

Leg. 20-1577

DISCURSO

LEÍDO EN LA

Universidad Literaria

DE VALENCIA

POR EL DOCTOR

D. Enrique Slocker

◊ Catedrático de la Facultad de Medicina ◊

APERTURA DEL CURSO ACADÉMICO

DE 1908 A 1909

◊ Talleres de Imprimir ◊

Viuda de Emilio Pascual

◊ Pizarro, 19, Valencia ◊

UVA. BHSC. LEG 20-2 n°1577

DISCURSO

LEÍDO EN LA

Universidad Literaria

DE VALENCIA

POR EL DOCTOR

D. Enrique Slocker

◊ Catedrático de la Facultad de Medicina ◊

APERTURA DEL CURSO ACADÉMICO

DE 1908 A 1909

◊ Talleres de Imprimir ◊

Viuda de Emilio Pascual

◊ Pizarro, 19, Valencia ◊

UVA. BHSC. LEG. 20-2 n°1577



UVA. BHSC. LEG 20-2 n°1577



Excmo. Señor:

Señores:

EL Reglamento y la edad me obligan á escribir un discurso para ser leído en la solemne apertura del Curso Académico. A los que me conozcan no he de informarles de algunos extremos que para otros será necesario exponer; desde luego, á todos habré de hacer una declaración, y es, que me honro en poner públicamente de manifiesto mi gratitud por la noble y sincera hospitalidad que este Claustro de Profesores me dispensó hace más de veinte años, cuando ingresé en el Escalafón y en esta Universidad.

Muy especialmente á mis queridos compañeros de la Facultad de Medicina les estoy obligado por este y otros motivos, y, como dije, hago público el testimonio de mi reconocimiento.

Cumplido este deber ineludible, réstame aclarar el segundo extremo: no necesitaré gran esfuerzo para ponerlos al corriente de lo que quiero decir. Dedicado á la enseñanza desde que terminé mi carrera, siento no haber podido cultivar otros horizontes con tal aprovechamiento, que me permitiera en día como hoy dedicaros una página de literatura que por lo menos no causara general aburrimiento, y por lo tanto, desprovisto como estoy de ese galano lenguaje, que siempre he admirado en vosotros mis compañeros de Claustro, con el que al lucir vuestra palabra habéis puesto de manifiesto vuestro ingenio, me veo obligado á relataros únicamente, con torpe expresión, cosas que expondré con el fin de interesaros también en algo que pueda redundar en beneficio de la salud pública.

Con estos antecedentes, aplicaré mi buena voluntad al servicio de esta modesta misión que me impongo, y no os sorprenderá con lo expuesto anteriormente, si trato de un asunto que pudiera tener algún interés para todos, como es el de la **Etiología y profilaxia de las enfermedades de la piel**. (Causas y preservación).

*
* *

La Higiene tiene como fin remoto el conservar la salud; como fin próximo evitar las enfermedades, y entre uno y otro queda todavía por desempeñar un papel interesantísimo, que es el conocimiento de las causas que pueden alterar aquélla y los medios prácticos que tenemos á nuestro alcance para oponernos á esa producción de enfermedad, en tanto que tiene una misión social que llenar, mejor dicho, una función que redundará en beneficio de todos.

Lo mismo para conservar la salud que para evitar la enfermedad, hay que conocer las manifestaciones funcionales del organismo, por virtud de las cuales podamos deducir lo que se pudiera llamar estabilidad fisiológica.

En otros términos: conocer el aparato objeto de estudio en su constitución y en sus funciones, ó sea en su anatomía y en su fisiología, sin cuya base es inútil ahora ni nunca pretender en Medicina fundamental seriamente ningún estudio de conjunto.

Nuestros conocimientos actuales sobre anatomía de la piel pueden reputarse como muy completos en el sentido de poder explicar, por razón anatómica simplemente, muchas variantes anatomo-patológicas de los procesos morbosos cutáneos, pero en cambio, de conocimientos de fisiología, en toda la amplitud del concepto biológico y funcional que á esta palabra debe dársele, nos encontramos en un estado de desconocimiento, si no absoluto, insuficiente desde luego, para explicarnos muchas de las modificaciones de orden patológico que tanta importancia tienen en Medicina general.

Y no solamente se nos presenta esa dificultad en este primer aspecto del planteamiento del tema para su resolución armónica, sino que, formando pareja con ella, ofrécese otra que es precisamente la que en la profilaxia de toda enfermedad imprime

verdadero sello científico al asunto. Me refiero á las causas, algunas veces ignoradas, de ciertas afecciones cutáneas. A pesar de estos inconvenientes, hay que abordar el problema utilizando los datos conocidos, como lo intentaré en el transcurso de mi disertación.

Por lo anteriormente mencionado, se comprenderá la conveniencia de recordar lo más preciso de la anatomía y fisiología de la piel, para la mejor inteligencia del asunto de que voy á ocuparme.

I

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA PIEL

El tegumento, cubierta protectora del cuerpo, rellena con su almohadillado grasoso subyacente los relieves óseos y musculares, deslizándose más ó menos fácilmente sobre la aponeurosis general merced al tejido elástico de las partes profundas.

En la superficie se observan pequeños surcos que alternan con elevaciones paralelas, constituidas por las filas de papilas que forman los órganos vasculares, ó las terminaciones nerviosas y pequeñísimos orificios de desagüe de las glándulas sebáceas y sudoríparas.

Consta la piel de un estrato superficial (epidermis); uno intermedio (dermis ó córion) y de otro profundo (tejido célula-adiposo-subcutáneo ó hipodérmico), aparte de su doble circulación sanguínea, de su red linfática y de sus nervios.

El epidermis ó cuticula está constituido por una primera capa córnea de células planas, secas, sin núcleo é impregnada de grasa; de una segunda capa, *estratum lucidum*, que es una simple condensación que la hace transparente, algo húmeda y sin grasa, componiéndose como la anterior de queratina; de una tercera capa de poco espesor granulosa, de células aplanadas y que posee la queratohialina de Valdeyer, y finalmente del cuerpo mucoso de Malpighi, en relación con el dermis, constituyendo un molde espeso que reviste las papilas del dermis, en el que se ven los llamados conos interpapilares. Tiene, como característico, el estar formado por células nucleares poliédricas en

casi todo su espesor, excepto en la porción más profunda que son cilíndricas, constituyendo para muchos una quinta capa llamada germinativa. Una de las propiedades más interesantes de las células del cuerpo mucoso, es el estar provisto su protoplasma de prolongaciones llamadas puntos de Schultze que unen las células entre sí (y de las que hay también vestigios en la capa córnea), contribuyendo al armazón y resistencia de la piel á los agentes exteriores. En esta capa es donde se encuentra la materia colorante ó pigmento, poco desarrollado en el blanco y abundante en otras razas. Además, lo mismo en el negro que en el blanco, en los estratos profundos hay células ramificadas provistas de pigmento de origen dérmico interpuestas entre las células epiteliales.

El dermis, de origen embrionario, distinto del epidermis, constituye la porción fundamental y más resistente de la piel. Está formado por una trama entrecruzada de fibras de tejido conjuntivo y otras elásticas, encontrándose en él los elementos más importantes para las funciones de la piel: vasos sanguíneos, redes linfáticas, terminaciones nerviosas, folículos pilosos y glándulas.

Se divide en dos estratos: primero, el corión, de estructura más tosca y que es abundante en todas las regiones; segundo, el cuerpo papilar, de composición más delicada subyacente al dermis y que forma estrato, pero con prolongaciones ó eminencias papilares. Los cambios nutritivos de la piel se verifican principalmente en esta capa, asiento muy especial de muchos procesos patológicos. Las papilas son prolongaciones cilindrocónicas que se hunden en el cuerpo mucoso del epidermis.

El hipodermis, ó panículo adiposo subcutáneo, sirve de almohadilla á la piel y debe considerarse como una dependencia de la misma, por llegar á él después de atravesarla en todo su espesor las glándulas sudoríparas y los folículos pilosos cuando son de algún volumen. En la pared del abdomen puede el hipodermis adquirir muchos centímetros de espesor y en cambio en otros sitios es muy reducido, como en los párpados.

Por razón de edad y de las enfermedades consuntivas, puede disminuir notablemente, originando arrugas de la piel tanto mayores cuanto más grande sea la porción de grasa que tuviese la piel anteriormente. Este elemento se encuentra en paquetes unido por fibras conjuntivas dirigidas longitudinal y transver-

salmente, que sirven además de punto de partida y apoyo para la distribución de los vasos y nervios.

Los vasos forman dos redes, una profunda y otra superficial; la primera se llama subdérmica y se nutre de los vasos relativamente gruesos, procedentes muchos de ellos de los musculares. Corresponde al hipodermis y de ella parten vasos comunicantes de la segunda red capilar. En ésta se nota la particularidad de existir *bouquets* vasculares llamados terminales, demostrados por inyecciones finas, en los que hay redcillas vasculares aisladas sin comunicación entre sí, á la manera como se encuentran en la vascularización cerebral, explicándose por este motivo la forma circular de ciertos elementos eruptivos y la persistencia y cronicidad de algunos padecimientos de la piel.

Deben distinguirse las papilas vasculares y las de terminación nerviosa. El epidermis se nutre por trasudación de los vasos del dermis.

El conocimiento de los nervios tiene una grandísima importancia, pues por su intermedio la piel se relaciona con el mundo exterior, justificando la afirmación de Darier de que «la piel no es más que una inmensa terminación nerviosa extendida por toda la superficie del cuerpo». Los nervios cutáneos son de tres órdenes: sensitivos, motores y vaso-motores. También se asegura la existencia de nervios especiales secretores y tróficos que presiden á la nutrición de la piel. Los sensitivos son los que principalmente hacen de la piel órgano del tacto, localizado más particularmente en los dedos, plantas de los pies, labios y genitales externos.

Lo que más interesa de los nervios es su terminación en los llamados corpúsculos de Paccini, que tienen forma ovoide, tamaño de uno ó dos milímetros y están constituidos de capas concéntricas como las de una cebolla, en cuyo centro ha penetrado la fibra nerviosa, que, desprovista de sus cubiertas, acaba en numerosos ramúsculos provistos de botones terminales. Se cree que los corpúsculos de Paccini sirven para transmitir las sensaciones de presión. En segundo lugar están los de Meissner, ó corpúsculos del tacto, en gran número en los dedos; son más pequeños (micra y media).

La fibra nerviosa, en lugar de entrar en la profundidad del corpúsculo, le rodea en espiral por su superficie y envía rami-

ficaciones que se terminan en abultamientos ovaes dentro del parénquima del corpúsculo.

Por último, se deben mencionar las terminaciones nerviosas intra-epidérmicas. Atraviesan parte del epidermis sin llegar á verificarlo más allá del estrato granuloso; se ramifican terminando más numerosas cuanto más superficiales. Atribuye Unna á estos nervios el papel de tróficos por concluir, al parecer, en las células malpighianas. Se ha discutido y se discute todavía la existencia de estos pretendidos nervios tróficos.

Los vasos motores influyen, al distribuirse por los vasos, sobre la cantidad de sangre que en un momento dado acuda á un determinado territorio de la piel, por el mecanismo de las acciones reflejas, cuyo punto de partida puede ser la piel ú otro órgano y cuya acción centrífuga sobre el tegumento se revela por la hiperhemia ó isquemia, según tenga lugar la vasodilatación ó constricción.

Las glándulas más importantes son las sudoríparas, tubulosas, que se abren en la superficie de la piel por medio de un orificio, atraviesan todo el espesor de la misma en forma tortuosa, llegan al hipodermis y allí se apelotona el tubo formando el glómérulo glandular. Segregan el líquido sudoral y algo de grasa que se esparce por la superficie del cuerpo.

Las glándulas sebáceas no profundizan tanto, hay algunas aisladas é independientes que vierten su contenido en ciertos puntos de la piel, pero la mayor parte son anejas á los pelos en cuyo folículo desembocan, lubricándole con el producto grasoso de su secreción.

Prescindo del estudio del pelo y de las uñas, pues realmente no interesa gran cosa á los fines que me propongo.

*
* *

La piel, constituída de la manera como de modo sumario queda expresado, forma la envoltura del cuerpo para protegerle y relacionarle con el exterior en sus funciones táctiles, para contribuir al equilibrio de las funciones térmicas, como emuntorio en el metabolismo orgánico, y finalmente, sirviéndole como de coraza contra la introducción de gérmenes patógenos, para los que es un obstáculo á su penetración la lubricación graso-

sa de la superficie cutánea por una parte y la textura anatómica del epidermis por otra.

Es necesario recordar también, aunque sea ligeramente, las funciones de absorción, calorificación y sensibilidad de la piel.

Opiniones contradictorias existen respecto al papel absorbente de la piel, que tal vez no lo sean tanto si se tiene ó no en cuenta que se encuentre íntegra ó desprovista de su capa querática. En este último caso la piel absorbe, y lo hace bien, como lo prueba la aplicación de medicamentos por el método endérmico, pero si la piel está protegida por su capa epidérmica, en general presenta muchos obstáculos para la absorción de la inmensa mayoría de las sustancias. Por el pronto, sumergido un individuo en un baño con agua fría ó templada pura, apenas hay vestigios de la absorción de la misma después de muchas horas de permanencia en el líquido. Si el agua lleva disueltas sales, casi ninguna se absorbe, pudiéndose ver que cuerpos tan solubles y difusibles como el ioduro potásico, que en cantidades pequeñísimas tomadas por la boca aparecen en seguida en la orina, no pasan al torrente circulatorio, aunque la disolución sea concentrada, si se ponen en contacto de la piel disueltas en el agua del baño. Así se comprende el que sea ilusorio esperar la acción tónica general, etc., de las aguas minero-medicinales y de mar en forma de baño por las sustancias que tengan disueltas.

