



BOLETIN MENSUAL

TRIBUNALES DE HONOR (1)

Para regular una función encomendada á las Juntas y evitar el remoto peligro de que degeneren en oligarquía la organización gremial ó corporativa que han alcanzado los Colegios de Médicos, la Junta de Gobierno del de la provincia de Gerona somete á vuestro examen la siguiente

PROPOSICIÓN:

Las Juntas de Gobierno se constituirán trimestralmente en tribunal de honor, para entender de las reclamaciones formuladas contra algún médico.

El procedimiento será sumario, público (para todos los colegiados) y oral. Quince días antes de la constitución del Tribunal, la Junta publicará un anuncio comprensivo de todas las reclamaciones que deberán resolverse. Así mismo citará por escrito á los interesados para que

(1) En la sesión celebrada el día 13 de mayo del año pasado por la Asamblea de los Colegios de Médicos de Cataluña reunida en Lérida quedó aprobada por unanimidad la proposición que publicamos.

La Junta del Colegio de Médicos de Gerona, por causas ajenas á su voluntad no ha podido realizar el propósito de entregar á cada colegiado un ejemplar del número extraordinario de *La Unión Médica de Lérida* en el cual vienen publicados íntegros los trabajos que fueron objeto de deliberación de aquella asamblea, debiendo hacer constar además que la tardanza en publicar la proposición de la Junta del Colegio de Gerona ha sido motivada por no haberse recibido hasta hoy (6 marzo) el número de *La Unión*. — *La Redacción*.

comparezcan asistidos de otro comprofesor de su elección para que actúen como informantes.

Abierto el juicio, se dará lectura por un individuo de la Junta de los motivos que han obligado la convocatoria. Seguidamente los interesados darán las esplicaciones que estimen convenientes, pudiendo emplear en ello diez minutos de tiempo como máximo. Oídos los interesados, los comprofesores nombrados por las partes formularán la acusación ó defensa según sea la representación que ostenten; su peroración no podrá exceder de un cuarto de hora.

Inmediatamente el presidente reasumirá el resultado de las manifestaciones hechas y se procederá á votar si hay ó no motivo para imponer la corrección.

La votación será secreta y tomarán parte todos los asistentes al acto, excepto el actor y demandado. La votación se hará por bolas blancas ó negras, el mayor número de bolas negras implica la imposición del correctivo.

Si resultase empate se entenderá absuelto el demandado.

No invocaremos para apoyar la proposición que antecede la existencia desde 1887 de los tribunales de honor en todas las provincias prusianas y en los restantes Estados alemanes poco después; tampoco diremos que el Parlamenro austriaco votó en 1899 la ley que los organizó en el territorio de aquel Imperio, y que Inglaterra posee su *General Council of medical* con atribuciones para privar á perpetuidad de ejercer al médico tachado de indigno (*felony*), podreis decir que los médicos de aquellos paises pertenecen á otra raza, que sus costumbres difieren de las nuestras, que aquí el que posee el título de médico es libre y pudierais añadir que anda suelto.

Entre nosotros la antigua noción de confraternidad profesional va perdiéndose, cediendo su puesto á la de *competencia*.

Aquí el médico no tiene que luchar solamente con el medio social que le rodea y por el cual se ve unas veces alabado hasta la exageración y otras denigrado injustamente, sino que tiene que contender con sus colegas, luchas que, si son estériles para la ciencia, redundan siempre en menoscabo de la respetabilidad profesional.

Solamente os diré que la evolución social iniciada en el último tercio de la pasada centuria no ha infiltrado en nuestra clase, vivimos aun en la época del excesivo individualismo, nos hallamos en los albores del siglo XX como en las postrimerías del XVIII, solo se nos ocu-

re la reivindicación de nuestros derechos, olvidándonos casi siempre de cumplir con nuestros deberes.

Porqué alardear de *independientes*, si la característica del hombre civilizado es la de vivir supeditado á los deberes que su rango, su profesión ó su cultura le imponen y del estricto cumplimiento de los tales deberes, nacen los derechos á que se hace acreedor?

La clase médica tiene además de la misión científica, la de cumplir con deberes sociales de real importancia y el único medio de garantizar su cumplimiento es el de que sean juzgados los actos que puedan ser tachados de incorrectos.

Sabiendo no han de esgrimirse armas de mala ley para arrebatarnos el producto de nuestro trabajo, seguros de que hallaremos quien ampare nuestro derecho, podremos dedicar mayor tiempo á ejercer nuestro arte; los ratos libres del diario visiteo que hoy tenemos que destinarlos al cultivo del cliente, lo serían para el estudio, y vigilando de continuo los actos nacidos al impulso de las malas pasiones, llegaríamos á formar una generación de médicos respetados.

