



BOLETIN MENSUAL

NUEVOS DERROTEROS

A las Juntas de Gobierno
de los Colegios médicos.

Afortunadamente con la Real orden de 3 de noviembre último reformando los Estatutos para el régimen de los Colegios médicos, se han desvanecido las dudas sobre el régimen profesional creado por el Real Decreto de 12 Abril de 1898, siendo condición precisa que, para ejercer la profesión, el médico ha de estar inscrito en la Asociación médica de la provincia en que habitualmente reside: no guía nuestra pluma el deseo de salir á la defensa de tal precepto legal y mucho menos rebatir los débiles argumentos en que apoyan sus diatribas los que por temperamento les gusta andar sueltos, cuando menos, para prescindir de las molestias que implican las relaciones de confraternidad; pretendemos tan sólo llamar la atención de los encargados de velar por la leal, franca y sincera aplicación del régimen colegial, sobre un asunto que necesariamente ha de reportar beneficios á la clase médica.

Próximo el día en que deben reunirse los médicos de cada provincia en Junta general y habiéndonos demostrado la práctica, que en toda reunión de médicos si no se trata de puntos de ciencia, el tema que se desarrolla, es siempre referente á los derechos que creemos nos corresponden y que vemos mermados por autoridades y particulares, pidiéndose con insistencia la reforma de leyes y reglamentos, la creación de destinos retribuidos ú honoríficos, que hasta con estos últimos se contentan algunos, pero raramente por no decir nunca, se les ocurre á los médicos que se congregan, fijarse en los deberes que nos incumben para ejercer la profesión con dignidad en el terreno científico, en el profesional y en el social; precisa á nues-

tro modo de ver que las Juntas de gobierno de los Colegios en la próxima reunión, sometan al examen de los compañeros las bases de un Código profesional, bases que *precisen los usos y conveniencias que deben regular las relaciones entre comprofesores*, en primer término, después las reglas que han de informar nuestra conducta con relación á los clientes y por último la forma en que debemos comportarnos con las colectividades.

Sin Ley escrita en la cual se halle especificado cada uno de nuestros deberes, cabe por ignorancia que un médico falte á su comprofesor, surgiendo en el acto un conflicto, que agrandándose cada día más los distanciara, convirtiendo en rivales á los que de conocer el deber á que debían sujetarse, seguirán siendo amigos.

Es tanto más necesario el redactar un Código de Deontología, cuanto en las Facultades nadie cuida de iniciarnos en el modo y forma de ejercer la profesión. Al licenciarnos de la tutela escolar, carecemos de toda noción del deber profesional, pudiéndose dar el caso de que, el recuerdo de actos realizados por ciertos Profesores, nos induzcan á conducirnos de un modo incorrecto con los colegas y que no veamos en los clientes sino un personal explotable.

Redactando con el concurso de todos una Regla que fije nuestro modo de obrar, habremos dado un gran paso para enaltecer nuestra profesión.

Interesa principalmente á las Juntas el obtener de sus comprofesores, un cuerpo de doctrina relativo á los deberes del médico, ya que, debiendo constituirse en Jurado de calificación *para prevenir, amonestar y calificar las faltas, reprimir los abusos profesionales á que se puede dar margen en la práctica y establecer una severa moral médica*, (1) carecen en la actualidad de precepto escrito á que ajustar sus dictámenes, no pudiendo fundar su fallo más que en lo que su conciencia les dicte.

Si cada Colegio médico establece una série de reglas que fijen el modo de conducirse el médico con sus comprofesores, con los clientes y con las colectividades, fácil será redactar un Código en el cual se definan los deberes y se señalen las penas á que se hace acreedor el que los infringa.

Ley moral que no será obra exclusiva de ningún individuo ni corporación, sino de la clase médica y que aceptada por todos y de todos conocida evitará el descrédito de los médicos.

JOSÉ PASCUAL.

(1) Art. 29 de los Estatutos y 80 de la Ley de Sanidad.

ACTA DE CONSTITUCIÓN DEFINITIVA

DEL

Monte - pío del Colegio de Médicos de la provincia de Gerona

En la ciudad de Gerona y en el Instituto Provincial, Aula número 2, reunidos el día 30 de Octubre de 1900 bajo la presidencia de D. José Pascual, Presidente del Colegio Médico, los Sres. Aguilar, de Tortellá; Bosch, de San Feliu de Pallarols; Casellas, de Torroella; Codina, de Bordils; Figueras (P.), de La Bisbal; Figueras (J.), de Gerona; Fuster, de Gerona; Joher, de San Jordi; Martínez (M.), de Llagostera; Mascaró (J.), de Bañolas; Matlleu, de Besalú; Mir, de Mieras; Monells, de Camprodón; Moret, de Llagostera; Noguera, de La Sella; Pagés, de Castellfullit; Pujol, de San Esteban de Bas; Ralló, de La Bisbal; Ros, de Gerona; Segarra, de Viloví; Sors, de Camallera, y Vidal, de Palafrugell, y habiendo delegado su representación los Sres. Casellas, de La Bisbal; Formosa, de Hostalrich; Felip, de Cadaqués; Juli, de La Escala; Maruny, de La Bisbal; Mas, de San Feliu de Guixols; Mascaró (J. M.^a), de Bañolas; Melé, de Tossa; Pascual, de Arbucias, y Sánchez, de Gerona, para proceder á la constitución definitiva del Montepío del Colegio Médico Provincial de Gerona, nombrar su Junta de gobierno, declarar-lo entrado en funciones y tomar los acuerdos que se estimen convenientes para su perfecto funcionamiento, se declaró abierta la sesión.

El Sr. Martínez, de la comisión organizadora, expuso en breves palabras los trabajos realizados últimamente por la comisión de la que formaba parte, manifestando el porqué de la redacción definitiva del Reglamento del Montepío en la forma que queda establecido y se publicó en el BOLETÍN del Colegio de Agosto último; señaló el resultado de la invitación á los compañeros para formar parte del mismo, pudiendo considerarse como sumamente satisfactorio, pues sólo 66 señores han contestado que no querían inscribirse, y aún, de éstos, bastantes lo verificaron en la forma de *por ahora no* ó la de *luego veremos*, lo cual permite esperar que en el éxito algunos nos ayudarán en la empresa; más de 60 se han inscrito, incondicionalmente en seguida, y de los restantes, entre los que se cuentan algunos acérrimos partidarios de la institución, ha de creerse que, á excepción de pocos, casi todos se adherirán definitivamente al efec-

tuarse el pago del primer recibo trimestral, que será cuando tendremos el recuento seguro y se publicará en el BOLETÍN; y terminó declarando concluido el cometido de la Comisión organizadora y haciendo votos por la prosperidad del Montepío para el que siempre trabajarán con entusiasmo.

Acto seguido se efectuó la inscripción definitiva de algunos otros señores que no habían contestado á las circulares de invitación y se dió conocimiento de la inscripción como socio protector de D. José Martínez de Huete, médico y farmacéutico residente en Llagostera sin ejercer nuestra profeslón, el cual por su avanzada edad no formaba parte de los de número y por su entusiasmo á la institución se ofrecía á la misma como protector. A propuesta del Sr. Vidal, acordaron unánimamente los reunidos hacer constar en acta haber visto con gran satisfacción el proceder de dicho D. José Martínez, dándole por ello un voto de gracias. Igualmente se dió conocimiento de la inscripción, también como socio protector, de D. Cándido Agustí, médico de Begudá.

Procedióse inmediatamente á la elección de la Junta de gobierno del Montepío, que quedó constituída en la forma siguiente: Presidente nato, el del Colegio Médico Provincial D. José Pascual; Vice-presidente, D. Manuel Martínez; Tesorero, D. Jaime Maruny; Contador, D. Francisco Bofill; Vocales, D. José Centelles y D. Pablo Monells; y Secretario, D. Vicente Pagés; representantes cada uno respectivamente, dentro la Junta, de los Partidos de Gerona, La Bisbal, Santa Coloma, Figueras, Puigcerdá y Olot.

Se declaró entrado ya en funciones el Montepío desde aquel acto; acordóse proceder al cobro del primer trimestre, y concediéronse ámplias facultades á la Junta para la resolución de los asuntos que presentarse puedan, debiendo dar luego cuenta de ello á la Asociación.

A propuesta del señor Monells acordóse por unanimidad dar un voto de gracias á los señores Martínez y Pagés por el interés y celo con que han procedido en la organización del Montepío.

Y no habiendo otros asuntos de que tratar, se levantó la sesión, recomendándose la propagación del entusiasmo allí reinante á los compañeros de la provincia no presentes al acto.

V. PAGÉS

LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA RURAL

Introducción

Entusiastas, como el que más, de las conquistas científicas modernas; partidarios decididos de aquellos conocimientos legados por nuestros antecesores, que han permanecido incólumes ante la devastación de los nuevos adelantos, y amantes fieles de las verdades enseñadas por la clínica, al paso que enemigos acérrimos de las exageraciones de escuela y de los procederes de autor; en la exposición de los capítulos siguientes nos guiarán fines puramente prácticos. Por consiguiente, no se hallarán en ellos ni discusiones teóricas, ni disquisiciones patogénicas, ni prolijas hipótesis, ni extensa bibliografía; en cambio, analizaremos con cuidado los datos que el práctico ha de conocer para ser útil á sus enfermos. Tampoco nos detendremos en resumir el funcionalismo de una sala de operaciones modelo, pero sí pasaremos en revista las condiciones de instalación de una clínica destinada para una comarca, ya que hoy constituye el complemento indispensable de la buena cirugía rural.

Cuando el práctico es solicitado para una curación de gran urgencia, amenudo se encuentra en condiciones difíciles de solventar para no ser ser pecaminoso y obrar con rapidez y limpieza. A fin de resolver la situación favorablemente para el enfermo ha de tener iniciativa y buena voluntad, habida cuenta de que en en varias ocasiones se encontrará reducido á sus propias fuerzas, sin ningún compañero á veces, y con personal inepto casi siempre. Menos mal si es de los que pueden ser considerados como *anfíbios*, denominados así, por uno de mis más apreciados compañeros, aquellos que si bien alguna que otra vez se encuentran aislados, en la mayor parte de los casos cuentan con colegas para poderles ayudar. Es en estas condiciones que nos colocaremos al exponer las indicaciones y la terapéutica de los procesos quirúrgicos más frecuentes, fijando singularmente nuestra atención en aquellos que por su importancia ó gravedad exigen una intervención enérgica y urgente. Comenzaremos por el estudio preliminar del trípode quirúrgico, ASEPSIA, ANESTESIA, HEMOSTASIA, que figura entre los progresos más culminantes que ha podido ver nuestro siglo permitiendo maravillosamente al escalpelo llegar con gran libertad hasta las vísceras más importan-

tes y le ha facilitado poder disecar los sitios más recónditos donde se elaboran en silencio los fenómenos misteriosos y las fuerzas vivas de todos los actos que caracterizan la vida.

ASEPSIA

Antes de abordar el estudio del método aséptico haremos algunas indicaciones referentes al concepto que debe merecernos, ya que no son unánimes todas los pareceres. Dejemos aparte las creencias de algunos que por no conocer bien las hermosas teorías bacterianas se las miran como doctrinas más ó menos inciertas y exageradas, cuando el mundo de los sábios las reconoce como admirables é indiscutibles. Entre los que juzgan con mayor conocimiento de causa, para unos — siguiendo á Terrier (1) — la asépsia y la antisépsia constituyen dos procedimientos diferentes de desinfección, y nos manifiestan, al exponer sus doctrinas, que deben emplearse al mismo tiempo y suplirse mutuamente, queriendo significar con ello que cuando se hace más asépsia se necesita menos antisépsia y viceversa; otros, más acertados, consideran á la asépsia como parte de la cirugía antiséptica (2). Desde el momento que el ideal de los cirujanos consiste en obtener la asépsia, ó sea, llegar á la limpieza quirúrgica absoluta, entendemos que la antisépsia no es más que una parte integrante de aquella, por cuanto ésta engloba solamente uno de tantos grupos (grupo químico) de los medios que la asépsia utiliza para alcanzar el fin que se propone, cual es, prevenir la infección; ó dicho de otro modo, aplicar á la cirugía la higiene profiláctica. Es natural nos apartemos también del criterio de los que admiten como condición de la asépsia á la total destrucción de las bacterias y sus esporos, cualidad á nuestro parecer errónea, pues, á veces resulta impracticable, como ocurre v. g. en la esterilización de los tejidos vivos. Después de las experiencias de Schleich y de los hechos consignados por Kousnetzoff, Bossowski y Landerer, nos es conocida la imposibilidad de obtener siempre la muerte de los microbios, aún por procedimientos asépticos, pues, basta considerar, entre otros ejemplos, que los micro-organismos penetran hasta lo más profundo de las glándulas sebáceas y sudoríparas y de los folículos pilosos, excelentes nidos para ellos y donde ningún agente de

(1) F. Terrier, *Rev. de Chir.*, Paris, 1894. — Terrier et Peraire, *Manuel d'antisepsie et d'asepsie chirurgicales*, Paris, 1893. — *Progrés, medical*, novembre, 1896.

(2) S. Cardenal. *Introducción á la Cirugía antiséptica*, 1894.

desinfección puede alcanzarles (Schleich). Por otra parte, si recordamos las afirmaciones de Vissmann y Buchner, como datos en favor de la idea del contágio necrótico, comprenderemos que en muchas ocasiones es más racional y positiva la eliminación, el alejamiento de los gérmenes, que su destrucción completa. Apesar de todo, en la mayor parte de los casos podemos conseguir nuestro objeto por medios muy variados.

Estos medios pueden agruparse en tres clases diferentes: 1.º por los agentes físicos; 2.º por agentes químicos y 3.º por medios mecánicos.

ASÉPSIA POR LOS AGENTES FÍSICOS. — Actualmente el único agente físico empleado es el calor, mañana tal vez la electricidad (F. Terrier). Es el procedimiento de esterilización más enérgico y seguro que poseemos; utilizable bajo diferentes formas, por medio de aparatos distintos, y de ahí esa variedad en los efectos que pueden esperarse de su aplicación. Se emplea en la forma seca y en la húmeda.

