



BOLETIN MENSUAL

RESPUESTA Á UN CUESTIONARIO

SOBRE

Bocio, Cretinismo, Mixedema, Imbecilidad, Idiotismo, Epilepsia y Tartamudez

Ausente de mi residencia cuando recibí del Dr. Rodriguez Mendez un cuestionario que hace referencia á las enfermedades apuntadas, no me fué posible contestarlo con oportunidad, sin embargo, por la importancia del asunto, á falta de cosa mejor, he borronado estas cuartillas, que si no llevan en sí ningún descubrimiento, ni tal vez novedad alguna, me dan motivo para fijar mi manera de pensar sobre la materia, ya que por desgracia en la comarca en la cual ejerzo, son frecuentísimas aquellas afecciones, ello además servirá de contestación á las preguntas que en él se hacen, si bien por la urgencia con que se pedía la devolución del cuestionario, supongo no habrían llegado á tiempo de ser útiles.

He de confesar que á la vista de la circular la primer impresión fué de extrañeza, pues realmente es un *rara avis* recibir de un profesor español documentos parecidos, pues generalmente la manera de hacer ciencia se entiende de muy diferente manera, y además muy escaso el valer científico que se nos concede á los médicos de *fuera*; pasado aquel momento sentí íntima satisfacción por figurarme que había

en nuestro país quien, por solo fines científicos, emulaba á los alemanes, formulando cuestionarios encaminados al esclarecimiento de puntos dudosos de etiología.

No he tenido tiempo de recoger minuciosos detalles, de entre los numerosos que se registran en mi lugar, pero sin embargo los prometo para otra ocasión; y por mientras dadas las conexiones que tienen la variedad de padecimientos que comprende el cuestionario, los trataré en estos esbozos, bajo un concepto global,

Como antes decía ofrece este pedazo del Pirineo, formado por un estrecho valle, entre grandes montañas, una abundancia extraordinaria de aquellas dolencias bien que tal vez en una respectiva proporción entre ellas muy diferente de la que presentan otros sitios, y que se apuntan en los autores, ello no tiene nada de extraordinario, pues muchísimas cuestiones de la medicina, se prestan á idéntica consideración; en primer lugar resalta el bocio simple, la papera, la hipertrofia del cuerpo tiroides, con una proporción respecto de las demás afecciones verdaderamente enorme, por cada epiléptico, por ejemplo, habrá doce ó más bocios, más aún comparados éstos con los imbéciles y mucho más sobretodo con los mixedematosos, hasta tal punto que es verdaderamente chocante y ello me extrañó desde el principio de mi ejercicio, que abundaran en tal grado los bocios y solo muy excepcionalmente he visto una criatura con mixedema, ó un adulto con enfermedad de Basedow, bien es verdad que para la génesis de la primera se señala en los autores la atrofia de la glándula, al paso que la última acompañase de hipertrofia, pero para los efectos en el organismo no será lo mismo la atrofia que la hipertrofia como quieren la mayoría? « *Le cretin a trop de corps hyroide pour qu' anatomiquement parlant il en ait un* » (Keraval); no me parece puede darse la cosa como resuelta ni afirmativa ni negativamente y no he de ser yo, quien intente dilucidarlo con una sencilla afirmación ó negación. Son de todos sabidos los experimentos de Schiff confirmados por los cirujanos, sobre todo por Kocher y Reverdin, respecto la ablación de la glándula y la degeneración estrumipriva consecutiva, más tarde se han admitido los órganos para-tiroideos con función propia, y cuya destrucción acarrea la tetania y aún la muerte; dejando aparte teorías y disquisiciones inoportunas, por otra parte conocidas de todos los médicos, consignaré solamente el hecho, de que nada parecido he observado en la marcha y evolución del bocio ó sea en la hipertrofia de aquel órgano, podrá presentarse éste acompañado de otras manifestaciones como el

cretinismo, la imbecilidad, aún la epilepsia, pero nunca la ví provocar ni la tetania, ni la degeneración estrumipriva, ni aún convertirse en enfermedad de Basedow como citan casos algunos autores.

