



BOLETIN MENSUAL

RESPUESTA Á UN CUESTIONARIO

SOBRE

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

III

Forman esta extensa región (25 k. de anchura por 20 k. longitud bajo el concepto de región médica) dos comarcas visiblemente distintas; una alta, novecientos y mil y más metros de altitud, otra bastante mas baja; esta es mas cálida, mas pobre, mas seca, escasa en pastos y cultivo, abundante en bosques (Baget Bolós); aquella de mucha mas extensión; es fria, lluviosa, húmeda, rica y abundante en pastos, cultivos y ganados; comprende dos valles el del Ter (con los pueblos de Setcasas, Vilallonga, Llanás) y el del Riu-tort (con Molló y Freixanet), en la confluencia de ambos se halla Camprodón y siguen aguas abajo La Real, San Pablo Seguries hasta encontrar San Juan las Abadesas.

Prescindiendo de otras consideraciones, lo primero que se observa es la existencia del *bocio* en ambas comarcas, así mismo del cretinismo, epilepsia, etc., y aquí puede ya notarse que á excepción de Camprodón y Molló donde es escaso el contingente, en los demás pueblos la proporción es grande, y no sería fácil señalar exactamente el orden respectivo que les corresponderían por la frecuencia numérica.

Otro dato que está á la vista del observador, es la rápida disminución de la afección con relación á tiempos anteriores, en todos los pueblos sin excepción alguna, hasta tal punto que ha llamado la atención de los mismos naturales y no dudo yo que á seguir la misma progresión no han de tardarse muchas generaciones para lograr su extinción completa; en mi infancia, motejábamos á ciertos individuos por ser de la *terra dels golluts*, hoy apenas se recuerda, con ser solamente veinticinco años, los que han pasado.

La proporción entre los hombres y mujeres afectados, es difícil de precisar, pero me parece ser la misma; es raro en la niñez.

Así mismo conviene apuntar que en las familias acomodadas siempre fué raro, en cambio en los pobres y aun en ciertas familias labradoras abundaba de tal manera que puede decirse no las había que estuvieran exentas, por lo menos en su totalidad.

¿Cómo interpretar estos hechos? ¿Cabe la invocación de una causa única? ¿Por qué fueron tan frecuentes y ahora su desaparición es rápida y evidente? ¿Por qué predominaba en el elemento mas pobre? Indudablemente que si escudriñamos las condiciones del medio, las de vida, y las sociales en el mas amplio sentido, encontraremos motivos plausibles que darán una explicación mas ó menos satisfactoria de algunos, no de todos desde luego, y aunque sea adelantar ideas, bien se echará de ver, que la causa probablemente es múltiple, ya que lo cierto ni es general, ni aplicable á todos los casos.

Desde luego la causa aérea, (*de los aires*), como factor único, me parece poco probable, por ser el mas inmutable, el que menos cambio ha sufrido en la sucesión del tiempo, sin embargo, parecen existir casos que abonarían hasta cierto punto aquella opinión como antes cité; yo mismo tengo un amigo que oriundo de otro país, vino á este. hace algunos años, y presentó desde entonces ligero bocio, pues antes no lo tenía ⁽¹⁾, sin embargo otros individuos en idéntico caso para nada han variado, aunque sujetos á idénticas condiciones.

El agua del Ter y ciertas fuentes, que se reputaron como causantes de la enfermedad, es difícilísimo de aquilatar su valor, por cuanto en los pueblos que se usaban aquellas, abundaran los bocios, y

(1) Hace este sujeto diez y seis años que vive en este país y es oriundo del llano de Urgel, donde parece es muy escaso el bocio, á los cuatro ó cinco años de su venida notó que le había crecido el cuello y desde aquella época no ha variado apenas su tamaño, naturalmente que según él antes nada ofrecía de cosa parecida; hoy bien puede decirse se trata de un bocio pequeño y limitado á la hipertrofia del lóbulo derecho de la glándula.

ahora que no las usan desaparezcan, (San Pablo, La Real, Vilallonga, Llanás), no se deduce que fuera verdaderamente efecto de las mismas, porque podría haber, como las hay, otras causas que también hayan variado, y además, la existencia de otros pueblos en que no usaron jamás aquellas aguas y abundaba el bocio (Baget, Bolós) contradice la cosa, por lo menos en su absolutismo; son en grandísima proporción por otra parte los animales que no beben otra clase de agua que la del citado río, y hasta hoy no se ha demostrado efecto patológico alguno que le fuera imputable, y aunque no pueda servir exactamente de valor comparativo, tiene el hecho verdadero interés científico.