El *calor seco* puede emplearse á beneficio de estúfas entre las cuales citaremos la de Poupinel por ser la más conocida. El modelo típico, ó alguno de los modificados por Sorel, Adnet y Pean se encuentran en los hospitales y en las clínicas, los cuales permiten elevar la temperatura á 160° y hasta 180°. Mariand y Adnet han construído estufas secas portátiles con pié móvil y lámpara de alcohol. Consisten estas estufas en una caja de metal de paredes dobles, dividida en su interior en varios compartimientos por medio de estantes horizontales también metálicos; en algunos modelos el interior de la estufa está provisto de una serie de cajones destinados á los instrumentos, servilletas, torundas, piezas de apósito, etc. La lentitud en los resultados y la gran resistencia que oponen las bacterias y sus esporos á la destrucción por este medio, son causa de que se hayan reducido sus aplicaciones, además de que los materiales de apósito, y aún ciertos instrumentos, se deterioran con temperaturas muy elevadas y sostenidas. En la práctica rural resulta más cómodo y factible, dada su sencillez, la exposición directa del objeto esterilizable á la llama; es una verdadera cremación de las materias contaminadas. Su empleo queda reducido para los objetos metálicos y para los de loza resistentes; en todas partes se utiliza este proceder para los recipientes, cubetas, platos, jarros y jofainas, que han de contener luego los instrumentos, compresas, soluciones, etc. En varias ocasiones, y lo recomendamos en singular para los casos de ex-

trema urgencia, cuando el tiempo apremia y no contamos con personal idóneo sin reparo alguno empleamos la cremación (*flambage*), guardando las precauciones necesarias para no embotar el filo de los escalpelos y tijeras, y no pierdan el temple los demás instrumentos. Para esterilizar jarros, irrigadores de hierro esmaltado ó varios platos, ó jofainas, se vierten dos ó tres cucharadas grandes de alcohol, ó de espíritu de vino, en cada uno de estos utensilios y se prende fuego; se coje cada uno de ellos para inclinarle en todos sentidos con el objeto de que el líquido, y por consiguiente la llama, recorran toda su superficie interna.

El *calor húmedo* se utiliza de dos maneras, bien por medio del agua hirviendo, bien por el vapor del agua. La ebullición es el proceder más rápido y sencillo, el más aprovechable en la práctica corriente por ser accesible en todas partes. Más, después de los conocimientos aportados por la bacteriología y tras las experiencias de Pasteur, Tyndall, Terrier y Chamberland, es necesario prolongar la ebullición durante una ó dos horas, lo que representaría un inconveniente de consideración en los casos de urgencia. Pero por las investigaciones de Tavel, Vaillard y Vinay (1), sabemos que pueden aumentarse las garantías de la acción germicida del agua hirviendo adicionándole ciertas sustancias como la sal común, el borato de sosa, el nitrato de sosa y el subcarbonato de sosa. El agua salada al 7 por 1000 y aún el agua de mar hirviendo en 5 ó 7 minutos matan los esporos más resistentes. Schimmelbusch (2) es quien ha introducido en la práctica el uso del subcarbonato de sosa que aumenta algo (106° á 108°) el punto de ebullición del agua y asocia á este aumento de temperatura la acción disolvente y esterilizante del álcali. Es tan germicida el empleo del calor húmedo de esta manera, que bastan pocos segundos para destruir los micro-organismos patógenos, y cinco minutos es el tiempo más que suficiente para satisfacer todas las exigencias de la práctica aséptica. Además del subcarbonato de sosa á 1 ó 2 por 100, que es la proporción recomendada por v. Bergmann y Schimmelbusch y la empleada en todas las clínicas, así como por todos aquellos que limpian los instrumentos con deseos de cumplir con el ritual aséptico, se han ensayado varias otras soluciones que no consignamos por ser menos prácticas que las indicadas. Los hervidores no pueden ser más sencillos y sin necesi-

(1) Vinay, Manuel d'asepsie, Paris, 1890.

(2) C. Schimmelbusch, Anleitung zur aseptischen Wundbehandlung. Berlin, 2 Anfl., 1893; hay una traducción francesa, por Debersaques, Paris, 1893.

dad de adquirir los construídos por Adnet, de París, ó por Lantenschläger, de Berlín, para las necesidades habituales podemos servirnos de las besugueras ó, por otro nombre, hervideros de pescado, que se hallan en todos los comercios de objetos de hierro esmaltado y de zinc. Los modelos de aquellos fabricantes consisten en cajas cuadrangulares de cobre niquelado cerradas por una tapa ó chame-la y provistos de cestas de alambre para la extracción de los instrumentos sin necesidad de tocarles. Hay modelos portátiles que son muy cómodos y que construye muy bien según modelo ó bajo indicaciones especiales, el Sr. Sala, de Barcelona.

El vapor de agua por su poder de difusión puede obrar sobre grandes masas de material y llegar hasta los gérmenes más escondidos, á los que destruye con facilidad por cuanto hincha y reblandece su membrana de cubierta y coagula la albúmina de su protoplasma. Esta es la condición primordial para que el calor sea en realidad eficiente para destruir las bacterias; si el agua no puede penetrar la membrana de la célula bacterica, previo reblandecimiento de la misma, obra de un modo defectuoso sobre la bacteria y es lo que sucede cuando los objetos sépticos están impregnados de sustancias poco ó nada permeables para el vapor de agua, ó cuando las células micóticas están protegidas por una capa de grasa. El aire contenido en los poros ó en las mallas del material contaminado representa una pequeña dificultad á la difusión del vapor de agua, que se solventa por las leyes de la física referentes al peso específico de los gases y vapores. Siendo el vapor de agua menos pesado que el aire, siempre tendrá tendencia á ocupar las partes superiores de los recipientes donde tenga lugar la esterilización y penetrará lentamente, y de arriba abajo, por todo el espesor de los objetos esterilizables, desalojando el aire de sus mallas ó de sus poros.

El vapor de agua á 100° confiere suficientes garantías de éxito. Vinay nos demuestra que bastan 10 minutos para que el vapor de agua destruya los gérmenes patógenos en sus formas adultas, necesitándose un tiempo algo mayor para los esporos. El aparato más seguro y sencillo para la esterilización por medio del vapor de agua en corriente es el de Schimmelbusch para cuya descripción remitimos á la que hace el Dr. Cardenal, en su Manual de Cirujía antiséptica (1) y también á la dada por su mismo autor (2). Más cómodo

(1) S. Cardenal, Cir. antisept. — 1894, p. 321 y siguientes.

(2) C. Schimmelbusch, Anleitung zur aseptischen Wundbehandlung, Berlin, 2 Aufl., 1893.

resulta el esterilizador universal que es portatil, muy seguro, sencillo y útil. Tanto este modelo como el construido por Collin bajo las indicaciones de Forgue, de Montpellier, son los más usados y por consiguiente los que han de fijar nuestra atención. Se reúnen en el mismo aparato el hervidor y el esterilizador; se compone de dos cajas metálicas cuadrangulares colocadas una encima de otra; en la inferior se sumergen los instrumentos en la solución de carbonato de sosa, y el vapor desprendido de esta solución penetra en la otra caja por su fondo, que está provisto de agujeros, circula por su interior para esterilizar las compresas, torundas, servilletas, ú otros materiales, y luego sale, bien por debajo de la tapadera, como en el modelo de Forgue (1), bien por un pequeño tubo colocado en la parte alta del recipiente, cual ocurre en el modelo de Schimmelbusch, construido por Lantenschläger. Para extraer los objetos, en cada una de las cajas hay canastillas metálicas, ó unos extractores análogos á los que se emplean en las besugueras, ó en las latas de conservar espárragos; así lo tenemos dispuesto en un aparatito de esta clase que nos hemos hecho construir para poderlo transportar con facilidad. Es muy parecido al modelo de Forgue. La caja inferior, provista de piés que pueden quitarse, está construida de tal suerte que invertida se introduce dentro de la caja superior, para reducir el volumen del aparato cuando se ha de transportar. Se facilita este objeto por el cierre del fondo agujereado de la caja superior, mediante la tapa del aparato, y en su interior se colocan los piés, los extractores y una lámpara de alcohol de mecheros múltiples, dispuesto en série longitudinal, para obtener una pronta calefacción. Todo ello se sostiene por un sencillo sistema de correas, semejante á los *porta-mantas* de viaje.

Por medio de la acción combinada del vapor húmedo y en tensión, se aumentan considerablemente la energía destructora y la rapidez de difusión del vapor de agua, de tal manera que la potencia germicida se desarrolla casi instantáneamente. Los aparatos que utilizan el vapor en presión elevada se encuentran en todas las clínicas y en los hospitales para cuando se necesitan esterilizar grandes masas de material. Alcanzan 115° á 140° de temperatura y de 2 á 4 atmósferas de presión. El aparato de esta clase más en boga es el autoclave de Chamberland, del cual Redard hizo construir un pequeño modelo transportable. Consta de una caldera de gran resistencia y cerrable

(1) Forgue et Reclus, Therapeutique chirurgicale, Paris, 1898, 2.^{me} edition.

herméticamente por medio de una tapadera muy pesada sujeta á la caldera por varios tornillos, suspendido el todo por una armadura de hierro. En el fondo de la caldera se vierte el agua, generadora del vapor, hasta alcanzar la altura de 10 ó 12 cm. y á corta distancia del nivel superior del líquido hay un canastillo metálico donde se colocan los materiales que se han de esterilizar. En la tapa del aparato van fijos dos mangos de madera para levantarla, un manómetro que indica las temperaturas equivalentes á cada atmósfera de presión, una válvula de seguridad y una espita para el escape voluntario del vapor. En la mayor parte de los manuales de asépsia se pasa muy á la ligera el modo de usar ese aparato, motivo por el cual detallaremos su manejo, según lo hemos practicado con buenos resultados en la Clínica ginecológica de Barcelona, cuando desempeñábamos el cargo de médico interino, así como en las clínicas de la Facultad de Medicina. Colocadas las piezas de apósito, servilletas, etc., en el canastillo del autoclave y cerrada herméticamente la caldera por el ajuste de la tapa mediante tornillos apretados con una llave especial, se encienden unos mecheros de gas situados debajo de la caldera (Chamberland) ó bien la lámpara de alcohol si el modelo es de Redard, teniendo en cuenta de dejar abierta la espita de la tapadera hasta que se escape un buen chorro de vapor. No olvidando esta indicación evitamos la permanencia del aire en el interior del aparato y en los poros de los objetos, ó en las mallas de los tejidos que las contienen; pues, cuando sale el vapor por la espita de espurgo la tensión es suficiente para haber expulsado el aire del material, arrastrándolo consigo al salir de la caldera. Se cierra entonces la espita hasta que el manómetro señala una atmósfera. Se repite el escape de vapor para que la presión descienda á la normal. Se cierra nuevamente la llave de espurgo á fin de aumentar la presión á 2 atmósferas; por el mismo procedimiento se obtiene el descenso á la normal otra vez y luego nuevo ascenso, hasta 3 atmósferas. Esta tensión se sostiene por espacio de media hora, que es suficiente para obtener una buena esterilización. Después de haber dejado salir todo el vapor, se apagan los mecheros y se levanta la tapa para sacar el material ya esterilizado.

J. MAS CASAMADA.

Bagur, Noviembre de 1900.

(Continuara.)

CONTRIBUCIÓN Á LA EPIDEMIOLOGÍA HISTÓRICA

DE LA

PROVINCIA DE GERONA ⁽¹⁾

EPIDEMIAS DEL SIGLO XVII

(Continuación).

Atendieron inmediatamente, los jurados, la petición del P. Buena-ventura, señalando, para enterrar los cadáveres de los fallecidos en la morbería, un campo cercano al hospital, el cual hubo de ampliarse muy pronto con el "ensenyador dit al Rem dels Cavallers prop del Carma", en cuyos sitios se verificaban las inhumaciones en grandes zanjas (*valls*) llenas de cal viva.

Durante los meses de agosto y septiembre se registraron en la morbería muy cerca de quinientas defunciones, contribuyendo á esta terrible mortalidad, quizás, tanto como la virulencia del mal, el hacinamiento de los enfermos en las *cambradas* infestadas de "moltas pudors pestíferas y brevadas pestilencials.", ⁽²⁾

Haciendo hincapié en esta circunstancia, el P. Buenaventura participaba á los jurados, que "per estar est hospital tan empastifat com está", morían en él la mayor parte de los que asistían á los enfermos; y, en efecto, desde el día 3 de agosto al 23 de septiembre, fallecieron en la morbería cuatro cirujanos, tres boticarios, el comendador, cuatro criados y catorce ó quince religiosos de los que en ella prestaban sus servicios.

Contribuía, indudablemente, á agravar la situación de los infelices asilados en aquel nosocomio, la desavenencia que existía en el personal facultativo y el administrativo del mismo. El médico director, era agriamente acusado por el P. Buenaventura, por haber suprimido tres de las cinco comidas que diariamente se daban á los enfermos, cuya supresión, decía en una carta á los jurados, ha motivado que aquellos "cridan y avalotan, ploran y se llamentan de aço, y se moran de fam; p(e)r q(u)e la pitansa de dinar y sopar es poca, p(e)r no menjar sino dos

(1) Véase el número de abril.

(2) Según Gerónimo del Real, « lo aire se era fet corrupto his veren caurer alguns ausells cerca de la Morbería. »

vegadas al día „. El administrador, por su parte, criticaba acerbamente, por insuficiente y casi inútil, el procedimiento de desinfección empleado, el que calificaba además de peligroso “per ser de materials atmatsinables „, y proponía fuese sustituido por otro más eficaz, y en consonancia con las ideas á la sazón reinantes. (2)

(2) La siguiente carta del administrador de la morbería, Juan Cuniller, da clara idea de los medios y métodos de desinfección usados á mediados del siglo XVII:

Molt Ill(us)t(re)s S(enyo)rs Jurats

Air vingue lo S(enyo)r Valancas p(er) orde de V. S.^a dient nos ajuntasem y tractasem del modo se poria desemfectar exa Siutat com tambe si hera necessari ausentarse della tots los abitans y he obait asos ordes, y ses batuda exa materia ab tots los selurgians, y ningú adonat credit á lo que fa musur la Rosa y molts particulars en lo matex com veura V. S.^a al peu desta com tambe lo tractat de Rossell en lo capitol 7 — fol.º 118 — diu que noy ha cosa mes aficas que la cal y despres en dit capitol fol.º 118 alaba molt uns perfums, o, lorosos, y no com los que ell husa, y nos te per segur que diu que per lo que pot restar en las parets nessesita rasparlas y blanquejarlas ab cal viva — a Joan Metga per molts voltas le sentia dir que si ell auia de desenfectar est ospital nos valdria sino de teya y cal.

