

# Revista Sanitaria de Toledo.

Publicación quincenal.

## LA GRIPPE Y LAS PSICOSIS

Por el Dr. Abdón Sánchez Herrero,  
Director del Sanatorio del Pilar. De la Beneficencia  
municipal, por oposición. (1)



Un distinguido compañero de Toledo, que ocupa en el Cuerpo médico de la histórica ciudad lugar bien merecido por su amor al trabajo y a la ciencia, me hace el honor de pedirme mi opinión sobre este punto interesante de Patología. Fijaré, ante todo, el valor de los términos. Por gripe hay que entender una enfermedad infecciosa que, bajo apariencia leve, por lo general, es interrumpida muchas veces por terribles complicaciones, las cuales aumentan la mortalidad, como pueda hacerlo una invasión de cólera morbo asiático. Las epidemias de 1889 y 1890 han dejado en Europa un recuerdo funesto, tanto peor, cuanto que los Médicos, insuficientemente instruídos sobre este mal, no observado por muchos de ellos, aventuraron pronósticos optimistas, por desgracia bien pronto desmentidos por los hechos.

La causa eficiente de la gripe, se conoce ya hoy muy bien. Es el bacilo de Pfeiffer. Y ¿cómo obra este microbio sobre el organismo? Como todos los demás. Envenenándolo por medio de sus toxinas. Toda infección es, en último análisis, un envenenamiento. Hace entrar en el protoplasma celular sustancias extrañas a su composición química normal, que han de alterar la función intransitiva y la transitiva de los elementos anatómicos. Lo que conviene saber es que la gripe ataca sobre todo a organismos fatigados, de reacciones nerviosas aminoradas, afectos, en una palabra, de esa enfermedad *totius substantiæ* que consideraba mi padre como el verdadero fundamento de la Patología; *la vejez prematura* (véase su «Curso de Medicina interna».-Madrid-1904.-Tomo 1.º) Esta es la explicación más racional tanto de la facilidad con que acomete la gripe a muchos organismos, como de lo tardío e incompleto de su curación.

La célula nerviosa, la neurona, que vibra como un arpa eólica herida por el viento, tanto para la sensación como para el movimiento (las dos funciones receptiva y reactiva del comercio del espíritu con el Cosmos) se afecta, como era de esperar, desde la primera hora de la impregnación del medio interno por las toxinas del bacilo de Pfeiffer, tanto más cuanto

(1) Artículo de la obra «La Gripe», escrita por el Dr. Piga, en colaboración por eminentes autores.

que esta acción tóxica se halla favorecida por la hipertermia. En el período de invasión, en efecto, la temperatura llega a veces a los 40° y aun 41°. Manifiestan su perturbación funcional estos síntomas, los cuales son los que hacen tan molesta a la grippe; postración o sea una sensación indefinible de quebrantamiento general; dolores sordos en la cabeza y en las extremidades; gran sensibilidad de la piel; insomnio, fenómeno que revela siempre la dificultad funcional de la célula cerebral; ansiedad y hasta delirio; porque como condiciona al pensamiento, su perturbación fisiológica, ha de alterar la manifestación lógica de la idea.

Véase, pues, como la grippe, cual la generalidad de las infecciones, tiene amplia resonancia en la función nerviosa. Y no hay que extrañarlo; porque ésta es la dominante y las otras restantes, las subordinadas. *La célula nerviosa es el reactivo vivo más delicado que existe, para revelarnos la más leve alteración de la composición química normal de la sangre, en todas las enfermedades y en particular en las infecciones.* Es que necesita una abundante provisión de oxígeno; mucha sangre y muy arterializada; siendo también la primera que responde al aumento de calor del medio interno.

