

R. 2396

Rev. 420/2

AÑO IV

15 Febrero 1898

Núm. 69

# LA REGENERACIÓN MÉDICA

REVISTA BIMENSUAL DE CIENCIAS MÉDICAS É INTERESES SOCIALES

PUBLICADA POR EL

COLEGIO DE MÉDICOS DE SALAMANCA

LOS DÍAS 15 Y ÚLTIMO DE CADA MES

CONSEJO DE REDACCIÓN

Director

Dr. D. Celestino M. de Argenta

Redactores

Casero (P.)—Cuesta (I.)—Díaz Redondo (C.)  
García Alonso (D.)—Madruga Noreña (J. F.)—Mendez  
Fernández (J.)—Rodilla (C.)—Sánchez Gómez (R.)  
Sánchez Ortigosa (C.)

Secretario, Acedo (F.)

Tesorero Administrador, Díez (A.)



Todos los socios del Colegio de Médicos de Salamanca tienen derecho á colaborar en este periódico, pero sus trabajos no podrán publicarse sin previo examen y aprobación del Consejo de Redacción.—La responsabilidad de los escritos firmados corresponde exclusivamente á sus autores.—Toda la correspondencia se dirigirá al Secretario.—Los pagos y reclamaciones se dirigirán al Admor.—De las obras que se reciban dos ejemplares se publicará un juicio bibliográfico en la sección correspondiente—Les ouvrages remis en double seront annoncés et analysés dans le corps du journal.

PRECIO DE SUSCRIPCIÓN

6 PESETAS AL AÑO EN TODA ESPAÑA

(Pago anticipado)

REDACCIÓN

Melendez, 7 duplicado

DIRECCIÓN

Prior, 18

ADMINISTRACIÓN

San Justo, 34

Imp. Católica Salmanticense.



## PARTIDOS MÉDICOS VACANTES

—La de Médico-Cirujano—por renuncia—de Losar de la Vera (Cáceres). Dotación 750 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por la asistencia de 400 familias pobres, pudiendo hacer iguales con 400 vecinos pudientes restantes, Solicitudes hasta el 19 de Febrero al alcalde D. Pablo Díaz Castaño.

—La de Médico-Cirujano—por destitución—de Salares (Málaga). Habitantes 4.020. Dotación 500 pesetas anuales. El contrato se hará por cuatro años y bajo las condiciones que determinan el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 20 de Febrero al alcalde D. José Camacho.

—La de Médico titular y de la Beneficencia de Escañuela (Jaen). Habitantes 800. Dotada la primera con 990 pesetas anuales, y la segunda con 510, pagadas por meses vencidos, con las obligaciones contenidas en el expediente formado al efecto, que se halla de manifiesto en la Secretaría. Solicitudes en el papel correspondiente, acompañadas de los títulos académicos que posean, y certificado de buena conducta del puesto de su domicilio, hasta el 22 de Febrero, al alcalde D. Juan José Ortiz Gomez.

—La de Médico-Cirujano de Barriovusto y Labraza (Alava), partido judicial de Laguardia. Habitantes 720. Dotación 2.500 pesetas por la asistencia á los vecindarios de ambos municipios. La distancia que media de una á otra villa es de un kilómetro. Las solicitudes hasta el 22 de Febrero al alcalde D. Telesforo Rubio.

—La de Médico Cirujano de Oñate (Gipúzcoa), partido judicial de San Sebastián. Habitantes 6.700. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y aparte las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el veinticuatro de Febrero al alcalde Don Francisco Arrazola. Los aspirantes deben poseer el vasconage.

—La de Médico-Cirujano de Vedra (Coruña), partido judicial de Santiago. Habitantes 5.820. Dotación 999 pesetas por asistencia á 300 familias pobres, y aparte las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes acompañadas de la cédula personal y copia del título, al alcalde D. Manuel Pazos y Pazos hasta el 24 de Febrero.

—La de Médico-Cirujano de Caudelarios (Salamanca), partido judicial de Béjar. Habitantes 2.730. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres y demás obligaciones que impone el vigente Reglamento de partidos médicos, y aparte las iguales con las familias pudientes. Mas solicitudes hasta el 25 de Febrero al alcalde D. Rufino Domínguez.

—Ca de Médico-Cirujano titular de la ant-iglesia de Ibaranguelúa (Vizcaya), partido judicial de Guernica. Habitantes 4.312. Dotación 452 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y aparte las iguales con las familias pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Febrero al alcalde D. Salustiano Iruquieta.

—La de Médico-Cirujano titular de Jamilena (Jaen), partido judicial de Martos. Habitantes 4.412. Dotación 4.750 pesetas por la asistencia á 300 familias pobres, los trabajos de quintas, etc. Aparte las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 25 de Febrero al alcalde D. Manuel Martínez.

—La de Médico-Cirujano de Bretocino (Zamora), partido judicial de Toro. Habitantes 334. Dotación 50 pesetas por la asistencia de 6 familias pobres y aparte las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 26 de Febrero al alcalde don Juan Caballero.

# LA REGENERACIÓN MÉDICA

## SUMARIO

	Páginas.
<b>Sección Profesional:</b> Moral Médica, por <i>D. Angel Garcia del Arco.</i> .	33
<b>Sección Doctrinal:</b> Sobre la fiebre tifoidea, por <i>D. Dionisio Garcia Alonso.</i> . . . . .	41
Vacantes y Anuncios en las páginas 2, 3 y 4 de la cubierta.	

## SECCIÓN PROFESIONAL

### LA MORAL MÉDICA

POR DON ANGEL GARCÍA DEL ARCO,

*Médico titular de Peralejos de Abajo.*

(SALAMANCA.)

