



BOLETIN MENSUAL

CONTRIBUCIÓN Á LA EPIDEMIOLOGÍA HISTÓRICA

DE LA

PROVINCIA DE GERONA

EPIDEMIAS DEL SIGLO XVII (1)

(Continuación)

Sin esperar el informe del Dr. Vileta, las autoridades superiores de Cataluña levantaron la libre plática á la ciudad de Gerona, y á toda la región del bajo Ampurdán, comenzando á promulgarse, con este objeto, las *reals cridas* en la capital del principado el día 1 de Junio.

Esto dió lugar á reiteradas y sentidas reclamaciones de nuestros jurados, los cuales, viendo á poco la inutilidad de ellos, suplicaron á los Concelleres el envío *a gastos de Gerona*, de una nueva comisión médica.

El día 19 de junio llegaron á nuestra ciudad los Dres. Dimas Vileta y Luís Mora, delegados de la de Barcelona, “per la averiguacio de las desganans corre(n)ts”. Acto continuo ordenaron los jurados por medio de pregón, que todos los vecinos, lo mismo los seglares que los eclesiásticos y religiosos, quedaban obligados á dar parte de los enfermos que tuvieran en sus casas dentro de el mismo día, y á denunciar en el término preciso de una hora las nuevas invasiones que fueran ocurriendo, aún cuando no presentasen síntoma alguno de contagio.

“ Visitats vistos y regoneguts en deguda forma tots los malalts ”

(1) Véase el número 12, página 215, (BOLETIN del año pasado).

de la ciudad, sub-urbios y hospital "desganats de las malalties que ara corran y despres de fetas altres diligencias y en particular hauer fet traure de la caixa, u, desenmortallar vn mort que ja estaua cubert y posat en la caixa,, celebraron los dos médicos de Barcelona, con los cuatro médicos y seis cirujanos de Gerona "varias conferencias y tres consultas, u, Juntas en forma,, sin que lograran ponerse de acuerdo; con todo, el día 22, reunidos en la "Sala major de las casas del Concell,, con dos jurados, dos canónigos, en representación del *Capitol de la Seu*, y otras muchas personas, "axi religiosas ecclesiasticas, com llaycas e, axi habitants en Ciutat com forasters,, declararon "axi dits Doctors de la Ciutat de Barcelona com los de Aquesta e, tots los dits chirurgians y sens discrepancia alguna per boca de dit Doctor Dimas Vileta..... que las malalties corrents desta Ciutat desde deset de Abril proxim fins lo die present no creu estades ni son Peste (de que Deu nos quart), ni febres pestilents, sino unes febres malignes y per consequent de algun contagi, Per las quals may los comuns han llevat lo comers, y contractatio de hu, a, altre ni tampoch se ha llevat la comunicatio de las personas, que tractan ab dits malalts,, (1)

Fundándose en este informe, los jurados reclamaron imperiosamente la devolución del *libero comers y comunicatio*, pero los concellerses dilataron la concesión pretextando ser antes indispensable oír el Colegio de Medicina ó los Dres. Vileta y Mora.

La situación de Gerona, entretanto, iba siendo cada día más angustiosa, no sólo por el incremento que tomaba el contagio, sino, y sobre todo, por la escasez de vituallas, resultado de la absoluta falta de transacciones comerciales.

Problema azás difícil, y que preocupaba seriamente á los jurados, era el del aprovisionamiento de la ciudad, pues el temor del contagio, que alejaba de ella á sus habituales abastecedores, les impedía también admitir en sus respectivos pueblos á los compradores de Gerona.

En esta situación, el alguacil Romeu, que había salido de Barcelona para pregonar el levantamiento del comercio y de la libre plática á Gerona y al bajo Ampurdan, recibió del consejo real el encargo de procurar el abastecimiento á petición de los jurados.

Estos, á últimos de junio, escribieron á aquel funcionario para que les proporcionase vino, aceite, pescado, nieve y otras vituallas, indicando los sitios donde podría hallarlas, y designando para recibirlas

(1) Los Dres. Vileta y Mora permanecieron en Gerona hasta el día 8 de julio, habiendo recibido de los jurados, en concepto de honorarios «sexanta dobles de or á raho de vuit lliures sis sous per cada doble» é igual cantidad del Cabildo Catedral. El *gasto del hostel ó despesa*, que corrió también á cargo de la Ciudad, ascendió próximamente á otras 100 libras.

sin comunicación, "encar que noy hage perill", un paraje cercano al vecindario del Perelló, donde el día 3 de julio fué á hacerse cargo de ellas el síndico del municipio acompañado de un *verguer* de uniforme.

No mejoró, por esto, gran cosa la carestía, ni influyó tampoco en ella el restablecimiento del comercio, decretado por el consejo real en los primeros días del mes de julio, puesto que los pueblos continuaron guardándose, haciendo caso omiso así de las órdenes superiores como de las súplicas y amenazas de nuestros jurados.

El día 10 de julio mandaron éstos desalojar las casas de la calle Nueva, que era, por entonces, donde con mayor rigor se cebaba la epidemia, trasladando á los enfermos con *febre sens bonys*, es decir, á los que sufrían enfermedades comunes, al hospital general, y á los del *mal corrent* al de la Misericordia, (1) habilitado á toda prisa como á morbería, á cuyo efecto se le dotó del personal y material más indispensable, confiriendo la dirección facultativa al Dr. Durán y la administrativa á los religiosos capuchinos.

A últimos de junio, á la vez que Gerona, sufrían los estragos de la peste varios otros pueblos de la provincia: en S. Pedro Pescador (2)

(1) Los asilados del hospital de la Misericordia, que equivalía á nuestro actual hospicio, pasaron á ocupar una casa de la plaza del Grano.

(2) Declarose la peste en S. Pedro Pescador en los primeros días del mes de junio, importada probablemente de la Provenza. Al tener noticia de esta epidemia delegó la junta del morbo al Dr. Durán para que pasara á aquel pueblo, pero no consta en el manual cual fué el informe dado por este médico y sí solo que recibió por este servicio 60 libras.