Ahora bien; aquí como fuera, se cumple con exactitud la fecunda doctrina moderna de las insuficiencias funcionales, en cuya demostración tanto trabajó el Sr. Potain. Las toxinas del bacilo de Pfeiffer atacan de preferencia a aquellos órganos de vitalidad disminuía, de resistencia aminorada, por la fatiga, el agobio o por haber sido asiento de enfermedades anteriores. Estos son los mismos principios de la patogenia de la fiebre tifoidea defendidos a su tiempo por el Sr. Peter, en la Academia de Medicina de París, siempre recientes en Patología, *aunque bajo formas distintas*, como ocurre de ordinario con las ideas nacidas de la observación atenta y desapasionada de los hechos. Se confirma asimismo aquella ley etiológica del Sr. Letamendi que dice: «La forma del efecto no es función de la causa o energía influyente, sino de la *influida*.» (Véase su «Curso de Patología general».-Tomo 2.º) Hé aquí la verdadera razón de que la grippe revista unas veces la forma torácica; otras, la abdominal, y en ocasiones, la encefálica. Y lo sombrío del pronóstico en las epidemias de 1888-90 no se debió tanto a la importancia funcional de los órganos atacados, como a la invasión de individuos débiles, con padecimientos crónicos o pertenecientes a la clase proletaria, con las reacciones nerviosas presídenes de las defensas orgánicas contra las infecciones, apagadas. Ese fué el origen de aquella aterradora mortalidad.

¿Qué es una psicosis? Una afección mental consecutiva a la perturbación honda de las funciones intransitiva y transitiva del cerebro. Es un ataque al espíritu, que sigue la dirección centripeta; es decir, que parte del organismo. Sabed, pues, espiritualistas, que el cuerpo puede hacer enfermar al alma que le gobierna. No olvidéis, médicos, que la proposición inversa (el alma hace enfermar al cuerpo) es muy verdadera también, porque si la negáis, no os podréis explicar la que llamó el Sr. Feré patología de las emociones. Luego toda lesión nutritiva del cerebro, puede causar más tarde una psicosis. Eso lo enseñan de consuno la razón y la experiencia. Después de la fiebre tifoidea, uno de cuyos síntomas, *el estupor*, es tan expresivo del envenenamiento eberthiano de la célula nerviosa, ¿no se ha observado la aparición de la imbecilidad? Después de la grippe, esta infec-

ción tan profundamente asténica, tan debilitante, ¿podría causar sorpresa la de alguna psicosis depresiva? Esto es lo lógico y ya sabemos que en Clínica, como decía el malogrado maestro Sr. Alonso Sañudo, suceden las cosas lógicas, puesto que allí reinan las leyes naturales inmutables.

Así en tiempo de epidemias de gripe aumenta no solo la mortalidad general, sino la especial de Manicomios, Sanatorios y establecimientos análogos. El bacilo de Pfeiffer agrava las afecciones mentales existentes; puede hacer surgir una psicosis, como recuerdo de su paso por un organismo; y en la población de vitalidad decadente de esas casas de dolor, son más frecuentes y temibles que en la clientela particular las complicaciones torácicas; la bronquiolitis, la congestión pulmonar y la pleuresía. Puede asegurarse que la segunda fué la que mató más enfermos en 1890, resultando inútil cuanto contra ella se intentó, que no fué poco.

El tratamiento de la gripe en el porvenir, creo se fundará en la Bacteriología, en los mismos principios sueroterápicos que condujeron a Roux a su hermoso descubrimiento del suero anti-diftérico. Pero el conocimiento científico del bacilo de Pfeiffer ni es tan completo, ni tan profundo, como el adquirido acerca del de Klebs-Löffler. Esperando los resultados, que sin duda han de obtenerse en una vía tan lógica, entiendo que las indicaciones fundamentales en esta infección, son: 1.<sup>a</sup>, combatir la fiebre, y para lograrlo, hay que dar la antipirina o el piramidón, ya que la acción de la quinina es incierta; 2.<sup>a</sup>, calmar la tos, lo que se conseguirá pronto con el polvo de Dower; 3.<sup>a</sup>, elevar el tono general de la economía, indicación esencial en una afección tan hipostenizante, y los indicados en este caso, son los cardio-tónicos, entre los cuales debe preferirse aquí la cafeína; y 4.<sup>a</sup>, luchar contra el catarro bronquial, tantas veces origen de afecciones pulmonares graves; el emético es el medio mejor. Estos medios son de terapéutica sintomática y de gran valor por cierto. Pero hay que convenir en que sólo la medicación anti-causal, como derivada de un conocimiento profundo de la patogenia del mal, es la que puede anular la acción del bacilo de Pfeiffer. *Este es el fecundo campo reservado a los bacteriólogos venideros.* En cuanto a las psicosis post-grippales, claro es que el tratamiento dependerá de las condiciones individuales de los enfermos. Hay, no obstante, un enemigo a quien es preciso dominar en todo caso: la depresión.