Bueno sera recordar á la clase que tiene deberes que cumplir y que, no obstante saberlo de la manera más positiva, no todas las veces obra en consonancia con lo que tiene aprendido ó el recto criterio le aconseja.

Moral médica es, por cierto, una frase tan fácil y bien sonante en la teoría, como difícil y disonante en la práctica. Es sabido de todos que la Moral es la rama de la Filosofía que versa sobre las costumbres y acciones humanas en sus relaciones con la sociedad, de donde se deduce que la Moral médica es la parte de la misma ciencia que trata de la observancia de las buenas acciones y costumbres entre Médicos.

La Filosofía Moral ó Ética, de Ethos las costumbres, está, pues basada en tres principios fundamentales, traducidos en nociones, que son: la noción del bien y de mal, la noción del deber de obrar

bien y evitar el mal, y la noción del mérito que se contrae obrando bien y del castigo que provoca el obrar mal; y en virtud de esto la Moral está dedicada á arreglar la vida del hombre al cumplimiento de sus deberes sociales, que son también de tres clases: deberes del hombre para con Dios, para consigo mismo y para con sus semejantes.

Prescindiendo ahora de los dos primeros, me fijaré en el tercero de estos últimos puntos qué es el que se adapta especialmente á las costumbres ó comportamiento del hombre para con los demás miembros de la sociedad, de manera que por el bien que obre cerca de ellos se haga acreedor á sus simpatías, y por el mal que practique afectándoles directa ó indirectamente suscite del propio modo sus antipatías; y así, circunscribiéndome exclusivamente á la clase médica, intentaré la sucinta exposición de los principales deberes que el Médico ha de cumplir en sus relaciones con los demás individuos de expresada clase si ha de figurar en ella como buen compañero, que es lo que caracteriza al Médico digno, probo y decente en toda la extensión de estas palabras.

Una vez lanzado el Médico á la vida pública, á la práctica de su Facultad, es tanto como verse lanzado á la lucha por sus propios intereses, los que precisa para su subsistencia y la de su familia; mas cuando estos intereses puede adquirirlos independientemente de las relaciones con sus profesores, no hay por qué deplorar desmanes que suelen cometerse en el caso contrario, que no deja de ser frecuente, cuando el Médico, para facilitarse los elementos necesarios á su sostenimiento, tiene que lastimar los intereses de otros colegas que para idénticos fines y tanto como él los necesitan.

Si bien es verdad que el Médico deberá ejercer su profesión donde pudiere, deberá también tener muy en cuenta que cuando esto lo verifica dentro de la esfera de acción de otro compañero, si no se hallan estrechamente ligados por los vínculos de la amistad y buenas costumbres, por los sentimientos de compañerismo que inspira la sana Moral, caso que por desdicha se observa pocas veces, la lesión de los intereses materiales de uno ó de ambos, que desde luego debe darse por sentados forzosamente ha de causar á la vez la de sus intereses morales, la de su misma tranquilidad, la cual es indispensable para el estudio y ejercicio provechoso de una profesión delicada; porque la tendencia del uno al medio individual á expensas del daño inferido á los intereses del otro, habrá de excitar á éste á la compensación de los perjuicios que le causaron es-

cediéndose para ello en la ejecución de los que le cause. De esta lucha, de este pugilato virtual, pero efectivo, durante el cual la reputación de ambos profesores se encuentra en agitado vaivén, zozobrando día y noche como débil carabela entre las fuertes olas de un mar alterado, ha de prevalecer por necesidad el triunfo del uno sobre el otro (porque tal situación muy prolongada es insostenible) acumulando probablemente la exuberancia de recursos hácia una de las dos familias á costa de sustraer á la otra el imprescindible sustento cotidiano, triunfo inícuo, al cual debiera renunciar con hidalga generosidad el feliz triunfador, puesto que además del respetable compañerismo, ha hollado también la venerable conciencia, ha quebrantado aquel sentencioso precepto de la ley natural, no quieras para otro lo que no quieras para tí, ha lacerado la fama y la honra del compañero, porque esto es inseparable de lo otro, y ha conculcado aquel célebre consejo alusivo á las costumbres médicas: no rebajes la ciencia de tu colega, pues éste al saberlo se abstendrá de rebajar la tuya; y á la verdad que, no siendo en extremo desnaturalizado, cualquiera viene á comprender con toda claridad que el devolver mal por bien, nadie duda que es la mayor de las injusticias, la más negra de las ingratitudes.

Frecuentemente se leen con disgusto en las páginas del periódico esos atentados contra la Moral médica, esa série de malas acciones de unos compañeros respecto de otros, circunstancia que en los partidos rurales, pues á ellos me refiero con especialidad, porque es donde más resaltan los abusos é inmoralidades profesionales, dá pábulo á la clientela poco instruida que los forma para significarse más ostensiblemente en sus fechorías contra los Médicos, que tanto se afanan por el bien físico, por el progreso intelectual y el perfeccionamiento social de la misma, sea porque ésta desconozca la importancia de unos servicios tan meritorios, sea más bien porque, utilizando las desavenencias de los facultativos, se prevale de ellas para saciar sus propósitos siempre mezquinos en cuanto á la justa y equitativa remuneración pecuniaria ó de otra especie con que debiera prenuarlos. Pero en mal hora un compañero poco escrupuloso se congratula de sus villanas inmoralidades para con otro, porque, como pena tras el delito, en día no lejano quizá experimenta el mismo infortunio que le hiere de retorno, y que toda persona sensata juzga como merecido castigo á su mal proceder.