Las grasas se pueden absorber por la piel lentamente, consiguiéndose por este medio que sirvan de vehículo á determinados agentes terapéuticos que de este modo pueden penetrar, cuando no lo harían disueltos en agua que no moja la piel apenas. Las fricciones más ó menos fuertes facilitan la absorción.

También es posible romper la barrera epidérmica á la absorción, por medio de corrientes eléctricas continuas en la dielectrolisis. Así se ha conseguido la absorción de la pilocarpina, atropina y cocaína entre otros.

Si bien los cuerpos fijos disueltos en el agua no se absorben, en cambio muchos gases pasan á la sangre á través de la piel, así como muchos productos volátiles. Por ejemplo: el iodo, el mercurio, el hidrógeno sulfurado, etc.

Conocido es el experimento de Bichat, de que encerrado en una sala de autopsias, pero respirando con un tubo el aire exterior, demostró el olor cadavérico de sus gases intestinales, que

no pudieron adquirir este carácter más que mediante la penetración á través de la piel de los gases de la putrefacción.

La absorción de otras substancias, como el ácido salicílico, se explica por la acción desorganizante previa sobre el estrato córneo, que permite después la imbibición de la capa mucosa, apta ya para la penetración del agente.

La secreción sudoral tiene lugar por las glándulas sudoríparas de un modo continuo, pero sólo sensible cuando por la gran actividad de éstas se acumule mucha cantidad de líquido segregado. No hay diferencia, como se creía antiguamente, entre el sudor y traspiración cutánea insensible; ésta no es más que la evaporación del sudor por la superficie de la piel cuando no es grande su cantidad. No existe una verdadera respiración cutánea, aunque se elimine por la piel ácido carbónico. La cantidad de sudor escretada en veinticuatro horas es, por término medio, de 1.300 gramos, pudiendo aumentar hasta segregarse 400 gramos por hora durante ejercicios violentos en estaciones cálidas.

Escasa es la cantidad de productos disueltos en el sudor normal, como lo demuestra su densidad de 1'004. En 1.000 partes hay cinco de materias extractivas, de las que una ó una y media son de úrea y cinco de sales minerales, especialmente cloruro de sodio. Además, se demuestra cierta cantidad de grasa mezclada con el sudor.

También existen pequeñas proporciones de ácido butírico, fórmico y acético. Aunque parezca extraño, no contiene el sudor ácido úrico ni uratos. El color rojo del sudor no se debe á estos últimos, sino á la materia colorante de la sangre modificada por las secreciones bacterianas. También por idéntico motivo pueden apreciarse otros colores, como el azul. El color amarillo casi siempre se debe á estados patológicos por eliminación de la materia colorante biliar.

No se ha podido comprobar de un modo evidente la eliminación de bacterias por el sudor. Esta secreción puede servir de vehículo para la eliminación de algunos medicamentos como el arsénico, iodo, quinina, etc.

El papel que desempeña el sudor en estado normal es, principalmente, mantener el epidermis suave y flexible, así como regularizar la temperatura del cuerpo con la mayor ó menor vaporización.

En el estado patológico es emuntorio por donde suelen eliminarse bastantes principios que perjudican al organismo, como ocurre, por ejemplo, con la úrea, que puede aumentar desde uno y medio hasta ochenta por mil; el azúcar en la diabetes también se elimina por el sudor. Las toxinas deben eliminarse en alguna proporción, pero no debe ser de tanta importancia la retención de estos venenos por cerrar la puerta de la piel, pues no se ha comprobado en el hombre los accidentes graves ocurridos en los animales pequeños á quienes se les ha barnizado el tegumento; es dudoso que estos accidentes se deban á la supresión de las funciones cutáneas. En el hombre las aplicaciones de colodion en grandes extensiones no han impedido la traspiración cutánea, así como los barnizados en las quemaduras extensas.

Tampoco se han visto accidentes graves que pudieran imputarse á la supresión de las funciones de la piel en las dermatosis generalizadas, que se han tratado sin peligro por las grandes aplicaciones tópicas de carácter oclusivo, siempre que no haya habido exudación séptica de la piel que formase cavidad cerrada por la aplicación impermeable.

La regularización de la temperatura cutánea se pone en juego en virtud de las impresiones caloríficas que recibe la piel al relacionarse con el ambiente más frío ó de temperatura mayor que la suya. En el primer caso se establece un reflejo que, partiendo del tegumento, llega á los centros nerviosos y desciende después de ejercer una acción suspensiva sobre las células gánglionares, actuando sobre los vasomotores constrictores que isquemian la piel. En el segundo caso, por mecanismo análogo, se produce la vasodilatación y exageración funcional de las glándulas sudoríparas cuyo sudor excretado, al evaporarse, disminuye la temperatura del cuerpo. Lo mismo ocurre cuando la temperatura interior se aumenta por el trabajo muscular.

La piel, como asiento del sentido del tacto, puede recibir tres clases de impresiones: primera, de lugar; segunda, de presión, y tercera, de temperatura. Se confunde la sensibilidad general con el sentido del tacto el cual no es más que un primer grado de aquélla. Está especialmente localizado en la piel y algunas mucosas y sobre todo en la cara palmar de los dedos y punta de la lengua.

Muchos seres inferiores lo presentan como único signo de sensibilidad del que se sirven para relacionarse con el mundo que les rodea, siendo susceptible de gran educación en el hombre que hubiese perdido la vista y careciera de oído y del habla.

Por este sentido se aprecia la forma, temperatura y suavidad ó rudeza de los objetos, la movilidad, sensación de resistencia y situación respecto á nuestro cuerpo.

Ya se dijo anteriormente lo más importante de las terminaciones nerviosas en los corpúsculos de Paccini y Meissner como aparatos receptores de las sensaciones del tacto.

El dolor, difícil de definir, es una exaltación de la sensibilidad de que no se deben dar cuenta más que los iniciados en ella por haberla experimentado. Puede afectar á todas las formas de sensibilidad general ó especial. El dolor se refiere subjetivamente á las extremidades nerviosas de las fibrillas comprimidas, aunque la compresión tenga lugar en cualquier punto del trayecto del tronco nervioso.

Respecto á qué nervios son los encargados de las sensaciones dolorosas, han discrepado las opiniones de los autores, pues algunos han creído que pueden ser los mismos que recogen las impresiones táctiles y térmicas y otros defienden la existencia de nervios especiales receptores de las dolorosas.

Con lo últimamente mencionado, doy por terminadas las breves nociones de anatomía y fisiología de la piel, que conviene tener en cuenta como base del tema que me propuse desarrollar.

II

CONCEPTO GENERAL ETIOLÓGICO

El conocimiento de las causas de las enfermedades cutáneas tiene un aspecto general de estudio común al etiológico de todas las enfermedades, y otro especial en cuanto se refiere á la dermatología por razón de la localización del proceso en la piel.

Muchas veces, algunos agentes patógenos pueden ser inofensivos y hasta constituir un medio de curación de algunas enfermedades, pues no hay nada que por su esencia se pueda

considerar como morboso ó susceptible de producir enfermedad, así como nada de lo que constituye elemento indispensable para nuestra existencia, lo es siempre de vida y salud. En efecto; algunos agentes, que sólo el nombrarlos nos inspiran el natural temor por el daño que suelen producir, pueden á veces ser inofensivos y hasta constituir un medio de curación después de sometidos á determinadas manipulaciones, hoy perfectamente regladas por los hombres de ciencia dedicados al laboratorio. Díganlo si no aquellos activísimos venenos como el ácido prúsico, la atropina y digitalina, en el orden químico, que en dosis convenientes se transforman en beneficiosos agentes terapéuticos. Lo mismo ocurre con los agentes vivos: el microbio de la pulmonía, el de la difteria y otros pueden vivir inofensivos para el organismo y convertirse, previas aquellas manipulaciones, en agentes curativos (sueros) de las enfermedades que otras circunstancias originan. En cambio, sustancias consideradas inofensivas como el agua, el aire, toda clase de alimentos, etc., aunque los supongamos con la mayor pureza, dados en determinada cantidad ó desproporción, pueden originar trastornos y algunas veces enfermedades de la piel. Por lo tanto, se puede deducir, que si no hay nada esencialmente morboso y todos los agentes naturales, físicos y morales pueden en determinadas circunstancias originar enfermedad, ésta sólo resultará de la mala adaptación de lo que nos rodea y penetra, siendo necesario tener en cuenta lo anterior al examinar los agentes naturales en potencia morbosa. Como la piel es una parte inseparable del organismo, todo lo que en general se diga sobre causas de enfermedad en general, puede aplicarse á la piel, por más que algunas, por la superficialidad del órgano, sean más susceptibles de afectarla. Una de las dificultades mayores con que se lucha en medicina, y por lo tanto en la especialidad dermatológica, es la complejidad de las enfermedades y de las causas que las producen. Si las distintas enfermedades de la piel obedecieran cada una á su correspondiente causa, el problema del diagnóstico etiológico ó conocimiento de la causa sería sencillito y fácil también la terapéutica; pero las enfermedades cutáneas como las localizadas en otros órganos de la economía, es lo más frecuente que dependan de distintas causas, siendo muy difícil el problema analítico de desmenuzar el origen de gran número de enfermedades de la piel. A menudo tenemos que confesar nues-

tra ignorancia, pues aun con el mejor criterio y poseyendo todos los medios auxiliares de laboratorio, no se puede llegar á la resolución del problema etiológico. Así sucede, por ejemplo, con el liquen de Wilson, micosis fungoide y otras afecciones de la piel.

Las causas de enfermedad que actúan sobre la piel pueden agruparse en de origen externo é interno, mejor llamadas estas últimas *aptitudes morbosas internas*. Metodizando su exposición y sin recurrir en este momento á clasificación ninguna, las iremos mencionando sin más orden que el propio de su simplicidad de acción.

Calor.—En grado suficiente para actuar sobre la piel anormalmente traduce su influencia por una hiperemia, exagerando su funcionalismo circulatorio y secretorio y dando lugar al eritema, acompañado ó no de sudoración. Si por razón de temperatura pasa los límites de su influencia para modificar simplemente las funciones normales de la piel en su grado máximo, la resultante patológica traspasa á su vez los límites del trastorno funcional circulatorio, produciendo entonces los distintos grados de quemadura hasta la carbonización. Si el calor es húmedo (escaldaduras) se producen levantamientos epidérmicos y formación de flictenas ó ampollas llenas de un líquido seroso.

La substracción de calor puede originar una serie de trastornos, que se traducen por isquemia cutánea (decoloración por disminución de aflujo sanguíneo) en un primer grado; si no hay libre reacción, se puede llegar al éxtasis completo con retención de sangre en las venas que da un color lívido al tegumento. Dificultada la nutrición de la piel, alguna vez resultará también la mortificación de los tejidos por congelación, en los climas fríos ó en el invierno de los templados, si la disminución de temperatura ha sido muy acentuada. Los efectos locales del frío pueden observarse en una región determinada del tegumento, cuando se aplica hielo sin precaución ninguna con fines terapéuticos; tal ocurre con el casquete refrigerante sobre la cabeza que contenga hielo, si no se ha pensado en interponer entre el tegumento y la cabeza un trozo de lana para evitar una substracción exagerada de calor; alguna vez se ha visto gangrenarse la piel en estas condiciones.

Los enfriamientos sufridos en la estación invernal, aunque no sean exagerados, determinan con frecuencia en los niños y

adultos de piel fina y de constitución linfática, la enfermedad conocida con el nombre de *eritema pernio* ó *sabañón*, denominación no siempre propia, pues á menudo se aprecian en la piel, además de enrojecimiento de las partes periféricas afectadas (dedos, nariz y orejas), verdaderas mortificaciones ó gangrenas superficiales. Los sabañones son más frecuentes en los individuos que tienen la mala costumbre de intentar la reacción cuando se enfrían, aproximándose á focos de calor.

Luz.—Por la influencia de este agente físico, con independencia del calor que la suele acompañar, también puede reaccionar la piel patológicamente, originando enrojecimientos eritematosos, alguna vez intensos, acompañados de abultamientos ó edemas de la piel, tanto más rápidos cuanto el individuo esté menos habituado á recibir la influencia de una intensa iluminación solar. Como siempre, en la acción patógena de este agente físico, se reúnen otras concausas exteriores por influencias individuales que explican los diferentes efectos apreciados según el sujeto receptor. Bouchard ha probado que en realidad no son los rayos luminosos, sino los químicos de la luz violeta y ultravioleta pobres en calor, á quienes se puede atribuir la producción del eritema solar.

También se pueden interpretar por la acción luminosa ciertas hiperpigmentaciones que sólo se presentan en las partes descubiertas de la piel, como las efélides, léntigo (vulgo pecas). Por la influencia mixta del embarazo y la luz se produce el cloasma ó paño de las mujeres que se encuentran en ese estado.

Electricidad.—La atmosférica puede, en el acto de la fulguración, originar quemaduras idénticas á las producidas por la acción del calor.

Las máquinas industriales eléctricas y algunos aparatos de uso médico, pueden ocasionar trastornos cutáneos bajo la influencia de corrientes continuas de cierta intensidad. En este caso los tejidos experimentan un principio de descomposición (acción electrolítica de Tripier), y los productos químicos puestos en libertad pueden además absorberse produciendo una autointoxicación.