La existencia del tribunal que proponemos en nada ha de perjudicar á los que ejercen rectamente; á los que tengan inclinación á transgredir los respetos del compañero les servirá de freno; á los que por ruindad de carácter faltan á sabiendas, los pondrá á raya.

Y si imitando lo establecido por los médicos de Hamburgo se diera publicidad (extra profesional) á la sentencia, la sociedad vería en la asociación de los médicos una Corporación celosa del buen nombre de sus individuos.

Nuestra instrucción es escasa, pero la educación profesional es nula. Si para alcanzar lo poco que tenemos de la primera copiamos lo que elaboran los hombres de los países cultos, para adquirir algo de la segunda ¿porqué no imitarlos?

Al pedir os la aprobación del proyecto de organización del tribunal médico, permitid os diga que contribuiréis "*se active el desarrollo de la verdadera confraternidad indispensable para el saber general de la clase médica hasta hora realizada con extrema lentitud*," según frase del ilustre Virchow en uno de los Congresos médicos celebrados en París el año pasado y que vuestro voto irá unido al del Primer Congreso internacional de medicina profesional que adoptó por unanimidad el acuerdo de que "en los países que aun no las poseen se instituyan Cámaras médicas destinadas á velar por la dignidad y moralidad profesional."

JOSÉ PASCUAL.

PROVOCACIÓN DEL PARTO

CIRCULAR DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD (1)

La Dirección general de Sanidad ha visto los números 1, 3 y 5 de la revista titulada *La Medicina Valenciana*, publicados en Valencia, y correspondientes á los meses de Enero, Marzo y Mayo de 1901; y

Resultando que, con los epígrafes "Apuntes sobre la aplicación de la anestesia clorofórmica al parto normal," y "Nota sobre un nuevo procedimiento para provocar el parto," el firmante D. Miguel Orellano expone, defiende y propaga intervenciones extraordinarias en los casos de embarazos y partos normales, que, según sus escritos, se refieren á los tres extremos siguientes: 1.º, á la provocación del parto antes de su natural terminación en mujeres perfectamente conformadas, y con gestación y condiciones de salud asimismo excelentes; 2.º, al empleo habitual del cloroformo, llevando la anestesia al período de resolución quirúrgica, en el cual se ha de mantener para hacerla eficaz; y 3.º, á la necesidad de precipitar artificial y violentamente los tiempos todos del parto, á causa de que la anestesia llevada al grado quirúrgico tiene que durar poco, por lo cual, al emplearla, dilata brusca-mente el cuello uterino con el dilatador Tarnier unas veces, y con los dedos otras, á poco de haber comenzado sus contracciones aplica, luego de esto logrado, el forceps á la cabeza de la criatura, de ordinario encima del estrecho superior, sea cualesquiera su posición, y extrae aquélla rápida y violentamente:

Resultando que, por lo que se refiere á la provocación anticipada del parto, aparece claro, el examen de las nueve observaciones cuyo historial se detalla, que se aconseja y practica como si fuese una cosa perfectamente natural, hasta poniéndose de acuerdo embarazada y Profesor sobre el día y la hora en que ha de verificarse el parto, á ve-

(1) Para no retardar la publicación de la importante Circular que transcribimos, dejamos de publicar en el presente número unas consideraciones sobre la misma que está escribiendo un apreciable profesor — L. R.

ces obedeciendo, según motivos expresados, á complacencias por razón de mero agrado; á una salida que ha de realizar el Profesor; á un viaje que tiene que verificar en largo plazo la embarazada para uso de aguas minero-medicinales, ó á causas de esta índole;

Y resultando que dice el autor haber empleado dicha anestesia quirúrgica en más de cien partos normales, y que su procedimiento para provocar el parto lo imitan ya otros Profesores, pues en el número de Septiembre de dicha revista advierte que, á los casos por él publicados, pudiera añadir algunos suyos que se han publicado, « y otros — dice — que pertenecen á la práctica de algunos profesores á quienes les merecen confianza mis escritos „.