Se presenta el caso también en que un Médico, deseando ver mejor retribuidos sus servicios, exige de sus clientes más crecida

recompensa que la que venía recibiendo con sensible detrimento de sus legítimos intereses, y ya próximo á domeñar las duras cervices de los incultos lugareños y cuando ya cree jactarse de la consecución de sus deseos, ocurre que los presuntos humillados, valiéndose de todos los medios de resistencia y oposición, entréganse en brazos de otro Médico, y éste halla como bocado más delicioso contemporizar con los disidentes que, secundar los esfuerzos del compañero con un fin tan noble como laudable, barrenando así con el mayor cinismo las invulnerables leyes de la Moral, y apartándose en absoluto de la conducta que seguiría el hombre bien educado. Si aquel otro Médico, primero que cometer dos pifias á cual más censurables, el perjudicar descaradamente á su colega y el condescender con los indómitos aldeanos, á éstos les contestaré como Roboan á sus vasallos cuando le pidieron la disminución de los tributos: si el otro os azotó con varas, yo os azotaré con escorpiones, siempre tendría opción el compañero ávido de la beneficiosa reforma para sobreponerse á su clientela en vez de sufrir, por la felonía del otro, un resultado diametralmente opuesto.

De la propia manera cuando un cliente descontentadizo, bien haciendo alarde notorio de su posición, bien para cumplir con el mundo, como suelen decir, ó bien con el plausible objeto de buscar alivio á sus dolencias, lo que es perfectamente tolerable, recurrir á otro facultativo, acontece á menudo que, además de que el apelante vá desde luego difamando á su Médico, al apelado le halaga más todavía el descrédito de su compañero y accede gustoso á la apelación que tanto le honra, creyéndose por ella encaramado á la cúspide anhelada de la ovación; y si es visita privada la que presta el engreído advenedizo, no repara en manifestar á los que le brindan con un puñado de céntimos que el plan curativo adoptado por el Médico propio es un desatino por el cual el paciente vé agravado su enfermedad ó sus allegados le ven descender prematuramente al sepulcro; y cuando menos se estralimita es cuando dice, que si hubiera llegado más pronto hubiera sido más ventajosa su visita, porque aquí se ha omitido esto y se ha escedido en esto; y eso lo profiere aunque sabe que el Médico en el momento crítico de llenar su misión debe ser ecléctico, pues allí está la síntesis de todo su deber, de todo su honor y de toda su conciencia, y por lo mismo, desechando toda preocupación sistemática, ha de elejir sin tardanza el tratamiento más indicado y que después de la *occasio præceps* ya no puede apreciar en todo su valor el adventicio censor que lo condena.

Pero esta es la más profunda herida que el mal compañero abre alevosamente en el pecho indefenso de su comprofesor, que por su ausencia se encuentra incapacitado para sincerarse; ésta es la más injusta manera de transgredir los preceptos morales, hundir á mansalva la daga emponzoñada del desprestigio cuando el ausente compañero es del todo ageno de la inmoralidad perpetrada por su procaz ó embozado adversario.

¿No sería mejor en este caso contar ante todo con el defraudado colega y, á tener fundamento el juicioso parecer del consultado, llamar éste reservadamente la atención de aquél y dejarle entrever con eximia delicadeza su omisión como igualmente su exceso, ó existiendo completa confianza entre los dos decirle, aunque tambien de una manera reservada ya que él está expuesto á otro tanto, te has ofuscado, te has equivocado de medio á medio? Mas aun en tal caso la viperina lengua de egregia notabilidad que zahiriera desdeñosamente al para él supuesto medicastro no recolecta el fruto que supone en tan bella sazón, porque siempre le queda el campo abierto al lesionado compañero para justificarse en los clientes mal imbuidos, y en lugar de quedar mal, quistado con ellos, es el agresor, el desleal y osado colega el que viene á quedar generalmente desconceptuado para uno y otros.

Pero así se labra la desunión y la enemistad entre los Médicos, así se infringen los preceptos de la moral, así se menoscaban los intereses morales y materiales emanados de la profesión médico-quirúrgica.

Cuando en otro caso es llamado en consulta pública un facultativo, comunmente sucede que por el hecho de ser llamado también se crea superior al que asiste al enfermo y por ende comience el de apelación por designar la hora en que ha de presentarse el de asistencia, lo cual es improcedente; porque como el enfermo es el móvil de la consulta y se halla á cargo de su Médico, siempre debe ser éste preferido como Médico de cabecera. Celébrase la consulta, y esta terminada, si el Médico de apelación no blasona de muy comedido, que es tanto como decir si no es muy fiel observar de sus deberes, acaso después de algún pomposo discursito propio de una academia ó ateneo, porque tal vez se forja la ilusión de que los demás colegas no saben pronunciarlos, sin más miramientos ni respetos humanos coge la pluma y prescribe la fórmula acordada ó nó por los dos consultantes, postergando de ese modo el déutero al protomédico, sin que en verdad se sepa por qué; pues si se quiere alegar que lo hace en uso de la confian-

za, no se requiere muy agudo cacúmen para conocer que es un abuso de confianza el que comete, una falta de compañerismo; así es, que en el caso que estoy comentando no vacilo en aseverar que ora sea él que viene digno de toda suerte de consideraciones por su ciencia, práctica y edad, ora sea al parecer un igual en todos conceptos al que le espera, en ambos casos deberá obsequiosamente deferir aquél con éste; y cuando el forastero es amigo y confidente del de casa, no por eso habrá de omitir las mismas atenciones, sino que con tanta ó más deberá guardar para con él las mismas reglas de urbanidad y tener la misma complacencia en no faltarle; lo contrario no solo constituye un abuso de confianza, sino más bien otra cosa peor, ligereza, preusunción, altanería, y no quiero insinuar que estas tres dicciones puedan sustituirse por estas otras, atrevimiento, pedantería, necedad; pero si afirmaré que entónces ya difícilmente se evita la defraglación de resentimientos personales á veces sérios y duraderos.