23 Abril 1913.

---

 A base de Jugo gástrico, el único preparado para las enfermedades del Estómago es el

Jugo estomacal de Win.

Depositorio en Toledo y su provincia: Farmacia Santos.

---

# LA LECHE Y LA FIEBRE DE MALTA

El notable artículo del Dr. Thibaut «Fiebre de Malta y leche de cabras» traducido por el Dr. Piga y publicado en los números IX y X de esta Revista, nos sugiere algunas consideraciones que nos atrevemos a publicar con la esperanza de que sirvan para formar un juicio lo más exacto posible acerca de la epidemiología de esta afección y, quizás de estímulo al estudio de las condiciones de su existencia y desarrollo en Toledo.

Omitiríamos por sobradamente conocido cuanto se refiere a la monografía de la fiebre de Malta, si no tuviéramos interés en puntualizar algunos conceptos que puedan tener mucha significación para ulteriores estudios; a consignar sucintamente lo que nos parece interesante nos limitaremos, ya que no pretendemos hacer un estudio completo, minuciosamente detallado, de la enfermedad en cuestión.

La fiebre de Malta es una enfermedad infecciosa, inoculable, *común a casi todos los animales domésticos* y al hombre; la cabra es el animal más receptible, lo es también mucho el carnero y en segundo término los grandes rumiantes, el caballo, perro gato, conejo, cobayos, ratas y ratones.

El *M. melitensis*, agente específico causa de la enfermedad, resiste muy bien a la desecación, muere en la leche a los 20 días (en cinco días a 0° y en una hora al sol) y persiste durante cuatro o cinco días en los quesos.

**Síntomas en los animales domésticos.**—*Cabra.*—Desgraciadamente, el efecto preventivo que resultaría de la apreciación de síntomas claros y precisos delatores de esta afección no pueden obtenerse porque faltan tales datos casi absolutamente; ningún síntoma puede hacer suponer la infección. El estado general de las cabras infectadas es excelente y sólo excepcionalmente y con mucha irregularidad se han observado trastornos pasajeros de la lactación y bronquitis subagudas o crónicas con ausencia de síntomas generales.

El síntoma más importante, el que *debe* hacer suponer la fiebre de Malta, es el aborto de las hembras preñadas y aun éste no es constante: si la enfermedad aparece en un rebaño, el 50 o 90 por 100 de las hembras llenas abortan; si las abortadas son fecundadas de nuevo, los abortos disminuyen y *pueden hasta dejar de presentarse continuando infectado el rebaño.*

En los machos no se aprecia otra cosa que cojeras sin lesión aparente y, muy rara vez, orquitis violentas.

*Carnero.*—En las ovejas y carneros, los síntomas son idénticos a los de la cabra y macho cabrío.

En las demás especies animales no existe ningún síntoma apreciable.

*En todas las especies, el suero sanguíneo, la leche y la orina aglutinan el M. melitensis.*

**Diagnóstico.**—Los abortos múltiples, pueden hacer sospechar la existencia de la afección que sólo puede confirmarse con los trabajos de laboratorio. La aglutinación indica el estado de infección, actual o antiguo, del animal, pero *animales enfermos pueden dar reacción negativa* según se utilice para la reacción el suero, la leche o la orina, porque en los principios de la enfermedad, el micrococo se encuentra en la sangre y el bazo,

desaparece de la sangre a la cuarta semana y subsiste, en último en las glándulas mamarias; además, la eliminación del micrococo por la leche y la orina no es constante, sino que se efectúa por descargas de intervalos por lo cual es preciso repetir la operación en varios días.