Consultados el Colegio Médico de Valencia, Corporación oficial y regional, y la Sociedad Ginecológica Española, Corporación nacional libre, y especialista en la materia de que se trata; y

Considerando que el embarazo es un estado natural, que tiene su terminación asimismo natural, el cual siempre, en todos los pueblos, y bajo todas las doctrinas y religiones, ha merecido un absoluto respeto, solamente quebrantado cuando motivos de enfermedad ó anómalas conformaciones de la mujer han obligado á terminarle, afrontando con ello, después de cumplidos requisitos que la moral médica señala, unos peligros, solamente para evitar mayores y más seguros daños:

Considerando que si es plausible y digno de respeto estudiar y proponer nuevos agentes medicinales y modificadores de los estados del cuerpo humano, para que la medicina y la higiene los apliquen en los casos de alteraciones de la salud y de reconstitución del organismo, no lo es en el estado actual de la ciencia y de la moral, así social como profesional, para que los apliquen á interrumpir un estado natural que tiene de ordinario una finalidad propia y seguramente inocua:

Considerando que desde el momento en que se autorizase á los Profesores para que, de acuerdo con las embarazadas, y obedeciendo á motivos puramente caprichosos, que se supeditan á cálculos, con frecuencia falaces ó inseguros, interrumpiesen el estado de gestación, resultaría, sin poderlo evitar, favorecida, estimulada y defendible la práctica criminal de los abortos y de los partos prematuros, que es una de las más extendidas y de las que más cínicamente se ofrecen en las planas de los anuncios y se realizan en todos los pueblos, á pesar de las severas penas con que la castigan los Códigos.

Considerando que cuando se anuncia un procedimiento que provoca el parto *con seguridad y sin peligro para la madre ni para el feto,*

en el día y á la hora que se quiera, sin emplear ningún instrumento, si se sirve á los fines humanitarios y utilísimos de la Medicina en los poquísimos casos en que necesita provocar el parto, se sirve también, por desgracia, y sin poderlo evitar, á la obra del crimen abortador, que usa á diario, y con frecuencia espantable, de los medios que cree más seguros é inocuos para provocar el parto y matar al producto de la concepción:

Considerando ser uno de los principios más elementales de obstetricia, por nadie negado, que la naturaleza de cada mujer no reserva á todos los embarazos exactamente el mismo tiempo de duración, terminando naturalmente unos antes y otros después, por lo cual es imposible á la Medicina fijar con exactitud, en cada caso, cuando ha de terminar espontáneamente, y, por consecuencia, cuando se puede provocar un parto sin exponerse á restarle al feto muchos días, á veces más de un mes, de estancia en el claustro materno, lo cual supone, aun con las prácticas mejor intencionadas, un atentado á las condiciones de resistencia, y por lo tanto á la vida de tan tiernos y delicados seres:

Considerando que la recomendación y aplicación de este procedimiento de asistencia á los partos normales, supondría lo que no hay derecho á suponer, á saber: que en la cloroformización profunda, provocación violenta del parto, dilataciones forzadas del cuello y aplicaciones del forceps, no hay peligro alguno; por lo cual, y teniendo presente lo que sobre todas estas acciones han establecido la práctica de todos los pueblos, el consejo de todas las Autoridades y los principios de la ciencia, puede aceptarse como un axioma que cien mujeres bien conformadas, cuyos partos anteriores hayan sido normales, estén sanas y en ellas todo vaya bien dando á luz en despoblado, sin asistencia de Médicos ni Comadronas, presentaran una proporción menor de complicaciones y casos desgraciados que si fuesen asistidas por eminencias médicas dadas á tales novelerías; pues cuando la naturaleza prepara bien todo para realizar una función suya, hay que dejarla entregada á sus maravillosos recursos, que ya con ser suyos tienen razón sobrada para ser superiores á los del arte:

Considerando que el Colegio médico de Valencia y la Sociedad Ginecológica Española, de acuerdo con los principios universalmente admitidos en obstetricia, declaran no ser aceptable lo siguiente:

- 1.º Abreviar un embarazo normal sin indicaciones distócicas ó médicas que lo justifiquen.
- 2.º Violentar la dilatación del cuello cuando esta se realiza fisiológicamente.

3.º Aplicar el forceps á la criatura cuando hay una presentación y parto normales.

4.º Afrontar los riesgos de cloroformizaciones profundas, infecciones y manipulaciones traumáticas, cuando todo es normal en la mujer y en la marcha de su parto:

Y considerando que si las leyes y las costumbres autorizan á confiar á los Médicos la vida, la honra y los intereses de los ciudadanos, es á cambio de que los Profesores correspondan á este derecho procurando realizar su delicadísima misión con el mayor conocimiento y prudencia posibles, para conseguir, siempre, que no se produzca daño alguno, cuando no exista, y, cuando se pueda, que se remedie en lo posible el que las fatalidades de la vida humana hubieren producido; sin que Profesor alguno, por eminente y extraordinario que se considere tenga derecho á profanar los respetos debidos al cuerpo humano, ni á comprometer su vida con temeridades ni osadías que rechace la conciencia médica general, porque con ello se faltaría á la misión esencial de la Medicina, y se justificarían leyes especiales sobre responsabilidad médica, que serían necesarias si las temeridades y novelorías de la concurrencia profesional careciesen del necesario freno;

La Dirección general de Sanidad tiene á bien manifestar lo siguiente:

1.º Que reconoce la laboriosidad, el entusiasmo por el progreso y la buena fe con que D. Miguel Orellano ha procedido en su deseo de adelantar las prácticas de la obstetricia, y se abstiene de juzgar la exactitud y el mérito de sus inventos y doctrinas por corresponder esto á la ciencia.

