



# ADDENDA

AL BOLETÍN MENSUAL N.º 232

correspondiente a Abril de 1915

**HOMENAJE A UN MÉDICO DE NUESTRA PROVINCIA.** — LA REAL ACADEMIA DE BUENAS LETRAS, de Barcelona, ha reimpresso las eruditas cartas que en 1801 escribió el Dr. Francisco Piguillem, con el título «La Vacuna en España o cartas familiares sobre esta nueva inoculación escritas a la Sra. .» En el breve prólogo que para esta nueva edición ha escrito el eximio Dr. Comenge, se lee:

«El precioso relato de Piguillem es hoy muy raro, difícilmente se encuentran ejemplares; los historiadores de la medicina española no lo vieron, tal vez por lo reducido de la tirada, por el tamaño del libro que facilita su pérdida o por otras circunstancias que ignoramos.»

Dice de ellas que tienen un triple valor histórico, científico y literario y añade, «surgen también, del ameno e interesante relato agudas observaciones, sabios consejos y predicciones que el tiempo ha confirmado».

«LA REAL ACADEMIA DE BUENAS LETRAS, de Barcelona, tomando en cuenta las exelencias del peregrino libro, lo difícil de su adquisición y consulta, y guiada por el deseo de poner en manos de los amantes de la ciencia y patrias glorias, un testimonio valiosísimo de la actuación de los profesores catalanes, en la grandeza y adelantos de la medicina ibérica, tomó por unanimidad el acuerdo de reimprimir literalmente el interesante epistolario convencida de prestar con ello un servicio a nuestro país.»

**PREPARÁNDOSE.** — La Junta organizadora del II CONGRÉS DE METJES DE LENGUA CATALANA que se celebrará en Barcelona del 27 a 31 del próximo octubre ha encargado de la redacción, las ponencias que han de discutirse por el siguiente orden:

I Régimen alimenticio como agente terapéutico en las enfermedades del aparato digestivo, Dr. J. Tarruella. Idem de las de la nutrición, Dres. V. Carulla, M. Dalmau y A. Pi Suñer. Idem de las del aparato respiratorio, Dr. R. Pla Armengol y Ll. Saye. Idem de las del aparato circulatorio, Dr. J. Freixas. Idem de las del sistema nervioso, Dres. B. Clotet y A. Galcerán. Idem de las de la piel, doctor J. Peyri; y de las del aparato génito urinario, Dr. J. Bartrina.

II Tratamiento del Cáncer, Dres. E. Ribas y Ribas y A. Pujol y Brull.

III Contribución a la fisiología de las glándulas de secreción interna, Dres. E. Balasch, J. M.ª Bellido, B. Clotet, P. Nubiola, y A. Pi Suñer.

IV Anestésicos locales, Dres. A. Caralt R. Botey, y A. Saldaña.

Cuyas ponencias suponemos que al igual de lo que se hace en los Con-

gresos científicos se repartirán con anticipación a los Congressistas para que preparen las objeciones que estimen hacer al discutir las en las sesiones del Congreso.

**ATENCIÓN QUE AGRADECEMOS.** - La pregunta que formulamos en la pág. III de la «Addenda» del número próximo pasado *¿Qué será?* ha sido contestada en la siguiente forma:

INSTITUT DE CIENCIES. *Servei tècnic del Paludisme.* — Barcelona 15 Març 1915. — Sr. Director del BOLETÍN DEL COLEGIO DE MÉDIOS DE LA PROVINCIA DE GERONA. — Molt Sr. nostre i company: en el darrer número del BOLETÍN corresponent al mes de Març hem llegit una nota en la que's pregunta quina serà la orientació del «Servei tècnic del Paludisme» recientment creat per la Mancomunitat. Gustosament i sense perjudici de que vosté particularment rebí la segona circular que aquets dies comensarém a enviar a tots els metjes de Catalunya, ahont definim més els nostres propòsits al mateix temps que demaném la col·laboració efectiva de tots els metjes de la nostra regió en aquesta campanya, ens complau comunicar al BOLETÍN que el nostre fi es organissar seriosament la profilaxi antipalúdica a Catalunya, aprofitant els dâtos avui dispersos sobre el paludisme en la nostra regió, recollirne de nous lo mes exactes possible, fent un mapa ben precis de la difusió de la malaltia a Catalunya, i aplicant després totes les mides profilâctiques que l' experiència aconsella en les regions afectades.

Facilment se comprén fins a quin punt ens es necessaria la col·laboració de tots i en primer lloc de les publicacions mèdiques per lo que ens permetem demanarli que aculli benevolament en sa publicació la segona circular i cual texte li acompanyem i que ens apoyi, estimuland als metjes de la provincia de Girona que contestin a nostres preguntes a fi de que aviat poguem tenir ben adelantats els treballs del mapa del paludisme i fer efectiva la campanya que nosaltres personalment empendrém.

Al mateix temps ens permetém pregar al BOLETÍN que de aquelles publicacions de sa Biblioteca de les que bonament se en pugui dependre, ens les envihi per nodrir aixís la nostra, fent obra profitosa per tots els que vulguin documentarse sobre l' assumpte.

Agrahint les paraules de personal consideracio que ens dirigeix i saludant-lo atentament quedem de vosté afectíssim s. s — G. PITTALUGA. — LL. SAYÉ.

(Texte de la segona circular).

Distingit company: Supossem que haurà rebut la circular que ab data de 1.er de febrer li vam remetre comunicantli la constitució del «Servei tècnic del Paludisme» pera organitzar un seriós estudi epidemiològic i empendre una campanya antipalúdica a Catalunya. Ens propossen enviar-li dintre de poques setmanes un formulari redactat de la manera mes sencilla perquè vosté sense que li representi una molestia contesti ab indicacions com mes exactes millor a nostres preguntes. Entretant ens seria molt grat

que ens donés alguna indicació respecte a l'existència formes i difusió del paludisme en la seva regió i particularment en el lloc ahont vosté exerceix així com també de les publicacions que li son conegudes referents a la patologia local y en especial a les febres palúdiques.