Entre los documentos de esta época hemos hallado un «Memorial y Compte dels Medicaments presos en la Botiga de Balthesar Andreu apoth(ecari) de Gerona los quals se son aportats y entregats als 12 de Juny de 1650 p(er) los malalts de St. Pere Pescador y hordenats p(er) lo senyor Joseph Duran Dr. en Medicina», en el que figuran las sustancias siguientes:

Pulvis diatrium Santaloy	Ung(uentum) albi
» Diamarg frig (?)	» Rosati
» Diarsodon (?)	» Apostoloy
» coralli rub(rum) p(re)p(ara)ti	Terebenthina Abieti
Conf(ect)io Hyacintoy	Cinamomum
» Gentilis cordialis	Cariophillum
Theriaca Magne Andromachi	Crocus
Mithridati(cus) Damocratis	Styrax Calamitte
Theriaca ex citro	Benjuyni
Limonata Smaragdoy	Semen Alexand
Ruibarbor electi	Corollina
Diacathiliconis	Agua Menthe
Benedictum lax (?)	Arsenicum
Agua scabiose	Folium Sene
» cardi Benedicti	Syrupus Rosati solutivi
» Acetose	Rhodomellis
» citranguli	Tormentilla
Syrupus Borriginis	Bolum Armeni
» de Buglosa	Carlina
» biolati	Oleum Rosati omphacin (?)
» limonum	» Absynthy
Ung(aentum) egipciaci	» Nardini
» Medie Conf(ect)ion)is	

el contagio iba *molt malt*; en Celrá se había declarado *algun incendi de desganas sospitosas*; en Vilablareix había ocurrido *algun acces de morts*; y en Sarriá se registraban casos como los de S. Pedro Pescador.

No ignoraban los del consejo real cuan anómala era la situación sanitaria de Gerona, y de ignorarlo bastaba para advertirles el ver como atropelladamente *buydaba tanta gent*, extendiendo por doquiera el pavor de que estaba poseída y las nada tranquilizadoras noticias de las medidas tomadas por los jurados, por cierto bien poco en consonancia con lo que oficialmente aseguraban; así fué, que aquella corporación, volviendo sobre sus acuerdos, decretó de nuevo el levantamiento de la libre plática, enviando para hacer cumplir su decisión á uno de sus miembros, el Dr. Camps y Gori, que aparece en Hostalrich ya á mediados de julio, investido de facultades discrecionales para cuanto tuviese relación con los asuntos del morbo. (1)

No se atrevieron ahora los jurados, á protestar del decreto del real consejo, pero intentaron dilatar su aplicación, pidiendo, por tercera vez, que una comisión médica pasara á Gerona para estudiar la epidemia y decidir su definitiva si era ó no de carácter pestilencial.

En igual sentido escribieron el día 1.º de agosto al duque de Mercurio, capitán general de Cataluña, al cual se quejaban al mismo tiempo del inhumano proceder del Dr. Camps y Gori, quien amenazaba con ahorcar á cuantos de Gerona hallara fuera del término municipal, y se negaba á concederles cuarentena, cosa, decían, que jamás hizo Gerona con ninguna población apestada. (2)

Casi en iguales términos se dirijieron á los concellers, pero á éstos les añadían, que si las cosas continuaban en aquella situación era de temer "alguns conflictes de alteracions de poble."

(1) El Dr. Camps y Gori participaba á nuestros jurados la suspensión del comercio el día 18 de julio, y les añadía «Tambe me faran merce de anisar del llochs ahont tenen noticia certa que hi ha contagi senyaladament dels de la vagueria y veinats de eixa ciutat y si es possible procureu que las casas infectes se dexen solas y cremen la roba, que en aquest temps tota pietat es iniquitat.»

(2) El Dr. Camps escribía el día 30 de julio:

“ Senyor Jurats de Gerona

La de V. S. tinc rebuda y Veix que al punt principal que es que designen lloch dins lo terme de eixa ciutat ahont los aporten los Viures no mi responen V. S. supposen que lo comers de aqueixa ciutat esta suspes y que de aqui que sels aie tornat tinc orde de guardar de aqueixa ciutat com ha de lloc infecte, y per conseguint o V. S. han de plantar pals en los camins reals dins son terme, ó io los hi fare plantar y allí los fare aportar totes les provissions oportunes y en tot cas resolguese de no eixir persona de eixa ciutat mes enlla dels pals sots pena quels fare peniar alla hont los trobare y donare orde als llochs circunvehins los alsen lo somatent perdonen V. S. que io los tindre provehits de tot quan los faltaran pero nols dexaré comersar ab ningu fins tinguen declarat no averi contagi en la ciutat, que á les hores iols fare admetre per tot. Dilluns pens dinar a Cassa a hont donare orde del que se ha de fer scrigen me alla lo que convingue y la resolucio dels pals que fins los tinguen nols dexare entrar ni eixir persona ni viures. „

Mientras tanto el Dr. Camps y Gori seguía en Hostalrich dictando enérgicas disposiciones, en consonancia con las que había recibido del real consejo, para evitar la diseminación del contagio, y estrechando cada vez más el cerco con que tenía asediada á Gerona.

Con el pretexto de aprovisionar la ciudad, sin peligro y con regularidad, había mandado "plantar pals en los camins reals," prohibiendo que los de Gerona salieran del límite marcado por ellos, y conmiñándoles en caso de inobservancia, con ordenar á los pueblos comarcanos que "los alsen el somaten," y ahorcar á cuantos cojera fuera del límite de los postes.

Uno de estos fué colocado en la Creuheta, otro en Sta. Eugenia y un tercero en el *firal de Pont Major*, sitios designados por el Dr. Camps para las transacciones comerciales. Allí llevaban los vendedores las vihuallas é iban á recibirlas los compradores sin comunicar directamente unos con otros. No indican los documentos como se verificaba el cambio de los ácidos, pero sí dicen que la trasmisión de los caldos se verificaba mediante cañerías de plomo.

Habían propuesto los concellers de Barcelona á las autoridades de todas las poblaciones populosas del principado, y particularmente á las de Vich, Perpiñán, Figueras, Olot, Bañolas, Hostalrich, S. Feliu de Guixols, La Bisbal y Torroella de Montgrí, que enviaran médicos y cirujanos á Gerona, para que en unión con los que ellos delegarían pudieran estudiar la enfermedad reinante en esta ciudad y aclarar, por fin, si era ó no de carácter pestilencial.