Lo que se dir a V. S.^a que quant arribaran los Señors D(octo)rs Argila y Rotg y lo S(enyo)r Tixidor Selurgia Juan Metga los ana fer visita en los caputxins y dona relacio de las malaltias y anant proseguint la conversatio vinguerao aparlar del forn y dels perfums hussant dit Musur la Rosa y vinguerao a dir que si V. S.^a daua credit ab dit forn y perfums, que quant deu nos auria usat de misericordia, que la roba, seria causa de altre contagi, y ab sas raons vingue á dir lo S(enyo)r Tixidor que las majors hulors del mon no heran bastants p(er) desenfisionar un matalas haont tindra 5, o 6, dits de graxa que aventhi dormit un ampastat haont y aura orinat y derituit las llagas com lo suor y baf restan xopada la llana y stant aquella tota amodoxonada quera jnposible poder sa desanficionar y axis com es de axo es del demes, y tambe vingue adir que per apagar aquest mal saria de manaster, 3, cosas quera forcas, or, y foch, y per desanfictar dita roba en particular la dels matalasos era menester descusirlos y la llana ferla escaldar y rentar y fer lo matex de las fiasadas y llansols y que la roba del vastir de dits ampastats ques cramas sens restar ningun padas y lo matex diu Rossell, y no sols aquexa sino tota, y si anal dit sa de donar credit menos se necesitara de forn y será abitar molt gasto p(er) que dit musur te p(er) dit forn, 6, homans y si las malaltias duran molt entra los salaris y gastos de dita gent vindrá avaler mes que la roba que restara — molts voltas tracta Joan Metga de aquexa materia y com veja que dit musur stana tant apoiat y paraxia a molts quera la Redemptio del mon dexa de dir lo que sentia y son sentir no era altra sino que los perfums y forn no era de ningun profit, y lo matex va dir ab un señor de exa ciutat, y le feu de resposta que li fes servey que non desalabas, p(er) lo quell, o, alababa, y venia a dir quels perfums eran molt deñosos per ser de materials atmatsinables lo que se dir que assi nols podem sofrir que quant los fa nos dona molta torbolina de cap com se pora veura per asparientia ab la casa del S(enyo)r Ardiaca de Cardona — Musur jacas y lo portugues tambe son del matex parer y no ordís desalabant dits perfums y forn p(er) tanirna poca seguritat, y lo de axir fora de Siutat tot lo poble, o, desalaban molt p(er) que en totas las parts que los dós dits an stat en samblants casos maj se feu tal, sino quen tanin notitia de las casas ampodamisadas las anauan anatejar, y hera que dins lo aposento y fejan foch de romani y fentlu bullir cal y emblanquinar lo aposento diuen que restaba la casa purificada y axo diuen los secsui anal puerto Rico lo any 1648 — y en dit any en S(a)n Cristofol, y en altra ocasio en portugal en la ciutat de furu (?) y la ciutat de llagos que totas dos diuen son molt prensipals, axo es la relacio dexos s(enyo)rs y lo que jo tinch llagit, y ohit y no mi mou altra cosa sino ser patria mia que voldria la conservatio della, V. S.^a, o, disposa a son modo aqui deu g(uar)de.

JOAN CUNILLER. »

Abrumado el municipio por el excesivo gasto que le ocasionaba el sostenimiento de la morbería "ço es del Hospital nou de Sta. Catarina y del de la misericordia, la galería, monestir dels capuxins de baix, rajolería sobra la porta del Carme, cases del carrer del Carme y en altres parts,, y los otros " tres Hospitals que no son de la morbería ço es lo Hospital ordinari, lo de misericordia y lo dels masells ,, se vió precisado, de acuerdo con la junta del morbo, á ordenar que, á partir del día 17 de septiembre contribuyeran á los gastos de aquel nosocomio cuantos se albergaban en el y no eran verdaderamente pobres.

A mediados de septiembre, por haber disminuído en gran parte la morbilidad, dispusieron los jurados, que se procediese á la limpieza y desinfección de la ciudad, á cuyo efecto mandaron á " Pierris Biert al trament dit Mussur la Rosa ,, (1) encargado de igual servicio en la morbería, que saliera de esta y practicase la desinfección de las casas en las que habían ocurrido casos ó defunciones de peste.

La epidemia no entró, con todo, definitivamente en el período de descenso hasta la segunda quincena de octubre, apareciendo aún " algunas guspiras ,, á mediados de noviembre, el día 22 de cuyo mes ocurrió la última defunción.

El día 8 de diciembre, los jurados, de regreso de una procesión celebrada en accion de gracias por la cesación de la peste, se dirijieron á lo morbería, limpia ya y desinfectada, procediendo con toda solemnidad á su clausura.

Hasta el día 20 de febrero del año siguiente no se consiguió, sin embargo, que Barcelona, que desde el día 6 de enero sufría horrores del contagio, concediera la libre platica á nuestra ciudad, y eso previa la certificación *de bona disposició y salud* librada por el Dr. Boneu y el cirujano Alberich, enviados con este objeto ; or los concellerses y por el capitán general, marqués de Aguilar.

Este último, en la carta en que notificaba á los jurados el restablecimiento del comercio, aseguraba con el mayor cinismo que era excelente el estado sanitario de Barcelona, " nobstant que alguns nos han volgut avalotar pero sens ocasió, com se son ja desenganyats. ,,

(1) Pierris Biert ó Pierris Boje, que con ambos nombres viene designado en la documentación, el vulgarmente llamado Mussur la - Rosa, fué contratado (conduit) en el mes de julio para cuidar de la desinfección de la morbería en la que permaneció hasta fines de septiembre, en que por disposición de los jurados pasó á prestar igual servicio en la ciudad. Dicho Mussur la - Rosa fué, á lo que parece, quien dió la idea del horno de desinfección, del que consigna Real que " ha fet molt gran efecte que ses experimentat pus la roba passada per ell no ha causat novedat alguna. ,, Fué tal la notoriedad que adquirió este sugeto, que el año siguiente pasó á Barcelona llamado por el capitán general en calidad de *desinfeccionador*.

Esta epidemia causó en Gerona unas 1,550 defunciones, de las cuales más de 600 ocurrieron en la morberia. En ella, según Gerónimo del Real "lo modo dels empestats foren: bonys: vertulas: carbunculos: lo peix: Torvallina de cap. Lo carbo, los tauardillos negras, dels dos ultims non escapaua ningu.,"

La epidemia se cebó también en este año en S. Pedro Pescador, Celrá, Olot, Blanes, y señaladamente en La Bisbal, en cuya población, á últimos de febrero del año siguiente, "lo mal de contagi de pesta altra vegada se na tornat encendrer.,"

"Las desganas del mal contagios,, que reinaron en 1651 en Barcelona y en muchos otros pueblos de Cataluña, mantuvieron en constante alarma á los gerundenses y en continúa vigilancia á sus autoridades, cuyo celo no fué empero suficiente á impedir que de nuevo penetrara la peste en la ciudad, traída por los familiares del inquisidor general, que por su elevada categoría se había librado en parte de la rigurosa cuarentena que se imponía á las personas y objetos procedentes de Barcelona.

Felizmente avisados á tiempo los jurados, obraron con la suficiente prontitud y energía para ahogar el pequeño foco que se había formado en casa del canónigo Burgues, donde se hospedaba el inquisidor con toda su familia y servidumbre.

En 1652 extendióse el contagio á muchas poblaciones de Cataluña, sufriendolo en nuestra provincia Hostalrich, Palamós, Llansá, Besalú, Bañolas, Sarriá, Pont Major, y aún la misma ciudad de Gerona, en la que se vieron algunos con *vértulas* y *pigas*.

Durante el año 1653 "de quant en quant tornaua reviure lo contagi,, en Gerona, y *se ensengue* con gran rigor durante el asedio que sufrió la ciudad desde principios de julio á últimos de septiembre, continuando aún después con mucha intensidad por el hacinamiento y sn-ciedad con que vivía la soldadesca.

Al comenzar el año 1654 seguía el azote diezmando la población, existiendo en la morbería el día 11 de enero "mes de sexanta personas encontradas y encara sen van encontrar alguns,,. Parece, sin embargo, que la epidemia hubo de cesar al poco tiempo, puesto que ninguna otra noticia contienen los documentos de este año, excepción hecha de unas *cridas del morbo*, promulgadas á mediados de junio, dictando algunas medidas para preservar la ciudad de la peste que reinaba á la sazón en Celrá, Canet de Adri; Cartellá, Montcalp, Camprodón, San Juan las Fonts y en algunos sitios de su vaguerio.

Igual silencio guardan los correspondientes al resto del siglo, sien-

do por lo tanto seguro que la epidemia de 1654 fué la última de caracter pestilencial que sufrió la provincia de Gerona.

Las medidas sanitarias del siglo XVII pueden reducirse esencialmente á dos, el aislamiento y la desinfección, una y otra verificadas de un modo menos defectuoso que en los siglos precedentes. El aislamiento se lograba por los acordonamientos, las cuarentenas (purgas) y la incomunicación de los individuos enfermos ó sospechosos, en su propio domicilio ó en hospitales especiales ó morberías. La desinfección no difería en el fondo de la que se hace aún en la época presente, consistiendo principalmente en fumigaciones (*perfums*) (1) hechos con sustancias odoríferas y antisépticas, ó practicada por medio del calor.

EPIDEMIAS DEL SIGLO XVIII

Ninguna noticia de interés nos transmiten los documentos de este siglo, si se exceptúa la relación de medidas generales destinadas á la preservación de la ciudad ó de la provincia con motivo de las epidemias pestilenciales que reinaron en Venecia y Sevilla (1709), Marsella y otros lugares de Francia (1720 á 1723), islas de Zante y Corfú, Constantinopla y Morea (1728), y á someras indicaciones acerca de una epizootía sufrida por el ganado vacuno y caballar en 1783.

M. DE CHÍA.

(4) He aquí, según Gerónimo del Real, "los materials que entran en los perfums para purificar las casas y robas," aseverando este autor que "en Gerona se experimenta que en la roba y casas en ques feren estos perfums restaren limpias y purificadas en lo any mil sis cents cinquanta."

"Segons la cantitat dels fochs se posan los materials; Per cent cinquanta ques feren en lo convent de San Francesch entraren, Primo Vitriol tres lliuras, Sal mitre tres lliuras, Rasina de pi tres lliuras, mirra tres lliuras, alum de roca una lliura, Arsenit blancs vuyt onsas, Arsenit roig vuyt onsas, Suplimat sis onsas, sofre tres lliuras, pega grega una lliura, pega negra dos lliuras, una herba anomenada sabina quatre punys, banya de cabro ras mitja lliura, tres punys de gra de ginebra, olivas de flor quatre lliuras. Picat tot asso grossament y juntarlos pendra herba de prat un fexet posarlo en lo aposiento inficionat roxar la dita herba ab vlnagre fort ho ayguardent quant no sen trobas ab aygua fresca y posar un puny de dits materials sobra dita herba y darli foch per las quatre parts ab una atxeta y tencar be las portas y finestras y exir sen al punt, segons la cantidad del aposiento se fa hu o, mes fochs per cada foch comptaua la ciutat un Real de vuyt. Per la roba se feu un forn en un camp prop lo hospital vell y posantla sobre uns assientos de pedra ensenian al foch al mitg."

EUGENIO MARANGES Y CHAVAU

Médico de Llagostera

El 22 de noviembre último falleció en Llagostera á la edad de 76 años D. Eugenio Maranges Chavau tras larga y penosa enfermedad.

Era Maranges una de las personalidades médicas de esta Provincia más conocidas por su nombradía y larga práctica; pues según recordarán nuestros lectores por el foto-grabado que publicó el BOLETIN de marzo último como suplemento con motivo del cincuentenario de su ejercicio profesional, habiendo nacido en Granada el 19 de diciembre de 1824, se graduó en Barcelona el 26 de octubre de 1849, ejerció los 10 primeros años en La Bisbal, 6 en Cassá de la Selva, 1 en Zalla (Vizcaya) y desde 1866 en Llagostera hasta su fallecimiento: total 51 años de ejercicio sin descanso y con celo, inteligencia y actividad envidiables.

Alumno de la facultad barcelonesa, bebió en ella de los manantiales científicos que emanaba en aquellos tiempos. con aprovechamiento notable, uniendo á la ciencia una extraordinaria y fina sociología, y para mayor suerte suya acompañadas de un habla por demás fácil y expedita, que hacían admirarle en las juntas sabiendo sortear siempre con maestría sinpar la presentación del difícil problema diagnóstico y pronóstico en la cabecera de los enfermos y aún salvar con igual destreza las cojidas que á diario nos preparan los allegados, amigos ó conocidos de los pacientes con sus intempestivas y exabruptas interrogaciones.

Jóven aún cuando su ejercicio en La Bisbal y en Cassá de la Selva, supo ya demostrar en estas poblaciones su pericia en el difícil ejercicio de la profesión médica; pero encontrando limitado su campo de acción, en el sistema de igualas, por los comprofesores en ellas ya establecidos se trasladó á Zalla de la provincia de Vizcaya en calidad de médico titular. Concedores de las cualidades que reunía Maranges los habitantes de Llagostera, que se encontraban á la sazón con otro inteligente profesor agobiadísimo de trabajo material y afecto de terrible cardiopatía que le hacía imposible ó poco menos el cumplimiento de su misión, solicitaron de él con éxito su inmediato traslado á esta población, asegurándole un tanto alzado por año, de iguala, muy respetable en consideración á los exigüos honorarios que por aquella fecha se estilaban en estas comarcas y aún son, por desdicha nuestra, casi corrientes á pesar de los esfuerzos realizados para ir mejorándolas, no tardando en poder prescindir del seguro comprometido al ocurrir el fallecimiento del su enfermo colega. Tal fué su nombradía que durante muchos años vino siendo casi el obligado médico consultor en las vecinas é importantes poblaciones

de San Feliu de Guixols, Tossa, Vidreras, Caldas de Malavella, Cassà de la Selva y aún otras más distantes de su radio de acción; más como toda gloria es pasajera en este mundo, á la par que en la comarca 'acudían otros compañeros profesores inteligentes y activos, Maranges era presa de un temblor de origen medular en las extremidades superiores, y aún cuando su inteligencia se mantenía íntegra ello le impedía notablemente la práctica de muchas manipulaciones; conspirando de consuno á su decadencia como á médico consultor, continuando no obstante en el cultivo de su clientela igualatoria hasta estos dos últimos años en que por sus achaques hubo de dejar la de las casas de campo primeramente, y después con pena sobrellevaba el trabajo que le ocasionaban sus antiguos clientes y admiradores, muchos de los cuales no le han abandonado, no obstante y su contrata con otros compañeros de la localidad, hasta su muerte, como justa recompensa á sus desvelos por ellos.

Fué admirador de Trousseau, principal obra suya de consulta; clínico sagaz á pesar de no estar versado en los modernos medios exploradores; en sus buenos tiempos operador modesto; partidario de Brouseais y discípulo de la escuela flojística se adaptaba á la actual revolución científica, si bien con cierta desconfianza, dejando empero casi en segunda fila los medios de su predilecta vocación en gracia á las nuevas teorías; y finalmente tenía sale como especialista en el tratamiento de la corea ó Danza de San Vito, por la que rebasó la admiración de sus entusiastas y de su clientela neurósica hasta la provincia de Barcelona.