A este caso pertenece asimismo la impasible avilantez con que un Médico, invadiendo un terreno vedado, expide documentos, certificaciones de defunción, por ejemplo, dentro de los límites de la demarcación autoritativa de otro alguno que á ello se negara por motivos más ó menos poderosos; este hecho, como otros muchos que suele llevar á cabo el compañero poco exacto, vienen á ser á los ojos de las personas regulares el colmo de la audacia é inconsideración.

Adviértase sin embargo que al expresarme así, con marcada acentuación en este párrafo, como también en todo el decurso de este breve razonamiento, no lo hago sino en términos puramente generales y sin aludir jamás á persona determinada.

En último caso puede acaecer que un compañero se imposibilite para el desempeño de su cometido, y el colega inmediato que debiera prestar su apoyo con el desinterés innato á los que están unidos por lazos fraternales, viceversa, explotando con punible bajeza la incapacidad del desgraciado compañero, le merme sus utilidades, le desmembre su partido y le trasfiera, en fin, el alimento que habian de llevar á la boca sus numerosos hijos; pero en este caso no insisto más, sobre estas acciones que no tienen calificación ordinaria y que representan con más palmaria realidad un verdadero crimen de lesa compañerismo, de lesa Moral y aun de lesa conciencia, no corre la pluma para describirlas extensamente, basta solo enunciarlas para que recaiga sobre ellas la execración de todos los hombres honrados.

Se lamentan males que afligen á la clase, ya sea que afecten á la colectividad, ya que solo aquejen á ciertas individualidades, y no se quiere comprender que la causa de producirlos ó fomentarlos son por decirlo así las mismas personalidades que la componen por las razones antes aducidas; por tanto, si el mal tiene su origen dentro del mismo cuerpo; ¿cómo se ha de curar con medios que ejerzan su acción á distancia *verbi gratia* sobre la atmósfera que lo rodea? Cuando la clase médica padece vejámenes irrogados por los altos poderes y hasta por los poderes inferiores organizados en las municipalidades populares, debia persuadirse de que para contrarrestarlos ó *contrapesarlos* siquiera fuese en los casos de más trascendencia general ó particular, debiera empezar por establecer la unión y fraternidad más sólidas entre sus individuos, porque aun el menos instruido del vulgo sabe y propala en todas partes que *en la unión está la fuerza*. Al lado de la clase médica descuellan otras que por hallarse muy bien unidas se hallan también mejor apoyadas, formando un núcleo de fuerza suficiente no solo para sostenerlas sino además para robustecerlas y perpetuarlas hasta lo infinito. Están, pues, muy equivocados los que creen que puede considerarse como un negocio baladí cuanto se refiere á la esmerada observancia de la Moral médica.

No citaré más casos porque los ya indicados bastarán para que el Médico prudente ajuste su conducta y forme idea exacta de la senda que debe seguir para merecer la honorable aceptación de sus actos.

De lo expuesto deberá deducirse que habremos de unirnos, amarnos y respetarnos nosotros, pues de otro modo no deberemos esperar que nos amen y respeten los demás que no tienen con nosotros tan ineludibles puntos de contacto. Si nosotros mismos prevaricamos contra nuestra propia honra y nuestros peculiares intereses, no debe causarnos extrañeza que lo hagan los de fuera; porque los profanos á la ciencia y arte de curar no manchan con sus impuras huellas el pavimento del sagrado templo de Esculapio tanto como los mismos sacerdotes obligados á rendir continuo y solemne culto á su divinidad, pues en ésto la falta más pequeña en el cumplimiento de su ministerio hace más eco que, en aquellos el mayor exceso de irreverencia.

Nunca el Médico debe encontrar placer en maldecir de sus colegas ó en ocasionarles perjudiciales desafueros, porque esto es emplear mal el tiempo, y debe convencerse también de que la maledicencia y el mal comportamiento son semillas que donde quie-

---

ra, sí, fructifican con abundancia, pero siempre lo efectúan metamorfoseando el candel de la probidad y la honradez en el negro fermento de la maldad y la deshonra, y los que se alimentan de ese fruto, creyendo conseguir la denutrición agena, no realizan sino la suya propia, pues el que come el pan amasado por la envidia y el ódio al prójimo, se alimenta de pasiones que quitan la paz y la satisfacción de las conciencias, y nadie es feliz, aunque se esfuerce en inculcar lo contrario, si no posee la inalterable tranquilidad de espíritu.

¡Cuánto más valdría la clase médica si, penetrada profundamente de la alta misión que le compete desempeñar en el mundo civilizado, acomodara siempre sus pasos á la mejor manera de corresponder fielmente á los deseos y esperanzas por ella y por todos preconcebidos! Y hoy á lo menos ya parece que tiende expresamente á mostrarse digna de la importancia de sus destinos; el arreglo de las titulares, que se quedó en proyecto cuando por el contrario debió llevarse á efecto riguroso porque era á no dudarlo conveniente, el montepío facultativo y la colegiación obligatoria, no son sino rasgos de vitalidad y de energía de una clase que permaneciera mucho tiempo adormecida en el aislamiento y la inacción, y hoy pugna heroicamente por levantarse y colocarse en su elemento, rehabilitarse en el concepto público y disponerse con toda diligencia y desembarazo á ocupar el puesto que legítimamente le pertenece en la escala social.

Unámonos todos á este fin con los apretados lazos del compañerismo, basado en los inviolables preceptos de la Moral médica, pues de esa manera llegaremos más presto á ver coronadas nuestras fieles aspiraciones con el premio que subsigue infaliblemente á las buenas costumbres, que siempre llevan en pos de sí la justicia, el aplauso y la aprobación general por la rectitud de sus deseos cifrados en la buena causa que defienden y el honroso lema que sustentan.