Mandó, en efecto, Barcelona al Dr. Argila y al cirujano Teixidor, los cuales llegaron á Gerona el día 4 de agosto, viéndose precisados á dictaminar solos, por incomparescencia de los delegados de los otros pueblos.

El día 9 escribían los jurados al capitán general, que el Dr. Argila y *mestre* Teixidor "lo die present al despedirse nos han fet entendre que estas desganas son de especie Pestilent."

La peste quedaba pues solemnemente declarada y oficialmente reconocida por los mismos jurados, siendo, por lo tanto inútil, desde áquel momento, toda reclamación, y la ciudad había forzosamente de correr todas las contingencias, así interiores como exteriores, anexas á la confirmación del contagio.

La peste, entre tanto, se había derramado por toda la ciudad, pero se cebaba con mayor violencia en ciertas y determinadas calles, y, á lo que parece, de un modo especial en las de *Canaders, den Vern, den Serra y tots los encontorns de dits carrers*, por cuyo motivo los

jurados mandaron desalojarlos permitiendo á sus habitantes *barracarse* fuera de las murallas de la ciudad, en la montaña "ques desobre lo Portal de Vilanova ço es desde la endressera de dit Portal fins endressera de la capella de nostra s(eñ)ora de Puritat.,,"

Insuficiente ya el hospital de la Misericordia para albergar á los numerosos enfermos que en él ingresaban, ya por voluntad propia ya por conducto de los jurados, fué preciso convertir también en morbería el hospital general, siendo trasladados los enfermos de éste al convento del Carmen.

Pocos días después, para disminuir el hacinamiento se construyó en un campo cercano al hospital de Santa Catalina una *galería* "llarga com una porxada closa ab canyas rebatudas ab teulada y aquí posaren los convalescens.,,"

Más adelante fué indispensable tomar con este mismo objeto una ladrillería cercana á la calle del Carmen, algunas casas de esta y el convento de los Capuchinos de *baix*.

Conforme á los consejos é instrucciones dadas por el Dr. Argila á los jurados, procuraban éstos con gran solicitud el aislamiento de los enfermos, cerrando los edificios donde los había con "llistons y clavaduras,, y no permitiendo que los que quedaban dentro comunicaran con el exterior más que por las ventanas, por las cuales recibían las provisiones y medicamentos indispensables.

Las casas en las cuales había ocurrido ó ocurría alguna defunción, eran inmediatamente desalojadas y sus puertas cerradas, clavadas y señaladas con una cruz negra, para diferenciarlas de las que albergaban enfermos del contagio, cuyo distintivo era una cruz roja.

El populacho reñido, en todos los tiempos y lugares, con las prácticas higiénicas, falto de aprensión y sin temor "a la temporal Justicia y nobstant lo perill evident que de encontrarse del mal pestilencial desta corrent constelació,, hacia caso omiso de las disposiciones de los jurados, y "rompent llistons y clavaduras,, penetraba en las casas cerradas, y sacando de ellas las ropas y muebles contribuía á la propagación del contagio.

Ante esta actitud levantisca y provocadora de sus administrados viéronse precisados, los jurados y los prohombres del morbo, á prohibir bajo pena de la vida la entrada y salida de las casas señaladas como infectas, haciéndolo así saber al vecindario por medio de pregón.

A mediados del mes de agosto la ciudad se hallaba poco menos que sin autoridades: casi todos los oficiales reales y la mayor parte de los prohombres del consejo habían huído, y hasta uno de los jurados, José

Colomer, *militar* había también abandonado cobardemente á sus conciudadanos. Para hacer frente á aquellas azarosas circunstancias, por hallarse enfermo el jurado *en cap misser* Gerónimo Vergés, quedaban sólo el *mercader* Baltasar Bassa y el jurado de mano *menor* Francisco Casas, asesorados por un consejo y junta del morbo azás mermados para dar validez á sus decisiones.

Esto no obstante, los dos valientes jurados, lejos de seguir el ejemplo de su compañero el *militar*, se mantuvieron firmes en su puesto, y suplicaron al capitán general que autorizara los acuerdos del consejo fuera el que quisiera el número de prohombres que se reunieran.

La policía sanitaria corría á cargo de tres *batlles de morbo*, que, acompañados de los jurados á caballo, recorrían la población, haciendo trasladar los enfermos á la morbería, mandando enterrar los muertos, vigilando el cumplimiento de las órdenes emanadas de la junta de morbo, y visitando á los que se habían ido "abarrancant per el circuit de Gerona."

Se albergaban estos en endebles chozas construídas de ramajes, y como en su mayoría eran gente menesterosa, su situación no podía ser más miserable. Acudieron á su ayuda los jurados y el cabildo catedral, dando diariamente á trescientos de ellos, incluso á los niños (*personas de llet*) 6 *diners*, y un pan de 16 onzas á los que no alcanzaba esta limosna. Para evitar que entraran en la ciudad dábaseles el socorro por mans del *curat* de S. Félix, en la fuente del Rey á las ocho de la mañana.

Tenían especial cuidado, los jurados, en vigilar las agrupaciones de estos desdichados, para evitar que entre ellos cundiera el contagio, á cuyo efecto los *batlles del morbo* mandaban sin dilación trasladar los enfermos de los *abarracats* á la morbería, avisaban á los *papacossos* para que enterrasen los cadáveres, y quemaban las cabañas y ropas de unos y otros.

A últimos de agosto el cementerio de la morbería no podía ya contener mayor número de cadáveres, y el P. Buenaventura, prior de aquel establecimiento, al participarlo á los jurados les encarecía la necesidad de elegir "un tros de camp p(e)r fer sementiri que lo corralet ja es ple y aço te de ser dema p(e)r que no admet dilació."

M. DE CHÍA.

(Continuará.)

HEMATEMESIS SUPLEMENTARIA DEL FLUJO MENSTRUAL

(MENSTRUACIÓN VICARIA)

Aunque no con la frecuencia que se presentan las hemoptisis y epístaxis, relacionadas con la supresión de las reglas, no deja de observarse en la práctica alguno que otro caso de hematemesis, ligado con la falta del flujo catamenial.