Respecto á este punto preciso es confesar que logró verdaderos éxitos por sobre de eminencias científicas, gracias á su práctica en ello y á su temerario arrojo en el tratamiento de su predilección.

Cuantos consultaron ó trataron con Maranges recordarán lo afable de su trato, y la Colegiación Médica de esta provincia no olvidará que al constituirse el Sindicato el 16 de Octubre de 1894 él ocupó la presidencia de edad.

Descanse en paz.

M. M.

PEDRO COROMINOLA Y PUIGDEVALL

Médico de Salt

Nació en San Privat de Bas, en 1852 estudió la segunda enseñanza en el Seminario menor de *El Collet* y en Olot, las asignaturas de la facultad en Barcelona, en cuya Universidad se graduó en septiembre de 1880. Establecióse en Amer, á poco se trasladó á Aiguaviva y de allí á Salt en cuyo pueblo ha venido ejerciendo hasta el 1.º del actual diciembre en que falleció.

Corominola carecía de pretensiones, correcto en el ejercicio de la profesión y conociendo á fondo las mañas y trazas de la clientela rural supo adaptarse al medio en que vivía llegando hacerse querer por la numerosa clientela que había reunido.

Descanse en paz.

SECCIÓN OFICIAL

REAL ORDEN

Vistas las instancias elevadas á este Ministerio por D. Joaquín Pí Arsuaga, D. Manuel Iglesias y D. Dío Amando Valdivieso, Médicos con ejercicio en esta corte, en solicitud de que se declare su perfecto derecho á ejercer la profesión sin la obligación de inscribirse en los Colegios médicos, como prescriben los Estatutos para el régimen de los mismos, aprobados por Real decreto de 12 de Abril de 1898 y reformados por Real orden de 3 de Noviembre último: el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien resolver que siendo de carácter general lo dispuesto en los Estatutos aprobados por Real decreto de 12 de Abril de 1898. modificados por Real orden de Noviembre último, para ejercer las profesiones médica y farmacéutica no procede hacer excepción del cumplimiento del Real decreto referido en favor de persona alguna determinada. — De Real orden lo digo á vucencia para su conocimiento y efectos oportunos. — Dios guarde etc., — Madrid 24 de Noviembre de 1900. — UGARTE. — Sr. Director general de Sanidad.

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD

CIRCULAR

Con motivo de las consultas elevadas á este Centro por algunos Colegios de Farmacéuticos de provincias de tercera clase, relativas á la época y forma en que deben ser elegidos los dos Vocales que, con arreglo al art. 25 de los Estatutos reformados por R. O. de 3 del mes corriente, se aumentan las Juntas de gobierno.

Esta Dirección general, teniendo en cuenta las dificultades que se han de ofrecer á los Profesores que residan en los pueblos en esta época del año para reunirse en las respectivas capitales al objeto de proceder á la elección de dichos Vocales y la proximidad de la que ha de verificarse en el mes de Junio próximo para renovar dichas Juntas, con arreglo á lo prevenido en el

art. 52 de los Estatutos para el régimen de los Colegios de Farmacéuticos y 55 de los de Médicos, ha acordado que las respectivos Juntas de gobierno de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos de las provincias de tercera clase continúen constituidas hasta el mes de Junio de 1901 en la misma forma que hoy lo están.

Al propio tiempo intereso á V. S. dé cuenta á este Centro de la fecha en que se hayan constituido los Colegios de Médicos y Farmacéuticos y acompañe relación nominal del personal de sus Juntas de gobierno.

Por último, dará V. S. también cuenta á la Dirección general del personal que haya nombrado para la formación de las Juntas interinas encargadas de los trabajos previos para la constitución de las Juntas de gobierno de los Colegios que aún no hubieran cumplimentado el R. D. de 12 de Abril de 1898. — Madrid 24 Noviembre 1900. — J. CORTEJARENA.

Gaceta de Madrid del 25 Noviembre 1900.

CIRCULAR

Se invita á los señores Colegiados para que en la forma que previene el artículo 49 de los Estatutos en su párrafo VI, presenten en la Secretaría de esta Junta de Gobierno las proposiciones que crean convenientes para ser tratadas en la reunión general del Colegio que ha de celebrarse en la segunda quincena del mes de enero próximo.

Gerona 10 de Diciembre de 1900. — P. A. de la J., El Secretario, JOSÉ FUSTER.

AVISO

Con el presente número se reparte á todos los señores colegiados un ejemplar de los Estatutos para el régimen de los Colegios de Médicos modificados en virtud de Real orden de 3 de Diciembre de 1900.

FIN DEL TOMO QUINTO

ÍNDICE

Páginas

Deontología

Derechos y deberes del enfermo del hospital, por <i>M. Valdés</i> .	97 y 112
La colegiación obligatoria.—La colegiación se impone, por <i>R. de A.</i>	2 y 166
Carta abierta, por <i>R. Vidal</i> .	88
En plena regeneración, por <i>R. Vidal</i> .	101
Voluntarios y forzosos (sobre la Colegiación), por <i>F. Gelpí</i> .	41
Sociología Médica, por <i>J. Azua y Suarez</i> .	59
Sanidad pública. por el <i>Dr. Pulido</i> .	25
Mal incurable. — Seamos amigos, por <i>R. Vizcarro</i> .	140 y 141
Abajo las igualas, por <i>Rodellav</i> .	163
Un Juez municipal que... se excede, por <i>J. Pascual</i> .	137
¡Alerta! por <i>J. Pascual</i> .	152
Nuevos derroteros, por <i>J. Pascual</i> .	185
Siga la farsa, por <i>Francisco Alemany</i> .	27
Una subasta, por <i>J. M.</i>	39
Elecciones, por <i>J. P.</i>	85
Inicuo dictámen.	17

Científica

Contribución á la epidemiología histórica de la provincia de Gerona, por <i>M. de Chia</i> .	49 y 196
Arte de laringoscopizar sin necesidad de maestro, por el <i>Dr. Fornis</i>	129
Signo de Kernig, por <i>Pedro Imbert</i> .	124
La Práctica de la Cirugía rural, por <i>Juan Más Casamada</i> .	177 y 189
El sexo como causa predisponente de la tartamudez, por el <i>Doctor Barberá</i> .	181
NOTAS CLÍNICAS.—La irrigación en las fracturas, por <i>F. de A. Sau</i> .	90
Fractura agravada, por <i>J. Massa</i> .	92
De la enteritis como complicación del serampión, por <i>B. Garriga</i> .	104
Hematemesis suplementaria del flujo menstrual, por <i>Bonfilio Garriga</i> .	56

	Páginas
Manifestaciones oculares del Histerismo curadas por sugestión hipnótica, por <i>M. Burch</i> .	158
Un caso clínico de sífilis maligna precoz, por <i>R. Grahit</i> .	36
Rutinarismo en medicina, por <i>V. Pascual de Saude</i> .	67
El Hipnotismo á fines del siglo XIX, por <i>J. M. Mascaró</i> .	5
La radiografía aplicada al diagnóstico de las afecciones bucales, por <i>J. Boniquet</i> .	33
Higiene pública. — Aprovechamiento de las basuras, por <i>K</i> .	143
La Yodopirina, por <i>X</i> .	47

Bibliografía

Mortalidad infantil en Barcelona, por el Dr. Coll y Bofill, por <i>J. P.</i>	115
Higiene de la dentición á los seis años, por el Dr. Boniquet, por <i>J. P.</i>	117
Los baños fríos en el serampión, por el Dr. Xalabarder, por <i>J. P.</i>	118
El tartamudeo y otros vicios de pronunciación, por A. Rius Borrell	147
La apendicitis por B. Garriga y Puig, por <i>J. P.</i>	183
La apendicitis, por Julio del Castillo Domper, por <i>F. Pi.</i>	132

Sección Oficial

Asambleas de Colegios de médicos de España. Resúmen de actas, por <i>José Codina</i> .	19
Unión médica Hispano-Americana. Estatutos, Reglamento y Junta central.	174
Ley sobre accidentes del trabajo.	76
Reglamento para aplicar la ley de accidentes del trabajo.	145
R. O. sobre honorarios en los reconocimientos de quintos.	13
R. O. fijando el plazo de un mes para que las Juntas de los Colegios despachen las peticiones de ingreso.	119
R. O. sobre renovación de las Juntas de Gobierno de los Colegios.	86
R. O. sobre colegiación obligatoria.	169
R. O. confirmando la anterior.	203
Circular de la Dirección general de Sanidad sobre lo mismo.	203
Circular de la Junta de gobierno sobre Empresas y Sociedades benéficas.	172
Reglamento para el Monte-pío médico de la provincia de Gerona, por <i>M. Martinez</i> .	121
Convocatoria para Junta general ordinaria.	1
Acta de la Junta general ordinaria de abril de 1900, por <i>J. Fuster</i> .	69
Acta de la constitución definitiva del Monte - Pío, por <i>V. Pagés</i> .	187
Memoria de Secretaría 1900, por <i>J. Fuster</i> .	78
Programa de las sesiones del Congreso de Medicina profesional. Paris 1900.	107
Avisos oficiales.	48, 83, 152, 168 y 204

Necrología

Pedro Corominola Puigdevall, por <i>J. P.</i>	202
Eugenio Maranges y Chavau, por <i>M. M.</i>	201
Francisco Viñas y Serra, por <i>J. P.</i>	30

Variedades

Todo es empezar — fundación de un dispensario quirúrgico en Figueras, por <i>J. Pascual</i>	7
Nota dando cuenta de las gestiones realizadas para fundar el Dispensario quirúrgico en Figueras, por <i>Pedro Imbert</i>	9
El colmo de la especialidad.	32
Represalias.	120
Justo castigo.	120
Aforismos médicos, por <i>J. P.</i>	133
Aforística médica de la Vall d' Hostoles, por <i>Miguel Bosch</i>	134
Refranes de Tossa, por <i>Melé</i>	136

Noticias

Reunión importante.	16
Congreso Internacional de medicina. París.	83

Grabados

Quinto molar implantado en la mandíbula.	34
Retrato de D. Eugenio Maranges, suplemento al número de Marzo.	60
Laringofantoma del Doctor Forns.	130
Gráfico de un campo visual histérico,	159

Habiéndose repartido por separado los tres primeros pliegos de la Reseña de las sesiones del primer Congreso internacional de Medicina profesional celebrado en París.

NOTICE

NOTICE

NOTICE

NOTICE

NOTICE

NOTICE

NOTICE



RESEÑA DE LAS SESIONES
DEL
PRIMER CONGRESO INTERNACIONAL
DE
MEDICINA PROFESIONAL Y DE ONTOLOGÍA MÉDICA

Paris 1900

SESION INAUGURAL

El lunes 23 de Julio de 1900, á las tres y media de la tarde tuvo lugar en el palacio de los Congresos y de la Economía social, de la Exposición, la sesión solemne de apertura del primer Congreso internacional de Medicina profesional y Dentología médica.

Mil médicos habían respondido al llamamiento de los organizadores Señores Lereboullet y Glover á cuya actividad y celo se debe el éxito del Congreso. Unos trescientos médicos venidos de todos los países asistieron al acto.

Ocupaban la mesa, en el sitio de honor el Dr. Teófilo Roussel, teniendo á sus lados á los doctores Benedikt (de Viena) y Vandam (de Bruselas), el Presidente del Congreso Dr. Lereboullet y el Secretario general Dr. Glover.

En el mismo estrado y detrás de la mesa, ocupaban sitio buen número de delegados extranjeros.

El respetable Dr. Roussel en su calidad de Presidente de honor, abrió la sesión y en breves palabras agradeció la distinción que había merecido de sus

colegas, saludando á todos cuantos se han interesado por la obra del Congreso y manifestó su deseo de que logre feliz resultado la primera asamblea de médicos, destinada á discutir los deberes y defender los derechos de la clase médica.

Seguidamente los Dres. Lereboullet y Glover leyeron el Discurso y la Memoria, respectivamente, cuyos documentos publicamos á continuación.

Discurso del Dr. Lereboullet

Presidente del Congreso

SEÑORAS Y SEÑORES:

La primera palabra debe ser un homenaje de gratitud y respeto, dirigida al venerable maestro que se ha dignado aceptar la presidencia de este primer Congreso de Medicina profesional y Dentología médica, al médico cuya vida de honor y probidad ha estado siempre al servicio de todas las causas justas; al higienista al cual la ciencia debe datos exactos y precisos sobre enfermedades que fueron temibles, y hoy día son fáciles de evitar; al legislador que ha dado su nombre á la ley de protección á la infancia y que ha extendido sobre los niños moralmente abandonados su influencia tutelar; al filántropo cuya divisa es la de « Beneficencia y bondad » y su nombre que reasumen una fidelidad constante á un noble ideal y un desprendimiento absoluto en el bien público, no podía dejar de figurar en el primer Congreso que va á definir los deberes y afirmar los derechos del médico.

El Dr. Teófilo Roussel se ha prestado á ello. En vuestro nombre se lo agradezco.

Igualmente debo dar las gracias á los delegados extranjeros que han venido de lejos para dar esplendor á este acto, á los miembros de nuestros comités de patronato que han dado á conocer por todos los ámbitos la obra que esperamos realizar, por último a mis colaboradores inmediatos especialmente al Secretario general Dr. Glover quien con un celo y un desinterés dignos de todo encomio ha llevado por durante dos años consecutivos la pesada tarea de preparar y coordinar los trabajos que serán objeto de vuestros debates. Seáme permitido por último, señores, dirigir á la Municipalidad de París, siempre dispuesta á sostener y proteger las obras de solidaridad social y de defensa profesional, nuestro más expresivo voto de gracias por el apoyo que nos ha prestado.

Señores: Es la primera vez que un Congreso internacional, reúne á los médicos afanosos de discutir con toda libertad, sin otra preocupación que la del bien público, todas las cuestiones profesionales.

Es cierto que en 1845 una agrupación de médicos intentó dar á la clase médica de Francia, una constitución fraternal y unirlos en el seno de una asociación benéfica y moralizadora. Aquel Congreso fundó las bases sobre las cuales más tarde se ha cimentado la *Association des medecins de France* pero no pudo obtener la realización de sus deseos, expresados en aquel enton-

ces por los ilustres representantes de la enseñanza y la prensa médica.

Es cierto, pues, y debo repetirlo, hoy es la primera vez que los médicos de todos los países se han puesto de acuerdo para precisar bien sus deberes y, después de haberlos categóricamente definidos en un Código de Deontología, reivindicar con toda energía sus derechos, con harta frecuencia desatendidos.