Si vosté tingúes alguna publicació, llibre o mapa i se 'n pogués despendre en benefici d' aquesta obra comú l' hi agrahiriam extraordinariament que tingúes la bondad de remetre'l per la Biblioteca, avüi modesía, d' aquest servei. Ens referim com se comprén a treballs relatius a l' infecció palúdica ja en son aspecte clínic, ja epidemiològic, profiláctic, social, etc., i especialment als que 's refereixen a les provincies catalanes, regions veines i a la costa de Llevant.

Ens apresurem a afegir que estem estudiant la manera de poder posar a sa disposició per a sa consulta algunes de les obres fundamental sobre el paludisme i de totes maneres respondrem gustosos a totes les preguntes que ens endreci sobre aquesta cuestió.

Agraint ja la seva col·laboració en aquesta campanya ens reiterem atents afectíssims companys, —G. PITTALUGA.—LL. SAYÉ.

**CURSO DE BACTERIOLOGÍA APLICADA A LA HIGIENE.** — En el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII situado en la Moncloa (Madrid), se dará durante los meses de abril y mayo un curso práctico de Bacteriología aplicada a la Higiene, para Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios.

**¿NUEVA INSTITUCIÓN DE ENSEÑANZA?** — Por reciente R. O. se ha creado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid y anejo a la Cátedra de Medicina legal y Toxicología, el *Instituto de Medicina legal, Toxicología y Psiquiatria central de España*, para la enseñanza de la Medicina legal, Toxicología y las enfermedades mentales

Será director de este nuevo centro el Catedrático de Medicina legal de la Universidad Central.

En la R. O. no se dice como se dará la enseñanza, ni por quien, solo si se dispone, que, el personal técnico será nombrado a propuesta del Director.

¿Es que a la sordina va a instituirse un criadero de profesores para después trasplantarlos a las otras Universidades?

¿Es que va encaminado a crear el centésimo *Cuerpo Médico burocrático*?

Valdría la pena de que se publicaran los programas de enseñanza y las condiciones para matricularse en ella para que todos supiéramos a que atenernos.

---

**AVISO.** — Con el presente número se reparte la **Lista de los médicos inscritos a este Colegio.**

## INDICACIONES BIBLIOGRÁFICAS

---

### LIBROS ENVIADOS POR PARTICULARES

Serès e Ibars. M. Bellido. J. M.<sup>a</sup> 616.07  
 Investigación del antígeno tuberculoso en la orina. — Barcelona 1915. — Im-  
 prenta La Academia.—80 pág. 11 × 19'5.

Suarez de Figueroa Cazeaux. José 155  
612.179.6  
 Síncope determinado por influencia de la imaginación. — Barcelona 1915. —  
 Imp. P. Ortega.—8 pág. 10 × 16.

### LIBROS ENVIADOS POR EDITORES O LIBREROS

Biblioteca de Ciencias Médicas. — 4 pesetas tomo  
*S. Calleja, Editor, Madrid.*

Demmler. A. 617.99  
 La Cirugía en el campo de batalla; traducción de A. Valdés; prólogo de Pe-  
 rez Ortiz.—Madrid s. a.—S. Calleja, editor.—178 pág.

Magnan. V. Serieux P. 616.89  
340.63  
 El delirio crónico de evolución sistemática; traducción de A. Aviles Rodri-  
 guez.—Madrid s. a.—S. Calleja, editor.—176 pág.

Maurange. G. 616.38  
617.55  
 La Peritonitis tuberculosa; traducción de F. Mega.—Madrid s. a. — S. Calle-  
 ja, editor.—178 pág.

Jacquet. L. Ferrand. M. 616.951  
 Tratamiento de la Sífilis; traducido por S. Martínez Gatica, seguido de una  
 conferencia dada por E. Emery, traducida por A. Aviles Rodriguez. —  
 Madrid s. a.—S. Calleja, editor.—218 pág.

Renault. Alex 616.951  
614.547  
 El porvenir del sífilítico, con prefacio del Dr. A. Fournier; traducción de  
 A. Aviles Rodriguez.—Madrid s. a.—228 pág.

Magnan. V. Serieux. P. 616.892  
 La parálisis general; traducido por J. F. Mega.—Madrid s. a.—174 pág.

Emery. E. 616.951  
615.65  
 La medicación de Ehrlich; traducido por A. Aviles Rodriguez. Véase Jac-  
 quet y Ferrand.—S. Calleja, editor.



## BOLETIN MENSUAL

### Pequeñas manifestaciones psíquicas en la infancia, como consecuencia de las enfermedades infectivas

Uno de los problemas que mas preocupan a los médicos, pedagogos y aun filósofos de los tiempos modernos, es sin duda alguna, el que hace referencia a la vida del hombre en su primera etapa. La edad infantil hasta hace poco tiempo, había sido casi en absoluto olvidada, y aparte algún caso aislado, puede decirse que a nadie preocupaba, ni llamaba la atención; la disminución de la natalidad, en las naciones mas cultas, el estudio cada vez mas especializado de la patología infantil, el ingreso de la medicina y la higiene en la moderna pedagogía, han sido factores que coadyuvaron al estudio de la vida de la niñez en su mas amplio sentido, pues bien se comprende que, siendo el niño un hombre en pequeño, habrá de ofrecernos, como éste, bajo múltiples aspectos bien que en proporciones que no solamente estaran relacionadas con el desarrollo relativo del individuo, sino que ofrecen a la vez sus modalidades especiales y características. La fisiología moderna nos ha enseñado las particularidades que respecto al funcionalismo infantil, nos es indispensable conocer, para conducirnos con resultado, en lo que hace referencia a la higiene y al tratamiento de las enfermedades de aquella época de la vida; la psicología de la niñez, como todas las psicologías, ha vivido algún tiempo al amparo de filósofos y pedagogos y como todas resintiéndose de la falta de una colaboración de nuestra parte; ya que un sin fin de datos esenciales para aquella cien-

cia son de patrimonio exclusivamente médico; al venir aquella unión, ha sido cuando avanzó por un camino más seguro y cuando han podido sacarse consecuencias que beneficiaron largamente el desarrollo espiritual del infante.