**Modos de contagio.**—La contaminación por ingestión de la leche, es rara y sólo se observa en casos de cabritos nacidos de madres sanas amantados por hembras infectadas. El contacto es, por el contrario, un modo muy frecuente de contagio, y lo más general, seguramente, es la contaminación por la orina, con intermedio de las camas y aun del hombre. Así mismo representan un papel muy principal, las relaciones sexuales.

**Transmisión al hombre.**—El hombre contrae la fiebre de Malta y la resistencia que opone a la infección es mucho menor que la de los animales, aun los más receptibles. El contagio de origen humano es muy discutido y no parece probable si no es por relaciones sexuales según se desprende de observaciones hechas con las prostitutas de Malta. La fuente principal de contagio está, seguramente, en la leche de cabras infectadas y en los quesos fabricados con ella; sin embargo, esta afirmación ha sido puesta en tela de juicio por algunos y aun ha tenido entusiastas detractores, pero los hechos experimentales y de observación han suministrado pruebas de un valor innegable.

Aunque los datos apuntados en el aludido artículo de M. Thibaut sean suficientes para llevar al ánimo el pleno convencimiento del peligro que representa la leche de cabra como vectora de *M. melitensis*, nos parece oportuno consignar, por ser de una significación marcadísima las observaciones hechas por M. Charles Dubois, Veterinario francés, con ocasión de la epidemia de 1910 en Franquevaux (Gard).

El autor, consigna como hechos principales los siguientes: Anteriormente a la epidemia se observó en las cabras de la localidad una epizootia de abortos; todas las cabras abortadas, dieron un suero aglutinante del *M. melitensis*; independientemente de las cabras, fueron observadas infecciones en otros animales, principalmente carneros y pollos; los animales enfermos pertenecían a explotaciones en que se dieron uno o varios casos de fiebre de Malta en el hombre. He aquí un cuadro en que M. Dubois condensa estas observaciones.

Explotaciones.	Número de personas enfermas.	CAPRINOS		CARNEROS		CABALLOS		POLLOS		CONEJOS	
		Examinados.	Infectados.	Examinados.	Infectados.	Examinados.	Infectados.	Examinados.	Infectados.	Examinados.	Infectados.
1	2	1 macho 1 cabra	2	12	6	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	2	2	1	✓	✓	1	1	2	1	2	0
3	1	1	1	✓	✓	✓	✓	3	1	3	0
4	1	1	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	1	0
5	3	2	2	✓	✓	1	1	6	2	3	0
6	1	2	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>TOTAL..</b>	<b>10</b>	<b>9 cabras. 1 macho.</b>	<b>7 cabras. 1 macho.</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>0</b>

Se ve bien palpablemente la dependencia que hay entre los casos de per-

sonas infectadas y la preexistencia de cabras enfermas. Pero además de este cuadro pueden sacarse otras deducciones no menos importantes: en la explotación núm. 1 hubo dos personas enfermas, y se comprobó la enfermedad en un macho, una cabra y seis carneros. ¿Es lícito cargar en la cuenta de la única cabra infectada el origen del contagio? Se nos dirá que esto es lo más probable, sobre todo si los carneros eran carneros y no ovejas; pero el autor quita todo valor a este cálculo de probabilidades afirmando que los dos enfermos en cuestión no poseían ningún animal, no bebían leche ni consumían queso de cabra, pero habían trabajado en la explotación núm. 1. ¿De qué parte están después de esto para las probabilidades?