Por más que esta última forma de menstruación vicaria, no llega á ofrecer la gravedad que se asigna á la gastrorragia que depende de una úlcera ó cáncer del estómago, y sobre todo, la que es propia de la *exulceratio simplex* de dicha víscera, descrita recientemente por Dieulafoy, no obstante, puede revestir algunas veces cierta importancia pronóstica que proviene también de la cantidad de sangre perdida en poco tiempo. La observación que vamos á referir brevemente, es un caso práctico que así lo patentiza.

Se trata de una jóven soltera, de veinte años de edad, de temperamento nervioso y constitución regular, que desde unos dos meses tiene suprimidas las reglas, y cuya falta atribuye á una fuerte impresión moral que sufrió, motivada por un ataque de disnea que sobrevino á su madre, enferma de Bronquitis grippal.

Sin antecedente alguno de gastropatía, ni haber sufrido dicha joven, de notables trastornos patológicos durante sus períodos menstruales, seguía gozando de excelente salud hasta el día 17 de Febrero último, que salió de su casa para llevar la comida á su padre, que trabajaba á media hora de distancia de la población. Sea que acelerara el paso en demasía, sea efecto de otra circunstancia distinta del cansancio, el caso es que al llegar al sitio designado, fué subitamente acometida de una copiosa hematemesis, que según cálculos, ascendió á más de un litro la sangre perdida con dicho vómito. Según manifestación de la paciente, la sangre era de color negro, formaba algunos coágulos, y fué arrojada sin tos y sin dolor alguno en la región estomacal, ni menos en la raquidea.

Acompañada á su casa y llamados para asistirle, no pudimos apreciar mediante la palpación, ninguna clase de dolor, en la región gástrica, ni en la hepática, como tampoco la auscultación de la región cardio - pulmonar, relevó trastorno alguno funcional, que pudiera tener relación con la hematemesis sufrida.

Atendiendo á la prontitud é intensidad con que presentóse el vómito de sangre, en una joven que no tenía antecedente alguno de lesión gástrica, hepática, cardíaca ni pulmonar, que solo presentaba el desarreglo menstrual referido anteriormente, formulamos como diagnóstico más probable, el de *hematemesis suplementaria del flujo menstrual*.

El pronóstico de estas hemorragias, no puede en absoluto hacerse leve en todos los casos, porque no se sabe de antemano la cantidad de sangre que puede perderse, ni las alteraciones que podrá sufrir consecutivamente la mucosa del estómago; por tales circunstancias juzgamos el caso con cierta reserva al principio, en espera de lo que podría sobrevenir posteriormente.

No anduvimos equivocados en nuestro juicio, ya que no obstante del tratamiento empleado, conforme á lo que luego indicaremos, al día siguiente volvió la enferma á vomitar más de medio litro de sangre negra, líquida y mezclada con leche coagulada, cuya nueva hematemesis fué seguida de melena, según acostumbra á suceder casi siempre. La presión limitada al hueco epigástrico despertaba un ligero dolor; ofrecía así mismo la enferma, los síntomas de la anemia, revelados por la acentuada palidez de la piel y mucosas, el enfriamiento de las extremidades, el pulso débil, de 90 pulsaciones y la temperatura de unos 38.º

Al otro día, ó sea el 3.º, vuelve la paciente á vomitar unos 300 gramos de sangre negruzca, aumentando los signos de la anemia, con la presentación del vértigo, zumbidos de oídos, y la mayor decoloración de la piel y mucosas. Aunque en corta cantidad repite de nuevo el vómito de sangre al 4.º día. Desde entonces, comienzan á disminuir los trastornos propios de la anemia, desapareciendo definitivamente la hematemesis, efecto en parte debido al tratamiento empleado, desde los primeros días y también motivado tal vez, por

la reaparición del suprimido flujo menstrual al 5.º día de la presentación del primer vómito sanguíneo. A partir de esta fecha, la enferma fué mejorando visiblemente de día en día, hasta alcanzar su completa curación, cuatro semanas después de haber sufrido la primera hematemesis.

El plan curativo á que se sujetó la enferma desde los primeros momentos, fué el que suele recomendarse en semejantes estados: completo reposo en la cama, con la cabeza baja, junto con la dieta láctea, por ser la leche un alimento completo y fácil de digerir, administrándola en cortas cantidades, fría y mezclada con agua de Vichy. A pesar de darla en tales condiciones, á los dos días se hizo intolerable, siendo arrojada en grandes coágulos, poco después de haberla ingerido, y teniendo que sustituirla interinamente por el caldo desgrasado, cuya ingestión iba seguida de una dosis de la poción antiemética de Riverio, para asegurar la tolerancia de dicho alimento, mientras se esperaba la llegada del hielo que se había mandado á buscar á Barcelona.

Para conseguir la calma de los vómitos, alimenticio y sanguíneo, y á fin de que la leche fuese tolerada, fué de nuevo empleada á cucharadas, mezclada con el agua de cal cocaino - morfinida y tragando después pedacitos de hielo, en vez de chuparlos, por ser dicho medio preferible, especialmente en casos de gastrorragia. De esta manera quedó asegurado el quietismo gástrico y la paciente pudo alimentarse durante algunos días mediante el uso exclusivo de dos litros diarios de excelente leche de cabra, á la cual se añadió después, alguna toma de caldo.

A fin de completar la indicación hemostásica interna, adminístrase la ergotina en cantidad de 2 gramos al día, en preferencia á otros astringentes, v. gr. el agua de Rabel, que nos hubiera aumentado la acidez gástrica que en este caso era ya excesiva, conforme indicaban los coágulos de leche que arrojó la enferma. Cohibida la hematemesis, se continuó durante algunos días el uso de la ergotina en forma pilular, asociada á la cafeína y extracto tebaico, para asegurar la hemostasia, vigorizar el corazón, é inmovilizar el tubo digestivo.

A primeros de Marzo empezó á levantarse la paciente algunas horas, sin notar ningún vahido. Aparte de la leche y caldo que toleraba perfectamente, tomaba también cortas cantidades de sopa, carne y vino, que eran bien digeridas por el estómago, contribuyendo visiblemente á que la mejoría fuese cada día en aumento progresivo.