2.º Que considera condenable en absoluto toda medicación y manipulación, cualesquiera que ellas fuesen, y procedan de quien procedan, que sin indicaciones médicas suficientes, y previa consulta entre Profesores de Medicina, allí donde fuese posible, determinen la provocación del parto en casos de embarazo normal ni una hora antes de lo que la naturaleza de la mujer determine, considerando á toda mujer embarazada respetable en absoluto.

3.º Que es asimismo condenable el que se practiquen operaciones violentas sobre la mujer y la criatura en casos de partos de marcha normal.

4.º Que cuando se provoque el parto de embarazos normales y se realicen maniobras operatorias innecesarias en los partos asimismo fisiológicos, se debe pasar el tanto de culpa á los Tribunales para que depuren las responsabilidades que procediesen, muy singularmente si

estas intervenciones innecesarias hubieren causado accidentes á la madre ó á la criatura; y

5.º Que se recomienda á los Colegios médicos y á las Autoridades sanitarias que, cumpliendo su fin moralizador en el ejercicio de la práctica profesional, combatan y persigan toda clase de intervenciones injustificadas y temerarias en los embarazos y partos cuando las condene una severa moral médica.

Lo comunico á V. S. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 21 de Febrero de 1902.—El Director general, A. PULIDO.

LA PROFILAXIS DE LA VIRUELA

De todos es sabido la gravedad é importancia del exantema varioloso, que, además de ocasionar fatales terminaciones, en los casos más favorables siempre deja huellas indelebles de su paso, desfigurando el rostro del paciente por las inevitables cicatrices, amén de otras consecuencias desagradables como son oftalmias crónica, ótorrea, etc.

Pasaremos por alto, por ser de todos sabidas, la relación de las epidemias variolosas que diezmaron las generaciones pasadas; nada diremos de si desde muy antiguo en Persia y la Judea se practicaba la inoculación variolosa y solo haremos constar que desde el descubrimiento de Jenner, realizado en los comienzos del pasado siglo, la aplicación de la linfa vacuna como medio profiláctico contra las viruelas, se ha ido propagando y abriendo paso á despecho de algunos detractores, y que las naciones más civilizadas convencidas de su eficacia han dispuesto la vacunación y revacunación obligatoria desterrando el nombre de la viruela en las defunciones del Registro Civil.

Ojalá España hubiera seguido tan humanitarios procedimientos y no tendríamos que lamentar y observar alguna que otra epidemia variolosa.

Habiendo recogido algunos datos suficientes para formar una modesta estadística de una epidemia acaecida hace pocos años en esta comarca, ha motivado borrar estas cuatro líneas, referente á un tema que por viejo, en mi humilde concepto siempre es oportuno y por lo mis-

mo poner nuestro pequeño grano de arena en el gran edificio de la profilaxis — bastante descuidado por parte de los poderes públicos y por los particulares, pues no basta el que haya algún dispensario para su práctica, ni que algún ayuntamiento (desprendimiento que le honra), haga público y gratuito dicho servicio, así como algún Médico por puro altruismo lo haga de balde, ni es lo bastante el que por la dirección de Sanidad se pida (en el año 1892) á los Ayuntamientos una estadística (que no se hizo) de los vacunados, revacunados y fallecidos de la viruela y aunque es mucho si se cumpliera, tampoco es suficiente la desinfección obligatoria en caso de fallecimiento así como el vacunar los mozos recién ingresados en filas; pues lo conveniente, lo necesario es seguir las huellas de otras naciones decretando la vacunación y revacunación obligatoria tomando las medidas convenientes para hacerlo cumplir, pues está en nuestro carácter el no odebecer ni en asuntos tan importantes como la salud pública y privada.

Si bien es cierto que existen algunos detractores de la vacunación fundándose en que no siempre esta dá la inmunidad y la posibilidad de inocular junto con el virus vacuno los gérmenes de otras dolencias, bastará tener presente que aún entre los que han sufrido la viruela se dan casos de recidiva y que tocante á lo segundo con usar linfa de legítima procedencia y seguir las prácticas rudimentarias de asepsia quedan descartados tales temores.

