

Conducta á seguirse. Una vez practicado el tratamiento enérgico, la enferma quedará anotada en el Laboratorio y estará obligada á presentarse en épocas determinadas, para ser extraída su sangre con el objeto de practicar nuevos exámenes, siguiendo el criterio anterior en el caso de ser positiva la suero-reacción.

Procediendo con todas las prostitutas inscriptas, del mismo modo, tenemos un convencimiento profundo de que el tratamiento enérgico, á las que tienen un Wassermann positivo, les evitará la aparición de los accidentes contagiosos, no reconocidos por el examen objetivo más minucioso, lo que traerá una profilaxis casi absoluta, llegando, sin duda alguna, á la proporción que actualmente se observa en la viruela, en aquellos países en que rige y se cumple la ley de la vacunación obligatoria.

Tratamiento de la sífilis latente por el Neo-Salvarsan.—El tratamiento que empleábamos en el Sifilicomio Nacional para combatir la sífilis, hasta hace dos años, (1) consistía en una medicación enérgica (inyecciones de biioduro de hidrargirio, aceite gris y ioduro de potasio) durante los 2 ó 3 meses que duraba la hospitalización de la sifilítica, tratamiento que lo creíamos suficiente para evitar la aparición de síntomas contagiosos á su salida del "Germán Segura". Los resultados de este criterio nos dió buenos resultados, porque fueron muy pocas las enfermas que después de su hospitalización ingresaron nuevamente por nuevas manifestaciones de su sífilis, y sin poder precisar exactamente su número, seguramente no llegó á un 3 %, demostrando esto la suficiencia de nuestro tratamiento.

Desde el mes de febrero de 1911, modificamos nuestro criterio para tratar á los sifilíticos, porque el medicamento de Ehrlich, puesto en práctica por nosotros, en nuestro Servicio del Hospital Militar, desde hacía meses, nos dió los mejores resultados para hacer desaparecer los síntomas contagiosos, superiores bajo todo punto de vista á los obtenidos por el mercurio y el ioduro de potasio. Con dos inyecciones de 0.50 centigramos, cada una, término medio, aconsejadas por Ehrlich en ese entonces y con una hospitalización de 15 días, conseguíamos el mismo resultado, desde el punto de vista clínico, que cuando empleábamos el tratamiento mercurial por espacio de 2 ó 3 meses.

Así es que el empleo del Salvarsán en el Sifilicomio, fué excelente por la rapidez en la desaparición de las manifestaciones en horas ó en días después de la primera inyección, y reducción del tiempo de la hospitalización.

La desaparición rápida de los accidentes contagiosos tiene un va-

(1) Apuntes sobre organización del «Servicio Doctor Germán Segura».

lor enorme en un servicio hospitalario como el nuestro: el hacinamiento que siempre existe en "Germán Segura", hace imposible el aislamiento de las sifilíticas de las otras enfermas. A pesar de todas las disposiciones impuestas sobre separación de objetos de *toilette*, útiles de mesa, etc., los contagios son posibles por las pésimas condiciones que tiene nuestro Sifilicomio *provisorio*.

La hospitalización de 15 días de las sifilíticas, cuando antes era de dos meses, trajo una *descongestión* de nuestras salas, una economía evidente para la Asistencia Pública y un fastidio menor para las enfermas por la reducción en el tiempo de la hospitalización.

Desde el punto de vista profiláctico, el empleo del Salvarsán en el "Germán Segura", y la investigación de la sífilis por la reacción de Wassermann, produjo entre las prostitutas una corriente voluntaria de mujeres al Sifilicomio, pidiendo les fuera examinada su sangre y se les inyectara el "606", en el caso de ser sifilíticas.

En cuanto á los resultados lejanos, hasta mayo de 1912, podemos afirmar que el Salvarsán, con sólo dos inyecciones, nos ha dado los mismos resultados, desde el punto de vista de la aparición de manifestaciones contagiosas, que cuando empleábamos el tratamiento mercurial, pues solamente fueron 2 enfermas hospitalizadas nuevamente por los médicos inspectores, en más de 100 casos tratados por el Salvarsán.

El nuevo medicamento de Ehrlich, Neo-Salvarsán ó "914", nos facilitará aún más, nuestra tarea en tratar á las sifilíticas con su enfermedad en estado latente, por prepararse más rápidamente, por ser menos tóxico y porque actualmente no se observan, después de la inyección con este medicamento, los síntomas ó accidentes (fiebre, chuchos, vómitos, diarrea, etc.), que presentaban los enfermos á los cuales se les inyectaba el dioxidodiamido-arseno-bensol.