Lo más característico de la primera época de la vida, tanto en lo material como en lo espiritual, es el *crecimiento*, el ensanche cada vez más extenso, que sufren en su sucesivo desarrollo todas las funciones; de la nada puede decirse, más o menos metafóricamente, hemos de llegar al mecanismo complejísimo que se nos revela en el funcionamiento de la máquina humana; se comprende pues, cuán fácil habrá de ser desviarse más o menos, en un sentido u en otro, a poco que las circunstancias se ofrezcan, del tipo ideal o tan solamente del que pudiéramos considerar como normal en este desarrollo graduado, esto aparte, las contingencias de la generación, y que se revelan en los fenómenos hereditarios; puede seguramente asentarse como axioma, que no hay influencia patológica alguna, que no deje de revelarse más o menos ostensiblemente, sea transitoria, sea permanentemente, en el desarrollo del individuo; desde el trastorno funcional más apagado e invisible, a la lesión anatómica grosera e imperecedera, se nos ofrecen a la observación todos los días, ya como consecuencia de una sencilla transgresión alimenticia, ya como efecto de un verdadero estado patológico.

Las enfermedades infecto-contagiosas, es de todos sabido, son las que con más frecuencia se ceban en este primer periodo de la vida, y los motivos a que ello obedece también son de sobra conocidos, para que insista en este punto; todo este gran grupo, presenta como una de sus características más importantes, que la manera como el organismo reacciona, al encontrarse por ellas atacado, ofrece siempre análogas modalidades, en sus manifestaciones clínicas, que dados los conocimientos modernos en la materia, nada tienen de asombroso; de esta contingencia, por inexorable lógica, bien puede deducirse, y así lo confirma la experiencia, que las consecuencias que aquellas afecciones habrán de dejar en el organismo como rastro de su paso, también serán en absoluto parecidas; por lo mismo que estas enfermedades constituyen siempre, toxemias de la sangre, ningún recodo del organismo escapa a su acción, por ello, se han denominado también enfermedades generales, y ello constituye otro carácter especial de las mismas; bien que, naturalmente, es tal el caudal de medios que la naturaleza, dotó a nuestro cuerpo para defenderse de la agresión, que en la inmensa

mayoría de los casos, la acción nociva, que sobre los diversos órganos ejercen, es puramente transitoria y todo vuelve a su primitivo modo de ser, una vez ha terminado el ciclo evolutivo de la afección.

Cuando la enfermedad, es hija de una afección potentísima, y por consiguiente reviste los caracteres que desde antiguo se ha conocido con el nombre de maligna, entonces el organismo claudica y muere el individuo; cuando no llega a tal extremo, o cuando aunque sea benigna, encuentra sobre todo, órganos en el individuo, que vengan mas o menos tarados con anterioridad, entonces vemos el ahinco con que se localiza en los mismos aquella dolencia, hasta el extremo, en algunos casos, que mas que el estado general, nos obligan a intervenir aquellas localizaciones, procurando, con nuestros medios, suplir la falta que la naturaleza ofrece en aquel sitio.

Estas complicaciones, o como quiera que las denominemos, por lo mismo que puede alcanzar a todos los órganos de la economía, y además revestir todas las gradaciones en la intensidad de sus efectos, sería tarea ímproba, y por lo demás incompleta, estudiarlas todas, en este momento, pretendo solamente fijarme en los efectos que sobre el *psiquismo normal* pueden ejercer aquellas dolencias y aun de entre ellos, suprimiré los grandes trastornos, que como mas conocidos y de mayor importancia, vienen ya desde antiguo catalogados entre las enfermedades mentales.

Cualquiera que sea la clase de enfermedad infectiva, que invada el organismo del niño, y mas las contagiosas comunes y propias del mismo, lo primero que se observa es una elevación de la temperatura general del cuerpo, mas o menos grande, de ordinario muy grande, y a poco que dure vemos ya trastornarse la ideación, y esto, sea dicho de paso, es otro de los caracteres comunes a tales enfermedades, generalmente son sencillos trastornos de ilusión que se revelan por una mayor locuacidad y mayor movimiento en la cama, el reposo tranquilo, el sueño natural, han cedido el lugar a una agitación mas o menos viva, y a una vigilia solo interrumpida por una especie de modorra mas que verdadero sueño; si la enfermedad es algo grave, o la temperatura sigue subiendo, y se sostiene sin remisiones, cosas frecuentemente asociadas, se pronuncian mas los trastornos nerviosos y aparecen los subdelirios, los movimientos incoordinados y violentos, se aumentan las ilusiones, y en un grado algo mas pronunciado, tenemos ya las alucinaciones, el verdadero delirio, con mas o menos completo desconocimiento de las personas y cosas que rodean al enfermito, tras-

tornos motores que obligan a vigilarle con atención y tal vez alguna convulsión completan el cuadro de un verdadero estado alarmante, y que en el estado actual de vulgarización de la medicina, lleva a los interesados a conjeturar las meningitis u otros estados cerebrales, y que a menudo contribuyen a agobiar el ánimo del médico, o cosa peor, a escamotear el tratamiento, con prácticas curanderiles mas o menos inofensivas.

Este estado, que se acomoda mas o menos a lo que llamamos meningismo, dentro de sus múltiples gradaciones, puede durar poco tiempo como en las fiebres eruptivas por modo general, pero en la tifoidea y en otras infecciones puede prolongarse muchos dias, manteniendo a todos en constante alarma hasta que, y ello por fortuna es lo mas corriente, van cediendo los fenómenos morbosos, y aquietándose las manifestaciones anormales del enfermo; todo acaba felizmente.

La enfermedad terminada, viene un periodo de convalecencia mas o menos largo, y luego la criatura emprende otra vez su vida ordinaria; júntase a sus camaradas, reingresa a la escuela y en los casos que historiamos al cabo de una temporada, primero la madre, luego el profesor, los demás niños, y todos cuantos rodean la criatura, se dan perfecta cuenta que aquel niño ha cambiado de una manera radical; de lo que antes era de aplicado y atento, se ha vuelto perezoso y distraído, su comprensión general ha disminuído en un grado notable, lo que era fácil y llano en su explicación, se ha vuelto incoherente y sin precisión, hase tornado molesto para sus condiscípulos, a quienes a su vez distrae, tal vez mentiroso, hablador, etc., en otros casos el cambio es vice-versa; de muchacho bullanguero y emprendedor, se ha vuelto taciturno, obtuso, llorón, incapaz de seguir a sus amiguitos en sus movimientos, poco amante del estudio, mas que por pereza, por verdadera incapacidad de fijar su atención y por tanto seguir la ilación de los discursos; en el domicilio se revela también el cambio de caracter, porqué de lo que antes era servicial para con sus padres y hermanos, se ha vuelto pendenciero, mentiroso, sin apenas dignidad, dándosele lo mismo una cosa que otra; solo teme el castigo corporal, para encauzar algo sus acciones; la nobleza, tan común en las criaturas ha quedado desfigurada, tal vez se entregue a recoger objetos a espaldas de sus deudos, para traficarlos en la calle; por el contrario en otras ocasiones se ha vuelto testarudo, cabizbajo, embustero, perezoso, atontado, siendo el blanco en que descargan todos los desaguisados; sin apenas protesta de su parte; en una palabra que ora sea la volun-