Rayos X (Röntgen).—Las múltiples aplicaciones actuales de los rayos Röntgen, como procedimiento de diagnóstico y de aplicaciones terapéuticas en muchas enfermedades, principalmente de la piel, han puesto de manifiesto su acción patógena

en los profesores que manejan los aparatos ó en los enfermos sometidos á su influencia. Los accidentes se parecen bastante á los originados por la luz solar ó eléctrica intensas sin ser idénticos.

No obran nunca con la rapidez de la luz solar sino después de varios días de exposición de la piel á su influencia. En cambio, una vez iniciadas las lesiones producidas por los rayos X, originan, no solamente eritemas, sino alteraciones de más importancia, como son inflamaciones con producción de vevículas, ampollas y hasta pústulas. También se producen hiperpigmentaciones. Estos fenómenos van acompañados de sensaciones varias de picor, escozor ó dolor más ó menos violentos. En fin, se puede llegar hasta la producción de escaras gangrenosas.

Cuando los accidentes son menos graves afectan á las barreras ó partes accesorias de la piel, originándose esfoliaciones epidérmicas y caída de las uñas ó pelos. Otras veces no hay alopecia (caída del pelo) á pesar de la inflamación de la piel. Cuando se produce la caída del pelo, suele ser definitiva por destrucción del bulbo piloso, aprovechándose esta particularidad para hacer desaparecer metódicamente el vello ó el cabello de las regiones en donde convenga verificarlo por razones estéticas ó para combatir otras enfermedades como el sicosis.

Se ha observado que los accidentes se producen cuando es demasiado corta la distancia del tubo de Crookes á la piel (cinco centímetros). Para evitarlos suele bastar no utilizar intensidades eléctricas superiores á seis ú ocho amperes y que las ampollas estén á una distancia de la piel de 15 á 20 centímetros.

Hay muchas diferencias individuales respecto á la vulnerabilidad de la piel por los agentes etéreos, en cualquiera de las variedades que he mencionado.

Cuerpos radioactivos.—Desde los experimentos de Becquerel con las sales de uranio (en 1896) se han encontrado otros que gozan de radioactividad y emiten rayos luminosos, visibles ó no, muy penetrantes y parecidos á los de Röntgen, impresionando como éstos las placas fotográficas. Pues bien; aparte de las propiedades maravillosas del radium ya conocidas, se han podido apreciar recientemente fluorescencia de la piel y tendencia á la descamación, hiperemias, inflamaciones y hasta escaras superficiales en las manos de los que manejan estos cuer-

pos. Estas lesiones, por lo que se ha podido ver, tienen bastante parecido con las originadas por los rayos X.

Causas químicas.—Los agentes químicos obran en la piel determinando la destrucción de la capa protectora epidérmica y produciendo, por una acción permutativa, cambios de composición en presencia de los líquidos orgánicos exudados, que se traducen después por una reacción local muy variable, según el agente empleado, el tiempo de aplicación, el hábito y las condiciones individuales.

La influencia accidental de los agentes químicos origina afecciones agudas de la piel, desde el simple eritema hasta la mortificación de los tejidos. Si por el contrario, la acción local es tolerada relativamente, las dolencias producidas tienen carácter de cronicidad; tal ocurre con los médicos y practicantes que manejan estas substancias irritantes ó algo cáusticas como el sublimado corrosivo; los jabones, no siempre neutros, en las lavanderas, y los barnices en los trabajadores de muchas industrias. Añadiré todavía las erupciones provocadas por muchos medicamentos empleados al exterior, como el iodo, aceite de croton, tapsia, yodoformo, etc.

La inflamación aguda ó crónica de la piel es el proceso morboso característico de estas lesiones, bajo la forma de variadas dermatitis que la colocan en estado de oportunidad morbosa para producir enfermedades como el eczema, ectima, impétigo, etcétera, dolencias todas sostenidas por influencia micro-parasitaria.

Los agentes químicos que obran localmente también pueden ser el botafuego que produzca una enfermedad predisponente que empieza por el estímulo local y después se sostiene por la influencia dietésica general.

Ciertas secreciones pueden ejercer una acción irritante.

En primer lugar, el sudor, siendo excesivo, macera la piel y dificulta algunas funciones en los sitios en que la hipersecreción tiene lugar.

La orina cargada de principios irritantes ocasiona en los niños lactantes, aparte del roce, eritemas muy molestos que les suele privar hasta del sueño por el escozor ó picor que les caracteriza. El mismo líquido en los enfermos de incontinencia urinaria, si no se tiene con ellos una exquisita limpieza, puede producir, por su acción tópica, las mismas alteraciones.

También el contacto de las heces en los individuos afectos de ciertas diarreas agudas ó crónicas, origina á menudo irritaciones de carácter eritamatoso ó plogístico. Los traumatismos ó violencias del aparato genital externo y las dermatosis artificiales antes mencionadas, facilitan la absorción en dichos puntos del virus venéreo ó sifilítico, produciendo las grandes alteraciones locales del primero y terribles y duraderas consecuencias del segundo sobre la totalidad del organismo.

* * *

Causas vivas.—Producidas por el parsitismo animal ó vegetal, si su acción es puramente local, se debe á que los excreta del parásito salen al exterior ó son enquistados.

En otras ocasiones el germen de la dermatosis, aunque localizado en la piel, es una parte de un conjunto morbooso de infección general: por ejemplo, la erupción pustulosa de la viruela entre las afecciones agudas y cualquiera de las lesiones secundarias de la sífilis entre las crónicas.

Debo llamar la atención hacia el hecho evidente de que no es la piel una excepción respecto á la inmensa influencia de los agentes vivos en la producción directa ó indirecta de muchas enfermedades, que antes pertenecían á otros grupos nosológicos, pero que los adelantos de la anatomía patológica y parasitología microscópica, han hecho desglosar de las antiguas clasificaciones é incluirlas en el grupo de las parasitarias. El número de éstas es hoy tan grande que forman la mayoría de las enfermedades de la piel que se describen en los tratados de esta especialidad médica. Los parásitos que se han encontrado en la piel, y se supone que pueden originar muchas de sus enfermedades, pueden ser, ó verdaderos parásitos en el sentido estricto de la palabra ó actuar como agentes infectantes locales ó generales.

Los del primer grupo pueden ser animales ó vegetales. Los parásitos animales no son responsables tantas veces como los vegetales del desarrollo de las enfermedades cutáneas. Se encuentran á diferentes profundidades de la piel, desde las capas más superficiales del epidermis hasta el dermis.

Los llamados por Letamendi peribios, no todos la tienen como habitación, sino que varios de ellos residen en las ropas ó

lecho del paciente, atacando á la piel sólo en algunos momentos para volver después á su morada habitual. Estos últimos se llaman también epizoarios.

El *pediculus* del cuerpo tiene poco interés y es fácil de evitar; origina con frecuencia dermatitis intensas de naturaleza ecematosa y seborréica, sobre todo en los niños descuidados que pueden presentar debajo de asquerosas costras millares de parásitos, algunas veces difíciles de agotar, cuando no se siguen los leales consejos de un médico inteligente. El pretexto de las familias no puede revelar mayor ignorancia, que siempre consiste en la errónea creencia de que la desaparición de esas costras y parásitos originará enfermedades internas graves á título de equivalente morboso.

Es inútil decir lo que el médico prudente debe esforzarse en hacer desaparecer, ese, como todos los fanatismos y preocupaciones, para llevar el convencimiento de las gentes, que la inmensa mayoría de las enfermedades de la piel son parasitarias y que, sobre todo, las producidas por parásitos animales no son susceptibles de repercusión.

A pesar de ser la pediculosis un padecimiento tan accesible á nuestra inmediata intervención, resiste á veces algo más, porque si bien se consigue fácilmente la muerte de los parásitos, sus huevecillos ó lentes se adhieren fuertemente á los pelos en los casos de *pediculus pubis y capitis*.

Entre los *dermatozoarios* que residen habitualmente en el tegumento, es uno de los más importantes el arácnido productor de la *sarna*.

Como esta dolencia puede trasmitirse, no sólo por contacto inmediato de piel á piel (si bien prolongado), si que también indirectamente por las ropas usadas por individuos sanos, se comprende la propagación de las empleadas en casas de dormir y establecimientos en los que se usan, sin someterlas á temperaturas elevadas (colada) antes de lavarlas. En aquel caso conservan los huevecillos acarianos y pueden trasmitir el mal con el calor del cuerpo.

También se afirma que una filaria de la sangre origina la verdadera elefantiasis de los árabes, dolencia que puede afectar cualquier punto de la piel, pero que elige principalmente la del aparato genital externo en ambos sexos ó las extremidades inferiores.

Los parásitos vegetales de la piel que sólo producen infestación, pertenecen todos á los hongos de la clase de los hifomicetos formadores de micelio. Las enfermedades que originan se las llama *dérmato-micosis*.

Pertenecen á estas dolencias las denominadas de antiguo tiñas, que afectan con preferencia el cuero cabelludo, por más que algunas puedan propagarse á las regiones no pilosas. Patrimonio casi exclusivo de los jóvenes es, entre ellas, de las más importantes, *la tiña favosa*, en placas de color amarillo de azufre debidas al *Achorion Schoenleinii*, descubierto por Remack en 1840.

El favus fué la primera enfermedad del hombre en que se halló la presencia de un parásito vegetal como causa productora. Esta enfermedad se ve frecuentemente en los asilos de niños entre los que se contagia con gran facilidad, y es tan difícil de curar casi siempre, que motiva calvicies definitivas por destrucción de los bulbos pilíferos, después de muchos años de padecimientos. Sólo con una terapéutica muy activa y estando el mal en pequeños focos, se consigue algo con los procedimientos modernos que tenemos á nuestra disposición.

Entre las enfermedades cutáneas provocadas por parásitos vegetales, siguen en importancia las *tiñas tonsurantes* debidas al *Microsporon Anduini* y los *tricrofiton*, todas contagiosas y trasmisibles fácilmente en los asilos y escuelas. También pertenecen á estas dolencias la llamada *pelada* ó *pelona*, atribuída á distintos parásitos, que difiere de las anteriores en que el agente vivo productor hace reaccionar muy poco á los elementos vasculares de la piel, por lo que, en lugar de presentar los individuos afectados vesículas, pústulas y costras como en las anteriores, se ataca al pelo desde la raíz, determinando su caída sin la menor coloración de la piel. Todo lo contrario: caracteriza á todas las peladas el ir acompañadas de isquemia cutánea; la piel suele tener el color y aspecto de marfil sin señales de cabello, cuando desaparece la pelusa que sigue á la primer caída del pelo en mechones, que caracteriza á la verdadera pelada.

Esta enfermedad, aunque más frecuente en los jóvenes, no suele respetar edades ni sexos, propagándose por los objetos de uso personal de *toilete*; en las peluquerías por los dependientes que no se lavan las manos de uno á otro parroquiano, y en las señoras, por las peinadoras, aun suponiendo que se hu-

bieran desinfectado todos los objetos utilizados por dichos individuos en su oficio.

Debo advertir que es indudable la existencia de varias formas de pelada no contagiosas, debidas á trastornos de inervación trófica, difíciles de diagnosticar, como no sea por la ineficacia del tratamiento antiparasitario.

*
*
*

Los cocos, bacterias y sus variedades constituyen una inmensa flora que también, como lugar predilecto, eligen la piel para ejercitar en ella su acción patógena. Esta suele depender, más que de la malignidad del respectivo microbio, de su profundidad y de la posibilidad que tienen algunos de traspasar la piel emigrando en un momento dado al interior. Esto explica la diferencia de un forúnculo ó divieso desarrollado por el estafilococo en la piel y éste mismo enclavado en una víscera ó en una cavidad cerrada como la del apéndice, donde produce fenómenos reaccionales de mayor trascendencia; es decir, que las bacterias algunas veces originan enfermedades cutáneas que tienen muchos lazos de parentesco con las originadas por los hifomicetos, cuando están superficiales, como en el eczema, ó por el contrario, los mismos gérmenes (estafilococos) interesando las partes más profundas del tegumento, dan lugar al forúnculo (divieso) ó el antrax, pudiendo ser tan grave que lleve al enfermo hasta la muerte.

Los estafilococos son los microbios que producen la más frecuente de las enfermedades de la piel, el eczema y afecciones eczematosas, caracterizadas por una dermatitis en la que existe infiltración difusa de todo el tejido conjuntivo cutáneo con ó sin formación de vesiculitas sobre el fondo rojo de la piel.

Hace algunos años, Unna defendió la teoría de que el eczema era una enfermedad parasitaria debida á un microbio especial al que denominó *morococo*. Casi todos los dermatólogos franceses defendieron la afirmación de Unna, pero trabajos más recientes han resuelto definitivamente la cuestión demostrando que el pretendido microbio no es más que un estafilococo dorado piógeno.

*
*
*

Huéspedes del dermis son otros microbios productores de afecciones de la piel muy interesantes, entre los que figuran el estreptococo de la erisipela, el bacilo de Ducrey-Unna de la úlcera venérea, el de Koch de la tuberculosis, espirilo de la sífilis (?), etc. Todos son productores de infecciones, pero algunos, como el de Ducrey-Unna, se mantiene localizado en la piel y tejido ganglionar linfático relacionado con la región afecta. La mayoría de los otros son susceptibles de penetrar en la circulación general infectando la totalidad del organismo.

El bacilo de Ducrey-Unna, hace pocos años descubierto, origina la úlcera ó chancro venéreo y puede trasportarse por los linfáticos hasta los gánglios próximos, produciendo el bubón doliente chancroso. Es un germen esencialmente piógeno que se asocia á menudo con otros microbios dando lugar á destrozos locales de importancia, algunas veces gangrenosos.