En cambio Dios nos libre de abandonar la práctica vacunífera, pues que palparíamos desgraciados resultados y al acaso voy á citar dos ejemplos entre muchos otros. Me consta por conductos fidedignos que en el segundo tercio del finido siglo había en una importante villa del Ampurdán, un médico completamente contrario de la vacunación y como por otra parte merecía la completa confianza de sus habitantes, resultó una generación joven sin vacunar. — Pues bien, en estas circunstancias, tan abonadísimas para desarrollarse una epidemia, se trasladó á dicha villa y procedente de Barcelona, una sirviente en plena convalecencia de la viruela, contagió á uno de su familia, después algún vecino y por fin se desarrolló una epidemia maligna que segó en flor lo más lozano de la referida población, falleciendo más de 25 jóvenes y cosa notable (aunque esplicable), respetó á todos los niños menores de seis años, por hacer ya algunos que había fallecido el médico recalcitrante y haber vacunado el que lo sustituyó. ¡Que dura y tremenda lección si dicho colega lo hubiera presenciado! — Actualmente está desarrollándose de un modo notable una epidemia variolosa en los barrios exteriores de Lóndres, habiendo tomado este incremen-

tn desconocido en aquella Metrópoli, después de la derogación de la ley obligatoria de vacunación y por supuesto por el abandono de sus habitantes en no vacunarse. Parece increíble que una nación tan práctica y celosa de medidas higiénicas, hubiera dado tan mal paso, después de haber probado palpablemente las virtudes profilácticas de la vacunación.

Ahora vamos á dar cuenta de la estadística que poseemos referente á una epidemia acaecida en esta comarca desde Noviembre de 1892 á 1893 y aún cuando la mentada estadística es muy pequeña por su número, es elocuente por varios conceptos ya que confirma una vez más los hechos conocidos de la profilaxis variolosa. Antes de exponerla será conveniente para su comprensión, fije aproximadamente los habitantes que han dado contingente á dicha epidemia. — Estos, calculo son unos 1.500 habitantes, de los cuales, después de muchos datos y tiempo de conocer el país, creo no apartarme mucho de la verdad si afirmo que había 1275 vacunados, 225 sin vacunar y 50 revacunados.

CUADRO basado por gravedad de los atacados					CUADRO basado por la edad de los atacados					
	Leves	Graves	Más gts.	Fallecidos		Menos de 5 años	De 5 á 10	De 10 á 20	De 20 á 30	De 30 á 40
Vacunados	47	5	»	»	Vacunados	»	»	19	25	8
Sin vacunar	9	24	8	3	Sin vacunar	8	43	11	8	4
Revacunados	»	»	»	»						

Ahora ya podemos calcular el tanto por ciento de las invasiones, que en los vacunados resulta ser de 3'40 por ciento y en cambio en los sin vacunar es de 19'60 por ciento. — Diferencia notabilísima, que demuestra la influencia profiláctica de la vacuna. Además por ella se comprueba una vez más que si los vacunados sufren la viruela la mayoría de veces es benigna, al revés de la gravedad del que generalmente ofrecen los no vacunados, falleciendo algunos de ellos resultando en la presente estadística, la mortalidad de 6'80 por ciento. También se observa que en los vacunados no hay ninguna invasión antes de los 10 años y solo después empieza el peligro, que va disminuyendo paulatinamente con la edad del individuo. La mayor probabilidad de ser invadido después de los 10 años, demuestra que la inmudidad producida por la vacuna no dura toda la vida siendo indispensable la revacunación y evitar el ser atacado.

Dejando por hacer otros comentarios, vamos á exponer rápidamente algunos casos aislados que corroboran la eficacia de la vacuna, terminando con algunas pertinentes consideraciones que se desprenden de este apunte:

1.º Una familia compuesta de padre y madre vacunados y de una niña de 4 años sin vacunar é igualmente un niño de medio año; el padre tuvo una viruela discreta, la niña una viruela grave y el niño sucumbió del grave exantemia.

2.º Otra compuesta de padre y madre vacunados y de cuatro niñas de 2, 4, 6 y 9 años, todas sin vacunar: Las dos más pequeñas las vacuné con buen resultado reinando la epidemia; á los siete días al ir á vacunar las otras dos, la más grande ya presentaba los prodromos de la viruela (alta fiebre, escalofríos, vómitos raquialgía, ligeras convulsiones) desistiendo de vacunarla, pero lo practiqué á la de seis años después de vencer la resistencia de la familia pues temían la coincidencia de las dos fiebres. Efectivamente á los cinco días de vacunarla, se le presentaron los prodromos de la viruela y con sorpresa nuestra pudimos observar una viruela y vacuna desarrolladas simultáneamente, pero la primera muy discreta, prueba de ser benignamente modificada por la segunda, restableciéndose rápidamente la niña. La de 9 años estuvo muy grave saliendo desfigurada por profundas cicatrices.