tad, la memoria, el raciocinio, sean las manifestaciones morales y emotivas, han sufrido un mas o menos notable descenso en sus manifestaciones, de tal manera, que la criatura en relación a su modo de ser antiguo, se ofrece completamente cambiado; aquel muchacho, aquella niña, no son los mismos de antes, según feliz expresión vulgar.

Durante una temporada mas o menos larga, es común y ello se comprende, se atribuyen tales fenómenos, por todos cuantos rodean a la criatura, a manifestaciones de debilidad, es la anémia consecutiva a la enfermedad que tomando tónicos y reconstituyentes, todo se pasará y volverá a ser lo que antes; tal vez una temporada de vacaciones escolares, el traslado a otro país en casa de unos parientes, surtirá la regeneración deseada; pero la realidad, por desgracia, se encarga, en la mayoría de los casos, de borrar aquellas ilusiones, a pesar de todos aquellos medios, a pesar de todas las recomendaciones y cuidados, el niño o niña no cambia en su modo de ser, y tras un tiempo mas o menos largo se abandona toda precaución y se encauza nuevamente a la criatura, a la vida ordinaria de todos sus semejantes, se queda él con todos sus defectos que el tiempo se encargará de modificar mas o menos en un sentido u en otro, y se contentan los padres de buena o mala gana con su suerte, diciendo, con gran sentido de verdad que todo ello es la reliquia o consecuencia de la tal enfermedad, que sufrió a tal o cual época; el maestro si es ilustrado, encajará también con buen sentido, aquel modo de ser, en lo que ha enseñado la medicina a la pedagogía, o sea en las llamadas *enfermedades escolares*, y si no fuera así, entonces espera a la pobre criatura un verdadero calvario de castigos, por perezoso, por torpe, distraído, etc., que juntado a las burlas y otros actos peores de sus condiscípulos, agriarán la vida de aquel que no por ser pequeño, es menos desgraciado.

Las consecuencias de un tal estado son amenudo funestísimas para la vida ulterior del individuo; sale de la escuela sin haber sacado apenas provecho alguno, y aun este poco pronto habrá de olvidarlo por completo; como no sirve para seguir las letras, ni tan siquiera para una de tantas ocupaciones en la vida moderna, que podríamos llamar mixtas, pues participan de las necesidades de los artesanos, y a la par requieren conocimientos más o menos científicos, (viajantes, comerciantes, industriales, corredores, etc.), se le coloca de aprendiz en un taller de oficios manuales, otra escuela en que los sufrimientos aumentarán aun; todos sus compañeros, le harán objeto de sus burlas y engaños, los encargados se fastidiarán con su torpeza, y el po-

bre, como el enfermo del cuento, cambiará de postura, probará otro oficio en que le sucederá poco mas o menos lo mismo y así irá subiendo la escala de la vida, hasta que cansado de todo, o creyendose equivocadamente, con aptitud suficiente, emprenderá un negocio por su riesgo y cuenta, y entonces le espera otra serie de disgustos, pues de fracaso en fracaso perderá todas sus energías y capitales, y si alguien no corre en su ayuda, la cosa se perderá sin remisión posible, y o bien se convierte en un fracasado, que vive como un mas o menos parásito, o se le ocurren otras cosas peores, que pueden llevarlo por caminos de verdadera perdición. Si se trata de una niña generalmente no ofrece el problema tanta gravedad, por lo mismo que la vida de la mujer en nuestra sociedad, no ofrece, por ahora, la complejidad y la lucha del otro sexo; o sera una de tantas solteronas, con mas o menos buen genio, o caerá en un misticismo exagerado, que la llevará a recluirse en algún convento, o si ha perdido todo freno moral, o la necesidad se ceba en su vida, caerá en el vicio, para ser pasto de las mas iníquas explotaciones.

Este cuadro en algunas ocasiones, se nos ofrece asociado con lesiones variadas y de mayor o menor importancia en algunos otros órganos, particularmente de los sentidos, cuya extraordinaria importancia para el objeto que tratamos, hemos de ver muy pronto; unas veces es por ejemplo una persistente otorrea, que ha seguido al sarampión otras ocasiones es la cornea lo que ha quedado con manchas cicatriciales de antiguas úlceras, sobrevenidas tambien como secuela de aquella u otra infección, lesiones faringo laringeas, residuos de una escarlatina, una tifoidea, etc., con la cual se comprende la variabilidad sintomática que en cada caso podemos encontrarnos; esto aparte las lesiones en otros órganos tan importantes como el corazón, pulmones, aparato locomotor, el digestivo, etc., y cuya influencia, para con el objeto que tratamos es ya algo mas secundaria, bien que no del todo despreciable, ya que basta una sencilla dispepsia, para colocar el escolar en condiciones muy desfavorables para seguir con la debida atención las explicaciones de su maestro, todos hemos tenido ocasión de intervenir para corregir casos de esta especie y no he de insistir mas en ello.

*La frecuencia* de estas manifestaciones psíquicas, después de aquellas enfermedades, tengo para mí, que debe de ser muy grande, pues, he recogido yo una infinidad de historias clínicas, sin contar que en la mayoría de los casos, también me parece que nos pasan desapercibi-

dos, particularmente en el campo y poblaciones rurales, bien porque pocas veces, somos consultados para tales enfermos, bien porque hasta para nosotros mismos pueden pasarnos por alto, pero a poco que refresquemos nuestra memoria, o tengamos la curiosidad de preguntarlo a las familias o profesores, veremos que el número de criaturas con tales enfermedades es mucho mayor del que pudiéramos sospechar.