Me limitaré por tanto á consignar los datos que adquirí en la observación del bocio simple, con complicación de la imbecilidad, cretinismo, epilepsia, descartando el mixedema, y aún podría eliminar la epilepsia, por cuanto si bien es frecuente en el país no me parece sea patrimonio exclusivo de los bociosos, pues en muchos falta y se presenta aquella dolencia en otras personas que jamás lo tuvieron; esta cuestión de la epilepsia, indudablemente es hoy por hoy bastante obscura; tal vez algún día se admitan claramente diferenciados tipos distintos del mal sagrado, como por algunos se pretende, pues bajo el punto de vista etiológico las llamadas esenciales presentan grandísimas variaciones, limitándonos al concepto que ahora tratamos y en el lugar que describo, puedo decir que esta enfermedad es regularmente abundante; excepcional en la edad infantil, se inicia en la pubertad, y parece atenuarse con la vejez; casos hay que los ataques se repiten á muy cortos intervalos y otros en que se pasan largos períodos de tiempo sin ellos, si bien en algunos se acompaña de bocio ó bien de cierto idiotismo; en otros faltan por completo, pero en todos bien puede observarse con cierta atención, un verdadero estado psíquico especial, que puede ó no acompañarse de estigmas físicos de degeneración y que se caracteriza de una manera general, por un debilitamiento ó apagamiento del conjunto psíquico, son tardos en todas las funciones intelectivas (sentimientos y juicios, escasísima inventiva) y parecen no interesarse por nada; sin embargo es del todo excepcional la demencia; paréceme algo más frecuente en las mujeres.

Dejando aparte los imbéciles y cretinos que más tarde nos ocuparán, bien puede decirse que el estado mental de los individuos con bocio es especial, *sui generis*; todos podrían incluirse en el grupo de los llamados degenerados inferiores, y comparados con sus convecinos pronto hacen la impresión que ocupan un peldaño más abajo en la evolución de su psiquismo, como éstos lo ofrecen comparados con los moradores de las ciudades y es cosa rara y digna de notarse, que así como en los últimos abunda la neurastenia en los hombres y la histeria en las mujeres, entre estos campesinos la histeria en uno y otro sexo es frecuentísima muchísimo más de lo que podría creerse, el agotamiento, el exceso, el desgaste en los primeros sería el causante, la atonía, el desuso, la innecesidad lo sería en los últimos; ¡es tan pequeño

su campo sensible! así como la distracción puede provenir de una falta de atención ó ser esta tan fija en una dirección que todo lo demás pasa desapercibido (Baldwin) bien es verdad que los extremos se tocan y que causas al parecer distintas producen efectos parecidos.

Se admite hoy para la glándula tiroides un papel antitóxico, parece encargada con sus secreciones de neutralizar ciertos venenos de nuestra economía y los experimentos confirman este punto de vista, sin embargo ni los trastornos cutáneos (paquidermia), ni los nerviosos, ni las hemorragias, etc., que se incluyen entre aquella toxemia, jamás me ha parecido ser cortejo obligado de los individuos con bocio, cualquiera que fuere el tamaño del mismo, al contrario, prescindiendo del estado mental y del local, nada parece diferenciarles de los demás individuos. (1). Notaré por último que en ningún caso he visto una degeneración maligna del tumor: acompaña al sujeto hasta su muerte, sin que parezcan influir para nada en la época de la misma.

II

No se escaparon al vulgo las causas de aquellas enfermedades, por el contrario, con sus propias luces trataron siempre de darse una explicación de tan peregrino fenómeno, bien es verdad que según la época los atribuyeron á las cosas más raras y estupendas; las malas acciones de los padres reflejadas en un eterno castigo de sus hijos, los brujos, los sortilegios, etc., fueron invocados hasta época bien reciente como fautores del mal, más tarde, vislumbran las causas naturales y los aires, las aguas, y aún la alimentación para algunos, sustituyen la casualidad anterior, puede decirse no obstante que la unión del bocio á la imbecilidad, al cretinismo, ó la epilepsia, etc., no ha sido interpretada del todo por el mismo vulgo, sin duda por la abundancia de aquel y la relativa rareza de los últimos, estando en una desproporción muy grande los bocios cretinoides, con los bocios simples. Hoy día parece entrever el papel de la herencia, y á las fuentes dañinas y al río Ter

(1) También modernamente por algunos autores (Roger, Trimolieres) se atribuye á la glándula tiroides un papel importantísimo en la génesis de la entero-colitis muco-membranosa que para otros es una verdadera neurosis; en aquella hipótesis resultaría de la insuficiencia antitóxica de la citada glándula; mi experiencia, por lo que pudiera tener relación con el bocio es completamente negativo en aquel sentido, pues tal enfermedad es escasisima comparada con lo que pasa en la ciudad, y además los pocos casos que he registrado en el país han generalmente sido entre mujeres sumamente histéricas.

que llevaron la culpa, por ser su agua la que forzosamente debían usar ciertos caseríos, ahora dotados de buenos manantiales, van sustituyéndolos por aquella concepción.