El esteptococo existe en todas partes, y llevado á veces por las uñas sucias infectadas, á la entrada de las aberturas naturales (boca, nariz), engendra la conocida erupción *erisipelatosa*, penetrando el microbio por erosiones algunas veces insignificantes de cualquier punto del tegumento. Agudísima en su explosión es la *carbunculosis* originada por el *bacilus antracis* descubierto por Rayer y Devaioe en 1850, y caracterizada por la presentación de las dos variantes cutáneas, pústula maligna y edema maligno, que matan con tanta frecuencia si no se han diagnosticado á tiempo interviniendo en seguida con energía.

En ciertas localidades se ven algunos casos en los individuos que manejan restos de animales que padecieron carbuncosis (ó carbunculosis), especialmente su piel, que conserva vivos los bacilos, muchas veces á pesar de las manipulaciones químicas del curtido de las pieles infectadas y por lo tanto aptas para trasmitir la enfermedad al hombre.

En este grupo merece los honores de mención el bacilo de la *tuberculosis* ó de Koch, que puede atacar la piel por reinoculación en puntos erosionados de la misma, tratándose de individuos ya tuberculosos afectos de diarrea de la misma naturaleza, ó con localizaciones pulmonares en que el vehículo del autocontagio es el esputo tuberculoso.

Otras veces la localización tuberculosa es primitiva, siendo la piel el primer punto afecto de tuberculosis local por haber prendido la semilla tuberculosa procedente del exterior en cual-

quier punto del tegumento. Entonces casi siempre resulta la enfermedad llamada lupus tuberculoso, que tanto preocupa á los dermatólogos. Por último suele ser asiento la piel del bacilo de la tuberculosis en los casos excepcionales de tuberculosis miliar aguda generalizada.

*
* *

Gran semejanza tiene con el de la tuberculosis el bacilo de Hansen, productor de la *lepra*, con la diferencia esencial de que rarísima vez se ha podido sorprender una manifestación aislada de lepra cutánea, si no que lo mismo de lo ocurrido en la sífilis, la presencia de un tubérculo leproso, como la aparición de la úlcera primitiva sífilítica, son ya la expresión de la impregnación del organismo por los gérmenes de la lepra y virus sífilítico, de tal modo, que los intentos de extirpación del chancro sífilítico ó tubérculo leproso, no han podido hasta ahora evitar la infección general. En cambio, si un foco tuberculoso local es destruído por completo, se ha curado radicalmente la dolencia, que será incapaz de reproducción como no sea por una nueva inoculación tuberculosa.

El bacilo de Hansen produce la lepra en sus formas tuberculosa y máculo-anestésica, ambas gravísimas para el porvenir, y sus localizaciones cutáneas no son más que una parte de la total infección, que ha sido uno de los azotes de la humanidad en los antiguos tiempos y recrudeciéndose en la actualidad.

Esta gravedad se debe á su incurabilidad absoluta hasta el día, cosa que no ocurre con la sífilis ni con la tuberculosis.

El descubrimiento del germen productor de la *sífilis* parece un hecho definitivo adquirido para la Ciencia. Su elemento etiológico es un espirilo descubierto por Schandinn y Hoffman, denominado *espiroceto pállida*, trasmisible á ciertos monos en los que se han podido observar los mismos accidentes que en el hombre, primarios y secundarios.

El microbio de la sífilis puede trasmitirse por herencia y por contagio directo ó indirecto como la mayor parte de las enfermedades infecciosas.

Terminaré con el microbio del muermo y lamparones, descrito por Löffler, y productor de una rara y grave dolencia que

origina enormes destrozos de la piel en su forma crónica, parecidos á los del lupus tuberculoso, cancer y algunas formas de sífilis terciaria (lupus sífilítico). Se trasmite al hombre por los solípedos; también se hace visceral, terminando con la muerte en casi la totalidad de los casos.

*
*
*

Los grandes adelantos de la bacteriología no han sido suficientes para sorprender hasta el día los presuntos gérmenes del grupo de dermatosis llamadas fiebres eruptivas (viruela, vacuna, sarampión, escarlatina, etc.) Como decía el gran Trousseau, todas estas enfermedades se juzgan en la piel de ordinario, pero su causa íntima radica en el medio sanguíneo; son, ante todo, infecciones generales que dan entre sus síntomas los de la piel, teniendo todas el carácter de enfermedades agudas y febriles casi siempre. Pertenece su estudio á la medicina interna más que á la dermatología.

Prescindo detallar las enfermedades de la piel originadas por las leucomainas y toxinas, así como de las producidas por las inyecciones de los sueros medicinales Roux, Koch, etc.

*
*
*

Aptitudes morbosas internas (causas internas): Diátesis.
—En los tiempos de los fundadores de la dermatología, como especialidad médica, Bazin y otros autores, nuestro Olavide, entre los españoles, se consideraba de capital importancia entre las llamadas causas internas (intrínsecas de Hallopeau), las diátesis, á quienes han dedicado muchos escritos Durand-Fardel, é hidrólogos entre otros. La mayoría de los autores entienden las diátesis como lo indica su etimología (predisposición). Si se mira bien, aunque los diatésicos no presenten siempre alteraciones macroscópicas ostensibles, son verdaderas enfermedades, las conocidas con ese nombre, que presentan períodos de latencia en sus síntomas (como los podemos apreciar en la sífilis entre el segundo y tercer período) sin que á nadie se le haya ocu-

rrido dejar de considerar como enfermos á esos individuos que pueden engendrar entonces hijos sifilíticos.

Las diátesis son enfermedades generales, *totius substantie*, trastornos íntimos de la nutrición, algunas veces hereditarios, con manifestaciones múltiples en diferentes órganos, alternantes ó no, siendo la piel uno de los más frecuentemente afectado.

Antiguamente se admitían gran número de diátesis, cuya lista recordaré como dato histórico importante. Las más importantes eran, las sifilítica, tuberculosa, leprosa, cancerosa, gotosa, reumática, herpética, escrofulosa, hemorrágica, etc.

Una buena parte de estas denominaciones ha debido desaparecer, porque si sintomatológicamente presentan los enfermos caracteres que las semejan á las enfermedades constitucionales, la anatomía patológica ha patentizado la verdadera naturaleza de la lepra, sífilis y tuberculosis; la cancerosa se ha demostrado que es una desviación nutritiva y se sospecha su origen parasitario. Si bien en este punto habrían de hacerse distingos, pues las últimas investigaciones respecto del cancer van encaminadas, al parecer, á considerarle, no como parasitario, sino más bien como un trastorno, ó mejor dicho, desviación celular en lo que se refiere á la reproducción de las células, una vez constituido su comienzo de reproducción; más aún, se le considera á la célula cancerosa, sobre todo por los ingleses, como una célula desviada al reproducirse y fecundada (en esto dan, al parecer, la clave del problema) por un leucocito que entre las muchas cosas que vendría á explicar, lo haría satisfactoriamente, porque absolutamente siempre tiende á la cicatrización todo traumatismo que ocurre en terreno canceroso. Me llevaría muy lejos el profundizar algo en este punto que, aparte de salirse de mi propósito de exponer estas nociones al alcance de todos, legos y peritos, podían ser motivo, como fácilmente se os alcanzará, para tratar muy por separado. En fin, y para no insistir más en este punto, parece que las nuevas teorías consideran que las células todas del organismo, especializadas, se trasforman al envejecer, de células de función en células de reproducción.

La escrofulosa no es más que un aspecto de la tuberculosis ó linfatismo exagerado, quedando sólo el herpetismo en el que se englobaban afecciones muy diversas que ha sido necesario someter á rigurosos análisis, disgregándose, para ser absorbidas

casi en totalidad, dentro de lo que hoy se llama *artritismo*. Del herpetismo sólo ha quedado el nombre para explicar un concepto muy secundario, que más valiera haber expresado con otra denominación para evitar confusiones. En efecto: en la dermatología contemporánea se da el nombre de erupciones herpéticas y herpes á ciertas afecciones vesiculosas, que no tienen la expresión de ninguno de los antiguos síndromes llamados diátesis herpéticas, sólo se refieren, repito, á esa forma vesiculosa debida á distintas causas y nada á su concepto de enfermedad general.

Hoy sólo se admiten como diatésicos el artitismo y el escrofulismo. El primero como enfermedad general primitivamente adquirida (ó de origen cósmico), y trasmisible después por herencia; con manifestaciones múltiples, siendo la piel uno de los órganos más frecuentemente afectados, coincidiendo ó alternando á veces con localizaciones viscerales de la propia naturaleza. Comprende el artitismo: la diabetes, diátesis úrica, reumatismo crónico, obesidad, gota, asma esencial, etc.; ejemplo, la urticaria reumática. Al heredarse estas afecciones, no lo hacen siempre bajo la misma forma, pues un diabético suele engendrar hijos obesos, ó un gotoso da lugar á un asmático, etc. El eczema y algunas otras afecciones de la piel suelen ser de origen artrítico.

Trastornos funcionales.—Sería mejor denominar enfermedades cuyos trastornos funcionales sintomáticos influyen consecutivamente sobre la piel haciéndola enfermar.

Las funciones de nutrición pueden alterarse por la mala elaboración de los alimentos en el aparato gastro-intestinal, por dispepsias químicas.

Interminable sería este trabajo si fuese á mencionar en detalle lo que en todas las obras de higiene se dice acerca de las múltiples perturbaciones gastro-intestinales, primero, y discrásicas después, originadas por los alimentos alterados. Así que me circunscribiré á examinar á grandes rasgos los más importantes que pueda tener relación con las causas de enfermedades cutáneas.

Los alimentos pueden sufrir alteraciones, ya por un principio de putrefacción, ó por incorporarse á ellos sustancias venenosas de las vasijas empleadas para su preparación culinaria, como el plomo ó el cobre. Estas alteraciones suben de punto cuando

los alimentos proceden de las conservas confeccionadas por métodos imperfectos.

Por último, la existencia de parásitos transmisibles al hombre constituye otro de los peligros que ahora señalo.

Toda clase de alimentos y bebidas pueden producir esta clase de perturbaciones. Las carnes de los animales fatigados, las que han sufrido un principio de putrefacción, disimulada en los embutidos por sus especias (productores del botulismo) ya procedan de mamíferos, aves ó pescados, son susceptibles de originar erupciones.

Los crustáceos y moluscos, aun siendo frescos (vivos en el momento de guisarse), dan lugar á ciertos accidentes en determinadas circunstancias, como la época del año, exovulación, etcétera. Las ostras, almejas y langostas son los que más frecuentemente originan estos accidentes.

La leche alterada y sus derivados quesos y mantecas, se encuentran en el mismo caso.

Todos los alimentos mencionados y muchos que omito, producen trastornos en las primeras vías de protesta, caracterizados por vómitos, diarrea, y algunos, si se absorben, dan lugar á fenómenos generales de intoxicación parecidos á infecciones tíficas, y otros producen, entre los trastornos característicos, erupciones muy diversas, dominando sobre todo la urticaria acompañada de grandes picores y desazón. Los mariscos, el atún fresco y el escabeche frecuentemente ocasionan estas localizaciones cutáneas.

Todas las bebidas alcohólicas, aunque no estén sofisticadas, pueden originar perturbaciones generales y secundariamente manifestaciones cutáneas, entre otras seborréicas; ejemplo: el acné rosáceo que convierte en grotesca abultada y roja la nariz de esos bebedores, con multitud de tubérculo-pústulas características.

Modificadores de las funciones son también el incontable número de medicamentos y tóxicos exógenos, que aparte de su acción local ya mencionada, después de absorbidos son capaces de producir erupciones cutáneas en el momento de su eliminación por la piel. Ejemplo de los más importantes son la antipirina, quinina, bromuros y yoduros, balsámicos, etc., etc. Son motivo de confusión, si no se le advierte al médico la circunstancia especial de estar bajo su influencia, por no tener dichas en-

fermedades artificiales de la piel, bastantes caracteres para distinguirlas bien de las comunes.

De origen fermentativo gastro-intestinal también se comprobarán, entre otras, ciertos acnés del rostro, tan crónicos como las dispepsias químicas que las producen.

* * *

Las funciones del hígado alteradas son causa frecuente de trastornos cutáneos, produciéndose la ictericia en la policolia y obstrucciones biliares.

Las glándulas suprenales afectadas motivan la enfermedad de la piel llamada melanodermia bronceada de Adisson.

* * *

En las enfermedades cardíacas por alteraciones valvulares en el período de rotura de la compensación, aparecen enormes edemas localizados, particularmente en las extremidades inferiores con eritemas, extravasaciones sanguíneas y ulceraciones consecutivas, debidas á obstáculos de la circulación de retorno.

Las afecciones renales parenquimatosas agudas ó subagudas (enfermedad de Brigh), producen edemas (hinchazones), tal vez más grandes que los de origen cardíaco y consecutivamente análogas lesiones de la piel á las antes descritas. Alguna forma de uremia por retención de sustancias tóxicas en la sangre, también suele originar erupciones entre las manifestaciones múltiples de sus complejos síndromes.

El embarazo y puerperio anormales y en general los trastornos funcionales del aparato genital interno de la mujer, también se relacionan frecuentemente ó aumentan la gravedad de ciertas enfermedades del tegumento, como ocurre con el pénfigo, mortal á menudo en las embarazadas y recién paridas.