La ocasión es favorable para abordar seriamente tan graves asuntos.

Próspera y honrada en todo tiempo la profesión médica, en la actualidad atraviesa en todos los países una crisis, cuya gravedad es incuestionable. Por mientras el número de médicos aumenta su prestigio é influencia social disminuyen.

Precisa fijar las causas de esta crisis y al propio tiempo buscar el remedio, tal será el objeto de muchos de los informes que habréis de discutir y de los cuales séame permitido elogiar su erudición y sentido crítico.

Los referidos informes no constituyen un cuerpo único de doctrina, sino que estudian bajo diferentes puntos de vista, las condiciones sociales del ejercicio de la medicina, las reformas que se imponen en el orden moral y profesional, hasta proponeros conclusiones á veces divergentes. Pero á vosotros por los votos que tendréis que emitir para llegar á un resultado práctico, os corresponde conciliarlas.

Siendo necesario tener muy presente que si queremos ser oídos, debemos abordar resueltamente y sin otro deseo que el de hacer prevalecer las ideas de justicia y honradez, todos los problemas, por delicados que sean, que hoy se imponen á nuestra atención.

Desde siempre, Señores, la profesión médica ha sido la que más ha dado y la que menos ha recibido. Siempre y en todas partes, en los tribunales de justicia, en los consejos ó comités de higiene, en los hospitales ó asilos, en el seno de las juntas de beneficencia y sociedades de socorro mútuo, se acude al concurso desinteresado y casi siempre gratuito del médico.

Mientras que el industrial ó el sábio que pretenden haber realizado un progreso real toman un privilegio de invención, que les da la fortuna sin impedirles el acceso á los empleos y dignidades, el médico, al igual del militar y del abogado, no puede, sin menoscabo de su respetabilidad dedicarse á los negocios. Su inteligencia, su actividad, su existencia toda, la debe á sus conciudadanos. Y bien sabéis que todo lo damos sin regatear.

Pero el Estado que nos exige garantías, y no gratuitas por cierto, de capacidad y saber, no reconoce los servicios que prestamos á la sociedad y lejos de defendernos, duda muchas veces ampararnos con la égida de la ley.

El ejercicio ilegal de la medicina se práctica en todas partes, y de todas maneras. Disposiciones gubernativas cuya anulación hemos pedido más de una vez, dan á los curanderos, magnetizadores y charlatanes de toda calaña derecho á esplotar una clientela, la más numerosa hoy día, la de los desequilibrados de todas clases. Es permitido fijar en todas partes y en toda clase de diarios, anuncios y reclamos firmados con pseudónimos seguidos de títulos usurpados. En el extranjero, al igual que en Francia, la venta de espe-

cialidades farmacéuticas se tolera sin inspección de ninguna especie. Las sustancias más estrañas se presentan como medicamentos aprobados por las Academias de Medicina, las que no protestan de semejante abuso. Y los curanderos anuncian impunemente el dón de curación que dicen tener, para toda clase de dolencias.

Al contrario, cuando, por equivocación en la redacción de una fórmula ó por error involuntario de diagnóstico, un médico puede ser acusado de imprudencia, advertid que yo no digo cuando comete una falta, y su título no le garantiza contra las reclamaciones injustificadas y hasta á veces ni contra los procedimientos judiciales.

Numerosos son los hechos que podría citaros de médicos concienzudos y probos que, han sido condenados á satisfacer daños y perjuicios sin que para ello les haya servido de escudo su título profesional.

Estableciéndose de este modo poco á poco en nuestras costumbres la de considerar al médico responsable judicialmente de todos sus actos, hasta cuando ha obrado con conciencia en muchas intervenciones sin cometer ninguna falta grave,

Si pedimos una vigorosa organización de los Sindicados y Asociaciones profesionales, si pedimos para sus juntas constituidas un apoyo más activo y más rápido, llegaremos tal vez á obtener de las autoridades administrativas y salas de juzgados, una más justa apreciación de los derechos y deberes del médico.

Tendréis que discutir todas las proposiciones que distinguidos profesores van á someter á vuestro exámen, todas ellas ricamente documentadas, relativas á las Asociaciones de defensa profesional; al ejercicio ilegal de la medicina; al abuso de la hospitalización y consultas gratuitas, á los enfermos pudientes; á las relaciones que deben establecerse entre las mutualidades, etc.

Tendréis ocasión de admirar también los esfuerzos intentados para asegurarse contra los riesgos de enfermedad, vejez ó imposibilidad prematura, es decir á los médicos que han sabido realizar actos de previsión y á aquellos á quienes la pobreza ha creado un título más á nuestra solicitud y cariño.

Afirmar que la profesión médica, especialmente cuando se ejerce en localidades pequeñas y con la mayor escrupulosidad honradez y desvelo no ha enriquecido jamás á quien la ejerce, es repetir una verdad que cada día es más evidente.

El informe de uno de nuestros presidentes de honor os dirá elocuentemente lo que se ha hecho en todos los países civilizados, para aliviar en lo posible á los médicos que tienen necesidad del socorro fraternal.

Pero, al lado de estas cuestiones, casi me atrevo á decir por encima de ellas, hay una, la mayor, la más importante, y cuya solución depende de todos vosotros.

No es solamente en Francia si que también en todos los países las faltas de algunos médicos ha venido á agravar el mal que sufre toda la clase. En todas partes la lucha por la existencia ha creado ó desarrollado hábitos co-

merciales, lógicos en las profesiones en las cuales el objeto legítimo y declarado es el de ganar dinero ante todo, pero inconciliables con una carrera en la cual los usos deben guardar lo que la tradición profesional ha impreso vis á vis de los clientes, de dignidad en el porte, de abnegación y caridad en el ejercicio de las funciones tan penosas como meritorias.

Pero no estará de más el decirlo, no son las leyes las que hacen las costumbres, y las leyes más draconianas serán impotentes y estériles, si las costumbres que quieren establecer en ciertas clases no cambian.

Espero leeréis con la atención que se merece el notable informe, en el cual se examinan y resuelven con una altura de miras y una lealtad que no me cansaré de alabar, las cuestiones de Deontología más controvertidas.

Seguramente por haber ignorado ó haber olvidado las reglas de Deontología es por lo que un gran número de médicos se han ofuscado y adoptando vis á vis del público una conducta que, ha desencadenado contra toda la clase médica, las más vivas acusaciones y los ataques más injustos.

En cuanto hayáis discutido las conclusiones de tan autorizado informe, nadie podrá excusar su ignorancia para resistirse á cumplir las leyes profesionales. Y el día que estas serán adoptadas por todas las asociaciones, nadie podría faltar á las reglas de la fraternidad médica, sin perder su propio decoro y seguidamente el respeto de todos sus colegas.

Símbolo de una igualdad que coloca en un mismo nivel el modesto médico y el que ha llegado á las primeros puestos de la gerarquía, que hace se sienten en un mismo banco en las asambleas de nuestras Asociaciones y Sindicados, que les da los mismos derechos y les impone los mismos deberes, la fraternidad médica dejará de ser un término vano, cuando todos los médicos acepten de buen grado, vivir bajo una misma ley.

Cuantas veces se ha presentado ocasión, en el seno de la *Association generale des medecins de France*, he insistido sobre la conveniencia de adoptar un Código deontológico bien definido, á fin de evitar que un día ú otro una legislación más rigurosa aún que la que rige, los médicos no veámos agravar nuestra responsabilidad penal y pecuniaria y por consiguiente en menoscabo del libre ejercicio de la medicina.

Por esto motivo os recomiendo el estudio atento de las comunicaciones que se os harán sobre la creación de un *Ordre des medecins*, ó Consejos disciplinarios, pues yo persisto en creer que toda petición dirigida á los poderes públicos para que den á los acuerdos de esas Cámaras médicas, la sanción legal que parecía necesaria en 1845, servirá para decretar medidas restrictivas de la libertad profesional.

Fijáos bien, mis queridos colegas, en lo que se os dirá de la legislación bajo la cual viven los médicos que conocen el funcionalismo de las Cámaras médicas; más tened presente que una nueva jerarquía, una forma nueva sea la que fuere de burocracia-médica no nos dará los medios de represión eficaces que todos deseamos, ni la autoridad moral que nos es tan necesaria.

Si la profesión médica no es ya un sacerdocio, ella es y debe ser la profesión liberal por excelencia. Ella debe ser enemiga de todo privilegio, de

toda jerarquía ilegítima y de toda opresión, venga de donde viniere.

Lograremos no obstante realzar nuestro prestigio y consideración pública haciendo mas próspera una profesión que con cariño seguimos, si llegamos á estrechar los lazos que deben unirnos todos.

Tal será, tengo esperanza en ello, el primero, el más fecundo de los resultados de este Congreso de Medicina profesional y Deontología médica. En él podrán utilizarse todas las iniciativas, todas las aspiraciones y desinteresados consejos que aportaréis. Nos habrá dado ocasión, por la discusión libre, leal, razonada, de todas las cuestiones que nos interesan á conocernos mejor y por lo tanto á estimarnos. Nos permitirá gracias á un aprecio y confianza recíprocos, asegurar mejor en el porvenir la defensa de nuestros intereses y sostenimiento de nuestra dignidad, por que habremos fijado claramente nuestros derechos y nuestros deberes, para con la moral, la sociedad y la profesión.

He terminado.

Acto seguido se proclamaron Vice-presidente de honor por Alemania el Dr. Schawalbe, de Berlín; por Austria el Dr. Benedikt, de Viena; por Bélgica el Dr. Vandam, de Bruselas; por Dinamarca el Dr. Bosch, de Copenhague; por España el Lic. Pascual, de Gerona; por Inglaterra los Dres. Vakley, de Londres y Bruce, de Edimburgo; por Hungría el Dr. Chyser, de Budapest; por Italia los Dres. Durante, Santini y Sciamanna, de Roma; por Noruega el Dr. Fellsen; por Rusia el Dr. Chapiroff; por Grecia el Dr. Cardamatis, de Atenas; por Suiza el Dr. Ladame, de Ginebra; por Turquía el doctor Zambaco, de Constantiñopla; por Egipto el Dr. Fouquet, del Cairo; por el Brasil el Dr. Moncorvo, de Rio-Janeiro; por los Estados-Unidos, el doctor Richardson, y por Francia, los Dres. Brouardel, Lanelongae, Cézilly y Lande.

El Dr. SCIAMANNA (de Roma) en nombre de los delegados extranjeros dió las gracias á los organizadores del Congreso.

Memoria del Doctor Glover

Secretario general del Congreso

SR. PRESIDENTE:

SRES. Y MUY RESPETABLES COLEGAS:

Mi primera palabra debería ser una excusa bien sincera, pues, lo digo sin falsa modestia, ningún mérito me autorizaba á tomar la iniciativa de un Congreso que es de reconocida importancia y reúne además la condición de tener que tratar en él, las delicadas cuestiones que son del dominio de la Deontología médica.

Pero, Señores, vuestra diligencia en contestar á nuestra invitación fraternal, ha sido tan solícita y han sido tantas las adhesiones venidas desde el pri-

mer momento de todos los países y tan espontáneas, corteses y entusiastas algunas de ellas, que faltaría á la verdad si no dijera que me alegré de haber cedido á mi primer impulso inspirado el cariño de nuestra profesión.

Tal es en verdad, señores, la génesis de este Congreso, el primero que tiene por objeto directo é inmediato no solamente de colocar el primer jalón sobre el desarrollo é importancia del estudio de las cuestiones profesionales, si que también y principalmente señalar la idea del deber, unido á toda colectividad humana.

Al invitaros para que os agrupaseis al rededor de ese programa, muy complejo en su simplicidad aparente, no tuve, os lo aseguro, ningún prejuicio ni siquiera el de ver como se reglamentaba la moral profesional, idea que está grabada en la conciencia de todos nosotros.

No obstante, al dirigirse por nuestra generosa Francia la invitación general, con motivo de la Exposición de 1900, á todos los grupos profesionales para que celebrasen grandes certámenes en los cuales se aclarasen puntos dudosos de ciencia ó señalaran los medios de alcanzar el bien estar social, me pregunté si separadamente de la cuestión científica propiamente tal, que se tratará extensamente en el XIII Congreso de medicina, un deber más especial, y el primero de una serie á no dudarlo, se imponía al cuerpo médico dentro este gran concierto de buena voluntad y de escogidas inteligencias.

He aquí como desde entonces tomó arraigo la idea de las cuestiones profesionales puras, y sobrepujándolas á todas se impuso á mi ánimo la del deber que nos es especial, tal vez por la falta de la enseñanza expresa de la Deontología, en la Facultad, pues salvo alguna lección de maestros venerables; no he podido hallar un código que lo señale ó simplemente porque de los estudios filosóficos prácticos de nuestros deberes profesionales, he llegado á deducir que, la clase médica, antes que toda otra, debe inscribir en el frontispicio de su templo la idea del deber.

Y bien lo sabeis señores, el deber está en relación directa de la importancia de la colectividad humana á la cual se aplica, y por esto pues á nadie con mayor motivo que á nosotros corresponde poner de relieve y á la faz de todo el mundo, el deber especial que se ha de imponer una clase que tiene, por que no decirlo, en sus manos la vida de sus semejantes.

Ocupaciones de última hora sólo me han dejado tiempo necesario para presentaros un breve resumen de los orígenes de este primer Congreso de Medicina profesional y Deontología médica, resumen de los trabajos de la Comisión de organización, hasta llegar al elocuente resultado á que hemos llegado hoy, gracias á la unión y concordia que va á establecerse entre vosotros, sobre las graves cuestiones económicas que preocupan con fundado motivo á la clase médica de todos los países.

El 10 marzo de 1898, dos años y medio casi, en el seno de una antigua y vigilante asociación médica parisiense, *la Société médicale du IX arrondissement* se inició la idea de organizar, por durante el período de los Congresos de la Exposición de 1900, un Congreso de Medicina profesional, los se-

ñores Jamin, Paul Garnier, Berthod, Chipier, Jullien, Ozenne y Glover, fueron nombrados de la Comisión que debía estudiar el asunto y á poco el Dr. Ozenne presentó un razonado dictamen.

Sí, contrariando nuestros deseos, al principio tuvimos, para no perder un tiempo precioso, que obrar aisladamente en lo que se refiere á las formalidades preliminares, tenemos la satisfacción de decir que una vez salvado el primer paso, encontramos acordes y con igual deseo todas las agrupaciones médico - profesionales francesas. L' Association generale des medecins de France, le Concours médical, le Syndicat des medecins de la Seine y el Conseil general des Sociétés medicales d' arrondissements de Paris; la Unión des Syndicats medicaux de la France, ect., ect.