Prescindiendo de los primitivos causantes, más hijos de las ideas religiosas dominantes que de hechos naturales observados, indudablemente que las demás ideas descansarán en interpretaciones de casos ocurridos, y por tanto explicados á su manera, así es un hecho cierto que en un pueblo de esta comarca, que usaban únicamente agua del río Ter abundaban y aún hoy los bocios, al paso que en otros lugares como en esta villa siempre han sido escasísimos, y de tiempo muy antiguo existen fuentes públicas; para los aires tenían otro dato y era que ciertos individuos, pastores trashumantes, portadores de goll (nombre vulgar del bocio) se curaban ó disminuía su tamaño después de invernar en el Ampurdán varios años consecutivos, pasando el verano en estas montañas; hoy continúan tal costumbre y á pesar de fijar mi atención no he podido recoger un solo caso bien demostrativo; mi padre por el contrario, tenía alguna convicción en este sentido, ejerció muchos años la profesión en esta villa, y la atribuía al yodo marítimo sin duda por las ideas científicas que expuso algún autor y que han tenido cierto favor, en la etiología y aún en la terapéutica. (1)

Científicamente las ideas han variado considerablemente, evolucionando también según las épocas y bien se puede afirmar que sino á la misma altura, poca es la distancia que nos separa del vulgo, ya que sencillamente ignoramos la verdadera y eficiente causa de aquellos trastornos.

Al uso de ciertas aguas han atribuido frecuentemente el desarrollo del bocio, aunque bajo este punto de vista son varios los factores que se han hecho intervenir, así para unos la falta de oxígeno que caracteriza las aguas procedentes del deshielo en los países montañosos y fríos (Boussingault) sería el factor más importante; para otros la falta de ácido carbónico (Iphofeu) la insuficiencia de los cloruros (Eulenberg) y sobre todo de los yoduros (Chatin): otros autores buscaron la causa en un exceso de sales magnésicas, otros los sulfuros, y hasta de los

(1) Citaba entre otros el caso de un muchacho que él creyó inútil para el servicio militar, por presentar un bocio extraordinario, y efectivamente sirvió en filas una temporada y se curó completamente; hoy, que vive aún, no presenta reproducción alguna de la tumuración; es tal la creencia que ciertos individuos tienen de la estancia en las costas como favorable para la curación, que han llegado á traerse aguas del mar, con el objeto de someter á su uso algún individuo de la familia.

fluoruros (Maumene): todas las cuales opiniones han tenido por base el análisis de las aguas usadas en países en que abunda aquella afección; hasta constituir una verdadera endemia.

Dado precisamente aquel carácter de abundancia, y las ideas que hoy dominan, ha llevado á buscar la causa en el hallazgo de ciertos parásitos en las mismas aguas y así se ha dado en multitud de variedades de infusorios que para Klebss serían los verdaderos factores etiológicos.

La degeneración de la especie, la teriamorfia, como casos teratológicos, la manifestación local de un estado general, etc., etc., de todo se ha hablado y escrito, cosa frecuente en la medicina, por ser innumerables las cuestiones que faltas de amplia y sólida base, han tenido que moverse en el terreno libre de la hipótesis para el avance progresivo de la ciencia, por lo tanto dejaremos esta cuestión y vamos á apuntar los hechos de más bulto y de observación más probada que ofrece esta comarca, respecto tales afecciones.

JUAN SAU

(Continuará)

ALLÍ Y AQUI

II

La lectura del apunte *Allí y aquí* publicado en el número anterior (*) de este BOLETIN, me ha sugerido la idea de consignar las impresiones que experimenté hace poco, al tener que reanudar la vida escolar, después de algunos años de haber terminado la carrera, por motivo de cursar la asignaturas del Doctorado (antigualla de las muchas que aún poseemos) contribuyendo con ello á crear un estado de opinión necesario para lograr que quien puede y debe procure la reforma necesaria.

Desde mi ingreso en las aulas doctorales pude convencerme de que profesores, alumnos y materias objeto de estudio se hallaban á un mismo nivel; aquellos con el mismo método de enseñanza que quince

(*) Algunos colegas demasiado suspicaces creyeron, sin tomarse la molestia de leer el párrafo final del apunte, que estaba escrito para molestar á un naciente organismo médico, el presente artículo debido á un estimado amigo nuestro, desvanecerá su obcecación. — J. P.