---

## SECCIÓN DOCTRINAL

## SOBRE LA FIEBRE TIFOIDEA

Tema de discusión científica, leído en la sesión que el 31 de Octubre pasado, celebró la asociación regional médica de Villavieja en casa del autor

D. Dionisio Garcia Alonso,

Médico de dicho pueblo (1).

Si el tema de discusión para la sesión presente se hubiese dejado á elección mia, no hubiera optado seguramente por hablaros de la *fiebre tifoidea*. Mas lo dejé en vuestras manos; vosotros lo señalásteis como materia interesante y no puedo por menos de complaceros.

No creereis que digo esto, porque no encaje bien dicho asunto dentro del cuadro de mis científicas aficiones; pues por desgracia ó quizá suerte soy médico rural y obligado por ende á no tener aficiones ó por lo menos no mostrarlas en punto alguno concreto, habiendo de actuar en todo tiempo y al igual que todos los individuos de tan modesta clase, como un verdadero *especialista*, aunque parezca paradójico, en todas y cada una de las ramas del frondoso árbol de la ciencia médico-quirúrgica. No es tampoco porque desconozca el verdadero valor práctico que tiene el punto señalado, ya que se trata de una enfermedad grave por sí y que vemos con alguna frecuencia, sobre todo en la época que acabamos de pasar, y en las localidades que habitamos.

Otras son las consideraciones que me hubieran hecho posponer ó dejar á un lado este tema interesante; y se relacionan

---

(1) Sabedora esta dirección de las pruebas de ilustración y amor á la ciencia, que dan en sus reuniones los dignos compañeros de las asociaciones regionales de la provincia, les hemos reiterado la súplica de que nos manden los originales para su publicación, teniendo el gusto de comenzar hoy con la presente conferencia y esperando que este ejemplo tenga muchos imitadores para bien propio y del buen nombre de la clase médica rural.

(Nota de la Dirección.)

con las dificultades, casi insuperables, al menos para mí, con que en todo tiempo y hoy más que nunca, se tropieza á cada paso para ver de ajustarse á la verdad y claridad en la exposición del mismo, ya que son tantas y tan antagónicas las vicisitudes por que han pasado las doctrinas etiológica y patogénica, principalmente de la fiebre tifoidea.

Hubiera, para salir del paso, consultado una cualquiera de las modernas obras de medicina interna, y exponiéndooos las opiniones del autor que la escribiera y las demás que citara, el trabajo estaba hecho. Pero no es ese el pensamiento que informa nuestras conferencias. Quereis vosotros sacar de la discusión todo lo provechoso y útil que os sea posible; y esas obras son teóricas, abstractas; llenan su cometido como didácticas; pero dan poco de sí, como fin especulativo y práctico; y como este fin en el que se persigue en beneficio nuestro y de la sociedad que nos paga, al abordar ya el punto y comenzar su exposición, he de deciros que con más ahinco que sobra de luces y de tiempo, he procurado entresacar de entre tanto párrafo escrito sobre este punto, tan solo aquellos datos que me han parecido de aplicación mas práctica, á los cuales he añadido en parte muy pequeña, algunos otros que me han sugerido los escasos conocimientos adquiridos en aulas, corroborados después ó modificados con la sanción de la observación y mi ya larga experiencia.

Dáse el nombre de fiebre tifoidea, á una enfermedad infecciosa general, expresión de la reacción del organismo, invadido por el bacilo tífico ó bacilo de Ebehr.

Definición sencilla y clara, adoptada casi en totalidad por los autores modernos, la cual envuelve y da ya por sentada la verdadera naturaleza de la enfermedad, su agente causal y su patogenia íntima. Pero definición que por esto mismo, creo bien seguro que no os satisface, como á mí tampoco. Y es que no podemos en modo alguno someter nuestro criterio, libre como es de razón; al modo de ver las cosas de los autores sistemáticos y exclusivistas que hoy por hoy y prevalidos de la altura en que se hallan, pretenden avasallar los conocimientos clínicos antiguos y modernos, para llevarlos á su campo y amoldarlos á sus opiniones que podrán ser verdaderas, pero á las que nosotros, clínicos de abolengo, no podemos conceder el *exequatur* de infalibles en la actualidad. No podemos dejar impunemente, que la teoria se anteponga á la prác

tica; que los experimentos de laboratorio se lleven tras de sí los resultados clínicos. El papel es inverso; primero la práctica, el hecho clínico, y luego vengan la teoría y el laboratorio con sus experimentos á comprobar, explicar, ó intentarlo al menos, todo lo que nos haya dado la observación. Pretender invertir este orden, equivale á querer que la locura se sobreponga á la razón; la teoría que discute al hecho que prueba; lo sutil y variable, á lo palpable y fijo. Y los hechos, la fijeza y la razón no estan de parte, en todo al menos, de las modernas teorías bacteriológicas en lo referente á la fiebre tifoidea; enfermedad que los antiguos, entre los que, y dada la vertiginosidad de la época presente tenemos ya que contarnos, no se atrevieron á definir, á excepción de algún sistemático como Broussais, más que con una descripción abreviada de algunos de sus síntomas, los más característicos; que no era definición, sino diferenciación para distinguirla de otras entidades morbosas más ó menos afines ó parecidas.

Tal definición, si así, puede llamarse, es claro que era interina y expresión de nuestra ignorancia en cuanto á su naturaleza; pero en esto estribaba su bondad; en no dar por sentado lo que era controvertible. Y aun así y todo, nos habíamos formado de la enfermedad un juicio bastante claro y útil como el que más para conocerla y tratarla en la misma forma y con el mismo resultado que hoy. E interina tiene que ser la dada arriba, ya que los clínicos comienzan á preocuparse y tratan de defender el campo que han perdido con su silencio, y ya se vislumbra quien, como nuestro malogrado Salazar, se atreve á ponerse de frente, concediendo el lugar de preferencia en la génesis de dicha enfermedad á las *autointoxicaciones intestinales*, y aun entre los mismos bacteriólogos, quien, como Rou, si no se atreve á negar la importancia del bacilo de Eberht como agente etiológico de la fiebre tifoidea, concede casi la misma al *bacilo coli communis*, que acaso, acaso llegue á resultar que es el mismo de Eberht en distinto estado de desarrollo ó modificado en su morfología, por circunstancias hasta hoy desconocidas.