La Comisión superior de los Congresos de la Exposición admitió en 25 noviembre del mismo año 1898, como á Congreso oficial el de Deontología y Medicina profesional y una Comisión de organización cuya lista, igual que para todos los demás congresos quedó abierta por durante algunos meses, según una decisión formal tomada por la Comisión superior, empezó á funcionar. He aquí la lista de los comprofesores que constituían la primera comisión; cada uno de ellos tiene derecho á vuestro agradecimiento. En ella estaban los Doctores M. Bandouin, G. Bergeron, P. Berthod, P. Brouardel, A. Cayla, J. Chauvel, L. Chipier, J. Comby, A. V. Cornil, B. Cunéo, P. H. Descouts, E. Desnos, P. Dignat, Doury, Ducor, P. Garnier, Gastou, J. Glover, Guillon, Grasset (de Montpellier), A. Guinard, R. Jamain, Le Baron, A. Le Blond, L. Lereboullet, P. Mauclaire, P. Masson, Napias, J. Noir, E. Ozenne, Piot, Poitou-Duplessy, Porson (de Nantes) F. de Ranse, P. Reynier A. Sevestre. Tapie, J. Thiroloix.

A no dudar todos guardaréis el recuerdo de nuestro Presidente L. Lereboullet, Académico, Secretario general de la *Association generale des Medecins de France*. Pocos de entre nosotros á despecho de las fatigas de la práctica, y por haber tenido que sobreponerse á penas y crueles disgustos, habrían llevado á cabo la delicada empresa del Congreso. Tengo la dicha mi querido Presidente en mi nombre y en el de todos de daros las gracias en esa solemnidad que no podréis olvidar. Gracias á vuestra asiduidad en presidir los trabajos de la comisión y especialments en guiar con vuestros consejos esclarecidos al secretario general, hemos podido llevar á buen fin esta obra de confraternidad. Y no parece sino que los más entusiastas á esta obra de solidaridad profesional, de bondad y de concordia, hayan sido designados por la suerte para sufrir, por durante nuestros trabajos, dolorosas pérdidas; tal sucede también con P. Masson á quien puede servir de lenitivo la espresión del reconocimiento que todos le debemos no solo por la generosa hospitalidad de su librería siempre abierta al cuerpo médico, y por la actividad de sus dependientes sin la cual no habríamos podido salir airosos en muchos puntos sino que, también por el celo y actividad que ha desplegado en la engorrosa y pesada carga de editar las monografías y libros de los Congresos de medicina.

La Comisión de organización del Congreso tuvo su primera sesión en di-

ciembre de 1898 y la última el pasado miércoles 18 de Julio; esto bastará para daros idea de su laboriosidad.

Desde Julio de 1899, Comisiones locales de propaganda que, juntas formaban el Comité de patronato francés, funcionaban en los principales centros médicos y en los departamentos.

En todas partes hemos hallado el mismo entusiasmo, todos los profesores de los departamentos se han apresurado á secundar, en esta empresa, á sus colegas de París.

Los profesores de los Comités nacionales extranjeros, nos han demostrado que la clase médica formá una sola familia, no reconociendo límites ni fronteras, y es verdaderamente sensible que alguna de las cartas recibidas por esta Junta, no sea conocida por cada uno de vosotros, puesto que veríais como y en que términos se deseaba de todas partes concurrir á esta cita señalada por nuestro país.

El resultado casi inmediato de todas esas actividades fué un movimiento de adhesión, cuyo alcance tuvimos el honor de exponer ante la asamblea del *Syndicat des medecins de la Seine* en noviembre del año pasado.

El resultado final tendréis ocasión de admirarlo mañana, al dar comienzo á las sesiones de los trabajos técnicos que tendrán lugar en la Facultad de Medicina.

Señores:

Con frecuencia, desde que se han abierto la série de Congresos internacionales, que son para la Exposición, se ha dicho por alguno, lo que para nuestro cuerpo el cerebro que sostiene nuestros hombros y seguirán cada día, aún después de nosotros, en este mismo Palacio de la Economía social, planteándose aquellos grandes problemas sociales cuya solución no ha marchado siempre de frente con los progresos de la civilización de los pueblos, aquí las inteligencias más despejadas, los talentos más conspicuos, estudiarán y aclararán las múltiples cuestiones económicas, que hacen relación no sólo al comercio y á la industria, esas dos poderosas fuerzas vitales de las grandes naciones, si que también, todas las cuestiones que tienen por objeto mejorar la vida del hombre en sociedad.

Por la primera vez, una corporación liberal, menos ruidosa tal vez que las otras en el mundo, y en el cual juega no obstante uno de los mas bellos papeles y que su carácter eminentemente independiente coloca de golpe vis á vis de la sociedad en un rango absolutamente ecepcional, se reúne para discutir en primer término sus deberes y algo también sus derechos.

Ingrata tarea y árduo trabajo, dada la delicada epidermis de la clase médica y la exquisita sensibilidad de su sistema nervioso, resultando además compleja á la hora actual dada la situación económica creada al médico por la organización social moderna.

Escuchareis con el interés que se merece lo que sobre este último extremo expondrá el Dr. Cuyllits de Bruselas, él os dirá:

« En otros tiempos los trabajadores de una misma profesión constituían corporaciones cerradas en las cuales no se era admitido sinó después de un largo aprendizaje y rigurosas pruebas.

« Ellos estaban interesados en que cada miembro de la corporación fuese digno de la profesión. A nadie le era permitido dedicarse libremente á ejercer un oficio.

« Hoy día los gremios han desaparecido, pero libres los trabajadores se hallan impotentes y faltos de recursos; y para hacer frente á las dificultades de la vida se han reunido de nuevo, no por semejanza de oficios sinó por grupos de igual situación social.

« Ya no son tan siquiera cofradías de artesanos, ni los *trades unions* de Inglaterra y América, son asociaciones libres que no tienen otro lazo de unión que la caja de socorro, alimentada por imposiciones regulares é individuales. Y se las conoce comunmente con el nombre sociedades mutualistas.

« Casi siempre en las sociedades mútuas los solos riesgos que se tienen en consideración son la enfermedad, un accidente, una deformidad ó la vejez.

« Como habreis notado, dice nuestro colega belga, en cada uno de los casos citados se solicita el socorro ó la intervención del médico. Y si bien es verdad que las sociedades de socorro mútuo, se imponen por deber (siendo digno de todo elogio) hacer frente á esos grandes dolores y miserias de la vida, no deja de ser igualmente cierto, si se añade que para conjurar aquellos dolores, alejar aquellas miserias, y salvar la existencia en peligro, es al médico á quien se dirijen.

« Es pues al rededor del médico, de su celo, de su talento, de su carácter de sacrificio que la sociedad de socorro mútuo gravita, dentro la organización social moderna. Si las ante dichas miserias no existieran, si el médico no pudiera llevar ningún remedio, las Asociaciones de socorro mútuo, no tendrían razón de ser.

« Si el objeto no está debidamente cumplido, si la situación de fortuna de los miembros de la sociedad no es de aquellas que necesitan del socorro, la asociación no es mutualista, no es digna de nuestra conmiseración, ni merece generoso ó caritativo apoyo.

« Se deduce de lo expuesto, dice el Dr. Cuyllits que la organización mutualista verdadera, es digna de nuestra protección, y la clase mèdica debe por equidad y en provecho de la mutualidad imponerse sacrificios, pero que sean proporcionados á los recursos de las mutualidades. »

De igual importancia que la cuestión de relaciones de las sociedades de socorro mútuo con el médico, tiene la « del ejercicio ilegal de la medicina », que os planteará el Dr. Descouts, Jefe del laboratorio de Medicina legal de París, y la del « abuso de la hospitalización y consultas gratuitas en París » laboriosamente estudiadas por encargo del Sindicato de médicos del Sena, por nuestro simpático colega el Dr. P. Thiery, Profesor agregado de la Facultad de medicina y cirujano de los hospitales, las cuales os mostrarán un conjunto, que no he de desglosar, de obstáculos que en la actualidad perturban el ejercicio de la profesión mèdica. Como vereis de tales obstáculos resultan dificultades vitales.

Las dificultades de la vida profesional escusan á los que tienen olvidado el camino que nos trazara el Profesor Grasset, de Montpellier en términos tan

elocuentes que después de haberle escuchado, los más indóciles volverán á orientar su marcha.

« O bien estais ya convencidos de la importancia de vuestros deberes, os dirá, por conocerlos á fondo y entonces no teneis más que leerme, ó bien no alcanzais *á priori* la importancia que tienen y estais decididos á no cumplirlos; entonces no me leereis ».

Para remediar en lo posible los percances de la profesión, las fundaciones de previsión y socorro médicos, han sido con frecuencia estudiadas por parte de distinguidos colegas.

El Dr. Lande, presidente de la *Union des syndicats medicaux de France*, os recordará « que el capital que posee el médico al empezar la práctica de su profesión está constituido; 1.º por la suma desembolsada para sufragar los gastos de la vida material de un hombre que ha traspasado la mitad de la vida media; 2.º por el dispendio que requiere el cursar las numerosas asignaturas de la Facultad; 3.º por el valor intrínseco, resultado de sus capacidades intelectuales y científicas ó en otros términos, el valor propio de su trabajo acumulado. »

« El capital social que representa el médico principiante, está constituido por un doble elemento, uno pecuniario, otro intelectual, cuyo valor total corresponde á una cifra superior á la que representa otro hombre en los comienzos de cualquier otra profesión

« No es posible fijar matemáticamente el valor de ese capital. Varía mucho, se comprende, según los individuos; pero, proporcionalmente, siempre es considerable. »

« En otras profesiones; cuando un hombre se lanza á la vida con un capital de igual importancia, tiene cuidado de tomar toda clase de precauciones para garantir su capital contra todos los riesgos que puedan, por encima de sus cuidados personales, además de su ganancia diaria, comprometerlo ó destruirlo. El industrial asegura sus edificios, sus máquinas, sus almacenes, sus operarios á los cuales tiene obligación de socorrer en determinados casos; el comerciante asegura sus mercancías; el naviero sus barcos; el propietario sus casas; sus ganados y cosechas. »

« ¿Cómo se comprende que el médico que, por si sólo, representa por los desembolsos acumulados, por su valer intelectual y científico, un gran capital piense raramente ó nunca, en garantir este capital contra las contingencias de la vida? Tal incuria, que nos parece incomprensible aún en el caso de que el médico no tenga familia, pasa á ser imperdonable, y él lo juzgaría tal en los demás, cuando reflexione que de la importancia de la suma aportada, que de la explotación continua, que de la recuperación de este capital fatalmente destinado á desaparecer, depende la existencia y el bienestar de toda su familia ».

« No parece sinó que porque este capital es virtual, ha de salvar todos los escollos de la vida, siendo necesario recordar que está representado por la persona misma del médico y que las sóloas garantías son la salud y la vida de él mismo ».

Y termina su dictámen, exponiendo con la experiencia que implica su dilatada vida profesional, lo que son las fundaciones de previsión y asistencia médicas; sobre su organización definitiva y su alcance, á vosotros toca decidir.

Si, lo que no es del todo cierto, hay que temer por el porvenir, dada la insuficiencia de protección á los individuos de la numerosa clase médica, por las obras de previsión y socorro, será conveniente fijemos una parte de nuestra atención al estudio de aquellos organismos de combate, necesarios para la defensa profesional.

El estudio del Dr. Salomón, de Savigné-l' Evêque, hecho en colaboración del Dr. Porson, de Nantes, y del Dr. Millon, de París, os conducirá á considerar la necesidad de desarrollar más y más los sindicatos médicos. No, por cierto, que tales sindicatos tengan por mira la lucha contra el enfermo, todo al contrario, que por instinto profesional el médico inerme y desarmado siempre, se hace voluntariamente el cómplice de todo lo que puede conducir al alivio del que sufre, sino porque son los únicos caminos y los solos medios de hacer valer los derechos que defienden nuestra posición social.

No voy á molestaros haciéndoos una detallada relación de los múltiples asuntos que se presentarán durante el curso de nuestras tareas, además de los interesantes informes del Dr. E. Jendrassik, de Budapest, sobre la «organización de la Asociación de médicos de Hungría», y el del Dr. H. Adler, sobre las «Cámaras médicas de Austria», en el programa hallaréis el enunciado de importantes comunicaciones sobre diversos asuntos que no he de enumerar. En cada una de ellas su autor se ha preocupado más en hallar resultado práctico que no el deseo de haceros oír un buen discurso. Y por otra parte cada uno de vosotros contribuirá en aclararlas, proponiendo las enmiendas y adiciones que estime oportunas, ó dándoles sanción con vuestros votos.

Pecaría de descortés si antes de terminar no expresara el profundo agradecimiento que debemos á todos los delegados franceses y extranjeros. Con orgullo debemos manifestarlo desde los más conspicuos á los más modestos individuos de la clase médica, han respondido a nuestro llamamiento y tomando parte en nuestra empresa.

Recibid las más expresivas gracias colegas de París y de los departamentos, á vosotros todos, Presidentes, Secretarios é Individuos de los comités nacionales extranjeros cuyos nombres no cito por temor de dejar en olvido alguno.

Y la prensa médica francesa y extranjera reciba igualmente el testimonio de nuestro agradecimiento por el atento y eficaz apoyo que nos ha prestado, esperando seguirá siendo la intermediaria de nuestras relaciones.

Hubiera sido raro que un Congreso como el que estamos celebrando y que ha comenzado con tan buenos auspicios fuera el último y tan no será así que ya de Roma, Viena, Budapest, San Petersburgo y Liega han venido proposiciones, y de las que debereis ocuparos, para la continuación y permanencia de la idea del Congreso.

Séame permitido desear en unión de los autores de tales proposiciones

que lleguemos á tomar un acuerdo, para escojer la ciudad que ha de dar albergue al segundo Congreso internacional de medicina profesional, y que esta asamblea, esta unión de la clase mèdica de todos los paises no sea la última.

« La vida profesional individual, egoista, sin apoyo y sin programa común sobre las cuestiones de interés general, sería, según el Dr. Cuyllits y nadie podrá contradecirle, la peor de las debilidades y una decadencia social inevitable. Inútil es discutir. La unión y agrupamiento profesional se realizará necesariamente, á despecho de protestas aisladas, y á pesar de manifestaciones ruidosas en las cuales se hace gala de desconocer los más vitales intereses de la clase.

Y yo añadiré que, trazadas por los modestos, las primeras líneas de la organización social de la clase médica que borronearemos en esta inolvidable solemnidad, serán un día, muy cercano tal vez, solemnemente consagrados en una edificación duradera y sólida por lo selecto de la clase médica, y por las autoridades competentes.