años atrás hube de sufrir en el Instituto, la repetición fonográfica, con párrafos más ó menos elocuentes de un pequeño manual cualquiera, ni una observación personal, ni experiencias pertinentes, hablar... hablar cincuenta minutos desde el trono mayestático de la ciencia garrulera y á la calle... en cuanto á los segundos, la mayoría salidos recientemente de la Universidad, se acomodan fácilmente al método estrecho y trillado siguiéndole servilmente en la asimilación de las materias; investigar, pensar algo por cuenta propia ¡quía! eso está prohibido y malditas las ganas de molestarse en cosa de tan mal gusto, cuando es cosa tan sencilla no salirse de lo antes dicho y aún más, lo que en algunos casos se les ocurre á alguno que según dicen por el mágico membrete de alguno de los de peso, todo queda allanado y se alcanza tan bonitamente el propósito... en cuanto á las materias, no soy perito a la usanza de los que acostumbran á ordenar y fijar los planes de estudios, pero en este caso bien me parece no habrán sido consultados muchos médicos, clínicos sobre todo, pues bastará decirós que en algunas asignaturas estamos juntos, médicos, naturalistas y filósofos, ah! la enciclopedia aunque no sirva para nada se impone... es tan bello y sobre todo tan descansado el saber malamente de todo...

Cabe pensar tan siquiera en lo apuntado en que podamos soñar en algo parecido á lo que *allí* se establece? Aquella idea y aún algo más que podría señalar han sido ideales que todos sentimos en nuestra ansia de mejora, y por mi parte son muchas las veces que intenté tratarlo y someterlo al juicio de mis colegas, dejándolo otras tantas desmayado ante el tristísimo convencimiento de mi inútil empresa y mi propia insignificancia.

Que hay excepciones en el profesorado y entre los alumnos también no lo niego y soy el primero en admirar á unos y otros pues ello requiere doble esfuerzo de un lado para sobreponerse á todo cuanto les rodea y constituye por lo mismo un mérito indiscutible.

Pero las excepciones no bastan, hay que convertirlas en regla general cueste lo que cueste y cuanto antes mejor, no es que seamos en cuanto á materia prima, muy distintos de los individuos de otras naciones y razas, lo que hay, es que para llegar á un mismo fin, pueden emplearse y aún empleamos, procedimientos bien distintos; con clases de unos cuantos minutos de duración, con cursos todo lo más de medio año, con libros cuando más regularmente traducidos de otros pueblos, con la aristocrática separación del profesor y de los alumnos, con la falta absoluta de material científico y de experimentación de un la-

do y de otra con la idea en el público, y aún entre ciertos profesionales, que todo *aquello*, de nada sirve, prefiriendo la adulación desvergonzada de los válidos, unas veces, otras inmiscuyéndose entre los políticos para conservar ó lograr ciertos propósitos profesionales; otras tal vez cosas peores, en lugar de desenvolverse en su terreno propio, cual es del estudio y aplicación continua, desarrollando y perfeccionando aquellas materias que ó no se aprendieron, ó se hizo de una manera defectuosa; cuando esto se haga, cuando al lado del interés que reporta la clientela, y no me atrevo á poner por encima, coloquemos el nuestro que es científico, entonces podrá ser llegada la hora de instaurar entre nosotros lo que hacen *alli*, entre los titulados, aspiremos entre tanto á menos, á tener buena preparación, unámonos todos viejos y jóvenes y sobre todo entre estos últimos, procurando encender el fuego sagrado de la ciencia, no mendigando en asambleas y reuniones, bagatelas y modus-vivendis de modestos empleados; huyamos de la tutela de políticos y procuradores que cual apoderado de la gente de coleta, agencian nuestros servicios científicos, y pidamos ó hagámoslo nosotros mismos, una ciencia verdadera con amplia base científico-experimental, que todo lo demás se nos dará, por la sencilla razón de que lo exigiremos, ayudados de la suprema y mejor recomendación, nuestra propia suficiencia y nos aproximaremos al mismo tiempo al papel preponderante que con el tiempo ha de alcanzar dentro de la sociedad, nuestra humanitaria profesión.

Es tal la fé y el convencimiento que tengo en nuestra propia vitalidad que no dudo habrá de plantearse muy seriamente aquel problema entre nosotros dentro breve tiempo, asoman ya signos inequívocos de diversa índole que atestiguan el hecho y ojalá que estas modestas líneas trazadas no con ánimo de ofender á personalidad alguna, sino de flagelar vicios y corruptelas, contribuyeran á despertar los ánimos y llamarán al libre palenque de la discusión á las inteligencias más ilustres é idóneas, profesores sobre todo, para que con sus luces y conocimientos indiscutibles, pudiera inaugurarse con algo práctico la nueva senda que nos aproximara á las condiciones científicas de los colegas, de allende nuestras fronteras.

J. S. S.

LA SOCIALIZACION DE LA MEDICINA

(Continuación)

Si la ciencia interviene para favorecer la sistematización de la medicina, es necesario agregar por otra parte, que esta sistematización es una función del grado de certidumbre que se dá á nuestros conocimientos científicos. Sobre la profilaxia de las enfermedades, Duclaux, en su notable *Traité d'hygiene sociale*, estudiando lo que el hombre puede contra una serie de enfermedades, ha colocado á éstas en cierto modo, según el grado de sistematización posible de la lucha que se podrá dirigir contra ellas.