El régimen bromatológico se presta indudablemente á más amplia discusión; en todos los países, pero en este de una manera especial, ha sufrido radicales cambios de unos cuantos años á esta parte, con todo aún hoy puede clasificarse de pobre, dada la poca variación en las sustancias que á tal uso se consumen, como en otro lugar tengo ya descrito: (1) antiguamente y efecto del pésimo estado económico de la región la cosa estaba muy mal; el tocino como ahora formaba la base, pero en una cantidad considerablemente más pequeña, las gramíneas leguminosas, y las coles seguían luego, y tal vez nada más; vinieron luego las patatas que han influido poderosamente en el cambio, hasta tal punto que han reemplazado por completo á las anteriores, pues es tal la cantidad que se producen, que porciones muy considerables se dedican á la exportación; han venido últimamente las transacciones comerciales á ser fáciles y han importado otros alimentos (bacalao, verduras, arroz, etc) ,que antes apenas si fueron conocidos; merece mención especial el pan que antes fué exclusivamente de centeno en la comarca mayor, hoy se usa mezclado con trigo y en la pequeña fue de este cereal únicamente, sin embargo, por esta misma razón no puede asignársele papel alguno especial en el asunto, en cambio en una y otra el vino era por completo desusado, solamente en dos ó tres días al año lo bebían, era un verdadero artículo de lujo, sobre todo en la clase pobre y es cosa realmente chocante que también con la difusión de aquel líquido, que hoy, no dudo es mucho mayor el consumo que otras comarcas hacen del mismo, seguramente en mi concepto hasta excesivo, haya coincidido la represión de la enfermedad. ¿Será mera coincidencia ó tendrá alguna relación un hecho con otro? sea como sea, en

(1) De la fiebre tifoidea en el campo y poblaciones rurales. — BOLETIN DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE GERONA. Año IX y X.

la alimentación que bien puede decirse guarda estrecha relación con el estado económico de los pueblos y de los individuos, bien se puede notar una cierta dependencia de causalidad con el bocio, en primer lugar como antes dejé consignado abundó siempre en los pobres, (alimentación pobre en todos conceptos) y escaseó en los ricos, cuya alimentación siempre fué superior á los demás en cantidad y calidad sobre todo; además tomando la cosa por pueblos también se nota que Molló por ejemplo mucho más rico que los demás por mayor terreno cultivable por habitante, siempre ha ofrecido un contingente más pequeño de individuos afectados; Camprodón, seguramente más rico y sobre todo con mayores comodidades y facilidades, ha ofrecido aún más excepcionales casos de la dolencia; indudablemente no puede considerarse como único factor la alimentación como más tarde veremos pero su importante papel es de toda evidencia.

Los factores sociales, tomados en el más amplio sentido, incluyendo por tanto la cuestión de familia y herencia, son los más difíciles de precisar, son sin duda alguna de un valor extraordinario para las enfermedades que nos ocupan; el hombre es hijo del medio se ha dicho y esto que es una gran verdad, queda así establecido, algo incompleto, pues el hombre actual, además es hijo de sus padres, es decir lleva en sí como el resúmen de una série de existencias, un índice general con capítulos muy visibles, de episodios, costumbres, funciones que aunque ya desaparecieron, continúan actuando más ó menos débilmente en todo nuestro modo de ser.

Prescindiendo de generalidades y lugares comunes pertinentes á este asunto, puede decirse que el papel de la herencia en el bocio es por demás evidente, basta preguntar á cualquier individuo afectado actualmente de tal enfermedad, para obtener una respuesta afirmativa de su existencia en sus padres y en muchos casos en sus colaterales también, sin embargo los no congénitos podrían excepcionarse si la persistencia de las mismas condiciones de vida, prescindiendo de aquella ley biológica, basta para explicar el fenómeno; estamos de lleno en la antigua cuestión, no resuelta del todo aún hoy día, de los neo-lamarckistas y neo-darvinistas, no sabemos positivamente el verdadero límite del factor herencia y del factor medio ambiente, en las respectivas influencias que pueden ejercer sobre el organismo, seguramente ambos actúan ya ayudándose ya contraponiéndose mutuamente; en el presente caso, la disminución actual de la endemia seguramente es debida á los cambios que en la manera de vida ofrece la comarca, á pesar de la heren-

cia que si fuera fatal y única en la génesis, no se observaría aquel fenómeno, pero que aquella interviene lo prueban los mismos casos actuales ya que se ofrecen aún abundantes apesar de los apuntados cambios y sobre todo, les queda un papel preponderante en los casos congénitos; realmente estos son escasísimos comparados con los otros, pero existen; entre otros recuerdo uno de una criatura que mamaba y se me pidió una medicina, para curarle un bocio, si bien muy pequeño, lo suficiente manifiesto para no equivocarse; otra criaturita murió de ataques que calificué de tetania (1) y seguramente muchos más que no habré visto por la incuria de los padres y sobre todo por no ofrecer anomalías funcionales dignas de consultar al médico.

Hay por tanto que señalar un cierto papel á la herencia al lado de los factores de medio ambiente y vitales, pero como en todo problema hereditario, cabe aquí preguntar como se generaron los primeros casos. ¿Son suficientes los demás factores para explicar la cosa? En mi concepto, si bien en biología y zoología general, bastan los cambios de medios vitales, para explicar tales contingencias, es fácil hallar aquí otro factor que contribuyó indudablemente á aquel resultado; además, la característica bien distinta desde todos puntos de vista; de as dos regiones, que forman mi comarca según antes establecí, prueban el no exclusivismo de los factores que rodean á los moradores de la misma y reclaman la intervención de otra causa, que juntamente con aquellas, contribuyó al desarrollo de la endemia: fué para mi modo de pensar la consanguinidad.

