiento adecuado.

El lado educativo de la cuestión se refiere a la *profilaxis* del tratamiento y el objeto del tratamiento es *aliviar el sufrimiento*.

La profilaxis es fácil y poco costosa. El tratamiento es caro y no muy seguro siempre su éxito.

Desde el punto de vista de la salud pública, importa ante todo hacer que el sifilítico no sea contagioso.

En los países donde se preocupan de la profilaxis de las enfermedades venéreas han recurrido, para ilustrar al público, a conferencias, proyecciones luminosas, espectáculos cinematográficos. La experiencia ha demostrado la eficacia de este método de enseñanza. También se han distribuido folletos con objeto de interesar en la campaña antivenérea al clero, a los médicos y a los funcionarios del Gobierno. En los Estados Unidos, las instituciones que preparan maestros de escuela o personas deseosas de consagrarse a la ayuda mutua social, así como las universidades, han fundado cursos de fisiología e higiene del sexo. Esta enseñanza, dada con tacto, puede tener un alcance considerable. Los padres deben preparar a sus hijos y a sus hijas.

Para emprender una campaña antivenérea, no es indispensable recaudar fondos importantes de antemano. El dinero y el personal necesario se encuentran a medida que va desenvolviéndose la obra y comprende el público su importancia. Se puede empezar esta campaña modestísimamente, sin separarla de la enseñanza general de higiene o acumulándola al programa de lucha antituberculosa o protección a la infancia.

En todos los países donde la Cruz Roja desee ocuparse de

la campaña contra las enfermedades venéreas, ésta debe empezar por estudiar la situación e investigar todo lo que se haya hecho ya en este dominio. Para la Cruz Roja se trata de secundar al Gobierno, completar las medidas adoptadas, cooperar con las organizaciones privadas o fundar sociedades aparte, como en los Estados Unidos, en Gran Bretaña, en Suiza, en Alemania, en el Canadá, en Checoslovaquia, en el Africa Austral y en Polonia. La Cruz Roja puede influir en todas partes para que el Gobierno reprima la prostitución pública y clandestina, procurando a los jóvenes diversiones sanas y mejorando las condiciones sociales del país.

La creación de clínicas para enfermedades venéreas es indispensable. Su instalación no ocasiona forzosamente muchos gastos. Una de las mejores clínicas de este género se ha instalado en un barracón militar dependiente del hospital de Santo Tomás, en Londres. Las clínicas para enfermedades venéreas están anexionadas con frecuencia a los hospitales, con objeto de que los enfermos no se distingan al visitarlas. Permanecen abiertas hasta por la noche, para que las personas que lo deseen puedan curarse después del trabajo. El tratamiento es gratuito o por un precio extremadamente módico. Para impedir que los hombres y las mujeres se encuentren, hay salas de espera separadas o días de visita diferentes. Importa mucho acoger al enfermo con gran cordialidad, sobre todo hacerle comprender que no está curado por el hecho de haber desaparecido los síntomas exteriores. También hay que inducir al enfermo a llevar a sus parientes más cercanos a la consulta por si estuvieran contaminados y tuvieran necesidad de cura. El principio del tratamiento voluntario, sin asustar al enfermo, sin medidas policíacas y restrictivas, es el que más influye en el público. En los países escandinavos, en Francia, Bélgica, Italia, Suiza, Holanda, Alemania y otras naciones funcionan clínicas establecidas bajo estos principios.

La clínica es una institución terapéutica y educadora. Educadora porque realiza obra de propaganda. Atrae a los enfermos e indirectamente el dinero, lo que le permite ampliarse y completar su material.

Cuidar e instruir al enfermo son los dos principios fundamentales en que reposa todo el programa de la campaña antivenérea.