Para la viruela ¿puede todavía ponerse en duda la obligación de la vacuna? Todos los razonamientos del mundo no podrían prevalecer contra el hecho de que Alemania, por la obligación de la vacunación, ha conseguido desterrar la viruela de su territorio. Para la sífilis, al contrario, ¡cuántas dudas todavía existen respecto al armamento higiénico que oponerle! Así, pues, la sistematización de la lucha contra las sífilis no es posible!

Además, no concebimos la socialización de la medicina como un movimiento revolucionario, estableciendo el día de su triunfo un ejército de médicos funcionarios para el tratamiento de las enfermedades. Digamos simplemente esto: cuando las circunstancias han venido á demostrar la necesidad de una organización de medicina preventiva ó curativa, debemos proseguir esta organización preocupándonos ante todo el interés social; y prosiguiendo esta organización, es lógico que el médico, convertido en higienista, sea retribuido para la nueva misión á que está llamado á ejercer.

El ciudadano estará en libertad de dirigirse al médico individualista. Éste será siempre el hombre que suprime el dolor. Será siempre el confidente de las penas morales. El sugestionador. Este médico subsistirá siempre á despecho de todo movimiento de socialización médica. Este movimiento respetará la medicina individualista mientras la enfermedad afecte un carácter privado. La socialización intervendrá sólo cuando el interés social entre en juego y cada vez los progresos científicos lo exijan.

Mientras el médico se encuentra ordinariamente lesionado por las medidas de higieue, retirará del movimiento de socialización numerosas ventajas. El control de la salud pública es una función constante en el tiempo. Ella no está sometida al azar de las epidemias. No se dirige solamente á los en-

fermos sino á todos los ciudadanos. Pagado para impedir que se produzcan las enfermedades, el papel del médico será mucho más lógico.

La transformación de la medicina curativa en medicina preventiva será uno de los síntomas más característicos del movimiento de socialización médica. El porvenir ampliará, tenemos una convicción profunda, el campo de las aplicaciones de la medicina preventiva. ¿Qué imposibilitará que al lado de los dispensarios para niños de pecho funcionen dispensarios contra la diabetes, contra la obesidad, contra las nefritis, contra el cáncer ó, en general, para la investigación médica? Es verdad que, al mismo tiempo que la acción de las colectividades se propagará, se verá igualmente la medicina privada tomar un carácter de medicina preventiva. ¿Por qué no ir á pedir al higienista consejos para no tener que llamar más tarde al médico de la enfermedad y al farmacéutico?

¿Porqué, al lado de la higiene oficial que es la medicina preventiva de las colectividades, no se viene á establecer la higiene privada que se haría profesional en los médicos? Los médicos curadores no tardarán en ser demasiado numerosos para las enfermedades, cada vez más raras, y un gran número de ellos dirigirá sus esfuerzos hacia la medicina preventiva.

La sistematización de la medicina sólo podrá hacerse gradualmente. No concebimos el Estado interviniendo para el tratamiento de la neumonía, de la neuralgia, de la constipación, de la dispepsia, de la cefalalgia pasajera, la hemicránea de las mujeres, pero lo imaginamos muy fácilmente para el exámen de la salud y para todas las enfermedades que exigen, para el tratamiento, de un arsenal de instrumentos muy complicado, como, por ejemplo, los tabes. Habrá siempre al lado de la medicina susceptible de ser sistematizada, una medicina individual en la que no se represente apenas la intervención del médico funcionario.

LA CONCIENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE SALUD

Del momento que se considera la salud de las masas, en lugar de considerar la salud de los individuos (lo que es uno de los aspectos de la socialización médica), una de las primeras condiciones á llenar será dar informe sobre el estado de esta salud. Es necesario que podamos tener sobre este punto un cierto número de datos que sean como la sintomatología de la medicina de las masas.

Cada caso de enfermedad en el individuo, se convierte en un síntoma de la enfermedad del cuerpo social. Vemos, por ejemplo, al respecto, la viruela ó una enfermedad exantemática cualquiera, á causa de su contagiosidad, ser una verdadera enfermedad social. Hagamos abstracción del sufrimiento individual.

En lugar de considerar la persona que está atacada, podemos recurrir á todos aquéllos que sufren de la misma enfermedad y á todos los

que están amenazados. El número de casos de enfermedad que observamos en una aglomeración revelará la intensidad de la enfermedad social. Si, mientras tanto, consideramos el número de casos que se observa de año en año, veremos por la cifra de la morbilidad variable cual será la marcha de la enfermedad en la aglomeración.

