

EDITORIALES

LA SÍFILIS Y LA EDUCACIÓN

Recalcando que el único medio de resolver el problema de la profilaxia y dominio de la sífilis consiste en una acción solidaria, persistente y efectiva de la profesión médica, para lograr que los diarios y las empresas radiotelefónicas divulguen la propaganda sancionada por las autoridades sanitarias, Butler,¹ jefe del Hospital Naval de Brooklyn y ex-director de sanidad pública de Haití, llama la atención sobre el hecho de que la obligación de los médicos de educar a la gente, quizás se exteriorice menos en la sífilis que en ninguna otra enfermedad, a pesar de tratarse de un flagelo que, tomado en conjunto, es el que más lesiona a la raza humana, provocando más mortalidad y destrucción de familias que ningún otro.

En la actualidad, parece imposible mermar la frecuencia de la lúes en los países civilizados con los métodos que se emplean hoy día, y hasta en las comunidades aparentemente más morales y sanas, los coeficientes del mal alcanzan un mínimo como de 7 por ciento; mientras que entre las razas menos adelantadas es mucho mayor, y en los pueblos primitivos tal es la difusión que se convierte en uno de los exantemas infantiles.

Los dos factores que hasta la fecha han surtido algún efecto y permitido menguar la frecuencia de la lúes son la moral y el aseo personal. De ser perfectas la moral sexual y la profilaxia, la sífilis desaparecería de la tierra en unas tres generaciones, mas como apenas cabe esperar perfección en uno u otro sentido, la misión del médico salta a la vista. Dado que los meros recursos profesionales no pueden hacer bajar el coeficiente a menos de cierta cifra, por ahora aparentemente irreducible, hay que buscar una nueva orientación para poder hacerlo descender más, y esa orientación parece conducir a la divulgación a fin de dar a conocer la forma en que se adquiere y previene la enfermedad, y el daño que ocasiona; pero expresado eso en forma llana y clara que comprenda la gente, y en los órganos de publicidad que lleguen a ésta, lo cual equivale a decir en la prensa y por el radio.

De poco o nada sirve que los médicos en sus reuniones científicas se comuniquen mutuamente en lenguaje técnico cómo puede mer-

¹ Butler, C. S.: Am. Jour. Surg., 103, febrero 1935.

marse el coeficiente de esa tremenda enfermedad, pues ya lo saben de antemano. Lo que precisa es poner esos conocimientos al alcance del público profano, de modo que madres y padres puedan enseñar a sus hijos lo que deben aprender y hacer a fin de poder precaver la enfermedad.

Un ejemplo de la revolución que hay que lograr en la conciencia popular para poder presentar debidamente el asunto, la ofrece el hecho de que hace algún tiempo una compañía radiotelefónica de Estados Unidos se negó, aparentemente por pura gazmoñería, a difundir los discursos de varios médicos que trataban de discutir el problema en forma que pudieran comprender fácilmente los oyentes. Lo ridículo de la situación resalta cuando se recuerda que las mismas compañías no ofrecen el menor reparo a la difusión de datos sobre tuberculosis o tifoidea, o afecciones dentarias o halitosis, todo lo cual, aunque importante, cede siempre a la sífilis en su peligro para la familia humana. Buen ejemplo de lo contrario lo ofreció la Semana Antivenérea de Venezuela en que, sin el menor inconveniente, se obtuvo la radiodifusión deseada en la campaña emprendida.

Es sabido que el gran aliado de la sífilis es el alcohol, pues desde los comienzos de la historia Baco y Venus han sido compinches. Hay, pues, que librar la lucha contra una y otro, poniendo de manifiesto la alianza ilegítima que tienen establecida, y recalcando el peligro que entraña el último, no puramente en lo que a él atañe, sino preparando el camino para la avariosis.