3.º y último Padre y madre vacunados, una jóven vacunada y un jóven sin vacunar. La jóven tuvo una viruela benigna y el jóven tuvo una viruela muy grave y por ser retropulsa y algo accidentada, voy á describirla en pocas palabras. Se trata de un jóven de 18 años robusto, temperamento sanguíneo, sin vacunar: presentó los prodromos acentuados de una viruela, que resultó confluyente y cuando sus pústulas empezaban á nubilizarse se inició un incendio en su habitación, escapando el enfermo con solo la camisa y tirándose por una ventana, huyendo cosa de 500 metros, hasta una casa vecina; esto sucedía en una mañana fría del mes de Marzo. Ya puede suponerse el fuerte enfriamiento del paciente que llegó temblando, completamente pálido, borrándosele casi por completo la erupción, seguido de altísima fiebre, respiración anhelosa, delirio; pero á beneficio de revulsivos botellas de agua caliente, pociones etereas y aumoniacales, vino la reacción y salvando el enfermo de tan dramático accidente.

Sin mencionar otros casos notables, por todo lo antedicho se desprenden las siguientes consideraciones:

1.ª Es un hecho evidente, probadísimo que la vacuna es el verdadero profiláctico de la viruela.

2.^a Que la inoculación vacunífera practicada con todos los cuidados convenientes, no puede producir ningún mal resultado.

3.^a Que puede vacunarse impunemente reinando una epidemia de viruela, pues resulta pueril el temor de coincidir las dos fiebres y en caso de desarrollarse simultáneamente, la viruela queda modificada benignamente por la vacuna.

4.^a Que no durando toda la vida la inmunidad producida por una sola vacunación, es necesario la revacunación á los 10 años, especialmente reinando una epidemia.

5.^a De las antedichas consideraciones, se desprende la necesidad absoluta de que el Gobierno decrete la vacunación y revacunación obligatoria y de ese modo desaparezca la viruela, sino completamente de nuestras clínicas á lo menos del Registro Civil.

BALDOMERO VILAR.

Corsá, Enero, de 1902.

UN ...

Hemos recibido la siguiente carta:

... 3 Marzo de 1902

Mi querido amigo: os escribo para haceros una consulta.

Es el caso que como Médico Titular interino que soy de este Municipio se me citó el domingo último para la revisión de los mozos del actual reemplazo, y al practicar el reconocimiento todos ellos se me negaron á satisfacer las Ptas. 2 '50 que tengo derecho á percibir para cada uno de ellos; yo protesté ante el Alcalde, quien me obligó á continuar y concluir los reconocimientos diciéndome que el acto no podía interrumpirse ni suspenderse y que podía acudir contra los mozos para cobrar mis honorarios. Esto, como comprenderéis es absurdo é improcedente y desearia consultarais con quien os pareciere para prevenir la repetición de caso semejante ó igual, y me dijereis qué debo hacer si me encuentro otra vez en lo mismo.

Dispensadme esta molestia y recibid el aprecio de vuestro afcmo. amigo y comprofesor, ...

Querido amigo y colega: vuestra carta ha venido á confirmar una vez mas la convicción que tengo de que, las disposiciones legislativas que obligan á las autoridades y particulares á remunerar los servicios que prestamos los médicos son letra muerta, á lo menos en nuestra

provincia. Aquí el más zote de los monterillas y el último palurdo se pasan de listos en cuanto se trata de no pagar al médico.

Me preguntáis qué debeis hacer si otra vez os encontráis en caso parecido, al que motiva vuestra consulta ó que hay que hacer para prevenir la repetición de caso semejante. Voy á esponeros franca y lealmente mi parecer.

Para prevenir el caso, hay varios recursos:

Podéis utilizar el de un colega á quien se le indicó por el Secretario del pueblo de... que se llamaría á otro médico para practicar los reconocimientos de los mozos del reemplazo si él no hacía una rebaja; convinieron en que sólo cobraría dos pesetas por cada reconocimiento y le fué adjudicado el servicio; verdad es que se trataba de seis ó siete reconocimientos y dejó de cobrar tres pesetas, pero logró su intento, cobrar y chasquear al otro médico, dejándose él engañar como un chino.

En... no está vigente la R. O. de 9 diciembre de 1899.