Además, el mismo M. Dubois, continuando sus estudios sobre la cuestión, se cree con derecho a establecer la contagiosidad clínica de la fiebre de Malta ovina al hombre, puesto que en cuatro explotaciones en las que, desde luego, no había ninguna cabra, se observaron pequeñas epidemias y obtuvo sueros aglutinantes de varios carneros y ovejas que habían abortado.

Como se ve, pues, el peligro de contagio no es único, y cabe pensar, puesto ya en camino de investigar su magnitud, si en aquellos sitios en que, como ocurre en Toledo, cabras y vacas conviven en un establo en algunas ocasiones, siendo cuidados y ordeñados los animales por las mismas personas y, quizás, recogida y transportada la leche en vasijas comunes, no constituirá esto un pernicioso medio de cooperar a la expansión de la enfermedad por mediación de leche de vacas, puesto que la receptividad de los grandes rumiantes es indiscutible. Y entonces sería justo conceder una parte de razón a M. I. Crepín cuando fulmina contra los que cargan todo el mal en la cuenta de la cabra, porque en todo caso ella sería, quizás, un *eslabón* muy importante en la *cadena de contagios*; pero ¿qué *orden de engarce* tendrían los eslabones siguientes, hasta llegar al hombre...?

Merece la pena estudiar el asunto y puesto que, según afirma el Doctor Piga, en Toledo existe la fiebre de Malta y la observación no cuesta más que un poco de trabajo, la buena voluntad de los que se preocupasen de este estudio podría dar resultados fructíferos y beneficiosos. Por nuestra parte, confesamos el cariño que tenemos a la cuestión, lo que hará que no desaprovechemos la ocasión de aprender algo de ella.

Manuel Medina.

Veterinario Militar.

Toledo-Mayo-1913.

---

 El único específico para las enfermedades del Estómago, es el  
Jugo estomacal de Min.

Depositorio en Toledo y su provincia: Farmacia Santos.

---

## SOBRE ALGUNAS ALTERACIONES DEL CEREBELO EN LA PARÁLISIS GENERAL

POR

RUIZ DE ARCAUTE

La siguiente nota no tiene más objeto que poner de manifiesto algunas modificaciones de las células de Purkinje, halladas en el cerebelo de un sujeto, Loichsinger, fallecido de parálisis general, a juzgar por los antecedentes y lesiones cerebrales halladas en el mismo sujeto.

Las preparaciones que con la nota presentamos han sido ejecutadas con arreglo al procedimiento del nitrato de plata reducido de Cajal, con fijación en formol, líquido en que se conservaba la pieza objeto de estudio, arrastre del exceso de formol, mediante lavado en agua corriente por veinticuatro horas, inmersión por otras veinticuatro horas en alcohol amoniacal e impregnación por el nitrato argéntico durante cinco días y en estufa a 35°; reducción en formol pirográfico.

Desde luego, la impregnación ha sido más enérgica al nivel de dichas células modificadas, que al del resto de las de la misma clase de la zona molecular; aparecen en color negro o café oscuro, sobre todo la arborización, y de tonos más pálidos los tallos primarios y el tronco protoplásmico, en el que la reducción ha sido más débil.

Dichas células modificadas presentan el tallo protoplásmico extraordinariamente engruesado, así como las ramas primarias, cuyo espesor disminuye conforme se elevan y ramifican. En las sucesivas divisiones, no muy numerosas, las ramas y ramillas se originan de unas excrecencias o espesamientos triangulares que, si bien no constantes en las ramillas delgadas, asientan tanto en las porciones ensanchadas como en las estrechadas que tienen en su trayecto. Al separarse las ramas y ramillas de las que han tomado origen, lo hacen bajo un ángulo muy abierto y mayor que en estado normal. Su trayecto es muy tortuoso, de ángulos bien redondeados, y dirigidos muy a menudo hacia abajo y adentro, aproximándose su terminación hacia el tronco y ramas principales de la célula de Purkinje.