Hé ahí por qué la definición arriba citada, no puede pasar de la categoría de transitoria en tanto no se diluciden puntos tan capitales. Mas aun con eso, el hecho de definirla por su naturaleza probable ó presunta, nos dá la gran ventaja de lo fácil de su estudio, ya que relegamos al olvido aunque no prácticamente, la

antigua doctrina de las pirexias ó fiebres esenciales, descartando la efímera, la gástrica, las biliosas, las eruptivas, las catarrales, las gangrenosas, y las palúdicas, que en confuso tropel y disociadas á impulso de las novísimas doctrinas, han ido cada una á ocupar el puesto que la ciencia actual las han asignado, y quedándonos ya solo con la que nos ocupa, conocida de antiguo y con los nombres de fiebre continua, inflamatoria, mucosa, pituitosa, entero-mesentérica, pútrida, maligna, dotinentérica, adinámica, atáxica, tifus abdominal, ileo-tifus, enteritis foliculosa, etc., etc., etc., y cuya historia, larga desde Hipócrates, vá unida ó envuelta con los distintos nombres que acabamos de reseñar.

*Etiología.*— Hemos ya invadido el campo etiológico de la fiebre tifoidea, al criticar la definición dada, basada como se ha visto en la especificidad del bacilo descubierto por Ebehrts en 1880 en los gánglios linfáticos y el bazo de enfermos tíficos, y el que según la teoría, sería la causa privativa y única de dicha fiebre, no concibiéndose enfermo de ella sin el bacilo, ni tampoco sujeto sano con receptividad, en cuyo organismo hubiese penetrado dicho microbio, sin dar lugar á la reacción constitutiva de la enfermedad. Hermosa teoría, seductora y fácil para el estudio, pero que ya hemos dicho, y según relación de otros autores, que no debe ser cierta en absoluto, cuando no ha conseguido poner de su parte, no solo á todos, sino á gran número de observadores dedicados á los estudios bacteriológicos

¿Y qué podemos decir de esto nosotros, á quienes por mil causas diferentes, nos está vedado el poder negar ó confirmar la verdad de este punto con experimentos? Acatar sí, pero con parsimonia, sin entusiasmos, las doctrinas actuales y las que se vengán sucediendo; conceder la posibilidad del papel etiológico principal de esta enfermedad al bacilo de Ebehrts, al coli communis, á la auto-intoxicación intestinal, á productos tóxicos engendrados dentro ó fuera del organismo (endógenos ó exógenos), á la fatiga, al hacinamiento, ó comestibles averiados, á las aguas impuras, á mil otras causas que no somos nosotros los llamados á descifrar; pero no por eso dejar de contribuir con el grano de arena de cada uno, al esclarecimiento que otros compañeros en mejores condiciones que nosotros, puedan pretender. Y allá vá el mio.

La fiebre tifoidea pura, rara casi en las localidades en que he ejercido, y un poco más común en su unión con las palúdi-

cas, reina casi exclusivamente en los meses de verano y otoño lo mismo que el paludismo; y aun si se quiere aquilatar más hay que descartar Julio y Diciembre; de los otros cuatro meses, aun se ven muchos más casos en los tres primeros, que en Noviembre; es casi por tanto, una enfermedad estacional, lo mismo en años secos que en lluviosos y haya ó no haya cambios bruscos de vientos y temperatura, circunstancias todas que tanto influyen en la presentación de las palúdicas. Están más expuestos los jóvenes de uno y otro sexo; es rara en los niños y viejos; ataca por igual á los individuos de clases más ó menos acomodadas, bien que las condiciones de vida de unos y otros en esta época y comarca, tanto en lo referente á ocupaciones como alimentación, bebidas, etc., son casi iguales para las personas dedicadas á trabajos del campo, que son las que dan tributo. Las clases industriales que no se exponen tanto á las intemperies, calores ni fatigas de la estación, la contraen con menos facilidad. Y como estas clases trabajan por igual en todo tiempo, y los trabajos del campo en esta época son rudos y pesados, puede este hecho dar razón á los que afirman que la fatiga ó *surmenage* de los franceses es una poderosísima, si no la principal causa de la enfermedad. Las aguas potables impuras en este tiempo por su escasez, las grandes cantidades en que se ingieren, los trastornos digestivos consecutivos á las mismas y á los alimentos crudos y poco sazonados (ensaladas, frutas), poderosa causa de indigestiones y diarreas, el dormir en el campo con poco abrigo después de las fatigas del día, las insolaciones y otra porción de circunstancias como éstas, han de contribuir indudablemente en gran escala también á su desarrollo.

Todas las causas mencionadas juegan papel, al decir de los autores todos, en la génesis de la fiebre tifóidea. Pero la producen por sí solas sin auxilio extraño, ó no son más que meros ayudantes ó auxiliares de la causa ó agente específico? Tal es la cuestión principal, el verdadero caballo de batalla en la actualidad. Los partidarios de la doctrina bacteriológica, no dejan desempeñar á todas éstas más que el papel de causas favorables á la invasión del bacilo tífico; y los de las auto-intoxicaciones intestinales, no ven en estas causas más que alteraciones que repercutiendo por tal ó cual manera sobre los órganos digestivos, dan lugar á cambios en el quimismo estomacal é intestinal, que se anormaliza, produciendo sustancias mal elabo-

radas ó alteradas, que absorvidas y puestas en circulación con la sangre, dan como resultado la enfermedad que nos ocupa.