La facilidad que hoy tenemos en administrar el medicamento de Ehrlich, el Neo-Salvarsán, el no haberse observado ningún accidente mortal, el estar convencido de que el valor curativo y preventivo del "914", es muy superior al mercurio, son las razones que tenemos para aconsejar su empleo para tratar á los sifilíticos, ya estén en período de contagio ó con su enfermedad en latencia.

II

Para poner en práctica este vasto proyecto es necesario tener presente varios factores: un hospital suficientemente espacioso para hospitalizar á las sifilíticas, un Laboratorio destinado al estudio de las enfermedades venéreas, principalmente en lo que concierne á la reacción de Wassermann, y la faz legal, modificando el artículo 13 del Reglamento de la Inspección Médica de la Prostitución.

Hospital.—No quiero dejar de recordar á los señores miembros de ese Consejo, que existe un proyecto y un terreno destinado á la construcción del Siflicomio, proyecto que desde hace meses duerme en las carpetas de la Asistencia Pública Nacional, esperando sin duda alguna, á que alguien, dándose cuenta de la importancia que tiene un servicio hospitalario de esa naturaleza, lo despierte de su prolongado sueño, convirtiéndolo en hermosa realidad.

Hasta que llegue ese día debemos contar, para hospitalizar á nuestras enfermas, con el viejo "Pabellón Germán Segura", que con la *barraca* construída últimamente, en sus azoteas, parece que se puede hospitalizar hasta 200 enfermas, pero tendremos el recurso de siempre en aumentar con catres las camas que falten.

Laboratorio.—No sucede lo mismo con el Laboratorio que utiliza actualmente la Inspección Médica de la Prostitución, para sus investigaciones; no es posible ampliarlo, es urgente independizarlo del Laboratorio del Hospital Maciel, porque si ha habido errores en el envío y en los resultados de los exámenes, se debe inculpar á que en un espacio que no llega á 20 m. c., además de los cientos de exámenes mensuales de flux y sangre del Dispensario y Siflicomio, se practican los exámenes de orina, sangre, materias fecales, se investiga el Koch, etc., de los 500 enfermos que se hospitalizan generalmente en el Hospital "Maciel", con el agregado de que trabajan en él, los empleados de varias reparticiones de la Facultad de Medicina y Asistencia Pública.

La autorización para que los exámenes microscópicos enviados por la Inspección Médica de la Prostitución fueran practicados en el Laboratorio del Hospital "Maciel", tiene su origen en la nota pasada por el Consejo Nacional de Higiene el 22 de marzo de 1906, á la Dirección de la Comisión Nacional de Caridad, dando como razón principal, *el ser poco frecuentes* los análisis bacteriológicos, y en la imposibilidad que había, en ese entonces, de crear un Laboratorio anexo á dicha Inspección.

Desde esa época se han practicado los análisis del Dispensario y del Siflicomio: primero del gonococo, que llegaron á contarse por miles en los primeros meses, más tarde se investigó el *Treponema pallida* en todos los casos sospechosos de ulceraciones sifilíticas ó el Ducrey, cuando creíamos en chancros simples, y desde hace más de dos años, se ha agregado á estos múltiples exámenes diarios, la reacción de Wassermann en aquellas enfermas hospitalizadas por otras afecciones venéreas y en las cuales sospechábamos la especificidad, como consta en las estadísticas presentadas por nosotros á ese Consejo.

Por este resumen del trabajo practicado en el Laboratorio del Hospital "Maciel" por su inteligente jefe señor Alberto Scaltritti,

se demuestra que no han sido *tan poco frecuentes* los análisis bacteriológicos y que la creación de un gran Laboratorio se impone de todos los puntos de vista, para que se pueda cumplir á conciencia, la misión encomendada, base científica de la Inspección Médica de la Prostitución.

Como hemos dicho anteriormente, no es posible pensar en el Laboratorio del Hospital "Maciel", si se quiere realizar nuestro proyecto: falta espacio, faltan los medios, *ni siquiera tiene un ultramicroscopio*, que no se concibe actualmente que falte en una simple consulta externa de enfermedades venéreas; hay en cambio gran hacinamiento de empleados y aparatos diversos, hasta el punto de que á ese Laboratorio se le llame con toda justicia *el conventillo*.

La primera condición que debe tener un laboratorio para poder trabajar *bien*, es la amplitud, con luz lateral y superior, en donde debe reinar una higiene completa y estar dotado de todos los medios para que nada falte en el momento de la investigación.