Es difícil formarse exacto concepto de como vivieron los antiguos habitantes de estas montañas, pero seguramente una de sus características sería la inmovilidad, aún hoy son algunos los que apesar de una edad avanzada jamás han salido poco ni mucho del país, son los menos naturalmente, pero esto que actualmente es la excepción sería entonces la regla general; fácilmente se deducen las consecuencias de tal costumbre, los matrimonios se verificarían entre los individuos de

(1) Contaba ocho ó nueve meses esta criatura, y murió en el campo por lo que mi observación es muy deficiente.

Otro caso tengo de una criatura que muy poco tiempo después de nacida tuvo también ataques, que á intervalos muy irregulares le fueron repitiendo, después de eliminar muchas otras causas me quedé también con aquel problemático diagnóstico y la sometí al uso del bromuro y yoduro á pequeñas dosis, fuera casualidad ó lo que fuera, han sido cada vez más raros los ataques convulsivos, y hoy que cuenta más de dos años vive sana y muy robusta con desarrollo perfectamente normal, de cuando en cuando toma unos cuantos dias el yoduro; en ambos casos existe bocio en los ascendientes.

un mismo pueblo y á lo más entre uno y otro pueblo pero siempre de la misma región, hasta tal punto que en alguna población es tan escaso el número de apellidos que los de sesenta ó setenta familias están formados por combinaciones de cuatro ó cinco á lo más, lo que prueba los continuos enlaces que entre ellos han venido verificándose; los efectos de una tal costumbre forzosamente habían de tener trascendencia en los descendientes y si en la ciencia se han tenido siempre por funestisimos aquellos resultados, no será muy fuera de lugar atribuirles en el caso que nos ocupa un importante papel; la cosa es muy difícil de probar experimentalmente, ya que por fortuna las condiciones sociales cada vez la hacen menos propicia; efectivamente, la abundancia de medios de comunicación, el desarrollo cada vez más intenso de los cambios comerciales, la mayor riqueza creada por los mismos, hacen que no solamente hayan variado las condiciones de vida (alimentación, vestidos, etc.) sino hasta las sociales, y si antes atribuimos á dicho cambio un gran valor en la explicación de la actual baja en la enfermedad; nuevamente hemos de considerarlo beneficioso por la implantación de muchas costumbres; hoy la gente se mueve, viaja y el cruzamiento entre individuos de localidades regularmente distantes es muchísimo más frecuente; otro beneficio y no el más pequeño que la moderna sociedad ha reportado del avance progresivo de la civilización.

En resumen pues, la consanguinidad, la herencia, las condiciones de vida y las de medio ambiente, son los factores más importantes que á nuestra observación parecen intervenir en la explicación genética ó etiológica del bocio, siendo por ahora completamente imposible el delimitar la respectiva importancia de cada uno de aquellos elementos del problema.

Pasaré por alto la sintomatología por ser de todos conocida; la variabilidad que localmente presenta la afección es 'grandísima, desde el tumor apenas perceptible y perfectamente disimulado, al grande y voluminoso que llega á entorpecer la libre movilidad de la cabeza, se pueden contar todas las gradaciones; la situación es variable también, unas veces perfectamente lateral, como perteneciente á uno de los lóbulos de la glándula, otras central, del istmo de la misma, y en otras llega á coger todo por entero el órgano; unas veces se ofrece el tumor perfectamente esférico y regular, otras con abolladuras y como dividido en segmentos desiguales y con una polimorfía extraordinaria.

Poquísimas se inician en la edad infantil, lo regular es que coincida

con época de la pubertad: aumenta progresivamente el tamaño del tumor hasta un máximo y luego queda estacionario sin dar señales de cambio en uno y otro sentido, algunas veces parece sin embargo disminuir algo en la vejez y otras más excepcionales dar principio el tumor en esa edad (1); jamás ví degeneraciones ni transformaciones del mismo y siempre me ha parecido ser su influencia nula en la invasión, marcha y terminación de los trastornos patológicos comunes.

Para terminar indicaré una nota histórica de tratamiento que según parece alcanzó en otros tiempos no muy lejanos, cierto predicamento en esta comarca; un farmacéutico de Ripoll hacía la preparación pero luego fué del dominio público; consistía en tomar esponja marítima y calcinarla, poniéndola dentro un cacharrito junto con hojas de laurel y otras plantas bendecidas en la fiesta de Ramos, luego se pulverizaba y se tomaba en forma de papelitos; otros me han dicho que dicho farmacéutico preparaba también pociones, jarabes y aún gotas, para el mismo fin terapéutico; sin duda descansaba el fundamento científico de aquella preparación en la virtud curativa que se ha atribuido al yodo y por inducción buscarían la aplicación de la esponja marítima; sus efectos no serían ni constantes ni seguros, por cuanto ha caído por completo en desuso, hasta tal punto que solo las personas de mucha edad tienen noticia de aquella medicación.

Dejaré para otro artículo el hablar de la imbecilidad, cretinismo y tartamudez, pues aunque después de lo apuntado, no es mucho lo que me resta añadir, resulta el presente más largo de lo que yo deseaba.

JUAN SAU

Camprodón, Julio de 1907.