Sea de ello lo que quiera, que no hemos de ser nosotros quien dirima la contienda, tenemos que deducir: 1.º Que siendo poco frecuente en nuestras localidades la fiebre tifoidea (á no ser que confundamos con ella al empacho gástrico febril, del que procuraremos distinguirla más adelante), y frecuentes en grado sumo las alteraciones gástricas, causa principal del desarrollo de productos tóxicos endógenos, esta rareza y frecuencia, predisponen en contra del papel activo de la auto-intoxicación, como causa única de la dicha fiebre. 2.º Que si el bacilo de Ebehr, solo ó combinado con el *coli communis*, es su agente específico *sine qua non*, como hoy se admite, poca virulencia ó poco poder han de tener, los que pululen en esta comarca, cuando á pesar de tantísimas causas favorables á su entrada en el organismo entre las que dejamos ya mencionadas dan tan pocas señales de su presencia en los individuos, á los que en otro caso tendríamos que suponer dotados de una fuerza intrínseca de resistencia á los mismos, compatible con cualquiera estado moral ó físico en que se encontraren. Y 3.º Que en virtud de ésto, habremos de atenernos, clínicamente hablando, á tener que confesar que nos hallamos en punto á naturaleza de la fiebre tifoidea, á la misma altura que hace unos años, sin desconocer por eso las positivas ventajas que para el tratamiento, profiláctico sobre todo, de la misma, han reportado las modernas doctrinas, al instituir ó querer elevar al rango de leyes positivas, los que eran hasta ahora simples consejos higiénicos.

*Sintomatología.*—No tendrá objeto el que yo en este momento, fuese á presentaros una descripción detallada de todos los síntomas de la fiebre tifoidea, que vosotros conoceis acaso mejor que yo. Doy esto por sabido, así como la marcha que sigue ordinariamente, por lo cual me detendré tan solamente en aquellos que por ser más comunes ó privativos de ella, sirven para ponernos en camino de conocerla y distinguirla de otras enfermedades con las que pudiera confundirse.

Háse observado siempre que el principio es insidioso. Por 3 ó 4 días y á veces más, el sujeto invadido solo aqueja quebrantamiento, dolores musculares, inapetencia, algún vómito, sed, ineptitud para el trabajo, insomnio, epístasis y una angina ligera que yo he observado alguna vez y que ha querido ha-

cerse pasar como un signo enantemático precioso. Al cabo de ese tiempo pasado sin guardar cama más que á ratos, ya la fiebre le obliga á no levantarse, ha sentido algún escalofrío, cefalalgia bastante intensa, comienza á dibujarse el estupor, se presentan vértigos en la posición vertical, la temperatura se eleva por la tarde, la lengua está pastosa y recubierta con un barniz mucoso de color blancuzco, y se oyen algunos estertores sibilantes, producidos por la congestión bronquial tan frecuente en este período. Pasados seis ú ocho días, la fiebre ha ido subiendo, alcanzando la cifra de 40 y más grados por la tarde, descendiendo algunas décimas en la mañana. Señálase en este período la aparición de las manchas rosadas lenticulares, discretas ó confluentes, sobre la piel del vientre, que nunca yo he encontrado, habiendo visto en cambio, pero un poco más adelante, en varios enfermos con sudores algo abundantes, las erupciones de *sudamina*, constituidas por pequeñas vexículas, transparentes con líquido claro, cuya película se desgarrá por la presión ó roce de los dedos.

La cefalalgia se ha convertido en atontamiento, hay subdelirio y aun delirio franco, pero tranquilo en general; la boca está seca; el barniz mucoso de la lengua se ha hecho más grueso, formando una costra de color oscuro achocolatado que se extiende por los dientes y encías. Al estreñimiento del principio, ha sucedido la diarrea, borborigmos, abombamiento de vientre, y sensibilidad, ruido de gorgoteo á la presión en la región del ciego. Hay disnea, estertores, un poco de tos y expectoración escasísima, viscosa y rojiza. El bazo aumentado de volúmen, la orina escasa.

Llegado este período que dura otros ocho días por lo menos y que se llama de estado, si la enfermedad ha de terminar en curación, comienza la defervescencia, caracterizada por remisiones de la temperatura matinal, no alcanzando la verpertina la altura tampoco del día anterior; pero alargándose más la curva de descenso que la de ascenso de la enfermedad, habiendo algunos días descensos graduados y ascensos imprevistos que constituyen el llamado estado *anfíbolo*, precursor de la verdadera convalecencia. El semblante se anima, los síntomas graves decaen, la lengua se humedece, la diarrea se contiene, la orina se aumenta y deposita sedimentos en abundancia; la respiración se hace mejor, la expectoración más fácil. Todo, en fin camina á la curación, pero quedando el sujeto débil y ané-

mico en grado sumo, cuyo estado se alarga por mucho tiempo, aun en el feliz caso de que la integridad del aparato digestivo, permita al convaleciente hacer uso de una alimentación sustanciosa y abundante.

Si el resultado ha de ser funesto sin deberse á complicaciones, toma la enfermedad desde el principio del segundo septenario y á veces ántes, una de las formas consideradas ántes como fiebres diferentes y englobadas por algunos autores antiguos bajo el nombre de malignas, que son la adinámica, en la que la postración, el estupor, el atontamiento, la diarrea y la tendencia á las escaras y esfacelo, son los síntomas predominantes; la atáxica en que predomina sobre los otros síntomas el delirio violento, alucinatorio, alta fiebre, saltos de tendones y convulsiones; y la hemorrágica que como su mismo nombre indica, se caracteriza por la producción de hemorragias copiosas ó frecuentes por distintas vías. Formas todas ellas, en medio de cuyos síntomas, ya solos ó combinados, tiene lugar la muerte.