El personal debe seleccionarse entre aquellos que hayan demostrado conocimientos especiales en esta clase de estudios, porque no es posible improvisar investigadores cuando esto se consigue después de años de trabajo y debe ser lo suficiente numeroso para la división del trabajo que trae la perfección en el estudio á que se dirigen. (1)

No quiero terminar esta parte de nuestro trabajo sin dejar de insistir sobre la urgencia en la creación del Laboratorio; nuestras ideas para investigar las causas de las enfermedades venéreas son bien conocidas, por haber organizado con ese criterio el Sifilicomio Nacional. El Laboratorio es para nosotros la base de la organización científica de la Inspección Médica de la Prostitución, sus fallos son inapelables, es el supremo recurso de la ciencia médica cuando se quiere conocer el origen de las enfermedades venéreas, porque sabemos muy bien hasta dónde se puede ir cuando se discute por los datos que nos dan los enfermos.

Modificación del artículo 13 del Reglamento de la Inspección de la Prostitución.—Nos queda solamente tratar la faz legal de este trabajo, por no estar comprendida en el artículo 13 que trata de la hospitalización de las prostitutas enfermas.

Dice: "Artículo 13. Toda prostituta que padezca de una enfermedad venérea ó sifilítica *en período de contagio*, deberá ser hospitalizada."

(1) Como en este Laboratorio se investigará la causa de todas las enfermedades venéreas, debe estar dotado de todos los medios: microscopios, estufas, ultra, etc., etc., y un local apropiado para animales, que servirá para experiencias, extracciones de sangre, etc. Todos estos detalles serían cuestión de una organización especial, que podría proyectarse con el señor Scaltritti, en el caso de que nuestras ideas fueran llevadas á la práctica.

He subrayado *en período de contagio*, porque la supresión de esta condición se encuadraría en nuestro trabajo.

CONCLUSIONES

Sabemos muy bien que la profilaxis absoluta de la sífilis es irrealizable, pues son muchos los factores de orden social que intervienen para que esta enfermedad no desaparezca: no es lógico, ni práctico pensar, con las ideas actuales, en la monogamia estricta, en la castidad del hombre y de la mujer antes del casamiento, ó en la supresión de la prostitución.

Como el mundo no está orientado en ese sentido, á pesar de la prédica diaria de moralistas y sociólogos, los higienistas deben oponer al avance de la sífilis las medidas más enérgicas: reglamentación severa de la prostitución; persecución rigurosa de las clandestinas, y poner en práctica los descubrimientos más modernos para evitar los enormes perjuicios que esta enfermedad produce en la vida de los hombres, en la resistencia de la raza y en la despoblación del mundo.

Estas son las razones que tenemos al presentar este trabajo al Consejo Nacional de Higiene, en la seguridad de que combatiendo la sífilis en su principal foco, haremos un servicio grande á la salud del pueblo.

Zurich, diciembre 6 de 1912.

Juan A. Rodríguez.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, enero 10 de 1913.

Pase á estudio de los señores miembros.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

P. Prado,
Secretario.

Consejo Nacional de Higiene.

Montevideo, febrero 5 de 1913.

El Consejo en sesión de esta fecha, resolvió:

1.º Mantener en todo su vigor el artículo 13 de la Inspección Sanitaria de la Prostitución, por considerar innecesaria su modificación.

2.º Aceptar la idea de la creación de un Laboratorio de Análisis anexo á la Inspección Sanitaria de la Prostitución.

3.º Comisionar al doctor Juan A. Rodríguez, para que desde Europa, mande un presupuesto del costo de los elementos indispensables para la instalación del Laboratorio.

4.º Autorizar al Presidente del Consejo, para girar al expresado doctor Rodríguez, hasta la cantidad de *dos mil pesos oro* destinados al pago de los materiales que se adquieran.

5.º Los fondos con que se atenderá esta erogación, se tomarán de las existencias de multas y recaudación de campaña, destinadas al mejoramiento del servicio.

6.º Pasar una nota de felicitación al doctor Rodríguez, por su interesante trabajo, y publicarlo en la Revista de la Corporación.

ALFREDO VIDAL Y FUENTES,
Presidente.

José Martirené,
Secretario.

Errata

Un operario inexperto de los talleres donde se imprime este *BOLETIN*, nos obliga á salvar en el presente número la redacción defectuosa del artículo 1.º del Proyecto de Ordenanza Municipal, de Canelones, sobre "Higiene de los almacenes al menudeo", publicada en la página 16 de nuestro último número. El mencionado artículo ha debido publicarse en los siguientes términos:

Artículo 1.º "Las armazones y cajones deberán mantenerse limpios y sin agujeros ó rendijas que permitan mezclarse cualquier sustancia con las que aquéllos contengan".