Persistiendo sucesivamente la franca convalecencia, se completó el tratamiento durante dos ó tres semanas, con la administración del Jarabe de hipofosfitos Climent, auxiliado de un régimen alimenticio más nutritivo, consiguiendo con tales recursos, que aumentaran las fuerzas, se acentuara más y más la coloración rosada de la piel y mucosas, obteniéndose tan perfecto estado de salud, como era el que la jóven gozaba antes de la aparición de la hematemesis catamenial.

BONFILIO GARRIGA.

San Cugat del Vallés, Abril de 1900.

SOCIOLOGÍA MÉDICA (1)

Cada enfermo nos da dos enseñanzas. Una técnica, otra social. Nos habla de su dolencia y nos cuenta sus opiniones, sus deseos, algunas veces sus aventuras y condiciones de vida, casi siempre sus impresiones acerca de sus anteriores médicos, previa declaración de incompetencia en el asunto. Y todo esto, dicho generalmente, sin grandes preparaciones, teniendo que contestar á preguntas imprevistas, rebuscar datos en la memoria y ejercitar el juicio, proporciona ocasión al práctico de aprender clínica médico social, que á estilo de la gramática parda resuelve muchas dificultades.

Los enfermos se diferencian más por sus enfermedades que por su modo de presentación al médico y como comienzan por ahí, justo

(1) Lo que transcribimos es un capítulo del Discurso que el Dr. Juan Azúa y Suárez, leyó en diciembre último al inaugurar como Presidente las tareas de la Academia Médico - Quirúrgica Española, Discurso en el cual, tomando por base las observaciones recojidas en doce años de práctica dermo - sifiligráfica, sintetiza el cómo se estudia y practica la especialidad de afecciones cutáneas en nuestro país. — N. de la R.

se os refiera las generalidades de lo aprendido por mí, en relación con las enfermedades de la piel y venéreas.

Es cosa bien curiosa se parezcan de un modo extraordinario, las personas de las más distintas capas sociales, al hacer la historia de sus enfermedades y hasta puede decirse hay especializaciones genéricas, en la relación de ciertos hechos presentados é interpretados con arreglo á patrones ajustados á las creencias colectivas acerca de un determinado grupo morboso. Los relatos tienen cierta rutina sistemática, y así como con una guía se sabe cuando se va á llegar á tal ó cual parte del camino; por la experiencia de ver muchos enfermos de una misma clase, se conoce anticipadamente el mecanismo de sus relaciones y mentalmente nos decimos: ahora llega *lo de la pérdida de la vista por el ioduro*, ó bien *la estrechez por las inyecciones*. ó el *humor herpético heredado*, trasgo patológico en perpetuo movimiento. Probable es, dependa esta uniformidad expositiva, de la falta de análisis que todos cometemos en los asuntos desconocidos, en los cuales, la bruma confusa de la opinión colectiva vulgar, no favorece la apreciación independiente de los hechos é impele á marchar sin esfuerzo por los caminos por donde todos van.

Circunscribiendo á nuestros enfermos las consideraciones anteriores, hemos de señalar como grave dificultad para la investigación dermatológica, la vaguedad grande de las indicaciones suministradas acerca de fechas, modos de comienzo, aspecto visual de las lesiones y modificaciones objetivas de las mismas, para cuya retención y exposición es necesario tan solo el ejercicio de la memoria y los sentidos. Es preciso obligar, fijando fuertemente la atención del enfermo, á que concrete algo y sobre todo metodice la exposición, mediante preguntas adecuadas, sin permitirle nunca pasar de ligero sobre datos importantes ó fundamentales. Se someterán éstos, á verdaderas contrapruebas, haciéndolos repetir ó preguntándolos bruscamente, ó dejándole tiempo para meditarlos, según el carácter y situación del sujeto.

Entre hacer un interrogatorio amplio, metódico, que suministre nociones precisas y contrastadas y dejar haga el enfermo la relación á su gusto creyéndole sin comprobación inquisitiva, suele haber de diferencia, un acierto ó un error. Si oís á los enfermos, escuchareis á alguno decir, tiene un gran picor por un arrebató ó susto, y os contará la causa de la sofoquina y con quien fué y toda la sangre que se le revolvió y los baños en que estuvo y... os dejará de referir que á todos en su casa les pica, con lo cual está demás el resto del discurso y la enfermedad conocida.

Sea lo que sea lo que os digan los enfermos, cuando contradigan los hechos que observéis directamente, no los creáis nada sin comprobación. Por tanto, cuando el desarrollo de procesos patológicos bien conocidos no esté de acuerdo con lo referido por los enfermos, llegad al límite de la persistencia y la minuciosidad en la investigación antes de aceptarlo como una verdad, porque sino lo haceis así, os exponéis á descubrir á cada instante casos raros ó desconocidos, cuando en realidad lo único raro es el procedimiento ligero empleado y lo conocido el desconocimiento que del asunto se tenía.

No siempre es la falta de observación, el olvido ó la incapacidad, las que embrollan la anamnesia.

Ciertas preocupaciones ó dificultades sociales también influyen. Una señora recibirá con horror un diagnóstico de sarna y curada de ella nunca dirá la tuvo, sino que la llamará arrebató de sangre, ó revolución de los humores. Muchas mujeres, niegan todo lo que con el aparato genital se refiere, y los que buscan diagnósticos fundados en la necesidad de la existencia confesada de hechos pasados, pierden el tiempo y no dan en el clavo.

Error inverso se comete por médicos y enfermos al adjudicar á la sífilis todo lo que á uno que la padeció ó la padece, le pueda suceder en la esfera patológica.

En la familia, cuando se trata de enfermedades contagiosas que suponen irregularidades de conducta, se trastornan algunas veces datos á propósito y el especialista, haciendo de Salomón matrimonial, conjura, si puede, aquel pleito venéreo, no dando la razón á ninguno y administrando tratamiento á los dos.