La curva de la morbilidad ó de la mortalidad por la misma enfermedad, á través del tiempo, indicará á la manera de un trazado de temperatura, la marcha de la enfermedad y mostrará igualmente cual habrá sido el éxito de las medidas que se habrán podido tomar para detener la propagación. Se verá de este modo desaparecer á menudo por simples decretos á las enfermedades más graves como, por ejemplo, las triquinosis. Se verá que otros flagelos se mantienen, com la diarrea infantil.

Así, por una serie de criterios, se puede; apreciar la salud del individuo, y la de las masas, de una parte por la cifra de mortalidad y de otra por la esperanza de vivir.

Hacer de la sintomología social, es, en general, muy difícil á causa de los intereses de la medicina individualista. Ciertos países (Francia, Alemania, Inglaterra), han instituído la declaración obligatoria de las enfermedades.

En esto se muestra uno de los antagonismos más palpable entre la medicina individual y la medicina social. ¿No es evidente que señalando una enfermedad contagiosa que exige á un municipio desinfectar una habitación contaminada, que tome una serie de medidas cuyo fin es disminuir el número de las enfermedades, el médico trabaja contra su propio interés?

Apresurémonos á decir que ciertas municipalidades han comprendido que había una sangrienta ironía en la necesidad impuesta de pedir la declaración obligatoria de las enfermedades contagiosas, y han resuelto retribuir el certificado médico. En Glasgow, una suma de 19-994 francos figuraba en el presupuesto de 1901 para la retribución de los certificados médicos. Manchester ha tomado una medida análoga. Se paga al médico que envía esgarros al laboratorio de higiene (2 sh. 6). Liege por iniciativa del profesor Malvoz, ha introducido la práctica en Bélgica.

Señalamos estas medidas parciales, cuya verdadera significación es consagrar el principio importante de la socialización de la medicina, que quiere que el médico sea retribuído cuando hace un trabajo dependiente de la higiene.

Recoger la sintomatología de las enfermedades de la aglomeración constituye una de las principales ocupaciones de los «medical officers of health», los higienistas ingleses. Para demostrar que en la carrera de la higiene los médicos podrían llegar á hacerse una situación, hemos condensado en el cuadro siguiente los sueldos que reciben los medical officers of health de los diferentes barrios de Londres.

NOMBRES	Sueldos	Población.
Paddington.	600	143.954
Kensington.	1.000	176.623
Hammersmith.	550	112.245
Fulham.	750	135.289
Chelsea.	500	78.856
Westminster.	800	182.977
Sf-Marylebone.	500	137.320
Hampstead.	350	81.942
S. Paneras.	700	235.284
Islington.	800	334.928
Stok Nowington.	300	51.247
Hacknoy.	600	219.288
Holborn.	700	59.390
Finsbury	700	101.476
City.	1.000	26.897
Snoreditch.	500	118.705
Bethurlgreen.	300	129.681
Stepney	750	298.548
Poplar.	550	168.838
Sonthwark.	750	206.128
Bermondsday.	600	130.486
Lambet	800	301.873
Battersen.	600	168.896
Wandswisth.	800	232.030
Cambeuvill.	600	259.258
Depifare.	225	110.203
Greemiwih	790	95.757
Hoolwich.	600	117.802
TOTAL.	18.525	4.409.100

Cada año los medical officers of health, publican un informe sobre la mortalidad y morbilidad de sus respectivos distritos. Un buen servicio de estadística médica constituye una excelente base para la acción higiénica. Es mostrando la cifra elevada de la mortalidad infantil que ciertos medical officers of health han llegado á decidir á ciertas municipalidades á establecer depósitos de leche esterilizada (Liverpool, Batersea, St-Helens, Leith).

La nueva ley sanitaria francesa basa igualmente la acción higiénica sobre el servicio de informes sanitarios.

El artículo 9 comienza el siguiente modo: «Si durante tres años consecutivos el número de muertos en una *commune* ha pasado la cifra de la mortalidad media, el prefecto está obligado á solicitar del Consejo Departamental de Higiene que proceda, por sí ó por medio de la Comisión sanitaria de la circunscripción, á una investigación sobre las condiciones sanitarias del municipio...»

En Suiza se acaba de hacer una investigación escolar de suma importancia. Se ha buscado las perturbaciones patológicas que se encuentran en

la escuela. Hoy ya se sabe, mañana se procederá. La Suiza ha tenido conocimiento que hay en sus escuelas 144 por 1.000 de niños atrasados, ha buscado las causas. Está pronta para el combate higiénico. La Bélgica ignora todavía en que proporción ataca á sus hijos el idiotismo.