La proporción relativa, con que cada una de las enfermedades infectivas, dá lugar a aquellas complicaciones, es sumamente difícil de establecer, pues aparte las predisposiciones individuales, influye la gravedad de la epidemia, el llamado *genio epidémico*, las asociaciones microbianas, los cuidados médicos y aun familiares que se prodigan a los enfermos, etc., etc., y tal vez otros factores aun, que nos son desconocidos; por mi parte, el sarampión por ejemplo, me ha parecido ser una de las causas mas frecuentes, le seguiría la tifoidea, y luego la escarlatina, sin embargo, todo el grupo de estas enfermedades puede ocasionar víctimas de aquella naturaleza, y así lo he comprobado en una infección a menudo tan benigna, como las paperas, de manera que en cuanto en ello, hemos fijado algo nuestra atención, vemos que cada una de aquellas afecciones, se basta, para proporcionarnos observaciones de aquella especie; influye indudablemente también, la frecuencia con que respectivamente cada una de tales enfermedades, produce lesiones en los sentidos, sea de la vista, sea del oído, ya que para el desarrollo intelectual son del todo imprescindibles.

Las condiciones en que nos hemos colocado para nuestro estudio, son las de que eliminemos por completo los trastornos de la inteligencia que obedecen a lesiones de los centros nerviosos de origen congénito, por consiguiente para nada involucramos todo el gran número de criaturas que desgraciadamente vienen al mundo con alguna de aquellas enfermedades, que cual inborrable mancha habrá de acompañarles toda su vida, ni la hidrocefalia, ni las esclerosis cerebro medulares, ni las neurosis diversas, tienen nada que ver con el asunto que nos ocupa; los trastornos, y aun no de gran calibre, que quedaron como rastro después de las infecciones forman el cuadro que antes describimos; por consiguiente la *patogenia* queda mas reducida y se presta a mayor claridad, antes de profundizarla resumamos en un momento las condiciones en que se desarrolla nuestra inteligencia, normalmente.

*Nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu*, viene repitiéndose desde Aristóteles y ello la moderna psicología ha confirmado

de una manera indubitable la base de todos nuestros conocimientos, aun los más abstrusos, pueden descomponerse de tal forma que se viene siempre a parar en un origen puramente sensorial; la asociación de las sensaciones, el recuerdo de las mismas y más tarde la asociación de los ideas, constituyen la trama en que se urden las galanuras del pensamiento; es todo ello, en su principio muy sencillo, por lo mismo que es pobre aun nuestro centro nervioso en variedad de motivos sensoriales y sentimentales, muy luego, aumentan prodigiosamente en riqueza y ello permite la infinita variedad de concepciones de que es capaz nuestro espíritu. Nuestras células cerebrales que están dotadas, como ningunas otras del organismo, de un funcionalismo tan intenso y tan extenso, no se regeneran anatómicamente, de lo contrario, careceríamos de memoria, al revés de lo que sucede con la mayoría de los demás órganos; son por completo estables, se modifican en su adaptación funcional tanto como se quiera, pero conservan permanente su individualidad anatómica; esto tiene una trascendencia inmensa, toda vez que cualesquiera lesión que sufran, particularmente al principio de su evolución, tendrá para la función de la misma, un carácter de desviación casi por completo permanente; bien es verdad que la misma riqueza en número con que cuenta nuestro centro nervioso superior, hace que con relativa facilidad se suplen unos a otros, para cumplir una determinada misión funcional. Otro carácter muy importante de la célula nerviosa, es su extraordinaria delicadeza; necesita un medio muy constante, casi invariable, en sus diversos caracteres físico químicos, para no sufrir alteración; basta la elevación de la temperatura general del cuerpo, la ingestión de una pequeña cantidad de alcohol, para trastornar su fisiologismo y por tanto repercutir en la elaboración del pensamiento.

Con los datos apuntados, es fácil dar una explicación de los fenómenos morbosos que historiamos, toda vez que de un lado tenemos la enfermedad infecciosa con todos los tóxicos a ella inherentes que colocará a la sangre en condiciones muy distintas de la normalidad, por consiguiente las células nerviosas sufrirán más o menos, según la resistencia de las mismas en primer lugar, y según las intensidades tóxicas de aquel líquido; a poco que sean desfavorables una y otra, sobrevendrán fatalmente trastornos más o menos grandes en la función psíquica, desde los más sencillos y puramente transitorios, como los febriles a los de mayor gravedad y sobre todo de permanencia indefinida que son los que analizamos.

Merecen mención especial las lesiones que en los órganos de los sentidos puedan acarrear aquellas enfermedades, pues ya solos ya asociados al anterior trastorno cerebral contribuyen poderosamente al establecimiento de tales dolencias; de una manera particular las afecciones en el aparato de la visión y en el auditivo tienen acción decisiva por la imprescindible necesidad de los mismos en la adquisición de nuestros conocimientos según antes vimos. De manera que nos encontraremos en la clínica con enfermitos afectos de ciertas manifestaciones psíquicas, y que podrán presentar ó no, lesiones en aquellos sentidos; esto tiene trascendencia, como se comprende y luego hemos de ver, para el pronóstico, y sobre todo para el tratamiento.

Aparte todo lo apuntado, indudablemente influyen las condiciones individuales o de terreno, en el desarrollo de tales afecciones, pero ni es fácil encontrarlas en cada caso, ni menos preveerlas, que sería lo más esencial; algo se puede conjeturar, atendiendo a los antecedentes familiares, pero hoy por hoy, carecemos de bases sólidas en que apoyarnos.

El *diagnóstico* diferencial, será asunto fácil de resolver en la mayoría de ocasiones; serán siempre de un gran interés los antecedentes, pues generalmente los deudos estarán contestes y categóricos, en la afirmación de que el estado mental de la criatura, empezó a notarse a la vuelta de un ataque de alguna de aquellas enfermedades; por otro lado, las afecciones de esta naturaleza y de origen congénito, revisten otros caracteres; su historia empieza con la de la misma criatura, la inteligencia no ha sufrido un paro en su desarrollo ascendente, como nuestro caso, sino que las manifestaciones anormales, más o menos ostensibles, se notaron desde un principio; además las lesiones congénitas revisten en general mayor gravedad, por lo mismo que aquel cerebro no ha estado nunca bien, en su funcionamiento; su modalidad psíquica, se ha separado siempre de la de sus similares; en nuestra situación, el psiquismo fué normal hasta la fecha de la anotada dolencia, no es un retardado, sino un desviado, en el camino de la evolución mental, además es frecuente en los trastornos congénitos, la observación conjunta de otras lesiones (hidrocefalia, neurosis, esclerosis, etc.)