Para llegar á dominar en estos casos la situación, preguntad con tino, y sin darle importancia, por todo lo que ordinariamente, y dada la hipótesis que perseguís, ha debido suceder y cuando encontréis un dato positivo, concededle más valor que á cien protestas de sinceridad.

Felizmente, cuando existen síntomas somáticos y es la regla, el valor exacto de los antecedentes, no es muchas veces necesario y en ocasiones puede leerse en la lesión observada, de una manera inmediata y segura toda una prehistoria en desacuerdo parcial ó total con la referida por el enfermo.

Esta afirmación, nos conduce, naturalmente á tratar del examen objetivo, fundamento principal del diagnóstico.

La mayoría de las personas, sobre todo si las véis en su domicilio ó en vuestra consulta, están dispuestas á referiros sus antece-

dentes (aunque no los tengan) con comentarios, antes de enseñaros la parte enferma. Este procedimiento es absurdo siempre que exista algo apreciable por inspección externa y sin perder tiempo debe ser examinado el sitio afecto, completando después, si es necesario, el resultado obtenido con las preguntas ó exploraciones pertinentes. Pero esto no gusta al común de los mortales, que á semejanza de los comensales á los banquetes con brindis, no quieren perder su peroración, que estiman entra en el precio y para convencerles, nada mejor que invitarles á guardar la revista y explicación de su enfermedad, para después del examen médico. Si el diagnóstico resulta firme, no se pierde el tiempo y si fueren necesarios interrogatorios ó datos anamnéticos, pueden recogerse con el método, extensión y minuciosidad debida. No se crea, sin embargo, predico á favor del diagnóstico fulminante, del *ojo clínico sibilitico*, tan en boga en los tiempos pasados. Defiendo sencillamente la utilidad y la posibilidad de conocer muchas enfermedades cutáneas por examen directo, sin previa relación historial del enfermo.

El tiempo y la atención consagrados á la inspección, pueden ser largos ó cortos, según los casos; pero en todos ellos es indispensable, para diagnosticar acertadamente, existan elementos suficientes y sobre todo que se sepan percibir, valorar y coordinar.

Cuando el hábito ó las aptitudes naturales permiten recoger y analizar rápidamente todo lo que ante los ojos se tiene, se llega, por decirlo así, á leer de corrido la inscripción patológica y se pronuncia pronto el nombre que la representa. Pero esto no depende de ninguna facultad maravillosa, ni supone la intuición inexplicable del conocimiento de la enfermedad, *porque sí*. Significa tan sólo la valoración inmediata de las impresiones recibidas y su agrupación sintética á continuación. Tan es así, que cuando los trazos patológicos no resultan armónicos ó bien marcados, la lectura se entorpece y el examen se alarga.

Son estos casos borrosos, aquellos en los cuales es indispensable acudir á todos los medios, anamnéticos, de exploración y de laboratorio, y en los que cada alteración observada debe ser el punto de partida de una investigación parcial á ella circunscrita, perseguida hasta conseguir el conocimiento exacto de su valor y representación, en la lesión estudiada. Procediendo así, eternizándose en la minuciosa exploración de todo, se aclaran, á veces, difíciles cuestiones y se obtiene, como premio de la tensión de atención tenida para resolverlas, una fuerza de percepción grande, muy aplicable ulteriormente.

Aun cuando no conozcamos lo que vemos, *y sucede algunas veces*, la exploración nos suministra siempre nociones respecto de la forma, color, sitio, número, etc., etc., sobre las cuales se interroga al enfermo con provecho, haciéndole posible respuestas bastante juiciosas y comparativas acerca del tamaño, coloraciones, localizaciones, molestias, etc., entre lo del momento y lo pasado. El descubrimiento de un punto donde la enfermedad comienza es de importancia inmensa, por la manera típica de iniciarse muchas lesiones y por los datos de orden evolutivo que su observación proporciona.

En los enfermos tiene influencia comenzar por el reconocimiento, en cuanto este permite dirigir observaciones conformes con hechos ya pasados, cuya aparente adivinación sorprende al sujeto y contribuye á crear en él confianza hacia el médico.

Razones bastantes son las expuestas, como alegato en pro, de la conveniencia de comenzar la resolución del problema morboso, por la exhibición de la parte enferma y solo me resta manifestar la utilidad de ver la totalidad del tegumento siempre que sea posible, pues los enfermos no acostumbran, generalmente, á conceder trascendencia sino á las cosas molestas en uno ó en otro sentido, y suelen quedar tapadas y por lo tanto ignoradas muchas, cuyo examen es provechoso. En mis salas del Hospital se tiene la costumbre de hacer la inspección total y á ella hemos debido, en ocasiones, el acierto en el diagnóstico.

Claro es, no puede ser esta costumbre cosa fácil en la clientela privada, sobre todo entre las mujeres, pero ya que no podemos practicarla, no olvidemos nunca preguntar y exigir respuesta categórica, acerca de si hay ó no alteraciones en las partes no expuestas á la inspección médica.

La dificultad diagnóstica es, á veces, tan grande en los tipos patológicos, muy raros, incompletos ó modificados, que se impone un período de observación, expectante ó activa, no muy bien aceptado por la mayoría de los enfermos inclinados á creer. son siempre posibles las resoluciones inmediatas, para lo que, indudablemente, se fundan en los ejemplos verdaderamente estupefacientes, de médicos maravillosos, cuyas altas dotes se revelan por llegar, tomar el pulso, ver la lengua, mirar fijamente al enfermo y soltar, sin más exploraciones, un finísimo diagnóstico de afección interna. Estos hombres, los verdaderos poseedores del ojo clínico tradicional, no suelen *ver gota*, pero conocen bien el mundo y son admirados. Por nuestra parte, tenemos la costumbre invariable de confesarlo, cuan-

do no sabemos las cosas planteárselas muy claras al enfermo, pidiéndole tiempo para su estudio, en la seguridad, al hacerlo así, de seguir el buen camino profesional.