En las mismas ideas abunda Moore en el trabajo publicado en otra parte de este número,² quien afirma que parte de la culpa del retroceso observado en la lucha antisifilítica recae sobre el médico de sanidad, por no mostrarse tan explícito como debiera en todo lo relativo a la enfermedad. Para él, siendo el jefe de sanidad por excelencia el médico que se halla en constante contacto con los demás facultativos de la localidad, debería agregar a sus boletines relativos a las otras afecciones contagiosas una verdadera corriente de literatura, que preconizara la generalización de la Wassermann gratuita, y del salvarsán gratuito cuando se halle disponible, y en los que reiterara constante, pero brevemente, los procedimientos terapéuticos más valiosos, el modo de emplearlos, los estudios epidemiológicos necesarios, y el examen y tratamiento de las gestantes. Sólo con ese martilleo perenne pueden lograrse resultados educativos, que no conseguirá ninguna conferencia aislada ante una sociedad médica, de modo que un plan de este género debe proseguir por años y años. Lo más importante es poner en contacto al médico y al enfermo que no sabe que lo está, o que se cree, sin razón, curado. De las varias vías de ataque, una consiste en practicar la Wassermann sistemática en los hospitales y en las industrias, aprovechando los

² Véase la página 533.

laboratorios de los departamentos de sanidad, y todavía es mejor una campaña de divulgación por medio de carteles colocados en retretes, estaciones ferroviarias, hoteles, etc. Desde luego, para salir adelante, habrá que ampliar mucho las actuales clínicas gratuitas, pues en lo tocante al tratamiento de los sífilíticos trátase de una obligación cívica que no cabe eludir. Como plan de campaña, Moore declara que no puede ofrecer nada que suplante el bosquejado por Parran.³

En esta campaña de divulgación, aun por iniciar en la forma debida, le corresponde un papel de la mayor importancia a la profesión médica, la cual, a su vez, debe tratar de conquistar el apoyo de todos los organismos, clubs y sociedades interesados en el bienestar de la raza,⁴ pues la magnitud del problema así lo exige.

Definición del médico.—Médico es el hombre consagrado al saber, al dolor y al bien. Es el ser superior, piensen lo que quieran, que camina en un plano mucho más elevado que el vulgo, llevando por principal objetivo, sobre el interés que debe posponer, sobre sus pasiones y su vanidad que debe acallar, por encima de la maledicencia que debe desconocer y por sobre la agresión que debe perdonar, el bien a la desgracia, el alivio al sufrimiento y la defensa contra la muerte.—LUIS H. DEBAYLE, *Revista Médica*, 154, dbre. 1934.

Tratamiento de las quemaduras.—Después de repasar la literatura relativa al tratamiento de las quemaduras con ácido tánico desde que Davidson lo introdujera en 1925, Cooper (*Hosp. News*, 1, eno. 1, 1935) afirma que la pulverización es probablemente el método más práctico para la mayoría de los hospitales. Wells ha recomendado bañeras parcialmente llenas con una solución tibia, dejándose allí al enfermo por tres horas, combinando así las ventajas del ácido tánico y de la inmersión recomendada por muchos. Después se seca al enfermo por medio de secadoras mecánicas de aire caliente, que también mantienen la temperatura del aposento. Para la cara, y como primer auxilio, empléase una pomada tanicada al 5 por ciento en una base de tragacanto. De haber choque, éste se trata primordialmente del modo habitual. Debe administrarse antitoxina tetánica. El enfermo es encamado en el acto y recibe una inyección hipodérmica de morfina. Después de desvestido, colócasele sobre una sábana esterilizada, subiéndose con un arco las cubiertas y aplicándose un número suficiente de focos eléctricos para mantener una temperatura de 29.4° a 35° C. En lo posible, se eliminan el tejido desvitalizado y la suciedad, pero es mejor no molestar mucho al sujeto. Las vesículas formadas se incienden con tijeras esterilizadas. Con un atomizador se pulveriza una solución acuosa recién preparada de ácido tánico al 5 por ciento, repitiéndose esto cada media hora hasta formar una escara curtida oscura, lo cual suele tener lugar dentro de 12 a 24 horas. Para combatir la deshidratación, se emplean por vía venosa suero fisiológico y dextrosado al 5 por ciento, pero en los primeros cinco días no hay que exagerar su aplicación. Las ventajas reclamadas para el ácido tánico son: su facultad bactericida; y no coagular tejido normal, y de ahí que puedan emplearse mayores cantidades por más tiempo.

³ Véase la pág. 535, este número.

⁴ Véase el BOLETÍN de dbre. 1931, p. 1607.