« La organización social mutua es una ley que nuestro siglo impone. Y los médicos al igual de todos los demás les será imposible sustraerse á su influjo.

« Las leyes económicas establecidas, son corrientes tan poderosas como los ríos, y á nadie le es dable parar su curso. »

ASAMBLEAS GENERALES

I

A las nueve de la mañana del martes 24 de julio, en el gran anfiteatro de la Facultad de Medicina tuvo lugar la primera asamblea general, presidiendo el acto el Dr. Lereboullet acompañado de los Doctores Grasset, Jamin, Le Baron, Porson, Vice - presidentes; Poitou - Duplessy y Ducor Secretarios y el Secretario general Dr. Glover. En los gradas había un centenar de Congressistas.

Estuvo dedicada á la lectura y discusión del informe presentado por el Dr. Cuyllits, de Bruselas, trabajo que reproducimos íntegro dada la importancia del asunto que trata.

INFORME

DEL DOCTOR CUYLITS

de Bruselas

sobre las

RELACIONES DEL MÉDICO CON LAS SOCIEDADES DE SOCORRO MÚTUO.

I. Organización social moderna.

Antiguamente los artesanos que ejercían un mismo oficio, formaban una corporación cerrada en la cual no se era admitido sin pasar antes por un largo aprendizaje y por numerosas pruebas.

Ellos procuraban que cada individuo de la corporación fuese digno de la profesión. A nadie le era permitido dedicarse libremente ejercer un oficio.

Hoy día los gremios han desaparecido, pero, libres los trabajadores, se hallan impotentes y sin recursos para hacer frente á las contingencias de la vida y han vuelto á asociarse de nuevo, tomando por base, no el oficio que ejercen, sinó la igualdad de posición social en que se hallan.

No son ya las cofradías de artesanos, ni los *trades-unions* de Inglaterra y América: son asociaciones libres que no tienen otros lazos de unión que la caja de socorro, alimentada por cuotas regulares que satisface cada uno de sus individuos.

Y se las conoce comunmente por Asociaciones de socorro mútuo.

De ellas vamos á ocuparnos para hacer resaltar la situación que crean al médico y los nuevos deberes que se desprenden para que éstos puedan defender su dignidad amenazada y hacer frente á las necesidades de su existencia, puestas en peligro por la moderna organización social.

II. Objeto, organización y tendencias de las Sociedades de socorro mútuo.

Las Asociaciones de socorro mútuo tienen por principal objeto asegurarse de un accidente que amenaza á los asociados ó á los individuos de su familia.

Casi siempre los únicos peligros que se trata de precaver son la enfermedad, un accidente, la imposibilidad para el trabajo ó la vejez.

Como véis, en cada uno de estos casos tienen necesidad de recurrir al médico para pedirle su intervención ó socorro. Y si bien es verdad que las Sociedades de socorro se han impuesto como obligación (lo que no dejaremos de alabar) para precaverse contra los grandes dolores y miserias de la vida, no es menos cierto el añadir que, para conjurar los dolores, apartar fatalidades y salvar la existencia en peligro, es al médico á quien se dirijen.

Es, pues, á la sombra del médico, de su desprendimiento, de su talento, de su sacrificio, que la Sociedad de socorro mútuo tiene amparo. Si aquellas miserias no existieran ó si el médico no pudiera hallarles algún alivio, la Asociación mútua de socorros no tendría razón de ser.

¿De qué manera las Sociedades de socorro mútuo remunerar tan importantes servicios? ¿Los dispendios que hacen están en relación con lo que de su parte aporta el médico, ó, en otros términos, el doble objeto que se proponen, socorrer al infortunado y remunerar equitativamente al que contrae la responsabilidad y las molestias de hacerlo, llega á cumplirse? Esto es lo que vamos á esclarecer.

Es cierto que las Asociaciones de socorro son sociedades colectivas y mútuas y bajo ciertos aspectos se parecen á las sociedades de seguros.

Sin embargo son bien distintas.

No tienden al lucro, no son sociedades comerciales; sólo se hallan inspiradas por un anhelo de filantropía y confraternidad.

Si las Asociaciones de socorro mútuo tuviesen igual tendencia que las compañías de seguros, la actitud de la clase médica debería ser totalmente distinta de la de hoy.

Algunos han creído prudente hacer prevalecer este concepto, pero son en escaso número los que tal piensan y no debemos preocuparnos de ellos.

La mutualidad ⁽¹⁾ crea deberes personales. Los que son elegidos para des-

(¹) Mutualidad (esta palabra usada por el Dr. Cuyllits no tiene su equivalente en el Diccionario de la lengua publicado por la Academia española; pero sí hemos hallado en el Diccionario publicado por el Dr. Donadiu la siguiente: *Mutualidad*. Calidad ó condición de mútuo. Com.: — sistema de sociedades ó compañías de seguro mútuo.)

empeñar cargos lo hacen gratuitamente. No está destinada á correr otros riesgos que los á que están expuestos los trabajadores. Es, pues, una empresa filantrópica. Y por tal concepto los particulares le prestan apoyo, favoreciéndolas con suscripciones, donaciones y legados; los poderes públicos establecen á su favor una legislación especial y les dan protección y subsidio.

Siendo de advertir que tales protecciones se justifican solamente por que las Asociaciones de socorro mútuo son consideradas como agrupaciones de modestos operarios, quienes cuidan con admirable esfuerzo el prevenirse de todo accidente y sostener las cargas de su familia.

Es necesario, para que obtenga tales garantías, que sus miembros estén en una posición modesta. Si el objeto que persiguen no es el socorro y la condición de fortuna no es de las que necesitan ayuda, la asociación no es de socorro; y deja de ser digna de nuestra conmiseración y no debe merecer el apoyo de la caridad ni la generosidad.

Se deduce de lo expuesto que la Asociación de socorro mútuo, verdadera, es digna de nuestro auxilio y que la clase médica debe por equidad y en provecho de las mismas imponerse sacrificios proporcionados á los recursos de la mutualidad.

III. Importancia del movimiento mutualista.

Si tuviéramos que juzgar tan sólo la importancia del movimiento mutualista por el número de los societarios actuales, ya debería preocuparnos. Pero sería un grave error apreciar su importancia por este sólo dato. Organismo nacido ayer se desarrolla con una intensidad terrible, y por lo tanto, es para el porvenir, es decir, para lo que será dentro de poco, para lo que debemos reflexionar.

¿Qué haremos cuando la sociedad de mañana en sus masas profundas se haya organizado en mutualidades? ¿Qué opondremos á su poderío? Y digo oponernos, puesto que sea lo que fuere lo que hagamos, ellas irán contra nuestros intereses, ya que colocarán como base de su organización, el servicio médico caritativo, á precios módicos.

Juzgad con sólo algunas cifras lo que el porvenir nos depara.

En Bélgica, en 1895, es decir, cinco años atrás, había 756 Sociedades de socorro mútuo reconocidas; en 1899, llegaban á 2928, y á principios del presente año, pasaban de 3,000.

Y las cooperativas, esa otra forma de mutualidad, que reclama ó reclamará su servicio médico, que eran en número de 394 en 1895, habían alcanzado ya en 31 diciembre de 1899 la cifra de 1,297.

Las 2,928 mutualidades reconocidas en 1899, representaban 350,000 asociados. Los médicos tenían que prestarles sus servicios á ellos y á sus familias. Por término medio, una familia, cuando menos, se compone de 5 individuos. Y, por lo tanto, la clase médica socorre á 1.750,000 individuos. Y no es esto sólo. Separadamente de las asociaciones reconocidas hay otras tantas que no han reivindicado aún su reconocimiento legal. No siendo exagerado

el decir que, 3 millones de habitantes benefician en una ú otra forma los servicios médicos á bajo precio ó gratuito. Y tened en cuenta que la Bélgica reúne un total de 6.670,000 habitantes.

Hé aquí la situación actual; por ella podréis adivinar lo que será dentro de poco.

Y voy á ser breve en lo que concierne á los otros países que participan de la misma evolución social, como Francia, Alemania é Inglaterra.

Por lo que toca á Francia, alguno de vosotros podría darnos datos aproximados que no dejarían de ser elocuentes.

Me contentaré, sólo por lo que á mí toca, en recordaros lo que nos ha dicho recientemente sobre las mutualidades francesas Mr. Cave, individuo del Consejo superior de la *Mutualite*, en el banquete ofrecido por P. Deschanel, Presidente de la Cámara de Diputados, en honor de los representantes de las Sociedades de socorro mútuo del Sena.

«En menos de 50 años nuestras asociaciones han sabido hallar la enorme suma de 700 millones para socorrer á nuestros enfermos y á nuestros ancianos, y después de haber cumplido, apesar de la importancia de los gastos de tal servicio, han logrado reunir como fondo de reserva la maravillosa suma de cerca 300 millones de francos ».

Hubiera sido interesante saber que cantidad se ha apartado de los honorarios de los médicos para llegar á constituir tan enorme capital.

P. Deschanel al objeto de desipar toda ilusión contestó:

« La asociación de socorros mútuos aislada ha pasado ya; el movimiento de concentración que se ha iniciado en todas las regiones industriales y obreras del globo y que es la ley económica de nuestro siglo, empieza á invadir la mutualidad. Podemos apreciar los primeros rasgos de la organización futura al ver en los pueblos, dispersos en todos los ámbitos del territorio, modestas sociedades que son como la célula primera, los embriones de la previsión; por encima de éstas, en las ciudades, en las comarcas, en la provincia, la unión de asociaciones; más arriba aún, en las regiones y en la nación entera las agrupaciones, la federación de tales organismos.

Esta concentración cada día más íntima, satisfará funciones cada vez más sabias y elevadas: agencias de colocación, mutualidad escolar, socorro médico, cajas de préstamo gratuito, farmacias mutualistas, etc. hasta lograr que la República francesa llega á ser una vasta mutualidad. He aquí el porvenir, en él está uno de los más poderosos medios de resolver la cuestión social ».

Si, es verdad, tal es el porvenir de la mutualidad, la cuestión está en saber cual será el nuestro !

¿ He de deciros lo que sucede en Alemania el país de las *vereine*, asociaciones de socorro de todas clases, ó como decía P. Deschanel, pequeñas asociaciones mutualistas dispersadas por todos los ámbitos del territorio, células primarias que convergen á las más poderosas federaciones? El *wërker verein* de obreros constructores de máquinas contaba el año último con más de 100.000 asociados.

En Inglaterra las asociaciones establecidas para suministrar asistencia médica á bajo precio han llegado á realizar el summum de la perfección. Todos conocéis los *trade unions* y sus numerosos afiliados, su riqueza, su organización. Ellas representan solo á los de arriba, que abajo en la escala inferior son las mutualidades al rededor de una consumación, es la taberna ó botillería de las callejuelas de Londres, en las cuales el cliente por su gasto diario ó semanal se asegura el socorro médico gratuito durante un año. Eso ya no es la célula primaria ni el embrión de la previsión, es ya, si lo queréis más claro, el ideal de la explotación del médico.

Tal espectáculo, tal porvenir, pueden descorazonar á los más valientes. No pensamos sin embargo, que esta situación carezca de remedio. Aun creemos más, creemos que estos excesos son saludables, pues de un peligro tan grave debe nacer el interés que ha de movernos para preservar nuestra posición social.

Así como uno de nuestros generales, ha dicho que no hay aparato mortífero que no haya hecho surgir la idea de un medio de defensa capaz de neutralizar sus efectos, igualmente nos atrevemos a afirmar que podremos desarrollar, si lo queremos, una organización de defensa paralela al ataque que nos amenaza.

IV. Los medios.

1.º Es evidente que la primera necesidad que hay que satisfacer es la de agrupar frente á frente de las Asociaciones de socorro mútuo, nuestra propia mutualidad.

La vida profesional individual, egoísta, sin apoyo, sin programa común sobre las cuestiones de interés general, sería y nadie podrá negarlo la peor de las debilidades y la decadencia inevitable. No vamos á insistir sobre ello. La unión y asociación profesionales se harán necesariamente á pesar de protestas aisladas, y por más que en tumultuosas manifestaciones se haga alarde de desconocer los intereses más vitales de la clase.

La organización mutualista es una ley que nuestro siglo impone. Y los médicos al igual de todas las otras entidades no podrán sustraerse á su influjo.

Las leyes económicas establecidas son tan poderosas como las corrientes de los ríos y nadie le es dable parár su curso.

2.º Lo esencial es definir el programa, que ha de contener principios indiscutibles, reuniéndolos en una Constitución ó Carta que nuestras agrupaciones deberán defender. Ley general ante la cual deberemos inclinarnos y que no podrá sufrir ni menoscabo, ni atenuación. Si en el seno de este Congreso, llegamos á establecer un acuerdo sobre tales principios se me figura habremos hecho una gran obra que redundará en mejoramiento de la clase médica.

¿ Cuáles deben ser estos principios ?

(A) Debereis declarar inadmisibile el tratamiento médico á tanto alzado, puesto que los contratos á tanto alzado, bajo el nombre de iguales ó abo-

no fijado con anticipación, es incompatible con nuestra profesión liberal. El socorro que aportamos al enfermo es principalmente de orden intelectual ó moral. El enfermo beneficia el fruto de nuestros estudios y de nuestra experiencia; la caminata y el trabajo físico implican muy poca cosa. ¿Cómo es posible que, por una cantidad fija, determinada anticipadamente nos asegure una remuneración equitativa de un trabajo que hemos de prestar trabajo de una complejidad infinita y principalmente intelectual? Concíbese el tanto alzado para materiales ú objetos que puedan entregarse comerciantes y contratistas, pero no para nuestra profesión que es tenida por liberal, es decir, de orden intelectual, y que tiene por base la libertad de apreciación y los deberes de conciencia. El tanto alzado, con relación á nuestros servicios es esencialmente injusto é incompatible con nuestra dignidad.

(B) ¿El sistema de abono resulta oneroso para la Asociación?

Reina sobre este particular una corriente de ideas contra la cual conviene oponerse. Sería conveniente abrir sobre esta cuestión, una información extensa y darle la mayor publicidad posible para conducir los ánimos por otras ideales.

En principio rechazamos el abono; de hecho el sistema es pesado para la Asociación misma.

Voy á citaros, tomándolos de los datos recogidos por nuestro colega, el doctor Séailles tres ejemplos sugestivos, publicados en el *Boletín oficial del Syndicat des medecins de la Seine*. Una asociación municipal compuesta exclusivamente de trabajadores (obreros del municipio, de fábricas, del ferrocarril) con sus mujeres y niños paga 3 francos de abono por individuo y por año. La cuota es mezquina. Muchas de nuestras asociaciones de Bélgica satisfacen 4 á 6 francos por individuo y algunos hasta 8 francos. Un médico tiene en lista 174 societarios. Cobra por lo tanto 522 francos, hizo 173 visitas y 214 consultas en su domicilio. Si se le hubiese pagado 2 francos por visita y uno por consulta habría cobrado 560 francos ó sea una diferencia de 38 francos.