Cuando después de la exploración, llega el momento de formular vuestra opinión, os encontraréis de tiempo en tiempo, con que no podéis socialmente manifestarla, sin previo tanteo. La blenorragia, la sífilis, la sarna, el chancro blando, los pedículos pubis, etcétera, etc., exigen, en determinados casos, cierta circunspección, en tanto se va uno enterando hábilmente de donde han podido venir y á donde pueden pasar. En este sentido, desconfiad siempre de las consultas hechas por las parejas, unidas por el amor y la iglesia ó solo por el amor, y ponéos en guardia contra preguntas, cuya respuesta dada de ligero puede producir hondos disgustos. En estos casos, todos los datos son pocos para resolver el litigio médico-familiar, ante vosotros planteado. Mas sino debéis, sin exigencia absoluta de la parte, hacerlo, no olvidéis, en cambio, es forzoso adoptéis y aconsejéis todos los medios necesarios para impedir ó dificultar la propagación de la enfermedad, pues de esto resultaríais responsables.

Otras veces vuestro diagnóstico provoca extrañas resistencias. Prescindo, porque ya de ello hablé el pasado año en el discurso inaugural de esta docta Corporación, de las controversias á que obligan los humores, los baños y los depurativos y me contraigo á la incredulidad de la gente respecto de la eficacia de muchas acciones externas como causas de dermatosis. Se acepta mal la influencia de los roces, de las presiones, de las acciones químicas, térmicas, etcétera, etc., y una sonrisa de duda acoge vuestro juicio al indicar depende la enfermedad de una de esas causas. Es, sin embargo, absolutamente preciso hacerlo constar de un modo terminante, pues si no la terapéutica resulta ineficaz. Un ejemplo: Entre las criadas hay algunas con dermatitis por el lavado, curadas tantas cuantas veces se han ido á su pueblo y dejado de andar con agua; pues bien, después de esto, vienen á consultar por otro nuevo ataque de la enfermedad y piden las mandéis algo para el humor herpético. Las infecciones, como etiología de las enfermedades cutáneas, son otra nebulosa para las gentes. Pero señor, dice un enfermo, después de haberle manifestado ha sido producida su ectima, por infección de unos arañazos, mi padre tenía humores, no sería, doctor, esa la causa de esta fogarada. No transigáis con estas preocupaciones, sedimentadas en el vulgo después de haber reinado en la ciencia, y convencid, cu-

rando localmente y explicando las cosas, que así como aprendieron las pasadas, aprenderán éstas.

En otro orden de ideas, también tendréis que resolver la famosa cuestión de *si se le meterá dentro el humor*. No he de ocuparme aquí de la cuestión científica, que encierra la pregunta, limitado hoy tan sólo á tres ó cuatro enfermedades, pero sí diré no debe nunca vacilarse en responder negativamente en el inmenso número de casos en los cuales ni siquiera puede plantearse la cuestión. Pero al hacerlo así; explíquese con insistencia no están en *relación forzosa* unas enfermedades con las que las siguen, pues este es el criterio escolástico aplicado. Acostumbro en estos casos, añadir á la negativa, la afirmación del peligro de producción de enfermedades consecutivas á la del momento, por el hecho del abandono de la misma, verdad evidente por todos los médicos reconocida.

Vencidas, si se han presentado, todas las dificultades indicadas, llega por fin el momento de formular el tratamiento y aquí aparecen nuevos obstáculos con bastantes enfermos. Quien, teniendo una dermatitis profesional no puede dejar de trabajar; quien, con una uretritis crónica vieja, pide una inyección que le cure en pocos días su dolencia de varios años. Alguno no se puede dar la medicina porque mancha. otro porque huele, muchos porque no tienen tiempo disponible. Los incidentes son variados y mi regla de conducta la siguiente: acomodarme todo lo posible á las necesidades del enfermo, pero estableciendo de un modo categórico las imperfecciones de la terapéutica.

En la práctica particular, y aun en la Hospitalaria, cuando los enfermos son forasteros ó sin serlo no quieren ver al médico más de una vez, se pide invariablemente un plan de curación y permiso para marcharse. Esta corriente costumbre es bastante mala. Comienza desde luego por ser materialmente irrealizable cuando no puede formarse el diagnóstico en una sola sesión, hecho frecuente, pues no suelen ser enfermedades de fácil conocimiento ó curación las de las personas consultantes, que con añejas y oscuras historias patológicas no dilucidadas en largo tiempo de observación anterior, pretenden les sean resueltas todas las dificultades en unos minutos. Cierto es, puede lograrlo en muchas ocasiones el especialista, pero cuando no lo consigue por las condiciones intrínsecas del problema patológico ó por falta de elementos, la mayoría de los pacientes no proporcionan tiempo para la observación y confundiendo una consulta médica con un encargo, quieren se les empaquete la opinión

en forma de plan, bien ó mal discurrido, posible ó imposible de ejecutar, fuera de la dirección médica. La cuestión es llevarse el plan.

Más aun suponiendo se trate de un asunto fácil de conocer y cuya exploración no exija tiempo, las instrucciones terapéuticas en todas las enfermedades de curso variable son copletamente inseguras y generalmente se ejecutan mal. Estas dificultades suben de punto en los planes referentes á estados patológicos cuya terapéutica, más ó menos activa, ha de guardar relación bien medida con el estado evolutivo de las lesiones. En estos concepto como trabajo perdido el empleado en consignar detalles é indicaciones, de muy difícil apreciación poro personas no peritas y sobre los que se han de fundar las modificaciones de la terapéutica.

Son entre todos, los enfermos eczematosos y sus afines los más exactamente comprendidos en las consideraciones anteriores y desespera en verdad, ver casi siempre truncados los tratamientos racionales del ezcema; por falta de paciencia, imprevisiones ó abandonos prematuros de la terapéutica. Y que así suceda nada tiene de extraño, pues no es cosa tan fácil graduar el tratamiento de los eczemas y en ellos, como en todas las dermitis fácilmente irritables, la acción terapéutica se sobrepasa con facilidad ó no se alcanza. Todo esto es de mucha importancia profesional y la explicación del poco éxito alcanzado por algunos enfermos en ciertas condiciones, en tanto en otras, con iguales procedimientos y el mismo médico, se obtienen rápidas curaciones.