En cuanto, a poder atribuir por las manifestaciones clínicas, el trastorno psíquico, a tal o cual enfermedad infecciosa, se hace hoy por hoy, completamente imposible; todas ellas dan lugar a trastornos en un todo semejantes, y por tanto imposibles de diferenciar en lo que al origen respectivo de una determinada enfermedad se refiere; mayor

importancia reviste el diagnóaticar las lesiones en los diversos aparatos sensoriales.

*El pronóstico*, que nos puede merecer el estado patológico que historiamos, y que mas o menos se deduce de lo que anteriormente queda expuesto, es benigno *quo ad vitam*, ya que para nada pone en peligro la vida, en ningún momento, del individuo; puede indudablemente por la misma depresión nerviosa, hacerle mas vulnerable al ataque de otras enfermedades; asi como, por la misma falta de lucidez en las ideas, hacerle apto para entregarse a excesos, que pueden serle perjudiciales; influyen tambien para el futuro estado del enfermito los cuidados que en su dirección espiritual le prodiguen sus deudos y aun sus profesores, pues, según el concepto que de su estado mental, se formen unos y otros, podrá mejorarse o agravarse en sus manifestaciones y por lo mismo, la condición social en que se encuentre, puede tener mucha importancia; en las clases pobres generalmente queda abandonado a sus propias iniciativas, que serán siempre defectuosas; en las clases acomodadas, podrán, a pesar de todo, procurarle una relativa instrucción y educación, que le pondrán en cierta manera, en condiciones de defenderse con mayor holgura, en su futura lucha social; sobre todo interviene para el pronóstico el que ofrezca el individuo lesiones o no, en los aparatos sensoriales, pues como en la inmensa mayoría de ocasiones, son perfectamente curables, sobre todo si se cuidan acertadamente desde su principio, dicho se está, que nos encontraremos en excelentes condiciones para mejorar el psiquismo, ya que no debemos olvidar que como siempre en tales casos, coje la enfermedad, al centro nervioso, en plena iniciación de su desarrollo, cualquiera modificación favorable que podamos aportarle resultará de una gran importancia práctica; la curación de una otorrea, sobre todo si es bilateral, la corrección a tiempo de un astigmatismo, de una miopía, darán probablemente grandes resultados, si no ha sido muy fuertemente desviado el funcionamiento cerebral; con seguridad todos podríamos aportar casos clínicos en comprobación de este aserto.

*El tratamiento*; es de sobra sabido, la escasa influencia que con nuestros medios terapéuticos podemos ejercer en la mayoría de afecciones de la especie que nos ocupa; la misma naturaleza del sistema nervioso, es un obstáculo, como lo es nuestra pobreza en conocimientos sobre el mismo; con todo profilácticamente, cabe esperar para lo futuro, una gran mejora respecto el estado actual; los resultados obte-

nidos en la difteria, abonan esta manera de pensar; ésta, un tiempo terrible afección, ha pasado a ser una de las más curables, y el sinnúmero de secuelas morbosas, que cuando el individuo curaba, quedaban de su paso por el organismo, han también casi desaparecido; por consiguiente el desvío que en el desarrollo psíquico del individuo, podemos en estos momentos, aun observar, como consecuencia de una de las enfermedades contagiosas, el día que dispongamos de sueros apropiados para todas ellas, habremos de encontrarnos con una disminución tal, de aquellos enfermos, que casi equivaldrá a borrarla de la lista; entre tanto, poco podemos hacer actualmente; disminuir los tóxicos, la temperatura, etc., con los medios indirectos que hoy nos suministra la terapéutica, (diuréticos, higiene alimenticia y de todos órdenes; lavajes sanguíneos, etc.), evitar en lo posible, las complicaciones en los sentidos, por todos cuantos medios estén a nuestro alcance; moderar las reacciones cerebro meningeas, en los enfermos a ellos predispuestos, o que se nos presenten, aun sin tal motivo, y poco más está a nuestra disposición, con verdadera esperanza de éxito.

Cuando ha pasado la enfermedad causal, y nos encontramos establecido el estado psíquico que hemos reseñado, hemos de buscar la colaboración de las familias y de los maestros, para poder mejorar, en lo posible, el estado del enfermito; aparte las lesiones sensoriales que son de nuestra incumbencia exclusiva, y algún tónico u otra medicación sintomática, lo demás que puede hacerse para corregir el estado mental, es puramente, higiénico y pedagógico; abarcando con la primera, todo cuanto podamos, sea bajo el punto de vista alimenticio, sea de trabajo, de descanso, de aireación, de vestidos, baños, etc., según lo permitan las circunstancias; la parte pedagógica tiene una importancia principalísima, pues hay que sacar todo el partido que permita el estado mental de la criatura y colocarlo en las mejores condiciones de luchar en la sociedad, ya dándole la instrucción suficiente, ya encauzándole en el sentido que parezcan más aptas, sus condiciones intelectuales; es ello una cuestión muy delicada y a la vez de mucha importancia; lo dificultoso del problema, es que no todos los individuos o enfermos de esta clase, ofrecen los mismos síntomas y por tanto idénticas cualidades psíquicas; para unos será lo dominante una emotividad exagerada, en otros defectuosa o por debajo de lo normal; en otros casos será la voluntad lo que se habrá modificado después de la enfermedad y ya en un sentido u en otro; en otros la asociación de ideas, habrá disminuído sus resortes y por tanto la memoria será mu-

cho mas débil; en otros serán el conjunto de todos los elementos psíquicos, y por consiguiente la inteligencia en general, que habrá descendido en su nivel ordinario. Esto llevaría aparejado, una manera especial de conducirse, para cada caso, para sacar el máximum de resultado, pero ello en la práctica se hace muy difícil, por no decir imposible; teóricamente la cosa se resuelve fácilmente, pero en la realidad las cosas son muy distintas; solo las familias acomodadas y a la vez muy cuidadosas, podrán practicar aquel sistema, indudablemente el mejor; por lo comun habremos de contentarnos con que los profesores se hagan cargo del estado de la criatura y hagan lo que puedan; las escuelas de anormales hoy ya del dominio vulgar, cumplen un buen fin, y representan un positivo adelanto, pero dia vendrá que habrá necesidad de seleccionar mas aun, y extender por tanto en otros grupos, lo que aun hoy, se involucra indebidamente, en uno solo; entonces los resultados serán mejores, y se amortiguará esta verdadera desgracia social.