Podéis seguir siendo t.tular interino con lo cual ya tenéis asegurado el practicar los reconocimientos del año próximo. Supongo que en ese pueblo que residís se acuerdan, como en la mayoría de los restantes de la provincia, de la Titular cuando vienen las operaciones del Reemplazo.

Podéis pedir la plaza de titular sin sueldo y por solo lo que os den por los reconocimientos y aun la de suplente de titular honorario, se dan casos, y como tales nombramientos suponen estar en gracia con el ayuntamiento, ya hallarán modo de pagaros.

Tocante á lo que debéis hacer si otra vez os encontráis en caso parecido, con hacer todo lo contrario de lo que habéis hecho, es decir, negaros á seguir practicando los reconocimientos, estaréis en lo firme. Si los mozos no quieren pagar y el alcalde no os garantiza los honorarios se quedan sin reconocer y allá ellos que á vos no os cabe responsabilidad y ya vendrá la Comisión provincial y hasta el Consejo de Estado exhumando unos Resultandos que tienen estereotipados para cuando quieren buscar responsabilidades á los Ayuntamientos y sino procuraos el B. O. de la provincia de Gerona del año 1898 y en su número 88 veréis que para suspender al alcalde, tenientes y siete concejales de Blanes resulta como cargo "que el nombramiento de médico titular se acordó sin previo anuncio de la vacante ni cantidad presupuestada para la retribución y sin haber formado la lista de familias pobres" y si no os basta, en la colección del propio B. O. año 1900, número 129 hallaréis que "por no haber médico municipal nombrado y

no remitir los estados de estadística sanitaria,, procede también la suspensión del Ayuntamiento de Castillo de Aro, y como ni el alcalde ni el Ayuntamiento querrán que se entere la superioridad de la manera y forma que funciona el servicio médico, os pagarán aunque sea de su bolsillo.

Del contenido de vuestra carta se desprende que los honorarios que devengásteis el día 2 por los reconocimientos, os los dais por perdidos. Sobre esto os daré un consejo, si teneis modo de proporcionaros una recomendación de uno de estos personajes que gastan papel con membrete y tienen el franqueo de balde, reclamad á la superioridad, y se os pagará; si solo contáis con la influencia de uno de estos que tienen valimiento para despachar licencias de caza no reclaméis, sería inútil: en los centros burocráticos interesa más el complacer á un alcalde que no al médico.

Por si acaso lográis la recomendación no mencionéis en vuestra solicitud, texto legal alguno pues si bien el R. D. de 16 de febrero 1898 publicado para derogar la R. O. de 27 mayo 1897, (que negaba á los médicos el poder percibir honorarios), establece en su art. 4 que los médicos percibirán del municipio 2 pesetas 50 céntimos por reconocimiento de cada mozo, fué á su vez reformado por la R. O. de 9 diciembre de 1899, que prescribe que el importe de los reconocimientos los pagaran los mozos, (lo que se habrá cumplido en muy pocas poblaciones) y de entonces acá deben de haberse publicado dos ó tres disposiciones mas para embrollar las reclamaciones de los médicos.

Vuestro afmo.

J. PASCUAL

Gerona 16 marzo 1902.

BIBLIOGRAFÍA

DIAGNÓSTICO DEL CHANCRE VENÉREO por el *Dr. D. Luis del Portillo*. — Folleto en 4.º — Madrid 1902. — Imp. de A. Marzo.

Un cuaderno de 86 páginas constituye la obra del Dr. Portillo. Eucabeza su monografía con una discreta introducción en la que da idea sucinta del origen histórico de la palabra chancre, enumerando su sinonimia; analizando los diferentes calificativos y sobre todo los de *no infectante, simple*

y *blando* con que se ha denominado al chancro venéreo, y resultando la propiedad de la palabra *venéreo* como calificativo del chancro del mismo nombre. Demuestra también la importancia científica y sociológica del mismo. Terminando con la historia de la afección que divide en tres periodos: el antiguo, desde Hipócrates hasta fines del siglo XV; el medio, desde esta fecha hasta principios del siglo XIX; y el moderno (en que señala la lucha entre la escuela unicista y dualista, iniciada por Carmichael y Simón de Hamburgo) desde principios del siglo XIX hasta nuestros días.

Al entrar en materia divide el trabajo en tres secciones; 1.º Diagnóstico clínico; 2.º diagnóstico bacteriológico, y 3.º conclusiones.

La primera sección la subdivide en dos partes: la una destinada á la descripción del chancro venéreo, y la segunda al diagnóstico diferencial ó diagnóstico propiamente dicho.

La descripción está hecha con tal método y abundancia de detalles, que demuestran que más que hija de libros, lo es de la asidua observación y cariñoso estudio práctico de la enfermedad.