Las mismas perturbaciones funcionales de la piel es natural que originen con preferencia muchas de sus enfermedades. Tal ocurre con las hipersecreciones sebáceas y sudores que facilitan la multiplicación de algunos microorganismos dando lugar á los acnéas, alopecias y otras erupciones.

* * *

Por último, el sistema nervioso, central ó periférico, en sus múltiples alteraciones, da un contingente de afecciones de piel consecutivas de relativa importancia.

Lesiones centrales ó periféricas nerviosas determinan la presentación de erupciones en la ataxia locomotriz. Lo mismo ocurre en la siringomielia, que puede confundirse por este motivo con la lepra anestésica; en las neuritis periféricas produciendo el zona. En algunas neuroses también existen perturbaciones cutáneas, como ocurre en la enfermedad de Rainaud, ó asfixia local de las extremidades, los pruritos, ciertas urticarias y el vitiligo. También pueden verse por trastornos de orden reflejo.

Nerviosas son sin duda las erupciones que de un modo excepcional se producen por grandes emociones, siendo las lesiones más frecuentes consecutivas, algunos eritemas, trastornos de pigmentación y la canicie prematura.

* * *

Ninguna de las condiciones orgánicas normales como aptitudes morbosas admitidas por los autores como causas de enfermedad en general, pueden señalarse como productoras de afecciones cutáneas.

Lo que sucede es, que facilita la evolución patógena á pretexto de la edad, temperamento, etc., causas actuadas ó enfermedades predisponentes anteriores, que afectaron al individuo. En este sentido únicamente se puede decir que el eczema recae con más frecuencia en la mujer y en el niño por la mayor finura de la piel, su predominio en líquidos que facilitan la reproducción de los estafilococos piógenos.

Son hereditarias las enfermedades de la piel de origen diatéptico ó por perturbación nutritiva, como ciertos psoriasis (afección escamosa) ictiosis (ídem), etc. La herencia del terreno explica la frecuencia de presentación de muchas erupciones de origen hereditario, aunque no se trasmite la semilla directamente como ocurre con el lupus tuberculoso. Puede, sin embargo, transmitirse el germen de padres á hijos en la sífilis hereditaria. Como prueba de trasmisión directa mencionaré un caso observado por mí en 1873. Se trataba de viruela que presentaba un feto de seis meses expulsado por parto prematuro en una enfer-

ma de viruela confluyente. El niño tenía su piel completamente cubierta de pústulas, coincidiendo con las de la madre en plena erupción variolosa.

*
* *

Los trastornos de nutrición y desarrollo de origen congénito, pueden hacerse ostensibles en la piel en casos de aborto antes del término normal del embarazo, ó aparecer en una época más adelantada de la vida, separada bastante tiempo del nacimiento á pesar de depender de aquellas causas. Algunos autores relacionan las causas de las neoplasias cutáneas con las últimamente mencionadas.

*
* *

Después de todo lo dicho sobre etiología de las enfermedades de la piel, todavía pueden observarse algunas de origen completamente desconocido ó puramente hipotético, como por ejemplo el psoriasis. Otras, se trabaja mucho por los bacteriólogos para ver si se puede encontrar un microorganismo que las produzca por sospechase su naturaleza parasitaria: esto ocurre con el carcinoma y tumores epiteliales de la piel, que con las demás neoplasias forman un asunto más propio de la cirugía general que de la dermatología.

*
* *

La investigación de los verdaderos orígenes de un mal de la piel no es siempre un problema fácil, por obedecer las más veces á causas múltiples ó accidentales, cuya interpretación presenta dificultades, ocurriendo con frecuencia confusiones inevitables ante ciertos enfermos.

Expone claramente este asunto Darier del modo siguiente: «Supongamos, dice, una lavandera que presenta un eczema en las manos; lo natural es pensar que debe ser de origen artificial por la causticidad del jabón usado en su oficio. Pero es el

» caso que esta mujer hace veinte años que usa el jabón y jamás
 » ha tenido ninguna erupción en sus manos: no habrá más reme-
 » dio que entrar en el terreno de las hipótesis, suponiendo, con
 » mayor ó menor probabilidad, que la enferma ha tenido un mo-
 » mento de menor resistencia accidental, debida tal vez al *sur-*
 » *menage* ó falta de alimentación suficiente que la ha hecho vul-
 » nerable. Y si aquel eczema, en lugar de estar fijo en las manos
 » tiende á generalizarse, hay que invocar ya el transporte del
 » irritante, con su absorción parcial ó una acción hemática con-
 » comitante ó exaltación vital de algunos parásitos que han en-
 » contrado pábulo nutritivo ocasional para desarrollarse y pro-
 » pagar el mal, que empezó siendo artificial y concluye por ser
 » parasitario.»

III

PROFILAXIA

La etimología de la palabra profilaxia (preservar), es uno de los aspectos de la higiene que más interesan á la humanidad, porque de sabido debiera callarse que evitar los males es mucho mejor que hacerlos desaparecer una vez que estén ejerciendo su perniciosa influencia.

En la etiología de las enfermedades cutáneas he tenido que ocuparme de la influencia de los agentes cósmicos cuando no se establece entre ellos y el organismo la perfecta adaptación que caracteriza la salud. Ahora bien; esta falta de relación se debe á una serie de desviaciones anormales que la higiene y la etiología estudian, tendiendo ésta con sus consejos á que la falta de adaptación no tenga lugar y se conserve la salud en vez de producirse la enfermedad.

De un modo general puede anticiparse que serán evitables muchas afecciones cutáneas teniendo en cuenta, lo que pudiéramos llamar algo impropriamente, indicaciones negativas, por las que debemos huir siempre que podamos de todas las influencias señaladas en la etiología como productoras de las afecciones de la piel. Pero al lado de estos consejos de abstención,

hay otros que consisten en precauciones que deben tomarse para que sirvan de freno al lado pernicioso de los agentes que nos influyan, constituyendo esto último el objeto de la segunda parte de mi trabajo.

Se puede sintetizar toda la profilaxia general diciendo que consiste en mantener la integridad anatómica y funcional del aparato tegumentario y sus anejos.

La higiene individual, comprendiendo los vestidos y limpieza de la piel, llenará los primeros requisitos para conseguir nuestro propósito referente á esta parte de la profilaxis.

* * *

Vestidos.—Pocas son las localidades, dice oportunamente Brouardel, en las que la benignidad del clima permita prescindir al hombre de cubrir su piel con algo que le preserve de las influencias exteriores, no habiéndolo conseguido nunca ni por hábito ni por herencia. En unos sitios el vestido se necesita para evitar el enfriamiento del cuerpo especialmente, y en otros para resguardarse de la influencia de la radiación solar excesiva de los vientos ó seres vivos que intenten atacar la piel no protegida.

El hombre no ha sido de los seres vivos más favorecidos para defenderse con sólo sus órganos de las influencias exteriores, pues todas las razas humanas tienen una piel de estructura relativamente delicada si se compara con la de los otros animales, aun los más próximos á él, como los cuadrumanos; ha tenido que suplir con su inteligencia, más que por su instinto, las deficiencias anteriores, inventando procedimientos para conseguirlo, que la higiene ha ido acumulando desde su estado rudimentario primitivo hasta los grandes adelantos de la época actual.

El vestido separa la piel del aire que la circunda para protegerla; sólo se habitúa el hombre á llevar más ó menos descubiertos la cara y las extremidades, siendo mucho más impresionable á las variaciones exteriores el tegumento del tronco. El hombre no ha seguido siempre, ni aun ahora, la antiquísima ley socrática mencionada por Brouardel, de que «lo bello debe ser la mejor adaptación de la forma á la función», siendo triste confesar que la época actual no es, ni mucho menos, un modelo respecto á la elección de las prendas de vestir más convenientes por su forma y la materia de que estén constituidas para

mantener la piel en el fiel de la funcionalidad más perfecta. La influencia dominadora y tiránica de la moda de todos los tiempos en ninguna parte se ha hecho más ostensible en perjuicio de la higiene que en la elección de vestidos. ¡Parece mentira, dice también Brouardel, que en el siglo XX todavía tengamos que admirar y echar de menos algo de la indumentaria de los antiguos tiempos de la edad de oro de Grecia y Roma! En muchos de aquellos vestidos que nos describen los autores y contemplamos en estatuas y pinturas, podemos ver combinada su ligereza y sencillez en relación con el endurecimiento del cuerpo para resistir las variaciones atmosféricas de los distintos países, á lo que se puede añadir lo que sabemos de ciertas prácticas higiénicas como el masaje é hidroterapia apenas utilizados hoy día de un modo colectivo y que era cosa corriente en aquellos pueblos.

En cambio, actualmente vemos cuán frecuente es que los vestidos, comprimiendo unas veces ó dificultando otras las funciones de la piel y el ejercicio normal de algunos aparatos, en lugar de proteger, son motivos para producir alteraciones circulatorias, dificultades de la digestión, trastornos del hígado, matriz y ovarios, etc., etc.

El vestido debe favorecer las funciones cutáneas, sobre todo el que está inmediatamente colocado encima de la piel, facilitando la eliminación de ácido carbónico y la evaporación del sudor. Es también indispensable la frecuente y completa limpieza del mismo. Las ropas interiores impregnadas de los productos de secreción, aunque sean normales, irritan la piel, y al hiperamirla facilitan el desarrollo de los gérmenes que en ella se encuentran, haciéndolos patógenos como se apuntó al hablar de la etiología.

Más adelante se verá que no siempre la asepsia (limpieza) es suficiente para que los vestidos no perjudiquen á los que los llevan, sino que se necesitan otras precauciones más enérgicas, tratándose de las enfermedades infecciosas cutáneas.

No hago ahora más que recordar lo dicho en la etiología acerca de las causas del orden tóxico que pueden determinar erupciones por la materia colorante de los vestidos y hasta dar lugar á intoxicaciones generales por absorberse un veneno como el arsénico de los colores amarillo ó verde de las ropas.

*
* *

La importancia del vestido es grande bajo el punto de vista higiénico, y la elección del más conveniente para la conservación de la salud justifica las muchas páginas dedicadas por los autores á este asunto, por la frecuencia con que se ven perturbaciones generales con motivo de menospreciar sus consejos.

Bajo el punto de vista de la profilaxia de las afecciones cutáneas, sólo diré que padecerá menos la piel en general cuanto más permeables sean los tejidos de las ropas inmediatamente colocadas sobre el tegumento y se sometan con mayor frecuencia al lavado y cambio. De no ser así, repito que las secreciones depositadas en las ropas interiores son de las que más influencia pueden tener en el desarrollo de las enfermedades de la piel. Mucho se ha reiterado en las obras de dermatología acerca de las erupciones artificiales provocadas por las ropas interiores de lana, dando lugar á eritemas apellidados con este nombre. A primera vista parece desprenderse de estos hechos la conveniencia de proscribir estas prendas ante el temor de producir las referidas erupciones. Estudiando á fondo el asunto, se puede observar, ante todo, que aun aquellos sujetos cuyo primer contacto de la lana con la piel provoca erupciones, prontamente se establece el hábito, si el individuo en cuestión no es diatésico y la ropa se cambia con frecuencia, pudiendo soportar la lana entonces sin inconveniente. Ahora bien; si el individuo es artrítico, si se trata de aquellos enfermos en que cualquier estímulo de la piel la hace apta para reaccionar patológicamente, puede la lana ser uno de tantos excitantes motivando erupciones. Importa mucho, para los efectos, el grosor de la prenda. Siendo fina, á pesar de los copiosos sudores, puede absorberlos bien y eliminarlos después por evaporación sin gran enfriamiento del cuerpo; es la mejor prenda interior que se puede recomendar en los climas cálidos como preservativo de muchas dolencias (reumatismo, nefritis, etc.), y entre ellas las de la piel. Los que han estado en Ultramar y gastado ropa interior de lana fina, no se han arrepentido de su uso con ventajas sobre todas las otras materias. Naturalmente que ropa de lana gruesa, en esos climas, que impida la suficiente refrigeración, al calentarse el cuerpo con exceso, provocaría excesivos sudores que, macerando la piel, la colocarían en aptitud de enfermar con mayor facilidad, aparte de los perniciosos efectos sobre la generalidad del organismo.

*
*
*

El calzado sin medias es difícilmente soportado, constituyendo una cavidad poco permeable si se trata de calzado cerrado de cuero. La secreción sudoral y grasosa retenida en parte por éste entra en fermentación pútrida, constituyendo un motivo suficiente para macerar la piel resquebrajándola en ulceraciones más ó menos profundas que imposibilitan la marcha y pueden ser el punto de partida de otras afecciones más serias. Si así no fuese, la imposible limpieza, aunque disponga el individuo de varios pares de calzado, producirá bromidrosis insostenibles para las personas que estén próximas; bastan en este caso, para modificar las perturbaciones, las jabonaduras de los pies, sobre todo en el verano.

La interposición del calcetín en el hombre ó la media en ambos sexos es absolutamente indispensable si el calzado es cerrado. Sólo en países como el nuestro puede atenuarse lo dicho con la alpargata que, lo mismo que el calzado de cuero, protege la planta del pie de las asperezas del terreno por su suela. Además, rodeado casi todo el pie de aire, su ventilación es total por más que no le proteja bastante de la humedad ni del frío que pueden penetrarle. La media interpuesta le sirve al pie de almohadillado, contribuyendo á que las violencias de la marcha sean mucho menores, siendo la media gruesa de lana, con la alpargata tan usadas por nuestros aragoneses, un buen calzado para casi todos los terrenos. Por los mismos motivos antedichos es la lana el mejor material para las medias.