DR. JUAN SAU

Camprodón, marzo 1915.

---

### Consideraciones sobre las heridas por arma de fuego (1)

---

Después de los trabajos presentados por los eruditos consócios de la Agrupación espuestos con admirable maestría y ser todos ellos de un valor clínico indubitable; después de haber oido el verano del pasado otoño la notable conferencia de del Dr. Pons, la cual sin duda recordareis con interés, por su gran valía; y sobre todo después del discurso leído por el ilustrado compañero Cardoner en la última Asamblea provincial y renglón seguido, de los autorizados lábios del sábio profesor Dr. A. Pi Suñer, que con su modéstia calificó de conversación lo que resultó como observásteis, una conferencia académica repleta de erudición, demostrándonos con ella, ser un cardiologo de primera fila, ya que las filigranas de su oratoria, á una pequeña señal quedaban esterioripañadas con el aparato de proyecciones por las gráficas que todos pudimos opreciar en la pantalla; ¿qué trabajo puede ofreceros un sexa-

(1) Discurso leído el dia 6 de noviembre último en la reunión de la «Agrupación comarcal de Médicos», de Olot.

genario que sea digno de vuestra atención y grado de cultura, ó que tan solo escite vuestra curiosidad?... Ingenuamente me declaro en absoluto, falto de condiciones para desempeñar mi cometido, y con seguridad pondré á muy bajo nivel, el puesto de honor á que me sujeta el compromiso contraído al firmar, como todos los asociados el acuerdo tomanó en la segunda reunión comarcal; esto es, presentar un trabajo científico relacionado con nuestra profesión. Muy de buen grado cedería en este momento el puesto á que me sujeta el inflexible turno, al que de vosotros se considerara el menos apto, porque á buen seguro me aventajaría, pero en el acuerdo que conoceis, contraí un deber para con vosotros, y ese deber, bien ó mal, hay que cumplirlo.

Así es que en la reunión que hoy celebramos, solo pretendo alcanzar la satisfacción del deber cumplido.

En el estado actual de la ciencia, los problemas médicos pueden variar hasta el infinito si sumamos con la Medicina las ciencias que la auxilian, como las naturales y sobretodo las físico-químicas, psicológicas, antropológicas, etc., pero al médico de pueblo de entre los que me cuento, le está casi vedado abordar la mayoría de los grandes hechos para comentarlos no solo por falta de medios, si que también aunque tenga voluntad y aplicación, por falta de tiempo, ya que éste debe emplearlo por necesidad en la asistencia de su dispersada clientela.

Comprendiendo unánimes que esto es así, tendreis que contentaros con escuchar unas consideraciones que voy á esponeros en breve, sobre las heridas por armas de fuego.

Este es el tema que he escogido para esta conferencia, por dos razones; primera; por estar espuesto á ser de actualidad para el médico que no ejerce en las grandes urbes ó cabeza de partido en que actúa casi siempre el forense, y en cambio, el rural sea por accidente fortuito ó por acto criminal, es constantemente el encargado de la curación del herido, y segunda; al objeto de echar un recuerdo á mis mocedades ó mejor dicho, á mi primer debut en el arte de curar, durante la última guerra civil en que tuve ocasión de observar á centenares los heridos de esa clase, cuyas lesiones les eran producidas por proyectiles muy variados.

Entrando en materia, me pregunto; ¿qué es lo que debe hacer el práctico ante un enfermo de los que van á ocuparme? Primero observar en lo región afecta si la lesión es el efecto de un disparo y si el proyectil ha penetrado ó no en el interior de los tejidos. Segundo; si este ha interesado vasos ú otros órganos importantes á la vida, ó regiones en las que puede quedar deformidad. Tercero; extraer lo más

pronto posible los cuerpos extraños alojados en los tejidos. Cuarto; emplear todos los medios que estén á su alcance para evitar complicaciones, aseptizando con todo esmero la región afecta renovando el material de cura con frecuencia. Conoceremos lo primero, si el enfermo presenta agujero de entrada y salida calificando igualmente de penetrante, aunque solo presente entrada ya que puede quedar alojado el proyectil en una de las cavidades esplágnicas, detenido en una articulación ó implantado en un hueso, y calificaremos de contusa ó no penetrante, si el instrumento explorador queda detenido á menos de un centímetro, dándonos al tacto la sensación de tejido blando. No obstante puede darse el caso de que el proyectil sea de pequeño calibre y haber transcurrido algunas horas del accidente antes del examen, y entonces cabe presumir que los tejidos afectados pueden haberse reunido de manera que no permitan la entrada del estilete explorador, escapando así al examen, el alcance ó recorrido del proyectil á distancia de su entrada y diagnósticar la lesión, de herida contusa no penetrante; así es que en estos casos en necesario, no solo el examen de la lesión que tenemos á la vista, sino que procurar observar además la dirección que señala y junto con la palpación escrupulosa y el interrogatorio del enfermo, nos dará la clase diagnóstica. Permitidme en este momento, el recerdo de dos casos clínicos entre otros varios, que justifican el anterior aserto, y manera de proceder.