(1) Recientemente he tenido ocasión de observar el caso de una mujer, por cierto de la clase más acomodada, que á los sesenta años cumplidos, parece haber dado comienzo el tumor, que á los dos años, cuando yo lo he examinado pudo calificarse de pequeño y que no presenta cosa alguna de particular, y es digno de notar como cosa rara, que el padre de la misma pasó por un caso parecido aunque algo más joven; no tuvo sin embargo al parecer influencia alguna en la salud ulterior ni en su muerte que fué de enfermedad aguda,

LA SOCIALIZACION DE LA MEDICINA

(Conclusión) (*)

«Si agregáis, por último, que un niño mal alimentado presenta fácilmente su flanco á las enfermedades infecciosas, como la bronquitis, la coqueluche, llegaréis á concluir que 50 por 100 de los niños mueren por una alimentación mal dirigida» (1).

Á PROPÓSITO DE LA VICULTURA

Si se domina todas las preocupaciones de socialización médica, se llega á esta impresión que la humanidad consciente de su evolución, consciente también de sus deberes frente á la salud, en lugar de abandonarse á los factores de la selección natural, de dejar degenerar su capital de vida, va á ensayar su desarrollo y hacer la antropotecnia.

Es de extrañarse que la humanidad, que siempre ha rodeado la cria del ganado de cuidados meticulosos, haya quedado tanto tiempo inactiva en lo concerniente á la cria del hombre.

Esta idea ha tenido, sin embargo, en diferentes épocas aplicaciones parciales; Licurgo ordenando sacrificar los niños débiles, el Rey Federico seleccionando los grandes hombres para la reproducción, son las aplicaciones de la idea de antropotecnia.

Para el Ejército, se hace lo que se llama la selección á la inversa, escogiendo para las matanzas de las guerras los hombres más aptos á la reproducción.

En estos últimos años se ha querido restringir la libertad del matrimonio, dando al Médico la misión de controlar la salud de aquéllos que están llamados á propagar la raza humana. Es, por cierto, uno de los remedios más lógicos contra la degeneración.

(*) Al terminar la reproducción del estudio del Dr. Enscli no hemos de repetir lo que escribimos en el núm. de Diciembre del año pasado al comenzar su publicación, y si solo hacer constar de nuevo que lo copiamos de la *Revista de Sanidad Civil* haciendo notar de paso que sentimos no conocer el original por cuanto nos ha parecido que la traducción del estudio del Dr. Enscli ha sido hecha muy deprisa.

(1) Battersea Borough Council. Mayo de 1901.—*On infantile mortality.*



X ASAMBLEA GENERAL

Sr. D.

del Colegio de Médicos de Gerona, con residencia en

Muy Sr. nuestro y apreciable colega: Por la presente y cumpliendo el acuerdo de este Colegio, tenemos el honor de invitar á V. para la **X Asamblea** de médicos de esta provincia, cuyo acto se celebrará en la *Casa Consistorial* de la villa de **Blanes**, á las diez de la mañana del viernes **dia 27** del corriente mes.

La Junta encarece á V. la asistencia, por cuanto después en la orden del dia (Discurso científico.—Estado de cuentas.) se tratará de los:

Deberes y derechos del médico en los servicios forenses, prestados fuera del pueblo de su residencia. (Proposición del Sr. Codina y Viñas.)

Aprovechando la presente ocasión, nos complacemos una vez más en reiterar á V. la expresión de nuestro aprecio.

El Presidente, JOSÉ PASCUAL. — *Los Vocales*, JOSÉ FUSTER, NARCISO VILA, LUIS PONS, MARCOS DE ROCA, JUAN SAU.—*El Tesorero*, FELIPE SANCHEZ.—*El Contador*, MIGUEL FORMOSA. — *El Secretario*, PEDRO ROCA Y PLANAS.

Gerona 2 Septiembre 1907.

ITINERARIO

Ida	PORT-BOU	Vuelta
* 4'9		20'7
4'20		20'55
		22'5 *
4'30	FIGUERAS	18'42
5'14		19'04
		21'50 *
	SAN JORDI (La Escala — Torroella)	17'35
5'59		18'40
	FLASSÀ (Palamós — Palafrugell — La Bisbal)	17'22
* 5'13		18'17
6'8		21'07 *
	GERONA (Olot — Bañolas.)	16'35
* 5'41		17'39
6		20'39 *
6'44		
	CALDAS (Llagostera — San Feliu Guixols)	16'35
* 5'56		17'00
6'15		
7'4		
	EMPALME (San Hilario — Arbucias — Breda)	19'4
* 6'16		16'11
6'45		20'08 *
7'51		
	BLANES	15'36
6'47		18'4
8'44		

(*) Express.

Esta reforma ha encontrado defensores eminentes en Cazalis Hegar, Profesor de la Universidad de Fribourg, en Brisgau, Gerhart.

Si la propaganda en favor de estos principios es incoherente por el momento, no es discutible que ella hará reflexionar á un cierto número de aquellos que se proponen casarse.

No se trata en el movimiento de socialización de la medicina, de reglamentar á toda costa. Será peligroso abandonarse al dogmatismo intransigente de Licurgo.

Con Strauss estamos de acuerdo que la higiene social debe estar asociada á la filantropía. Con él diremos:

«La higiene social no suprime la asistencia social. Cuanto más evolucione en sus muy lentas etapas, mayormente el número de enfermedades evitables tiende á disminuir. Aun conviene, á medida que se desarrolla la medicina preventiva, multiplicar los órganos de socorros á los que sufren, á los vencidos de la vida, sea en vista de una ayuda temporaria, de un sostén definitivo.» (Strauss. *Assistance sociale*.)