Las estadísticas médicas nos ilustran y demuestran la importancia de la tarea que queda aún por llenar.

Si consultamos el cuadro de la mortalidad infantil en Suiza, vemos que en el Obwalden es de 12,9 por 100 y que en Innerhoden es de 35,8 por 100.

Estos son los extremos. La distancia entre estas dos cifras demuestra la importancia del trabajo de la medicina preventiva que queda por hacer. El gran esfuerzo de la Medicina preventiva debe ser dirigido hacia las enfermedades evitables.

Cada año más de 30.000 franceses mueren de enfermedades evitables. Con las medidas necesarias se puede hacer desaparecer esta mortalidad. De este modo se expresaba el Dr. Brouardel, en un artículo de los *Annales d'hygiene* en 1890 (t X I).

El número de las enfermedades evitables puede, en algo, ser considerada como uno de los límites de la profilaxia. Reducir este número á un justo minimum es el fin de la medicina preventiva.

El grado de separación de una cifra límite señalará el camino que queda á recorrer. Al mismo tiempo servirá á menudo de criterio para la inercia ó la impotencia social.

Esa noción de límite de la profilaxia es importante considerar. Nada lo podrá poner mejor en evidencia que un reciente trabajo de Hirsch sobre la profilaxia de la ceguera.

A consecuencia de una investigación que ha proseguido sistemáticamente en los asilos para ciegos en Alemania, no se ha contentado con hacer la clasificación de los que han perdido la vista, ha buscado cuidadosamente la causa. Por un exámen crítico, muy minuciosamente hecho, ha clasificado sus ciegos en dos grupos. El primer grupo comprende los que han quedado ciegos por una verdadera fatalidad. El segundo comprende los ciegos que habrían podido conservar la vista si hubiesen sido objeto de cuidados concienzudos, 44'6 por 100 de las cegueras habrían podido ser evitadas, tal es la conclusión del autor.

Y entre estas cegueras evitables, las afecciones siguientes las han producido.

La blenorragia.	17'8 por 100
El tracoma.	0'7 »
La Keratitis	0'9 »
El sarampión y la escarlatina.	12 »
La escrofulosis.	12 «
La viruela.	3'1 «
Las afecciones simpáticas.	3'1 »

Luego 44'6 por 100 de los ciegos lo son á causa de una organización de-

fectuosa de la medicina, 44'6 por 100 de los ciegos gravan indebidamente el presupuesto de la asistencia pública. El autor habría podido ir más lejos en su trabajo, y es realmente de sentirse que no lo haya hecho. Habría podido igualmente calcular el costo de sostenimiento de estos ciegos en los asilos. El total obtenido, agregado á la suma de los salarios perdidos, habría demostrado, de una manera elocuente, la economía realizada con la ayuda de una organización racional de la medicina preventiva.

Cohn confirma los datos de Hirsch. En una comunicación hecha al Congreso de los ciegos del 31 de Julio de 1901, admite que hay 37 á 44 por 100 de cegueras evitables.

Podemos, decía, ver el día en que, á un Congreso de ciegos, el oculista relator os presentará un cuadro que en una de las columnas comprenderá las rúbricas siguientes:

Cegueras evitables debida á la blenoragia.	.	.	0
»	»	»	á los accidentes 0
»	»	»	á la granuilia. 0
»	»	»	á la viruela 0

El límite de la profilaxia, tan cuidadosamente determinado para la ceguera por Hirsch y por Cohn, podía ser determinado para toda otra serie de enfermedades é invalideces.

Este límite de la profilaxia podría encontrar otras aplicaciones.

Se puede preguntar, por ejemplo, cuál es la cifra ideal de la mortalidad y ver hasta qué punto la cifra constatada se aproxima. Se podría todavía investigar cuál debería ser normalmente la edad última de los habitantes de una localidad, y según este estudio, buscar si esta edad correspondiente bien con la que debería existir en realidad.

Ensayemos hacer comprender nuestro pensamiento, por las consideraciones siguientes:

Consultando el interesante informe del Dr. Murphy el Medical officers of Health del condado de Londres, así como la tabla de las edades máximas que contiene el mismo informe, notamos los datos siguientes:

Durante la década de 1881-1890, un niño nacido en Londres tenía la esperanza de vivir treinta y nueve años 8'5 meses; al fin de esta misma década, al mismo niño podía esperar vivir cuarenta años 9'8 meses.

Luego, en diez años, su esperanza de longevidad había aumentado de un año 1'3 meses.

Así, pues, probablemente á consecuencia de las medidas de saneamiento decretadas por el consejo del condado de Londres, la longevidad ha aumentado de una manera muy apreciable.