Si el calzado fuese de cuero es preferible el borceguí para evitar las acciones perniciosas arriba señaladas, el cual debe llevar trencillas y que pueda abrirse al quitarlo para permitir su ventilación interior.

La bota cerrada es detestable bajo el punto de vista higiénico, así como lo son los chanclos de caucho. La forma de calzado que más evitará los traumatismos será la propia del pie, debiéndose procurar también que éste no se deslice hacia adelante en el acto de la marcha, pues así se evitará que padezcan los dedos. El tacón es indudablemente ventajoso en toda clase de calzado.

Como complemento á lo dicho sobre vestidos, insistiré en la necesidad de la limpieza unas veces y desinfección otras de toda clase de prendas de vestir, para volver á usarlas de nuevo. Si se trata de individuos sanos y de prendas interiores ó de cama, el lavado con jabón ó sin el, según los casos, á la

temperatura ordinaria ó con agua hirviendo, son suficientes manipulaciones para prevenir las afecciones cutáneas que pudieran presentarse. Mayor garantía se tendrá si se secan las ropas á todo sol: sólo habrá algún inconveniente, si se trata de prendas de lana, que se encogen mucho por la acción del sol.

Pero puede ocurrir que ya no sean secreciones normales las que hayan podido empapar las ropas interiores, sino productos patológicos como pus ó parásitos, en las infecciones generales ó cutáneas, y en este caso se necesita la verdadera desinfección de las ropas por los distintos procedimientos que posee la ciencia, siendo casi siempre preferible el empleo de las estufas de vapor ó secas, que deben llenar ciertas condiciones.

Las principales serán: 1.^a Que la temperatura sea muy elevada y con pocas variaciones. 2.^a Que terminada la operación los tejidos no hayan perdido su resistencia. 3.^a Que no se alteren los colores; y 4.^a Que tengan las estufas aparatos registradores para regular las operaciones.

La adición en las estufas de sustancias desinfectantes parece que no da casi nunca mejores resultados, habiendo perdido mucho de su crédito el formol y sus derivados. Desinfectadas las ropas, deben ser introducidas en sacos, que suelen espolvorearse con cresyl.

* * *

Limpieza de la piel.—El uso conveniente de los vestidos, en primer lugar, y la limpieza de la piel, son los dos elementos más importantes para la profilaxia general de las enfermedades de la piel.

El cambio de vestidos puede efectuarse á nuestro capricho, pero, como decía Julio Simón, «no nos es dado el cambiar de piel».

Atendibles son los consejos de los higienistas sobre la limpieza de la piel, y el bello ideal sería poder seguir al pie de la letra sus prescripciones, pero en la realidad se ve una serie de obstáculos que explican el que la generalidad de las gentes no pueden cumplir como debieran con esta necesidad tan beneficiosa al organismo.

El primer obstáculo es la fuerza de la costumbre la dificult-

tad de cambiar los hábitos de casi todo el mundo que dedica muy poco tiempo á su limpieza personal. Precisamente esta circunstancia, la falta de tiempo, á pesar de los buenos propósitos, hace que muchos individuos ilustrados y conocedores de las ventajas de estas prácticas higiénicas, las alaban pero no las ejecutan. Otras veces el motivo es de orden económico. Lo caro de la vida hace que grandes masas de ciudadanos no puedan utilizar los medios de limpieza general, que no están á su alcance, por no poder dedicar diariamente, aunque quisieran, el dinero necesario para tomar en toda estación aquel baño diario y aun doble que preconizan los higienistas para mantener la piel en estado de integridad funcional.

Otro obstáculo es la pereza, el no querer imponerse las pequeñas molestias del vestir y desnudarse, sobre todo en las estaciones frías, llamando la atención el que sean los más reacios los habitantes de los climas templados como el nuestro y no los del Norte.

Para el objeto del presente discurso interesa mucho conocer, como el principal procedimiento de conservar las funciones cutáneas, la balneación en general, que debe distinguirse de la hidroterapia en que ésta aplica especialmente el agua fría y accesoriamente la caliente, sin sumergir el cuerpo en el *líquido elemento*.

Uno y otro procedimiento lo trataré en cuanto sirven para limpiar la piel, prescindiendo de hablar de todo lo referente á las múltiples acciones fisiológicas y efectos terapéuticos de la balneación é hidroterapia.

Aunque no se obtiene prácticamente por la balneación simple la completa limpieza del tegumento, se logrará alguna ventaja con dicho medio, aparte de las grandes obtenidas en las funciones generales de la economía, que indirectamente se reflejan en la piel; por dicho motivo no debe despreciarse, ni mucho menos, todo lo que represente mojarse la piel, y así se ha entendido por la humanidad entera desde los más remotos tiempos. Puede decirse, con tristeza, que si la civilización ha resuscitado muy mejoradas cosas buenas que se habían abandonado después de su uso corriente en los antiguos tiempos, en hidroterapia y balneación no hemos llegado, al renacer las ciencias y las artes, á la época esplendorosa de adelanto que demuestran los magníficos restos, que tuví el placer de contemplar en Italia

hace veinte años, de las termas de Carcalla en Roma, por ejemplo. Los griegos hicieron obligatorios los baños fríos en Esparta.

El gran Hipócrates empleó las afusiones combinadas con el masaje. Los romanos dejaron por todas partes vestigios de los establecimientos balnearios que tan monumentales fueron en algunos sitios. Los escritos antiguos han conservado hasta hoy las denominaciones de los distintos departamentos de que constaban dichos edificios. Se llamaba *apoditerium* donde se desnudaban; *tepidarium*, estufa caliente á temperatura fija; después venía el *calidarium*, luego el *aliptherium* ó sala de masaje, el *lavatorium* ó bañaderas de agua tibia, y por último, el *onctorium*, para secarse, friccionar y aplicarse substancias olorosas. También conocieron el *vaporarium* ó estufa húmeda y las piscinas (baños grandes en común) de agua fría ó caliente.

En la Edad Media todos los conocimientos humanos y buenas prácticas higiénicas sufrieron un lamentable retroceso hasta llegar á la época del Renacimiento. Por entonces, Ambrosio Pareo empezó á recomendar el uso de agua fría para el tratamiento de las heridas.

Es menos interesante hablar del empleo científico del agua como medio terapéutico, según Priessnitz y otros autores, y por lo tanto no haré incapié en ello. Hasta mediados del siglo XIX no habían tomado incremento las prácticas hidráticas que se podían considerar en absoluto inferiores á las usadas en tiempos de los romanos.

En una de las primeras ciudades del mundo, en la que se ha llamado cerebro de Europa, París, sólo habían en 1849 126 establecimientos balnearios para un millón de habitantes con que contaba á la sazón. Correspondían estas cifras á dos baños por año y habitante; en la misma ciudad, en el 67, disminuyó á uno y había cien mil que no se bañaban. Hoy sólo existen 160 establecimientos. En estas casas se dan, en las regularmente acreditadas, de 7.000 á 50.000 baños anuales. Ignoro estadísticas referentes á España, cuyos datos no he podido recoger, pero sí sé por referencias fidedignas que ni en Madrid ni en Barcelona, principales ciudades de la Nación, existe, ni por los más remoto, el número de establecimientos que proporcionalmente correspondiesen á los de París, lamentándose los higienistas franceses de la deficiencia de estos centros de higiene corporal. Respecto á Valencia, con doscientos mil habitantes, sólo tiene

cinco ó seis casas de baños, cuando, comparada con París, debiera poseer por lo menos quince, sobre todo teniendo en cuenta que no llega á dar ni la mitad de los 50.000 baños que sirven los balnearios acreditados de París. En Valencia y Barcelona, como en todos los puertos de mar, es más difícil calcular la gente que se baña por verificarlo muchos en los meses de verano en las playas. El cómputo debe hacerse, en realidad, prescindiendo del baño de mar, muy tónico, pero poco eficaz bajo el punto de vista de la limpieza del cuerpo; pero de todos modos se puede calcular que es una exigua minoría el número de los que se bañan con fines puramente higiénicos de asepsia. No hablemos de los habitantes del interior de España, porque en la mayoría de los pueblos es una rareza encontrar quién se meta en el agua, aun teniendo un río que pase cerca de la población.

Los pueblos más civilizados y sobre todo los americanos son los que actualmente van llevando á la práctica de un modo eficaz las precripciones higiénicas, muchas de las cuales hay necesidad de hacerlas obligatorias (como hizo Mahoma con sus fanáticos afiliados), mientras la civilización no penetre en las entrañas de las últimas aldeas y los individuos espontáneamente no las ejecuten. Mientras tanto, no hay otro remedio que seguir las huellas de los americanos, y no solamente tratar de que se abaraten los baños públicos, sino construir (como lo han verificado en Buenos Aires, por ejemplo) por cuenta del Estado ó Municipios, grandes establecimientos donde puedan acudir gratuitamente las personas no pudientes, resolviéndose de este modo la dificultad económica. Los gastos grandes que esto representa son siempre reproductivos por lo que significa á la larga mayor salud en el pueblo. En dichas ciudades americanas no se trata de establecimientos mezquinos, sino de grandes instalaciones con tendencia á seguir las magnificencias de los antiguos romanos al construir aquellos verdaderos monumentos.

Para comprender la necesidad de mantener limpio el tegumento, no hay más que fijarse en los preciosos datos de Remlinger sobre los microorganismos de la piel. Este autor hizo bañar á 50 soldados convalecientes de dolencias no cutáneas en una piscina, y evaluó el número proporcional de microbios dejados allí; la cifra fué de muchos millones de microbios, saprofitos y patógenos. En un centímetro cuadrado de piel ha calculado el mismo 40.215 microbios variables en la repartición según las

regiones. El periné y escroto es el sitio en donde pululan en mayor número; después vienen las regiones vellosas, ingle, axila y por último el resto de la piel.

Se encuentran en todo el espesor del tegumento, pero especialmente en la capa córnea del epidermis y en los conductos escretorios glandulares; los patógenos son, como ya se dijo, estreptococos, estafilococos, colibacilos, etc.

La piel sucia con productos de sus enfermedades infecciosas puede transmitirlos á individuos sanos, como por ejemplo, la viruela, etc. Ahora bien; para la completa limpieza de la piel no basta sumergirla en baño frío ni aun caliente, un tifoideo continúa teniendo su piel séptica á pesar de haberle bañado muchas veces.

El mejor procedimiento para limpiar la piel es el guante de baño ó la esponja con jabón, y agua caliente en loción rápida y aspersion después con agua tibia. Se terminará con otra aspersion de agua fresca ó fricción alcohólica con agua de colonia ó similar. Un segundo procedimiento consiste en la aspersion sobre el cuerpo hecha á dos metros de altura del suelo á beneficio de un embudo de regadera con agua moderadamente caliente, jabonando al mismo tiempo y repitiendo después la aspersion con agua templada para quitar el jabón. El tercer procedimiento, no muy eficaz, se verifica sumergiendo al individuo en un baño de treinta á treinta y cinco grados, corto, con ó sin jabonado. Los higienistas recomiendan este baño á diario y otra loción más rápida antes de acostarse, para quitar de la piel el polvo y productos escretados durante el día.

Los jabones medicinales con sustancias activas están muy desacreditados como agentes terapéuticos, pero los jabones comunes, duros ó blandos, son insustituibles como profilácticos de muchas dolencias. El jabón ordinario de potasa mata ó retarda el desarrollo del germen del carbunco al 1 por 1.000. Reithofer ha demostrado que la solución jabonosa al 1 por 100 destruye los gérmenes del cólera, lo es menos para el microbio de la tifoidea y los piógenos, no bastando en estos casos la limpieza de las manos con jabón para evitar contagios. Muchos prefieren el jabón blanco de Marsella á los jabones blandos de potasa, pocas veces bien preparados.

Se recomienda que el jabón tenga en su masa la menor cantidad posible de agua.

* * *

La limpieza colectiva puede verificarse á beneficio de piscinas, que difícilmente se pueden mantener limpias, observándose en ellas, á pesar de la renovación del agua, una película de grasa en la superficie debida principalmente al jabón de los que las utilizan.

Más ventajosos son para la limpieza los llamados baños-duchas, usados ya hace tiempo en algunos hospicios y prisiones. Consisten en un tubo de regadera alto para cada bañista, que se abre con una cadena; en el momento de tirar cae una lluvia fina caliente sobre el individuo. Se jabona el mismo sujeto, vuelve á tirar y así sucesivamente. El procedimiento es muy bueno para la limpieza.

Se aplicó por primera vez en 1872 en las prisiones con aparatos para varios individuos. En Viena se fundó el primer establecimiento de esta clase en 1887, en París en 1899, en España no tengo noticias. Cada gabinete tiene dos salidas, una para desnudarse y otra para la ducha; una vez por semana se cierra el establecimiento para la limpieza general. Entre los aparatos que se han empleado con este fin merece describirse el de sistema Carde, de Burdeos, cuya descripción abreviada copio á continuación: «Consta de una caldera tubular que no tiene nada »de especial. El agua caliente sale por arriba y después de »haber circulado vuelve al generador: es un termo-sifón en circulación continua de agua caliente. Nunca es directamente »empleada esta agua á 75 grados, sólo sirve para recalentar la »del baño-ducha, pero es ella misma utilizada. Una disposición »muy curiosa permite regular la entrada del aire en el hornillo »según que la temperatura sea excesivamente alta ó insuficiente »para la calefacción. Además existe un distribuidor y un mezclador donde el agua procedente del depósito se mezcla con otra »fría para obtener temperaturas de 40, 35 grados, etc. Posee »también un vertiente de sifón que consiste en una pera de regadera que tiene en su interior un sifón»; con este aparato se consigue que el chorro no sea nunca repentino, sino lento.