Generalmente se ha considerado la enfermedad y la muerte como factores de selección natural, como los factores indispensables al progreso de la raza humana. Recientemente se ha sostenido la conveniencia de las enfermedades contagiosas, basando su utilidad sobre la teoría de la inmunización contra las enfermedades. Ellas también contribuirían á hacer á la humanidad, poco á poco, refractaria contra los ataques graves de las enfermedades contagiosas. Esta es una paradoja que nos cuesta admitir.

Con Strauss, diremos todavía: «No es para responder á los fines de la selección natural, que los individuos son atacados rápidamente por una de estas afecciones contagiosas de vecindad y que á veces suprimen los seres más débiles y menos resistentes.» (*Assistance sociale. Pauvres e mediants*.)

En una obra titulada *l' Administration l' hygiène par les communes*. Lundermann, un autor cuyas tendencias colectivistas no pueden ser desconocidas, expone con objetividad la situación del Médico funcionario en Alemania. Se trata del funcionario de higiene, cuya intervención en la sistematización médica está aún muy restringida. La circunstancia es suficientemente interesante para que demos la traducción:

«No podemos mejor caracterizar la triste situación que se ha creado á los funcionarios de la higiene (Physicus, Kereitarzt, Beruksarzt) que la circular dirigida á los funcionarios del Gran Ducado de Hesse (el 14. VII. 1884). El párrafo 22 dice: Como funcionario, los Médicos oficiales tienen la misión de terminar el estado de la salud pública en sus distritos, en sus comunas y de vigilarla constantemente, tienen que prevenir las epidemias y suprimir las causas de insalubridad; por último, tienen que ayudar á la Administración en la aplicación de las prescripciones sanitarias. En toda su misión, el Médico nunca debe olvidar que no tiene ningún poder por sí, que no tiene una función de policía y que ésta debe ser ejercida por la policía local.

»Como en casos de medida de ejecución puede recurrir á la colaboración de otros funcionarios, le es lícito dar consejos y hacer proposiciones. Este puede hacerlo con entusiasmo. Puede esforzarse por ganar la confianza de sus superiores y de este modo llegar á hacer adoptar medidas de higiene, haciendo proposiciones inatacables según un plan maduramente reflexionado, adaptándolas á las circunstancias locales, sobre todo á la potencia financiera de la colectividad, empleando mucho tacto y armándose de una paciencia á toda prueba.»

El autor comenta esta circular, y concluye: *Difficile est satiram non scribere.*

Es, pues, evidente, que el Médico no puede ejercer la medicina sin la férula del Gobierno, sino es en todo su dominio, que puede ser sistematizada. Aun pensamos que, en esta transformación, ocupa una situación moral análoga á la del sacerdote en la sociedad actual. Si se encuentra lógico que el sacerdote—ministro de las almas—se ocupe de la religión, ¿por qué el Médico no sería el ministro de la salud corporal y por qué no sería, al mismo tiempo, como el representante del pensamiento científico en las diferentes regiones del país? Ensanchada de este modo la concepción del Médico funcionario, se hace menos bárbara, y desprendida del yugo de la Administración, atrae á ella muchos Médicos. La Ciencia y la medicina serán reunidas en una misma función, como en los tiempos antiguos lo fueron la medicina y la religión.

Metschnikoff, en su libro sobre la naturaleza humana, admite que la concepción de la libertad evoluciona, al mismo tiempo que la civilización estrecha los vínculos que los hombres tienen entre sí.

Sus palabras merecen ser citadas: «En otra época cada uno podía ejercer la medicina á su manera, porque no había aún ciencia médica y no se precisaba nada. Aún en la actualidad, en ciertos pueblos incultos, toda mujer de una cierta edad puede desempeñar las funciones de partera. En otros es la madre que asiste al parto de su hija, ó (por ejemplo, entre la casta de los Poblayers de Malabar), es la suegra; generalmente, son simplemente amigas, que se les llama en calidad de partera. En los pueblos de cultura más elevada, una diferenciación se ha producido, y para ayudar al parto hay mujeres experimentadas, parteras verdaderas y diplomadas. En las naciones aún más civilizadas, sobre las parteras que han recibido una instrucción suficiente, hay médicos parteros, especialistas en la práctica de partos. Esta profunda diferenciación ha seguido los progresos del arte.»

En política, cada individuo es considerado como capaz de ejercer las funciones más difíciles.

Progresando hacia el verdadero fin de la existencia, los hombres pierden mucho de su libertad, pero adquieren, en cambio, un alto grado de solidaridad.

Cuando más precisa y exacta se hace una cuestión, carecemos de menos libertad para tenerla en cuenta. En otros tiempos cada uno podía enseñar libremente que la bellena es un pescado, después...

Desde que la medicina se ha hecho una ciencia exacta, la libertad del Médico se ha restringido mucho. Ya se ha visto prácticos condenados por no haber seguido las reglas de la asepsia y antisepsia (viruela). Ciertas libertades, como la de no hacerse vacunar contra la viruela, de salivar sobre las veredas, de dejar andar los perros sin bozal y tantas otras, dignas de los tiempos incultos, deberían desaparecer con el progreso de la civilización.