Tales son los síntomas y marcha de la enfermedad en los casos comunes ¡Pero cuánta diferencia en las formas y qué sinnúmero de complicaciones vemos en cada caso! Desde el tifus *ambulatorius*, así llamado porque apenas obliga á los enfermos á guardar cama, y la fiebre tifoidea ligera ó empacho gástrico febril con algún síntoma tífico, hasta los casos intensísimos atáxicos y adinámicos cuya extrema gravedad se revela muy luego; desde la duración de 8 á 10 días, hasta la de los que llevan 30 y más en lucha entre vida y muerte; desde aquéllos en que la convalecencia es franca y corta hasta la de los otros en que la vuelta á la salud se vé comprometida á cada paso por el sinnúmero de rastros que ha dejado la infección como huellas de su paso en todas las partes del organismo, desde la piel y las mucosas hasta la profundidad de los parénquimas, las diferencias son enormes y hacen que cada enfermo pueda considerarse como un caso singular, sin más relaciones con otros que la comunidad de naturaleza y origen.

(Se continuará)

**Enciclopedia de Terapéutica Especial de las Enfermedades internas**, publicada en Alemania bajo la dirección de los catedráticos **Penzoldt y Stintzing**, con la colaboración de **setenta** profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y en castellano, bajo la dirección de **D. Rafael Ulecia y Cardona**, con la cooperación de distinguidos profesores.

#### ÍNDICE DEL TOMO CUARTO

**Enfermedades del aparato digestivo:** *Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de la cavidad bucal*, por los profesores Seifert, Rosenbäch y Graser, trad. del Dr. Tánago.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del esófago*, por los profesores Merkel y Heineke; trad. del Dr. Valle y Aldabalde.—*Tratamiento de las perturbaciones digestivas de la primera infancia*, por el profesor Heubner; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del estómago*, por los profesores Penzoldt, Frommel y Heineke; trad. del Dr. Madinaveitia.—*Tratamiento de las enfermedades del intestino*, por el profesor Penzoldt; trad. del Dr. Miguel y Uguri.—*Tratamiento de las estenosis del intestino y de la oclusión intestinal*, por el profesor Graser; trad. del doctor Saltor.—*Tratamiento de los parásitos intestinales*, por el profesor Leichtentern; trad. del Dr. Murillo.—*Tratamiento de las enfermedades del recto*, por el profesor Graser; trad. del Dr. Escalano.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades del peritoneo*, por los profesores Penzoldt y Graser; trad. de Dr. Valle y Aldabalde.—*Tratamiento médico y quirúrgico de las enfermedades de las vías biliares, del hígado y del páncreas*, por los profesores Leichtentern, Riedel y Madelung; trad. del Dr. Miguel y Uguri.

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de **SIETE voluminosos tomos**, y estará terminada á la mayor brevedad posible. Se publica por cuadernos de 160 páginas, en magnífico papel satinado y con grabados intercalados en el texto.

Precio de cada cuaderno: 3 pesetas

*Se ha publicado el cuaderno 30 (correspondiente al tomo VI)*

Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, Madrid.

---

## Anuncio

---

Acaba de imprimirse y se ha puesto á la venta la memoria sobre una epidemia de sarampión y coqueluche que escribió nuestro corredactor D. Dionisio Garcia Alonso, médico titular de Villavieja (Salamanca) y que fué laureada con el premio de Calvo Martin por la Real Academia de Madrid y con el de Salvá por la de Barcelona. Véndese en las librerías de Hernández y Viuda de Calón al precio de 2,50 pesetas.—Los suscriptores de LA REGENERACIÓN MÉDICA y los Colegiados del de Salamanca, pueden obtenerla por 1,50 pesetas dirigiéndose, á D. Francisco Acedo, Secretario del Consejo de Redacción de este periódico.—calle del Jesús 7 Salamanca.

# TRAITÉ DE TECHNIQUE CHIRURGICALE

PAR

**E. DOYEN**

AVEC LA COLABORATION

du Dr. G. Roussel et de M. A. Millot

**PREMIER TOME**

TECHNIQUE CHIRURGICALE GÉNÉRALE

OPERATIONS GINÉCOLOGIQUES

AVEC 36 PLANCHES ET 422 FIGURES DANS LE TEXTE

25 FRANCS

MASSON ET C.<sup>ie</sup> ÉDITEURS

PARIS

---

## EMULSION FORCADA

DE ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO CON GLICERO-FOSFATOS.

PREMIADA CON MEDALLA DE PLATA

*Primer y único premio concedido en el concurso de Emulsiones, convocado en 1896  
por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.*

APROBADA Y RECOMENDADA por la *Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas  
de Cataluña.*

El luminoso dictamen en virtud del cual se le adjudicó el premio de **Medalla de Plata**, y el no menos razonado é importante que acerca de esta emulsión emitió la Academia y Laboratorio, garantizan, que la **Emulsión Forcada** es una emulsión blanca, fluída, muy grata, estable, que no se enrancia ni se altera, que tiene el 70 por 100 de Aceite puro de hígado de bacalao emulsionado de verdad é infinitamente disgregado, en una palabra, que está compuesta casi en totalidad de Aceite puro de hígado de bacalao, digerido, hecho agradable y en estado de ser absorbido y asimilado con seguridad sin fatiga ni trabajo digestivo, y por lo tanto constituye la mejor forma de administrar bien y con resultados seguros el *verdadero aceite de hígado de bacalao* y lograr un aumento de su eficacia notablemente extraordinario.

**Se vende en todas las Farmacias**

Depósitos: En Barcelona, Sres. L. GAZA. Sociedad Farmacéutica Española.

En Madrid, MELCHOR GARCÍA.