*
* *

Limpieza especial de ciertas regiones.—Manos.—La absoluta limpieza de las manos es el bello ideal de los cirujanos.

peratura en dermatología contra el acné del rostro por ejemplo, en cambio no se recomendará en el individuo sano como profiláctica, siendo preferible en toda estación el agua fría, y de cuando en cuando loción jabonosa con jabón de glicerina neutro. Alguna vez convendrá mejor el jabón con exceso de grasa si la piel es muy seca ó si tiene tendencia á formarse grietas.

Nada indico acerca de la inutilidad de las materias pulverulentas como cosmético de la cara, y su acción nociva si tienen cuerpos como arsénico ó plomo. Sólo existiendo excesiva vascularización y tendencias á los eritemas, convendrán los feculentos como la harina de patata, almidón y arroz.



Limpieza de las regiones pilosas.—Ordinariamente basta con la loción jabonosa y fricciones alcohólicas para la asepsia del pelo. Los que le tengan muy seco conviene que le lubrifiquen después de peinado con una materia grasa, con preferencia aceitosa. Si por el contrario el pelo fuese muy grasiento, aparte de las lociones jabonosas y alcohólicas más frecuentes, se puede espolvorear de cuando en cuando con substancias absorbentes como las féculas ó el talco de Venecia.

Se dijo en la etiología el peligro de contagio, por los peluqueros y peinadoras, de las enfermedades del cuero cabelludo, como tiñas y peladas, ya por sus manos ó los utensilios é instrumentos del oficio, siendo posible la trasmisión hasta de la sífilis por la navaja de afeitar. Tiene, por lo tanto, gran importancia la desinfección obligatoria de aquellos objetos de *toilette* en las peluquerías. Los instrumentos metálicos y peines (que deben también ser de metal) pueden sumergirse en una solución jabonosa hirviendo, con preferencia al flameado, porque los peluqueros, ante el miedo que se estropeen los instrumentos, los queman poco y hasta suelen tener después la mala costumbre de frotarlos en la blusa y sobarlos antes de servirse de ellos. Las brochas se esterilizan bien en agua hirviendo. Debe proscribirse en absoluto la borla de polvos para después del afeitado; es preferible utilizar para cada servicio una bola de algodón hidrófilo que se tira en seguida. Para algunos utensilios es un gran desinfectante el vapor de aldehído fórmico ó las estufas

que ya se utilizan en algunas peluquerías. Todo es inútil si no se consigue que los operarios se laven las manos convenientemente, y ya se ha visto antes qué difícil es asepsiar formalmente la piel. No siendo factible exigir la absoluta limpieza de manos cada cuarto de hora, durante un día y otro día, á los dedicados al oficio de barberos ó peluqueros, porque seguramente la piel de sus manos concluiría por enfermar, no se me ocurre, para evitar este inconveniente, si no el empleo de guantes de materias fáciles de esterilizar. Todo ello aumentaría el precio de la *toilette* de la barba y cuero cabelludo, pero merecía la pena el estipendio ante el mayor número de probabilidades de evitar muchas afecciones de la piel ú otras trascendentales como la sífilis.

Por último, como medida de precaución, debía obligarse á los dueños de las barberías á que se recogiesen con cuidado todos los pelos caídos por el suelo y quemarlos por completo. (1)



Profilaxia especial.—La asepsia y antisepsia de la piel en general de que me acabo de ocupar, son frecuentemente las mejores precauciones que se pueden tomar para cumplir la profilaxia de un gran número de afecciones cutáneas.

Nada he de decir de la profilaxia en las afecciones traumáticas; aquí no hay más profilaxia que la no actuación de la causa en cualquiera de las variantes mecánicas, físicas ó químicas.



En cuanto á las enfermedades cutáneas que puedan ser engendradas por causas tóxicas, podrán surgir dos indicaciones, una negativa y otra positiva.

La suspensión de un medicamento que las pueda ocasionar, ó disminución de su dosis, por ejemplo, será lo principal. Si la intoxicación ya está efectuada, pero no han aparecido todavía

(1) Pueden ampliarse los datos expuestos sobre el interesante tema de los *vestidos y limpieza de la piel*, consultando la *Higiene individual*, de Brouarde; la de Arnould, y la *Terapéutica*, del Dr. Peset, capítulo *Balneoterapia* (2.^a edición —Valencia).

accidentes cutáneos, entonces se podrá llenar una indicación profiláctica á favor de la piel, empleando al interior los agentes terapéuticos convenientes en cada caso, que la experiencia haya demostrado son útiles para neutralizar aquellos venenos, ó procurar su eliminación por otras vías distintas de la piel. En general no es el tegumento el emuntorio más conveniente para la eliminación de las sustancias tóxicas. Si el riñón funciona bien es el mejor para eliminar la inmensa mayoría de toxinas, siguiéndole el hígado en importancia.

No hay para qué decir que si los venenos están todavía en las primeras vías, neutralizarlos y provocar su expulsión por vómitos ó cámaras, evitará muchas intoxicaciones generales, con ó sin eliminación cutánea susceptible de producir afecciones de este órgano.

En el grupo especial de los tóxicos autógenos, que amenudo ocasionan enfermedades tegumentarias consecutivas, hay bastantes oportunidades de intervenir preventivamente los accidentes de la piel de un modo indirecto, combatiendo la dolencia de la que el accidente externo es una secuela. Es decir, que la profilaxia de las localizaciones en la piel, de la uremia, uricemia, diabetes, etc., consiste en el tratamiento racional de dichas dolencias, asunto propio de la patología médica y no de la dermatología, mientras no aparezcan síntomas en la piel.

Otro tanto puede decirse del grupo de dermatosis debido á causas de origen nervioso que sólo presentan de tarde en tarde localizaciones tegumentarias tróficas.

Si la enfermedad nerviosa es susceptible de modificación favorable, lo serán igualmente sus localizaciones.

*
* *

Profilaxia de las dermatosis parasitarias.—La posibilidad de ser atacado un individuo por una afección parasitaria de la piel, puede ser ya remota como otra cualquier enfermedad infectosa ó infecciosa, ó inminente, por constarnos la proximidad del peligro ó del agente vivo que pueda originarla.

La resolución del problema de extinción de los agentes vivos que puedan inferirnos una afección parasitaria, es cuestión de higiene profiláctica y tiene por objeto matarlos en su habitual

morada antes de la lucha. Para este fin han de ponerse en acción los preceptos que en cada caso convengan para conseguirlo, siempre que se encuentren á nuestra mano. En ocasiones hay que renunciar á la destrucción de los agentes parasitarios, por imposibilidad práctica, siendo más útil atenuarlos y provocar la lucha con el fin de producir artificialmente una perturbación en el organismo de carácter preservativo de otra enfermedad más grave. Esta conducta se funda en la inmunidad que adquiere el individuo al ser atacado con violencia por muchos agentes vivos á beneficio de inyecciones preservativas ó vacunas.

Pocas son las enfermedades de la piel que pueden precaverse por este último procedimiento, si se exceptúan la viruela, carbunco y alguna más. Esto no obsta para que tengamos el convencimiento de que en el porvenir pueda conseguirse la inmunidad adquirida para muchas infecciones con localización cutánea por el procedimiento de las vacunas preventivas.

Lo que ocurre es, que jamás se podrá lograr, ni resulta conveniente, como dice Letamendi, el inyectar á muchas gentes las vacunas respectivas (suponiéndolas descubiertas), ante el peligro más ó menos remoto, de adquirir una afección parasitaria, y sólo podrá aconsejarse y á veces obligar, por ser el peligro colectivo y próximo, cuando una epidemia existente hace muy probable la invasión. Por ejemplo, epidemias de cólera, desarrollo exagerado de un foco de tuberculosis ó lepra, etc.

A la profilaxia corresponde otro medio de oponerse indirectamente á la influencia parasitaria, atendiendo, no al agente vivo invasor, sino al organismo, dándole energías para que prevalezca en la lucha. Esto se podrá conseguir poniendo en acción el poder bactericida y antitóxico de los leucocitos y humores que aniquilen ó moderen la influencia perniciosa de los parásitos ó sus toxinas. Poco se sabe de positivo sobre el particular, pero es el camino señalado para el porvenir como procedimiento más racional, siempre preferible á tratar de curar, cuando la enfermedad infecciosa no puede evitarse.

* * *

Para prevenir las picaduras de distintas clases de mosquitos en los países tropicales, los naturales se untan el cuerpo con

ciertas sustancias grasas, á veces olientes, de las que huyen estos incómodos animales. Muchas clases de humos, ya al aire libre ó en el interior de las habitaciones, los adormece, siendo el mejor procedimiento, aparte las mosquiteras, el disponer las puertas y ventanas de alambreras, suficientemente tupidas, para impedir el paso de moscas y mosquitos, sin que deje de entrar libremente el aire en las habitaciones para la conveniente ventilación.

La limpieza de habitaciones y camas con sustancias anti-sépticas matará y evitará la propagación de otros parásitos más asquerosos, que es inútil nombrar, susceptibles de transmitir con sus picaduras, entre otras enfermedades, la tuberculosis. La limpieza de ropas evitará la pulga, que puede ser vectora de la peste bubónica; lo mismo se conseguirá para extinguir los *pediculi* y *acarus* (sarna), siendo necesario en este último caso la fumigación sulfurosa ó formólica de las ropas ó la estufa. Las que se puedan hervir quedarán libres de gérmenes de *acarus*, por este procedimiento, en la colada. Los guantes de los sarnosos deben quemarse.

Aunque el aislamiento no ha de ser largo, dada la facilidad con que puede curarse la enfermedad acariana, conviene aconsejarle durante algún tiempo hasta que el cuerpo de los enfermos no pueda ser un peligro para contaminación de los sanos. Se proibirá sobre todo el lecho en común.

* * *

La frecuencia de las tiñas de todas formas en los niños y su fácil propagación en las escuelas y asilos, obliga á tomar medidas de precaución para evitar nuevas invasiones. Una de ellas es reunir en escuelas especiales los niños afectos de tiñas, teniendo en cuenta que estas enfermedades duran meses y hasta años, que serían perdidos para su instrucción si se les separase por completo á los niños pobres de estos Centros de enseñanza. Si algún niño enfermo estuviese entre los sanos, puede evitarse la trasmisión de la enfermedad cubriendo su cabeza con un gorro especial de hule bien ajustado, que aisle las regiones pilosas é impida el menor contacto por las uñas al rascarse. Se desinfectarán cuidadosamente las gorras y se tomarán las demás

precauciones consignadas en la profilaxia de las regiones pilosas.

* *

Profilaxia de las dermatosis producidas por estafilococos y estreptococos.—En el eczema, cuando hay el antecedente de ataques anteriores, pueden surgir diferentes indicaciones preventivas. Si la vulnerabilidad es puramente local, serán suficientes procurar la asepsia de la piel y evitar traumatismos ó influencias químicas que originen dermatitis predisponentes de la afección eczemática. Ahora bien; ya se recordará lo dicho en la etiología acerca de la frecuencia con que se prepara el terreno al microbio productor bajo la influencia de las perturbaciones viscerales, las autointoxicaciones y las diátesis, así que serán verdaderas indicaciones profilácticas el combatir con todos los recursos que posee la patología interna, las mencionadas alteraciones preparadoras del terreno eczematoso. La terapéutica hidromineral alcalina, laxante y clorurado-sódica, es de los recursos por excelencia para modificar favorablemente la composición de la sangre, muy particularmente en los artríticos.

Se pueden colocar al lado de tan poderosos recursos, el régimen alimenticio conveniente, el ejercicio al aire libre y la vida de montaña sin grandes agitaciones que produzcan sudores excesivos.

* *

La invasión del estreptococo de la erisipela casi siempre es evitable, pues necesita que la piel esté erosionada para penetrar y producir la enfermedad. La profilaxia consistirá en tener gran vigilancia con las aberturas naturales (boca y nariz) y regiones de piel fina, que las uñas pueden erosionar ó infectar. Será necesario, una vez reconocida la erosión, curarla cuidadosamente por los medios antisépticos convenientes (sublimado corrosivo, cianuro de mercurio, nitrato de plata, por ejemplo) y después proteger la parte con una pomada aisladora casi indiferente, como la de óxido de zinc.

* *

Profilaxia de la tuberculosis cutánea.—Está relacionada íntimamente con la profilaxis de la tuberculosis en general, arduo problema que ocuparía por sí solo espacio suficiente para más de un discurso.

Conocido por la etiología el modo cómo la piel se infecta del bacilo de Koch, se comprende la dificultad inmensa que existe muchas veces para poder escapar á la funesta acción del germen de la tuberculosis ó de sus toxinas, si el individuo reúne condiciones de receptividad favorables á su desarrollo.

A lo más, se podrá vigilar la piel de los sujetos ya tuberculosos, para que una exquisita limpieza impida las autoinfecciones en la proximidad de las aberturas naturales impregnadas de productos tuberculosos (diarreas tuberculosas, esputos).

Siendo el esputo el agente propagador por excelencia del bacilo de Koch, su esterilización completa antes que se desque y pulverice en la atmósfera llevándole á todas partes, será la mejor medida profiláctica que podamos poner en práctica para disminuir su propagación ante el peligro inmediato de contaminación tuberculosa.