Hemos considerado igualmente la libertad del Médico en la tendencia creciente hacia la socialización médica.

Volvamos á la cuestión: ¿El médico tiene interés en la propagación de la medicina social de higiene?

La institución del seguro obligatorio en Alemania, la obra más grande del socialismo de Estado, ¿ha mejorado ó empeorado la situación económica del Médico?

El gran movimiento hacia el seguro, ¿ha perjudicado al Cuerpo médico? Dejemos, á este respecto, la palabra al Consejero interno Bódiker, Presidente de la Oficina de seguros, que en un erudito informe al Congreso de Dusseldorf sobre la importancia económica y política del seguro obrero alemán, describe del siguiente modo la situación del Médico.

«Los Médicos son uno de los factores más importantes del seguro obrero.

»No solamente el billón afectado desde 1885 á subvencionar las instituciones de seguros, ha pasado en su mayor parte por sus manos ó ha sido gastado según sus indicaciones, habiendo tenido además la ocasión, como Médicos expertos, de ejercer una influencia decisiva sobre la tasa de las rentas acordadas y, como Médicos asistentes, obrar sobre la duración más ó menos larga de la incapacidad al trabajo, es decir, sobre el aumento ó la disminución de las cargas del seguro.

»Es de este modo que los Médicos ocupan un lugar en el mismo centro de toda la organización del seguro, que han extendido ampliamente el círculo de sus atribuciones, que han acrecentado su influencia y que han aumentado sus ingresos, lo que es de alegrarse para ello.

»Parece cierto que antes, la mitad por lo menos de los casos actualmente tratados por los Médicos en las familias obreras, no llegaban á su conocimiento, y se hace evidente también que la mortalidad era más elevada, la incapacidad de trabajo permanente ó parcial más extendida, los honorarios de los Médicos mucho menos remuneradores. Entonces, si una sociedad tiene ya el mayor interés, al punto de vista económico de que la salud y la capacidad al trabajo sean mantenidas tan intactas como sean posibles, es de la más alta importancia igualmente al punto de vista tanto político como económico, que la actividad médica se desarrolle y se manifieste lo mejor posible, que los Médicos visiten las familias obreras, que se reconozca el valor de los servicios que los Médicos prestan, contribuyendo á fijar la tasa de la pensión, y que en su provecho se aplique también la máxima «Todo obrero tiene derecho á su salario.»

Parece entonces, según el testimonio de un hombre tan bien colocado, por así decirlo, que el Médico puede sacar provecho de la tendencia colectivista actual.

La posición social del Médico ha variado con frecuencia en la historia. Primitivamente, su apostolado se confundía con el del sacerdote. Es igualmente interesante constatar que, en nuestros días, en Inglaterra y en Francia se discute la cuestión de hacer del Médico un misionero para los pueblos salvajes.

El Médico se ha desprendido poco á poco de la tutela del Sacerdote, conservando, sin embargo, un cierto carácter hierático; gracias á su poder de sugestión con los progresos de la ciencia, el Médico ha entrado, en cierto modo, en su faz positiva, y simultáneamente al ejercicio de la medicina ha perdido mucho de su carácter místico.

En el movimiento de socialización médica, el *rol* del Médico se hará más preciso. Y es muy de temer que no pierda la gran situación moral que ocupa en la gran sociedad.

Preguntamos; ¿Por qué el Médico no buscaría ocupar en la Sociedad futura el *rol* que el sacerdote juega en la sociedad actual? ¿Por que el Médico controlador de la salud física intelectual no desempeñaría un apostolado análogo al del sacerdote? El país sería atendido por una legión de Médicos y maestros que conducirían á la humanidad por el camino lógico, indicado por nuestros conocimientos científicos.

Hé ahí el punto de vista moral que debería ser el fin de los Sindicados médicos, el día en que la socialización de la medicina haya hecho jugar á los Médicos un *rol* cada vez más oficial.

CONCLUSIONES

- 1.º La socialización de la medicina es un movimiento fatal.
- 2.º Está Justificado:
 - a) Por el antagonismo entre el interés económico del Médico y el interés social.
 - b) Por la transformación gradual de la medicina curativa en medicina preventiva.
- 3.º Este movimiento no implica absolutamente la funcionalización inmediata de todo el Cuerpo médico, porque subsistirá siempre al lado de la medicina susceptible de ser sistematizada, un dominio en el que apenas se concibe la intervención del Médico funcionario.
- 4.º La idea del seguro obligatorio ha adelantado notablemente nuestras ideas al respecto, estableciendo de una manera clara un equivalente económico de la salud pública.

LIBERTAD Y SOCIALIZACIÓN

¿Sois partidario ó adversario del colectivismo médico? Y planteamos la cuestión previa:

¿Puede razonablemente hablarse de colectivismo en materia de medicina?

Ante todo, no admito la cuestión planteada al principio de este artículo: «¿Sois partidario ó adversario del colectivismo médico?», por el mismo motivo que encontraríais ridículo plantear la cuestión siguiente: ¿Sois partidario de la luz, del calor, de la gravedad? Cuando os caéis, cuando os quemáis, ¡oh! entonces tratáis de moderar estos factores, llamados naturales; pero todo vuestro deseo en nada impedirá la permanencia de su acción.