Caracteriza esta clase de úlcera, por su *forma*, por sus *bordes*, por el *fondo*, por la *base*, por la clase de *supuración*, por el *dolor*, por el *conmemorativo*, por el estado de los *ganglios inguinales*; dando á cada uno de estos caracteres un relieve tan grande que después de leídos casi queda hecho en la mente el diagnóstico diferencial de la afección en general.

Se ocupa luego de la descripción especial de las variedades de chancro venéreo, según el sitio donde radica, ya en el hombre, ya en la mujer.

Teniendo en cuenta el mencionado carácter, los divide en ano-genitales y extragenitales.

Al hablar de los primeros, retrata los variadísimos caracteres y complicaciones que presenta según el sitio de la zona genital en que radican.

Al describir los segundos ó extragenitales, según la división en *típicos* y *atípicos*, señala la inmunidad relativa de que disfruta la parte extragenital del cuerpo y en particular la cefálica, y lo erróneo de su inmunidad absoluta admitida por los antiguos.

Termina la descripción, hablando de la evolución cíclica del chancro venéreo en sus tres periodos: *inicial*, de *estado* y de *reparación* ó *cicatrización*.

Principia la segunda parte, ó sea el diagnóstico de la afección, describiendo extensa y detalladamente todos los caracteres de la lesión, deteniéndose sobre todo en aquellos que por su variabilidad de aspecto y condiciones pueden confundirla con la manifestación inicial de la sífilis; marcando mucho el valor del conmemorativo y describiendo de manera práctica y precisa la auto-inoculación como medio diagnóstico.

Continúa el estudio del diagnóstico tratando ampliamente del chancro mixto, origen quizás de la antigua teoría unicista, y cuyo estudio tiene en la práctica una importancia extraordinaria, y cuyo olvido es fuente continua de errores de diagnóstico.

Inmediatamente se ocupa de la diferenciación diagnóstica entre el chan-

cro venéreo y las ulceraciones genitales secundarias y terciarias de carácter sífilítico, cuya importancia práctica es capital. Y termina por el diagnóstico diferencial con las úlceras tuberculosas de la región ano-genital, con la balanopostitis, con el herpes genital, con el epiteloma ulcerado de la propia región, con las úlceras genitales consecutivas á la sarna, con el ectima simple y con las ulceraciones traumáticas; tratando en particular por medio de cuadros sinópticos de la diferenciación diagnóstica entre el chancro larvado y la blenorragia, el chancro sífilítico y la balanopostitis.

La segunda sección trata del diagnóstico bacteriológico del chancro venéreo, cuya importancia es considerable dada la imposibilidad de que nos llamemos muchas veces de formular á voluntad del paciente un diagnóstico clínico.

El bacilo de Ducrey - Unna es el objeto de estudio de esta sección que está dividida en cuatro partes: descripción del bacilo, preparación con el pus, preparación en cortes histológicos y cultivos.

En el primero describe la forma, dimensiones, coloración, situación, asociación, etc., marcando la diferencia de estos caracteres segun que los bacilos observados sean de la superficie ó de la profundidad del chancro.

En el segundo despues de hablar minuciosamente sobre la manera de colocar y fijar el pús en las laminillas cubre-objetos, describe los medios de coloración del bacilo: por coloración simple, y por el decolorante de Gram, aprovechando la característica de ser este bacilo y el gonococo los únicos genitales que se decoloran por el citado procedimiento.

En el tercero explica la fijación é induración, inclusión y coloración de los cortes histológicos, y en el cuarto estudia las siembras en sangre gelosada, describiendo los caracteres de las colonias, demostrando la importancia de este estudio que ha venido á dar caracter de especificidad á la afección de que se ocupa.

En la tercera y última sección el autor sienta una serie de importantes conclusiones que reasumen el fondo de su estudio.

Por demás está el ponderar la importancia de un estudio como el presente, sobre la parte bacteriológica que permitiéndonos sentar de una manera exacta y segura el diagnóstico de la afección nos acorta sumamente el camino para diagnosticar los que con ella pudiera confundirse.

Considerando la obra en si, y sin querer entrar en el terreno de la crítica que no soy yo quien para hacerla, me permitiré decir que la monografía del Dr. Portllo referente al diagnóstico del chancro venéreo es tan completa y acabada, está escrita con tal método, y henchida de detalles que únicamente en la cotidiana observación y práctica constantes puede encontrarse, y no dudo en reconocer que es una obra didáctica acabada, y de las que pone al médico lector en condiciones para saber, ver y conocer.

J. M. y C.