Los individuos sanos, pero con terreno apto para el cultivo del bacilo, serán los que más cuidado han de tener de que su piel se mantenga en estado de integridad para evitar que un contacto de materias tuberculosas produzca una infección local. Para la asepsia de la boca y nariz deben emplearse á todo trance en los predispuestos, los procedimientos necesarios para conservar la integridad más completa de su epitelio, pues la entrada de las fosas nasales es punto de elección para penetrar el bacilo en la intimidad del aparato respiratorio, como para retenerse en la nariz originando en ella un lupus tuberculoso.

Como el terreno es, si cabe, el más importante para que prospere el bacilo de Koch, tiene aplicación, cuando se habla de profilaxia, todo lo que pueda decirse acerca de modificar la generalidad de la economía, vigorizándola con los medios higiénicos propuestos por todos los sabios que en el mundo entero se han ocupado de la lucha contra la tuberculosis: la sobrealimentación, permanencia en el campo, gimnasia bien dirigida, descanso conveniente á ratos, parquedad en el ejercicio de las funciones genésicas, y las influencias morales favorables, serán la mejor profilaxia conocida en el día de las enfermedades tuberculosas en general.

La esperanza que se vislumbra en el porvenir para que se disminuya el aterrador número de tuberculosos de toda especie, es el encontrar un suero antituberculoso que tuviera además propiedades profilácticas como el antidiftérico. Entonces la inyección preservativa de los individuos que habitaran bajo el mismo techo con un tuberculoso, permitiría cuidarle mejor sin el miedo justificado por el instinto de conservación, de ser contagiado por el enfermo. Por desgracia las tentativas de Köch y otros con sus sueros han sido otros tantos fracasos, quedando sólo, de toda esa época, un medio de diagnóstico de dudosa eficacia.

Profilaxia de la lepra.—A pesar de que la trasmisión de esta enfermedad no es tan fácil como la de la tuberculosis, pues su germen se difunde mucho menos alrededor de los individuos atacados, exige, como medida profiláctica fundamental, el aislamiento de los invadidos. El contagio de la tuberculosis es más sutil, se escapa á nuestra investigación muchas veces; el de la lepra emana de un modo más visible de cada individuo enfermo, aunque puede hacerse excepcionalmente la propagación de un modo indirecto por el polvo de la habitación de un leproso penetrando en las vías respiratorias ó por las piernas desnudas, cuyas erosiones sean tocadas por el mismo polvo con bacilos. De todos modos, aunque sea cierto que muchos leprosos viven con los sanos sin contagiarlos, no cabe duda de la trasmisión, siendo el cuerpo del leproso el principal origen del mal. Ahora bien; aunque la tuberculosis sea más contagiosa que la lepra, no es tan fatalmente mortal como ésta una vez inoculada, comprendiéndose por este motivo la mayor necesidad del aislamiento cuando se trata de los lazarinos.

* * *

Muermo y lamparones.—Se dijo en su lugar que son dermatozoonosis profesionales adquiridas por los que cuidan ganado caballar, asnal y algunos otros. De cuando en cuando han

sido contagiados fatalmente los hombres de ciencia trabajando con productos muermosos en los laboratorios. La profilaxia consistirá en luchar contra la propagación del muermo en los animales. Habiéndose averiguado que las inyecciones de maleina sirven como reactivo para conocer la enfermedad en éstos, debe tratarse de descubrir su existencia inyectando en todos los animales que se reúnen en las cuadras y separando los que reaccionen á la maleina. Como los veterinarios consideran incurable la enfermedad, deben matarse las bestias enfermas y tener un gran cuidado con la limpieza é integridad de su piel los que cuiden los animales afectos. Siendo la trasmisión indirecta posible, por objetos sucios de secreciones muermosas, se debe obligar á que se desinfecten escrupulosamente las cuadras y caballerizas donde haya habido invasiones de muermo.

*
* *

Profilaxia del carbunco cutáneo.—La gran resistencia de los esporos de la bacteridea carbunclosa facilita el contacto indirecto por los géneros contumaces, aparte de la trasmisión directa por los despojos de los animales atacados. La profilaxia consistirá en la vacunación preventiva de los animales que pueden padecer el carbunco en las comarcas donde la enfermedad sea endémica, una gran vigilancia en los mataderos por los veterinarios encargados del reconocimiento de reses vivas ó muertas y la cremación de todo animal carbuncloso. Arnould recomienda también que se sometan á una rigurosa desinfección las pieles, lanas y crines procedentes de localidades en que nos conste que no se han tomado medidas de precaución para combatir estas temibles epizootias. Sólo así podrán impunemente trabajar los operarios de las industrias en que se manejen estos productos.

*
* *

Profilaxia de la sífilis.—Sabemos que son contagiosas las exudaciones del chancro primitivo sífilítico y las procedentes de la sífilis secundaria (placas mucosas, sífilides-pustulosas); las

placas mucosas se dice que son ocho veces más contagiosas que la úlcera primaria. También es contagiosa la sangre, vacuna y algunas manifestaciones terciarias. Las secreciones bucales de los sifilíticos tienen el máximo de contagiosidad, por lo que debe evitarse todo contacto directo ó indirecto de labios ó mucosa bucal. Así que toda vasija ú objeto que usa ó haya usado un sifilítico, introduciéndoselo en la boca ó tocado con los labios, no debe contactar con la piel ó mucosas de un individuo sano por lo difícil que es asegurarse si tiene ó no erosiones. Alguna vez se ha transmitido la sífilis por la mordedura de un individuo sifilítico. También se ha comprobado la trasmisión por los retretes y cánulas de inyecciones vaginales.

Se hará un gran bien á la sociedad inculcando á los sifilíticos ideas altruistas, dándoles á entender la necesidad de que utilicen ellos solos esos objetos, separándolos cuidadosamente para impedir la propagación de la enfermedad. Si se ven imposibilitados, por motivos de familia ó sociales, de confesar su dolencia, no hay excusa para que oculten el hecho de padecer una enfermedad trasmisible, y evitar, con las precauciones antedichas, la difusión del mal. La profilaxia se completaría con el tratamiento racional y prolongado de todo sifilítico, para evitar la contingencia de procrear una familia de sifilíticos transmitiendo la sífilis á su descendencia.

La sociedad tiene derecho, cuando se trate de efectuar un matrimonio, de investigar la posibilidad de una sífilis reciente, y por lo tanto debiera exigirse certificado facultativo favorable respecto á este extremo, según algunos eminentes higienistas y sifiliógrafos, exigiendo responsabilidad criminal y civil á quienes, á sabiendas, ocultasen haber padecido sífilis. Respecto á las precauciones que se deben aconsejar á los que tengan motivo para temer la penetración del virus sifilítico por un punto de la piel que no pueda saberse si está ó no suficientemente protegido, mencionaré los experimentos practicados recientemente en ciertas especies simianas y después en el hombre en vista de su buen éxito como profilaxia de la sífilis.

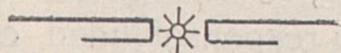
En efecto; se ha comprobado la trasmisión de la sífilis á dichos monos, que han presentado el chancro infectante primitivo y las manifestaciones secundarias después de la inoculación de virus sifilítico humano. También se han podido observar los correspondientes períodos de incubación. En estos experimentos se

ha demostrado que para producir el virus sus efectos generales se necesita la penetración hasta la cara superficial del dermis.

Luciones hechas en los puntos de inoculación con disoluciones de compuestos mercuriales no evitan la infección aunque se verifiquen inmediatamente después del contacto virulento. En cambio, el cloruro mercurioso (calomelanos), bajo la forma de pomada al 10 por 100 durante cinco minutos en fricción suave, evita en los monos la aparición de todo accidente sífilítico. Se dice que en el hombre se obtienen los mismos resultados, aunque los últimos experimentos los ponen en duda.

Todo lo que acabo de decir tiene mucha importancia, entre otros casos, cuando, después de practicado un reconocimiento buscando una lesión que no es la sífilis, averiguamos la existencia de esta enfermedad, pudiendo adquirirla por una exploración hecha en sífilíticos sin suficientes precauciones, no siendo la primera vez que un ginecólogo ha adquirido un chancro digital al cabo de tres ó cuatro semanas de un reconocimiento. Si se confirman definitivamente las experiencias de Roux y otros, será un gran recurso profiláctico la aplicación de los medios antes dichos en los casos sospechosos de sífilis.

Prescindo, porque alargaría este ya pesado discurso, de todo lo referente á la profilaxia de la sífilis hereditaria, de las enfermedades venéreas y reglamentación de la prostitución como medios de disminuir la extensión, hoy enorme, de dichas enfermedades.



Voy á concluir: mi propósito, mejor dijera, mi obligación, está cumplida, y hartó reconozco que no ha respondido á mi deseo de señalar algo de lo mucho que entre nosotros debía hacerse respecto á higiene en lo que se refiere á las enfermedades cutáneas, siendo lamentable el ver qué pocos recursos se consignan en general por los Municipios á limpieza y servicios análogos, menores con frecuencia que los destinados, por ejemplo, á ornato y diversiones, no siempre cultas, habiendo llegado la hora de que dejemos á un lado ostentaciones inútiles, que se pagan al fin y á la postre con dinero del pobre, y proporcione-mos en cambio elementos para fortalecer la vida de aquellos que

no pueden verificarlo por su cuenta por escasez de recursos. Haciéndolo así, resultaría un mayor y mejor contingente de hombres sanos y fuertes que darían gran rendimiento de trabajo, que es la verdadera riqueza de los pueblos.

Llegaríamos sin duda por este camino á poder señalar algunas orientaciones, que en España apenas se han tocado, pues ni en la segunda enseñanza se han hecho las cosas como se debería, ni mucho menos en la superior nos hemos preocupado de la educación física de nuestros alumnos, estableciendo en locales adecuados de los grandes Centros de enseñanza los medios necesarios de distracción y esparcimiento para que en los intervalos de las clases dejaran los estudiantes algo de esa rigidez que todavía existe en los Claustros de nuestras Universidades.

Hay que tener muy poco espíritu observador para dejar de ver, además, la mortalidad que entre alumnos de Facultades, y especialmente en la de Medicina, viene apreciándose, habiendo bastantes que, terminada la carrera, no llegan apenas á utilizar su título por haber sucumbido prematuramente á dolencias adquiridas durante los estudios, debidas á insuficiente alimentación, deficiencias de desarrollo corporal, falta de aire puro, etc.

El contingente mayor de estudiantes, procedentes de la clase media, sufre frecuentemente estas calamidades, por resultar grandes las dificultades económicas de las familias para subvenir á los gastos considerables que actualmente se necesitan para seguir una carrera. Estos motivos repercuten necesariamente sobre la ración alimenticia que, en lugar de ser exuberante, como lo exige la edad, resulta deficiente y á veces ni llega á ser de sostenimiento. Estas causas, en unión de las arriba apuntadas, son motivos más que suficientes para explicarnos la frecuencia de la fiebre tifoidea ó la de las afecciones tuberculosas entre otras, que siempre recaen en individuos debilitados, segando en flor preciosas vidas que restan á la sociedad un capital considerable de energías.

La educación física, pues, debía ser un hecho en nuestras Facultades, y por lo menos saldrían de ellas muchachos que, al acabar la carrera, tendrían aficiones á *sports* verdaderamente higiénicos y desviados de otras inclinaciones viciosas, siempre censurables por falta de buena dirección.

*
*
*

Doy fin á mi tarea dirigiéndome á los estudiantes, como es costumbre inmemorial. Nunca os he halagado, pero tampoco he tenido hacia vosotros sentimientos que no estuvieran en relación con lo que fué casi mi único anhelo, el encauzaros en el estudio, de la manera modesta que lo he verificado, pero haciéndolo con verdadera fe y no fingido altruismo, lamentándome de no haber tenido bastante habilidad ni tiempo suficiente (como otros lograrán mejor que yo) para inculcar en vuestra alma que trabajéis por el bien común, por el bien de la Patria, y que estudiéis, no por acabar de aulas y de explicaciones molestas, nó, sino por algo más alto y más noble, pues va llegando el momento de que España, de la misma manera que conmemoró en reciente centenario los arrestos de independencia de sus valientes antepasados, pueda señalar fechas dignas de perpetuarse, en las que la Cultura sea la significación ante el mundo de su instrucción y educación y no tan sólo las que recuerden las grandes energías de su corazón.

HE DICHO.

FE DE ERRATAS

Páginas	Línea	Dice	Debe decir
9	30	obsorción	absorción
11	8	se ha	se han
13	15	que otras	que en otras
13	27	causas de enfermedad en general	causas de enfermedad
18	3	plogístico	flogístico
18	3	eritamatoso	eritematoso
26	35	que pueda	que puedan
29	20	facilita	facilitan
34	19	que aun	que aun en
36	32	se ve	se ven
37	5	las alaban	las alaben
38	1	Caracalla	Caracalla
43	31	como otra	como en otra
53	9	seno	sano

RE DE ERRATAS

Debe decir	Debe decir	Página	Página
absorción	absorción	9	9
se han	se ha	11	11
que en otras	que otras	13	13
causas de enfermedad	causas de enfermedad en general	13	13
higiénes	higiénes	15	15
entusiasmo	entusiasmo	18	18
que pueden	que pueden	20	20
facilita	facilita	20	20
que hay en	que hay	21	21
se ven	se ve	21	21
las alaban	las alaban	27	27
Caracalla	Caracalla	28	28
como en otra	como otra	31	31
sano	sano	31	31

UVA. BHSC. LEG 20-2 n°1577

UVA. BHSC. LEG 20-2 n°1577

УВА. ВНС. ЛЕГ 20-2 н°1577

UVA. BHSC. LEG 20-2 n°1577