Es de este modo que considero al colectivismo, como una fuerza social natural, que la humanidad debe utilizar para guiarla según sus necesidades. Es más un método para dirigir los fenómenos sociales, que un ideal. El ideal, es la libertad. Así, pues, no admito que se pregunte:

¿Estáis por ó contra del colectivismo médico?

¡Nada más hermoso como el campesino que vive libre sobre la tierra que lo alimenta, que el panadero cuya pequeña industria basta para satisfacer sus necesidades, como el Médico, que libre vá á prodigar sus consuelos á sus numerosos enfermos!

¡Nada más hermoso como una proclamación de libertad absoluta! Pero cuando la tierra se divide, no alimenta más á su hombre, y el campesino, transformado en obrero agrícola, va á trabajar para un ciudadano cuyo nombre y aspecto ignora y al que sacrifica su libertad. Cuando la ciencia demuestra la impotencia del individuo para cultivar racionalmente la tierra desde el momento que no tiene los capitales necesarios para el transporte, para las herramientas, para la transformación directa y sobre el terreno de los productos, entonces la opinión pública se proclama contra la explotación individual y por la explotación colectiva.

Cuando el pequeño comerciante cae aplastado por los grandes almacenes, cuando el panadero cede ante las poderosas cooperativas, ¿iréis á pedir á este comerciante, á este panadero: estáis por ó contra el colectivismo, por ó contra la cooperación, — cuando sentirán el mal ineludible — ó bien les aconsejaréis refugiarse en la asociación?...

La profesión de Médico no escapa á la ley del colectivismo creciente.

El Médico, aislado de una ciudad, se encuentra en una situación análoga á la del comerciante. Estamos en marcha completa hacia el colectivismo; tratemos de salvar la mayor libertad posible.

Como en el comercio hay prácticos bien acreditados, que tienen un puesto seductor de Profesor ó de Jefe de servicio, hay otros que tienen el favor de una poderosa agrupación política, hay charlatanes. Todo esto es como los últimos sobrevivientes de una sociedad que desaparece.

Como para el comercio y la industria, debemos considerar dos grandes factores de transformación: la cooperación y el Estado.

La cooperación es el producto del progreso médico. El Médico, en gene-

ral, se ha desdoblado en el especialista, de donde las asociaciones ó polí-clínicas para tratar los enfermos bajo todos los puntos de vista. El cirujano siente la necesidad de un instituto donde se encuentren realizadas las condiciones mejores para operar.

Cuando dejamos los bancos de la Universidad, no teniendo más bien que un pergamino y algunos instrumentos, ¿podemos luchar contra los grandes establecimientos quirúrgicos? Sucede entonces que Médicos jóvenes se convierten en los ayudantes de prácticos más experimentados, sacrificando de este modo una parte de su libertad.

Si los Médicos se asocian para explotar mejor á su clientela, los enfermos se asocian para explotar mejor á los Médicos. Y vemos entonces este gran florecimiento de mutualidades.

Y los prácticos que se sacrifican pierden, sino la libertad, por lo menos el tiempo. Luego la asociación es un principio que se va desarrollando todos los días. Cuando la asociación haya dicho su última palabra, habrá transformado la sociedad actual. Es, pues, un principio poderoso, que el Médico debe tener en cuenta. La asociación es uno de los métodos colectivistas; es el colectivismo que viene de los individuos, mientras que en la Administración es el colectivismo que viene del Gobierno. Pero avancemos en nuestros razonamientos.

A priori, la medicina parece ser de naturaleza individualista por esencia. Pródigo de drogas, el Médico es también el que sugestiona y consuela. Y Dios sabe (y los Médicos lo saben también cómo es de sugestionable el mundo). Esto es seguramente una consecuencia de la ignorancia que aún durará felizmente mucho tiempo, de manera que podremos todavía sugestionar enfermos.

Pero estimo que, cuando el público esté más ilustrado sobre los derechos y los deberes de salud, abandonará al Médico individualista para dirigirse á esos grandes sanatorios que bien pronto brotarán como hongos, en donde se concentrarán los agentes modificadores de la salud, con una profusión imposible para el Médico aislado. Porque hay mucha esencia colectivista en la medicina moderna. Para realizar la instalación del tratamiento eléctrico, del tratamiento por la luz, el calor, los baños de todas clases, es necesario capitales, y la curación de los enfermos vendrá á ser, ó una explotación capitalista, ó bien una explotación cooperativa.

Solo pienso en este momento en los Sanatorios de los tuberculosos. Hay un fenómeno lleno de enseñanzas é indicaciones para el porvenir. Porque no supongo que os imagináis que Sanatorio es una institución particular sólo para los tuberculosos. Y sueño en las abadías de Telema, donde el hombre fatigado, el hombre que tiene su valor social disminuido, podía ir á rehacer sus fuerzas. El Estado lo debe á sus oficinistas neurasténicos, las grandes industrias á sus obreros agotados, las *communes* á sus Maestros. Pero ya los Maestros alemanes, asociándose, han creado su Sanatorio, y los Maestros belgas tratan la cuestión, y de esta suerte, por todas partes se ven los signos indicando que la medicina tiende hacia un tratamiento colectivo. Es verdad

que los Médicos dirigen estos institutos, como los Ingenieros dirigen las industrias; aún una vez más perderán esta orgullosa independencia del Médico individualista, pero tendrán más tiempo para gozar de la suma de libertad que les es devuelta.