Lo que de los eczemas acabo de manifestar, se aplica á los acnés rosaceos con igual exactitud. Las gentes piden planes para el lupus y en España casi nadie acepta en tiempo oportuno la intervención más ó menos quirúrgica, necesaria para su tratamiento. Hasta los blenorragicos antiguos, con lesiones uretrales y parauretrales, absolutamente necesitadas de tratamientos manuales, reclaman su plan, y cuando cerrándose por completo á la banda se les manifiesta la inutilidad de él, se disgustan y buscan por otra parte quien les trate por escrito. Dejadlos ir y decirles la verdad cruda. Hasta la presente, ni las infiltraciones uretrales ni las prostáticas, se curan por correo. Aunque aun pudiera entretener más vuestra atención, con cuestiones de sociología médica basta con las expuestas, pues todos en ella sois maestros y sólo por su carácter especial me he tomado la libertad de referiros un capítulo de la mía.

JUAN AZÚA Y SUÁREZ.

EL RUTINARISMO EN MEDICINA

...sesenta años de estupidez, ¿harán nunca á un hombre respetable?

Zimmerman.

Esta exclamación del célebre médico que asistió en sus últimos momentos á Federico el Grande de Prusia, recuérdanosla la inusitada frecuencia con que oímos alardear á muchos de poseer veinte, treinta ó más años de práctica, como si la ancianidad diera patente de sabiduría y el haber visto muchos enfermos, fuera motivo bastante para juzgar desdeñosamente la experiencia de los que habiendo nacido más tarde, se han cuidado más de adquirir con el estudio, la observación continuada y la experimentación reflexiva una suma de conocimientos que discretamente aplicados, han de producir, lógicamente pensando, resultados más beneficiosos en cada caso determinado.

Ahora, que el adelantamiento progresivo de todas las ciencias, la investigación micrográfica y la experimentación fisio-terápica, han creado á la Medicina un nuevo ambiente que desenvolverse, aboliendo los antiguos sistemas, causa de tan funestísimos errores; ahora que merced al conocimiento perfecto de multitud de fenómenos antes ignorados, le es permitido al médico — en medio de la anarquía intelectual que reina, una orientación más definida en el tratamiento de todas las enfermedades, es justo exigirle un sólido raciocinio en que apoyar sus prescripciones, que sea anuncio probable de lisonjero éxito ó garantía fundada de apetecido acierto. Pero este resultado, — anhelado *desideratum* de los médicos altruistas — es imposible el que lo obtengan los excépticos, los faltos de fé, los que apegados al imbécil rutinismo, practican hoy lo mismo que practicaron ayer, sin fijarse en que para la medicina corre una época de crecimiento constante, de transformación diaria. Así es que los éxitos curativos que éstos *prácticos* consiguen, tienen forzosamente que depender del mejor ó peor temple orgánico del sujeto enfermo y en gran parte también de la suerte, como la ganancia ó la pérdida en cualquier juego de azar.

Por desgracia para la Medicina y para la humanidad, que es lo más triste son muchos, muchísimos, los que enfatuados con los que ellos llaman su *práctica*, se pasan años y años entrando y saliendo en casa de sus clientes, tomando pulsos y mirando lenguas, siguiendo en todos los casos el más negro empirismo, sin preocuparse de la marcha evolutiva de la Ciencia, y sin cuidarse allí, á la cabecera del enfermo, de observar, analizar é inquirir el *por qué* de multitud de trastornos, para luego, consultando y utilizando los conocimientos que han aportado otros más estudiosos y más prácticos, aun-

que más jóvenes, poder dominar aquéllos, aprovechando los frutos de la experimentación ajena, ya que tan infecunda se manifiesta la propia.

« Dejar transcurrir años y años — ha dicho un elocuente médico contemporáneo — dando vueltas alrededor de la misma rutina como la rueda de una máquina alrededor del eje, será siempre poseer el recuerdo de muchos hechos, para nunca contar con el saber y la experiencia que de ellos pueda obtenerse... » ; Y son tantos los que ni aún los recuerdos conservan!...

Para obviar este inconveniente, es indispensable el que haya más aprecio á nuestros semejantes, menos estimación personal, más emulación y más estudio; que el título no sea credencial segura de idoneidad probable; que adquirido éste, una constante aplicación impida olvidar lo aprendido y permita la asimilación de las revelaciones que á diario nos sorprenden; que con independencia y serenidad de ánimo, sin cariños de secta ni prejuicios de escuela, se procure aprovechar lo útil y rechazar lo inútil; y que la observación constante, metódica, reflexiva, asociada á un criterio experimental juicioso, constituyan la base fundamental de la práctica.

Obrando así es como se obtiene en pocos años una práctica sólida, racional, capaz de producir abundantes frutos y de encumbrar y enaltecer al que la posea.

Para estimular y aguijonear á los ociosos, exterminando el necio *miso-neismo* — como diría el ilustrado *Crotontilo* — tan frecuente en los médicos, proponía hace tiempo un distinguido profesor rural, la creación de tribunales, ante los cuales probáramos nuestra suficiencia cada diez años.

El examinado, que á juicio del tribunal hubiera olvidado parte de los conocimientos adquiridos, descuidando el aprender las frecuentes conquistas con que á diario se orea la ciencia, se le aplicaría en el título el sello de *inopetitud*, obligándole á repetir el exámen á los dos años: si entonces merecía la misma calificación, se le concedería un último plazo de tres años y transcurrido éste, si no se hubiera modificado, se le recogería el título persiguiéndole como á un intruso el día en que pretendiera volver á ejercer la Medicina.

La idea, aparte de lo radical de la medida, no deja de ser acertada; porque al notario, al abogado, al ingeniero, no se le entregan intereses tan sagrados como los que se le encomiendan al médico; y aceptándola, es seguro que dejarían de despacharse en las Farmacias la poción anti-emética de Riverio para contener los vómitos en una metro-perotinitis, las celebradas piladoras de cinoglosa para calmar la tos de un tuberculoso en el período de cavernas, la mistura astringente de Silvio para impedir la extravasación sanguínea en la púrpura hemorrágica y otras mil formulas que podríamos citar, empíricas, absurdas é ineficaces, que ni curan, ni alivian, ni sirven para otra cosa más que para evidenciar la escasa cultura científica del que las prescribe,

V. PASCUAL DE SANDE.

De *La Medicina Ferroviaria*.