Podemos preguntarnos, por otra parte, si hay en el universo otros puntos donde esta aspiración á la longevidad sea más grande ó más pequeña.

El establecimiento de las tablas de vida ocasiona un trabajo de largo aliento y se concibe que su número no sea muy considerable. Sin embargo,

en la Gran Bretaña han aparecido varias en estos últimos años (Glasgow, Brihgtton, Manchester, Londres, Inglaterra y el país de Gales, han publicado las suyas).

Comparándolas, vemos que la esperanza de longevidad varía muy sensiblemente, según la región. Veamos algunos datos:

Un niño venido al mundo en la década 1891-1900, tenía la probabilidad de vivir:

Años.	Meses	Comarcas.
40	9'8	en Londres.
35	1'8	en Glasgow.
34	7'1	en Manchester.
43	5'9	en Brighion
43	6'6	En Inglaterra ó en el país de Gales.

Por este resúmen, vemos que la esperanza de vivir varía notablemente, según la localidad.

Luego esta apreciación constituye ciertamente un excelente criterio para establecer aproximativamente la vitalidad de la población de una ciudad.

En fin de la higiene será, pues, elevar la esperanza de longevidad tan en alto como sea posible. ¿Cuál será su límite? Este será evidentemente el índice necesario para fijar la extensión de las reivindicaciones sanitarias y deberá aproximarse por cierto al límite de la existencia individual.

En su libro, lleno de filosofía optimista, *La Philosophie de la longevité*. Finot ensaya demostrar que este límite puede ser llevado muy lejos. Llega hasta admitir una vida muy larga, á cuyo término los hombres se extinguieran, como decía Fontenelle, «á consecuencia de una imposibilidad de ser».

La esperanza de vivir será considerablemente aumentada el día en que se consiga mantener en sus justos límites la mortalidad infantil, tan considerable aún en nuestros días. En ninguna edad se muere más que de cero á un año, á no ser de los ochenta á noventa años.

En ningún dominio la acción de la medicina preventiva se encontrará más feliz de ejercerse que en el de la higiene infantil. El número de muertes evitables es excesivamente uumeroso.

En un interesante informe sobre la mortalidad infantil, el Medical officers of health de Batterseá (barrio de Londres), informa que, sobre 838 muertes registradas de niños, 117 son debidas á perturbaciones digestivas y 104 á la diarrea infantil.

221 casos de muerte pueden, pues, ser relaeionados á las perturbaciones digestivas, ó sea 26 por 100.

Otras muertes son debidas á las convulsiones ó á la debilidad de complexión (una nutrición defectuosa produce estas perturbaciones).

DR. ENSCH

(Continuará)

“DE RE PALUDICA,,

La *Memoria sobre las causas de insalubridad del Castillo de San Fernando de Figueras* publicada en 1849 por D. Anastasio Chinchilla, que es, en relación á la época en que fué escrita, un acabado estudio del paludismo en el Ampurdán, contiene curiosas noticias de entre las cuales entresacamos las dos siguientes :

« En las Islas Medas situadas á la espalda del extremo Sudeste
 » del Golfo de Rosas no solo no se padecen intermitentes, á pesar
 » de que por su situación topográfica están dominadas por los
 » vientos húmedos, sino que su traslación á ellas es un remedio
 » muy eficaz para curar las intermitentes que se resisten á los
 » medios del arte ».

Observación comunicada por el Sr. Corominas médico auxiliar del Hospital Militar de Figueras.

Y en la página 44 se lee:

« Entre los medios que la filantropía del gobierno facilitó á
 » á los pueblos y á las familias indigentes, fué la de una cierta
 » cantidad de quina, y se veía que todos los años acudían al Am-
 » purdán los llamados quíneros, que vendían por las calles la qui-
 » na como cualquier otra mercancía »

Los ilustrados colegas que ejercen en la comarca estudiada por Chinchilla, ha de serles fácil aportar datos que corroboren la observación de Corominas y más especialmente recojer noticias sobre los *quíneros*, contribuyendo con ello á ilustrar la Epidemiología ampurdanesa.—X.

Asamblea de Médicos de la Provincia de Gerona

En la 2.^a quincena del próximo setiembre celebrará este Colegio la X Asamblea general ordinaria, acto que tendrá lugar en la villa de Blanes.

La Junta recuerda á todos los señores Colegiados el derecho que les asiste de presentar las mociones que estimen convenientes, para ser discutidas durante la sesión; en la advertencia de que el anunciado y conclusiones de las mismas ha de presentarse á la Junta antes del 1.^o de septiembre por si estima pertinentes insertarlas en la Convocatoria.

Gerona 1.^o Agosto de 1907. — P. A. de la J. — El Secretario, *Pedro Roca Planas*.