Pero al lado de estos Médicos directores de grandes explotaciones colectivas, hay aquéllos que, al servicio de una Administración, se han constituido en guardianes de la salud pública (higienistas), aquéllos que ayudan a los hombres de ley en sus pacientes investigaciones del crimen (Médicos legistas). Y habrá también quien, en una organización de la ciencia, trabajen para hacerla progresar.

Nuestra impotencia ante la esclerosis, la degeneración grasosa, el cáncer, y ante la mayor parte de los males que roen a la humanidad, nos ha habituado a esta concepción; que era más lógico prevenir el mal que curarlo... Pero esta necesidad apenas alimenta al hombre y es ciertamente una de las aberraciones más curiosas de nuestra época: endosarle al Médico el rol de guardián de la salud pública, como se hace en los discursos inflados y los escritos donde se celebra la grandeza de nuestro papel.

Como si en virtud de las leyes de la adaptación, debiéramos desear la venida de epidemias, el abuso de la ginebra y del borgoña, la alimentación viciosa de los niños, en una palabra, todo lo que puede acrecentar la suma de morbilidad humana, y yo considero ingenua esta preocupación de las Administraciones, de pedir al Médico una declaración de la enfermedad infecciosa, para fomentar la manera de enseñar al público el arte de evitar nuestros Consultorios, por una felonía, la entrada de uno de nosotros en una Liga antisifilitica, antituberculosa, antialcohólica... A menos que el Gobierno no cree la formación de Higienistas y que no establezca en todo el reino una nube de Médicos, luchando hacia y contra todos los derechos de la salud pública.

Es esta una medida perfectamente lógica, pero, a mi modo de ver, corre el riesgo de producir un antagonismo fatal—digámoslo con sinceridad—entre el hombre que vive de la enfermedad y el hombre que vive de la salud. Y de este modo un nuevo enemigo ataca al Médico aislado.

Lo repito: la independencia del Médico de antes tenía algo de encantador; pero si las condiciones económicas de los tiempos, que vienen, a lo menos en las nuevas tareas, en estas nuevas funciones, de darse un aire de entusiasmo y de fe, y en todo caso su rol, no se rebaja en la contemplación de fórmulas, de registros, de estadísticas. Si es reducido a la necesidad burocrática, perderá toda su inclinación al estudio, y de este modo se apartará de su verdadero rol; deseo decir: no podrá constituirse más en el intermediario entre la ciencia y la acción administrativa.

Y con todo, no sé si podría evitar el escollo; temo que la Administración no siente este verdadero rol, y lo que yo temo, es una creación esquemática de higienistas. Porque, en fin, se le olvida demasiado; la higiene no es una ciencia, es una amalgama enciclopédica, formada de medicina, de ciencias

naturales, de tecnología, de meteorología, de economía política, en pocas palabras, de todas las ciencias, aún de la teología, puesto que nadie puede negar la influencia de la religión sobre las prácticas higiénicas. Entonces, si un acto oficial os consagra higienista, os inculcará esta vasta ciencia, para la que los países como Inglaterra é Italia, han establecido una enseñanza especial y en otros países un diploma especial (Physikats Examen en Alemania), y aún si ponemos las cosas en su lugar, supongamos encontrado el hombre enciclopédicamente dotado para cuidar los destinos higiénicos de sus conciudadanos, tendrá le fe y el entusiasmo para convencer la edilidad de los principios que es necesario poner en práctica, será suficiente apóstol para hacerse fundador de obras higiénicas.

Tendrá la independencia necesaria para proponer las medidas que se encuentran en el programa de un partido político, que no es el de los gobernantes. En resumen, funcionario público, el Médico debe poder guardar su independencia, á menos de no jugar su rol con toda la amplitud que se debe exigir. El higienista debe poder tomar decisiva con toda soberanía, si bien entendido, los créditos puestos á su disposición lo permiten.

DR. ENSCH

BENITO PUIG Y PRATS

médico de Cassá de la Selva

A la luctuosa lista de los que en el presente año nos han sido arrebatados, hemos de añadir el nombre del compañero Puig, quien, á los 50 años de edad, y después de 27 de ejercer (se había graduado en 1880), con actividad pasmosa y un anhelo siempre de acrecentar su ya numerosa clientela, falleció en 28 del pasado Agosto. Una erisipela facial que rápidamente se propagó á toda la cabeza con el obligado cuadro de trastornos cerebrales, en menos de tres días lo llevó al sepulcro.

B. Puig, era un habitual concurrente á las reuniones del Colegio en las que debían discutirse asuntos económico-profesionales, y muchos recordaréis su proyecto de *Sistema arancelario mínimo de los haberes del médico*, que defendió en la asamblea de La Bisbal.

Era Puig de mediana estatura, con el *emboinpoint* de burgués acomodado, risueño de cara, y afable en el trato; inteligente, laborioso, sin incorrecciones profesionales, bien visto de sus colegas y respetado por sus clientes su nombre tardará en borrarse de la memoria de los que le trataron.

Reciba su apreciable familia nuestro sentido pésame.—P.