Otra asociación más rica, compuesta solamente de mujeres dió al médico 180 francos al año. En ésta los enfermos pueden elegir el médico pagando á 2'50 cènts. la visita y 1'50 la consulta.

Una tercera asociación compuesta de 52 individuos todos ellos dependientes ó modestos empleados, paga 3 francos por visita y 2 francos por consulta, en dos años satisfizo 25 francos al médico. Si el médico hubiese aceptado el abono de 5 francos por individuo que le propusieron al principio habría cobrado en igual tiempo 520 francos.

Las asociaciones tienen pues un interés material y cierto para no sujetarse al sistema de abono. Pero el interés moral es también poderoso. El sistema de abono anual excluye la libertad de escoger el médico, y éste atentado á la libertad del trabajador de escoger, el práctico, á quien en la hora de la angustia tiene que confiarle sus secretos, su cuerpo y su vida, no será nunca la bastantemente criticada. No es tolerable que nos consagremos ó estimulemos una asociación que tiene por base una convención inmoral y atentatoria á la libertad del individuo.

(C) No debéis admitir que una compañía de seguros pueda beneficiar de las ventajas que reservamos para las mutualidades. Tal asimilación es un verdadero peligro. Adrede ó inconcientemente algunos consideran similares la mutualidad y las sociedades de seguros.

Si una Asociación tiene algo de las tendencias y objeto de las últimas debemos repudiarla.

La mutualidad no puede tener derecho á nuestra consideración sino en el caso de que no tienda al lucro. Ella no debe ser ni una sociedad civil, en el sentido que á tal expresión dan los juriconsultos, ni menos una sociedad comercial. Debe solamente inspirarse en una idea filantrópica. Sus miembros no pueden estar sujetos por lazos de interés pecuniario. No se la concibe si no, fundada entre modestos operarios que emplean sus ahorros para no tener que acudir á la beneficencia pública, cuando uno de los individuos de su familia cae enfermo.

Toda asociación que no esté compuesta de tales elementos y que no tenga tal objetivo no merece ningún derecho á nuestros favores.

Por otra parte las sociedades de seguros no pueden asimilarse más que á los capitalistas pues disponen de fortuna y medios que no alcanzan los simples particulares.

V. Resúmen.

Lo anteriormente expuesto nos conduce sin esfuerzo ni dificultad hácia el sistema que se impone. Hemos dicho que la mutualidad tiene derecho á una tarifa de favor, que la mutualidad no ha de considerarse tal sino formada por modestos trabajadores, sin bienes de fortuna, y que el sistema de abono debe ser desechado.

De lo cual resulta. Que el médico debe ser retribuido á tanto por visita, ó lo que es igual á prorrata del trabajo que ejerce, sobre la base de una tarifa determinada y reducida, y la libre elección de este médico entre los que acepten la tarifa propuesta.

He hablado antes de lo que pasa en Bélgica, Alemania, Inglaterra y Francia. He de hablaros ahora de América, para deciros que en esa nación joven que ha dado tantas lecciones á la vieja Europa, hemos de buscar la única solución aceptable y que por otra parte se nos impone á nosotros como la única equitativa y lógica.

Con raras ecepciones, el mundo americano se divide en dos agrupaciones, las sociedades de seguros y la mutualidad: la sociedad de seguros de la que forman parte todas las clases sociales y la mutualidad, reservada á los trabajadores. Tanto en una como en otra la preocupación dominante es la de asegurar á los miembros de la asociación su independencia y la libre elección de médico. Este deseo de libertad que no nos cansaremos de alabar se extiende hasta á las compañías de ferrocarriles que, al igual de las otras sociedades, los obreros quedan siempre libres de escojer el médico. Después de un atento exámen de tal organización médica, cabe preguntar, como hemos podido llegar á concebir un sistema de servicio médico en

el cual se ahoga la libertad sin que se haya producido la más justificada y la más unánime de las reprobaciones. Eso no obstante es lo que existe en nuestras sociedades de socorro mútuo, en las compañías de ferrocarriles, en el seno del Estado cuando explota vías férreas ú otros servicios públicos.

Además en América, tanto en las mutualidades como en las compañías de seguros contra la enfermedad ó los accidentes, el enfermo asegurado, conservando la libertad de elegir el médico, cobra cada semana una prima de 10-15-20-40 dollars, según lo que paga á la compañía ó según los recursos de la mutualidad ó según la suma por que está asegurado.

Libre él, de cuidarse bien ó mal, libre de dirigirse al médico de su confianza. ¿ No tiene por lo tanto un interés mayor para salvaguardia de su existencia? ¿ Quién mejor que él, puede establecer la relación necesaria entre sus recursos y los gastos que le incumbe realizar por su enfermedad?

He involucrado á propósito las sociedades de seguros, de las que no me he de ocupar, con las mutualidades con las cuales tengo interés; por tener unas y otras la misma organización médica.

Entre las sociedades de socorro que en América se llaman *loges* y las sociedades de seguros, no he de señalar más que una diferencia en la repartición de socorros médicos y es que, la cuota á pagar por el mutualista varia cada año según sean los productos ó las pérdidas de la sociedad, mientras que en las Compañías de seguros propiamente tales la prima es inmutable ó fija.

Por consecuencia, en las sociedades de socorro, si el enfermo tuviese algún interés ecepcional ó reservado para prolongar su descanso; sus colegas tendrían un interés directo en evitar tal abuso.

Surge ahora una objeción, que es la siguiente:

¿ El médico que cobra á tanto la visita, puede tener interés en multiplicar sus cuidados? ¿ cómo evitarlo?

Y yo pregunto ¿ es que el médico del mutualista deja de hallarse por ventura en situación diferente del médico habitual de cualquier otro enfermo? Si su conciencia no le guía, en uno y otro caso procederá del mismo modo, pero si bien lo medita y se fija en consideraciones de otro orden de ideas, principalmente en el deseo de desplegar sus talentos para obtener curaciones rápidas con las cuales saldrá beneficiosa su reputación, procederá de distinto modo.

Aun hay más, la sociedad teniendo interés en el buen funcionamiento de los servicios médicos, instituirá una inspección especial, la del médico inspector.

Ocupando un puesto entre los administradores de la sociedad, el médico se halla en condiciones para ejercer una vigilancia beneficiosa tanto para el enfermo como para el médico.

En América, por lo común una vez por semana, el médico inspector se informa de la situación del enfermo y de los servicios del médico. Sus visitas son por lo tanto raras y al propio tiempo útiles. A él está encomendado el desechar las reclamaciones infundadas de los societarios, el velar para que los auxilios se den en sus justos límites; él es, en una palabra, la sal-

vanguardia de los intereses generales de la mutualidad. Tal inspección es laudable. No digo que sea indispensable. No nos corresponde el imponerla ya que el médico inspector es esencialmente el representante de la sociedad de socorro y en menor grado el nuestro.

Tal es, señores, la organización médica, que casi me atrevo á llamar ideal, de la mutualidad americana.

No sabemos ver el porque no podemos adoptarla cuando menos en sus grandes líneas.

Sabemos por experiencia que nuestros sistemas, diferentes del citado, son malos por varios conceptos. Ellos son anticuados é imperfectibles. Llevan el sello de vetustez como nuestra civilización del viejo mundo.

Tal vez sea esto un honor pero esto le valdrá la caducidad merecida.

Es preciso persuadir á las generaciones que se retardan y sobre todo á nosotros mismos.

Conclusiones.

Es necesario que por acuerdo unánime, establezcamos algunos principios que en los detalles y para su aplicación gocen de una elasticidad suficiente para prestarse á los recursos de las sociedades y á las costumbres locales, pero que deben ser proclamadas por este Congreso como leyes á las cuales no puedan sustraerse ni las mutualidades ni sus médicos.

Y yo las formulo del siguiente modo:

1.^a Toda Sociedad de socorro mutuo verdadera, tiene derecho á una tarifa médica minima que en toda otra circunstancia sería incompatible con nuestra dignidad profesional.

2.^a Las Sociedades de socorro no podrán beneficiar de tal tarifa si no se comprometen á no aceptar como partícipes más que á las personas poco acomodadas.

3.^a La tarifa no ha de ser uniforme y puede adaptarse á los recursos de las Sociedades y á la costumbre local.

4.^a Las tarifas se establecerán de común acuerdo entre las Sociedades de socorro mútuo y las Asociaciones médico profesionales. Las tarifas acordadas se notificarán á todos los médicos dejando á éstos la facultad de aceptarlas.

5.^a El sistema de abono no puede autorizarse bajo ningún concepto y la elección de médico ha de quedar libre para todo mutualista societario.

6.^a Un médico inspector formará parte de la Junta de cada Sociedad de socorro. Sus visitas tendrán por objeto asegurarse del buen funcionamiento de los socorros médicos tanto bajo el punto de vista de los enfermos cuanto el de los intereses de la mutualidad.

Que vosotros discutais estos principios, que vosotros los enmendeis ó los contradigais, debereis reconocer señores y queridos colegas, que sólo un espíritu de equidad es quien los ha inspirado. Que tal móvil sea el único que dirija este debate si queremos salir airosos de nuestra obra. Es necesario que podamos decir á la faz del mundo que no ha sido un cuidado de tienda

y de lucro lo que nos ha reunido sino que nos hemos preocupado por igual de los intereses de los trabajadores como del propio nuestro. Hoy día las colisiones entre las Sociedades de socorro y los médicos se multiplican: tales quejas y protestas tienden hacer creer que entre ellas y nosotros hay intereses inconciliables, abismos que no pueden franquearse y odios que no pueden extinguirse. ¡ Error profundo! La paz renacerá necesariamente y vuestras decisiones se impondrán por sí solas si llevan el sello de la invencible equidad.

« Perseguid el reino de la justicia y el resto os será dado por añadidura ».

El aplauso unánime que resonó al terminar la lectura demostró que el Congreso había oído con gusto la lectura de tan notable trabajo y cuantos oradores tomaron parte en la breve discusión que precedió á la votación de las conclusiones, estuvieron de acuerdo en manifestar que el Dr. Cuyllits había desarrollado su tema con lucidez y competencia especiales. Tomaron parte en la discusión:

El Dr. SMITH, de Londres, quien en tono irónico, expuso la triste situación en que se hallan gran parte de los médicos de Inglaterra gracias á la explotación de las asociaciones benéficas, dándose el caso de que el médico de una mutualidad tiene un número tan grande de visitas que el precio le resulta á 17 céntimos por cada una. Y aún tales médicos se comprometen á no tener clientela privada y á no quedarse en la localidad si es despedido de la mutualidad.

No es difícil organizar una asociación benéfica en Inglaterra, basta que unos cuantos se agrupen satisfaciendo pequeñas cotizaciones, alquilan una casa y en esta casa ponen un esclavo, este esclavo es el médico, pues á todas horas del día y de la noche debe estar á disposición de los asociados. Tal estado de cosas es denigrante no sólo para el médico si que también para la medicina misma, siendo necesario hallar el medio de ponerle fin.

El Dr. VANDAM, de Bruselas, se felicita del brillante y merecido triunfo alcanzado por su compatriota el Dr. Cuyllits y defiende calurosamente las conclusiones presentadas por éste, añadiendo la conveniencia de que se establezcan penas disciplinarias para los médicos que no las acepten.

El Dr. GAYRAL, de Carignau, expuso la necesidad de que los médicos formen parte de los consejos de administración de las mutualidades — para evitar la admisión ó permanencia de socios ricos ó acomodados capaces por lo tanto de pagar al médico.

El Dr. JABLOUVSKI, pide que los mutualistas que se vuelvan ricos dejen de formar parte de la asociación, á lo menos como miembros partícipes.

El Dr. BERTHOD, de París, desea que las afecciones venéreas sean excluidas de la tarifa mínima que se adopte para las otras enfermedades.

El Dr. LASSALLE, pide que antes que todo se fije bien la cuestión de solidaridad que deben tomar los médicos frente á las asociaciones aun que haya que recurrir á penas disciplinarias.

El Dr. LITZ, de Retz, Austria, pide se declare obligatorio para todos los médicos el prestar sus servicios á las Asociaciones de socorro mútuo.

El Presidente Dr. LEREBoullet, manifiesta que el Congreso descartando la discusión de algunas cuestiones secundarias que se han suscitado para votar las conclusiones del informe del Dr. Cuyllits.

1.^a *Toda Sociedad de socorro mútuo verdadera, tiene derecho á una tarifa mínima que en toda otra circunstancia sería incompatible con nuestra dignidad profesional.*

Adoptada por unanimidad.

2.^a *Las Sociedades de socorro no podrán beneficiar de tal tarifa si no se comprometen á no aceptar como partícipes más que á las personas poco acomodadas.*

Adoptada por unanimidad.

3.^a *La tarifa no ha de ser uniforme y puede adaptarse á los recursos de las Sociedades y á la costumbre local.*

Adoptada por unanimidad.

4.^a *Las tarifas se establecerán de común acuerdo entre las Sociedades de socorro mútuo y las Asociaciones médico profesionales. Las tarifas acordadas se notificarán á todos los médicos dejando á éstos la facultad de aceptarlas.*

Adoptada por unanimidad.

5.^a *El sistema de abono no puede autorizarse bajo ningún concepto y la elección de médico ha de quedar libre para todo mutualista societario.*

Adoptada por unanimidad.

6.^a *Un médico inspector formará parte de la Junta de cada Sociedad de socorro. Sus visitas tendrán por objeto asegurarse del buen funcionamiento de los socorros médicos tanto bajo el punto de los enfermos cuanto el de los intereses de la mutualidad.*

El Dr. GAYRAL, pide la supresión de tal conclusión.

El Dr. LANDE, de Burdeos, aboga por la conveniencia de que en las Juntas de Administración de las Sociedades de socorro haya un médico, pero que éste no tenga derecho de inspección sobre los actos de los comprofesores y sólo como representante de los intereses de la clase médica.

Los Doctores LITZ, LEGENDRE, de PRADEL, MALBECH y otros son de igual modo de pensar.

El Dr. CUYLLITS, redacta de nuevo la base 6.^a en los siguientes términos:

6.^a *Necesariamente cada Junta ó Consejo de administración de las Asociaciones de socorro deberá tener entre sus miembros un médico.*

Adoptada por unanimidad.

Acto continuo se levantó la sesión.

COLECCIÓN DE MEDICINA

FRANCISCO DE VEGA

BOLETIN MENSUAL
DEL
COLEGIO DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE GERONA