Trátase el 1.º de un oficial de caballería herido de Berdan (bala cilindro cónica) en la 10.ª vértebra dorsal, ingresado en el hospital el tercer día de recibido el balazo. Presentaba éste todos los síntomas de herida contusa no penetrante, toda vez que el estilete ordinario no pasaba más allá de la vértebra, ni el de Nelaton de bola de porcelana rugosa que todos conoceis se dejabo impresionar por el plomo que cabía sospechar implantado en el hueso. Observándose además en el individuo síntomas de paresia ligera en ambas extremidades inferiores y paralis completa de la vejiga. Los tres médicos jefes, de conformidad sentaron diagnóstico de herida no penetrante y que los síntomas de paralisis mentados, los consideraban debidos á la conmoción medular por choque, como sucede algunas veces en las heridas no penetrantes del cráneo que apesar de ser simplemente contusas, el individuo acusa convulsiones y paralisis pasajeras; pero la autopsia demostró la equivocación después de 31 días de caterismos repetidos, perdiendo el enfermo de infección urinaria encontrando el cuerpo del delito exactamente detrás del cuello de la vejiga, siendo entonces fácil adivinar lo que había sucedido durante el proceso morboso, esto és, el proyec-

til fué resbalando a lo largo de la columna vertebral localizándose en el punto referido. Los síntomas de las extremidades en realidad fueron pasajeros. El 2.º caso se refiere a un jóven de 18 años que llevaba la pistola Lefouché (bala cilíndrica de 10 mm.) que se disparó en el acto de ponerse en pié después de atarse la alpargata. Como dicha arma la llevaba boca abajo acomodada al cinturón, hirióle la región inguinal externa; solo presentaba agujero de entrada muy pequeño, retraídos hácia adentro los tejidos, sin infiltración en ninguna parte de la nalga ni muslo y sobre todo sin hematomas ni durezas que me indicaran rotura de vasos ni mucho menos. ¿Donde paraba el proyectil que sospechaba escondido en los tejidos? Dispuse que se pusiera de pié y preguntado, donde le dolía, contestó: dolor? en ninguna parte; sólo percibo una pequeña molestia en la parte interna de la rodilla. Examine con detención el punto indicado por el enfermo y en efecto, la bala había seguido exactamente la dirección de las fibras del sartorio yéndo a parar en la especie de fosita que se nota en la parte interna de la rótula sin haber penetrado en la articulación. Incindí los tejidos hasta dar con el cuerpo duro y bastó la sencilla pinza de anillo para extraer la bala quedando curado completamente a los 15 dias sin deformidad alguna.

Cuando los proyectiles han penetrado en una de las cavidades esplágnicas y no se nota otra herida que la de entrada, el diagnóstico de penetrantes, comprendéis que resulta facilísimo, ya que el enfermo a mas de alojar el cuerpo del delito presenta además de los síntomas locales, los generales correspondientes a las vísceras lesionadas. Así por ejemplo, en las del cráneo, aún siendo superficiales, se traducen por convulsiones tónicas o clónicas, estupor, parálisis, vómito reflejo y demás síntomas neuropáticos según la zona influenciada, punto en que no debo insistir por reconoceros conocimientos suficientes en la materia. Al hablaros en este momento del cráneo, no puedo resistir la idea de exponeros suscintamente un caso clínico de un herido, no directamente de la caja craneana sino de la cara y me place que lo conozcáis, sencillamente porqué sobrevivió. Una bala de Remington indirecta o muerta, después de triturar materialmente el pómulos vino a parar en la cueva de Higmore en sus tres cuártas partes.

MIGUEL BOSCH MIR

( Continuará )

## GUILLERMO VILAR DE FELABERT Y VERDAGUER

Si en lugar de coger la pluma apenados por la desaparición de un buen amigo pudiéramos trasladar la relación que él nos hiciese de su accidentada vida profesional, veríamos que el Dr. Vilar se separó en mucho de la monotonía que informa el ejercicio de la generalidad de los médicos, más no siendo ello posible, hemos de limitarnos a una breve nota que consigne en las páginas de nuestro BOLETÍN un respetuoso recuerdo al compañero fallecido.

Hijo primogénito de un rico hacendado, médico platónico, de Cabanellas, nació Vilar en ese pequeño pueblo allá por el año 1855.

Estudió, con gran aprovechamiento y recolectando muy brillantes notas, en Bañolas, Figueras y Barcelona, a donde sucesivamente se iba instalando la familia Vilar, conforme lo demandaba la educación de los hijos, licenciándose Guillermo, en Junio de 1876, con la nota de sobresaliente, trasladándose luego a Madrid en donde logró el título de doctor a los 22 años. Por mientras se doctoraba, ingresó previa oposición en Sanidad Militar. A los dos años renunció la plaza para no disgustar a sus padres, que se oponían a que se fuera a Cuba, donde por sorteo le había tocado ir.

Más tarde desempeñó las plazas de médico-director de los balnearios de San Hilario y de Chulilla, ingresando luego, por oposición, en el Hospital general de Valencia.

Establecido poco después en Barcelona, cultivó la oftalmología, al lado del Dr. Ossío; en aquel entonces tomó parte en las primeras oposiciones amédicos de las Casas de Socorro, alcanzó una de las primeras plazas.

Quebrantada su salud, por exceso de trabajo, trató de repararla por medio de la talasoterapia, hizo algunos viajes por mar y repuesto de sus quebrantos, ejerció la medicina en Premiá de Mar, Figueras y Bañolas, cultivando preferentemente la oftalmología, sin que esto le privara de practicar la cirugía general y sobretudo la operatoria, como de ello conservan claro recuerdo los médicos del Ampurdán que intervinieron en la creación de la clínica médico social de Figueras, de la que fué Vilar uno de los más hábiles cirujanos.

Ultimamente, habiéndosele reproducido añejos achaques practicó ampliamente la climatoterapia, a cuyo fin ingreso por oposición en la marina civil, lo que le permitía pasar los veranos al lado de su familia y los inviernos en la Argentina, donde revalidó su título ejerciendo la profesión en Gualaguaychú, Villaguay y otras poblaciones de dicha República, siendo verdaderamente providencial que no le sorprendiera la muerte en aquellas lejanas tierras, lo que fué debido a haberse quedado al lado de su familia para atender a los cuidados requeridos por alguno de sus individuos que habían contraído la epidemia del otoño pasado.

Era Vilar de trato amable y su claro entendimiento y múltiples viajes le habían comunicado el don de gentes y una cultura e ilustración poco comunes. Modesto y humilde, murió cristianamente, en Barcelona en febrero último, disponiendo que su entierro se verificara sin ninguna ostentación y hasta que se suprimieran las esquelas mortuorias y las invitaciones reglamentarias.

¡Descanse en la paz del Señor nuestro querido amigo y reciba su atribulada familia el testimonio de pésame que en nombre de todos los compañeros le trasmite

J. M.<sup>a</sup> M.