El espesor de las ramas y ramillas no es uniforme en toda su longitud; después de una porción delgada y larga, inmediata al espesamiento triangular de origen, sigue un ensanchamiento fusiforme y, si la rama es larga, alternan estas porciones ensanchadas y estrechadas, para acabar siempre por una dilatación o bulbo, al que precede un ligero estrangulamiento.

En el tercio superior de la zona molecular, la arborización es menos espesa, más clara; las ramillas de esta zona, poco divididas, después de un trayecto casi rectilíneo y de gran longitud, acaban por un ensanchamiento triangular, cuya base se aplica al mismo borde de la laminilla cerebelosa.

En conjunto, la arborización aparece poco extendida, con relación a como lo hace en estado normal. Lo que quizás dependa del menor número de divisiones, así como del trayecto flexuoso y aproximado al tronco de las ramificaciones de la arborización.

La red neurofibrillar aparece condensada y enreiciada, con fuerte impregnación, en los espesamientos de origen, trayecto y terminación de las ramas de la arborización.

Las fibras trepadoras, correspondientes a estas células modificadas, parecen haber desaparecido, y en el espesor de la zona molecular, las células estrelladas próximas a ellas son escasas, y no existen otra clase de elementos alrededor de ellas.

En estas mismas proporciones se observan gran cantidad de células granulo-grasientas, acumuladas en los intersticios entre los cuerpos de las células de Purkinje, y cuyas gotas adiposas se impregnan con gran constancia e intensidad con este método, previa fijación en formol. Se hallan también en el resto de la zona molecular, pero escasas y aproximadas a los capilares. Lo mismo sucede en la zona de los granos, aunque aquí son algo más abundantes y no sometidas tan estrictamente en su distribución a las ramificaciones vasculares.

Las preparaciones de cortes de este mismo cerebelo, hechas con el método de Nissl, revelan grandes alteraciones en las células de Purkinje, tales como aumento de volumen del cuerpo celular, palidez de los grumos cromáticos, desaparición de muchos de ellos, irregularidad en su tamaño y distribución, diferentes alteraciones nucleares, hasta la desaparición del núcleo.

A estos cuerpos celulares quizás correspondan los ramajes hipertróficos antes señalados, y respecto a su distribución en la zona molecular alternan con otros elementos completamente normales, de granos bien teñidos.

Estas alteraciones de las células de Purkinje del cerebelo humano, sobre todo las reveladas por la impregnación argéntica, guardan alguna analogía con las recientemente descritas por el Dr. Cajal en su trabajo sobre los fenómenos de degeneración neuronal del cerebelo, y aunque haya algunas diferencias que las separan de ellas, pudieran ser achacables a la complejidad mayor de las células de Purkinje del cerebelo humano, con relación al de los mamíferos pequeños, y aun más jóvenes, en que aquél (el Dr. Cajal) ha realizado sus experimentos y provocado las alteraciones.

 **Asmáticos. Tuberculosos: Vuestro Médico os aconsejará Gotas Helenianas.**

**Depositorio en Toledo y su provincia: Farmacia Santos.**

## DOS CASOS NOTABLES

## Microcefalia y Atavismo.

Los casos que hoy presentamos a la consideración del Antropólogo y del Médico, son de lo más interesante que puede ofrecerse en el orden de las ciencias naturales.

Si el primero pertenece a una de las numerosas variedades de las degeneraciones de la especie humana; si las anomalías de orden físico, moral e intelectual que presenta, son una consecuencia de influencias externas de orden patológico o exclusivamente fisiológicas, sin relación alguna con la herencia morbosa, si el carácter típico de la cabeza de los degenerados ha de ser el único fundamento de una determinada clasificación de éstos, si su elemento distintivo reposa exclusivamente sobre desemejanzas exteriores de orden físico o recae sobre los de orden interno o puramente psíquicos que separan a estos seres del tipo normal de la humanidad, y por último, y por lo que al segundo caso se refiere, se trata de un marcado caso de atavismo por degeneración hereditaria y alcoholismo de los padres; cuestiones son estas que en ambos casos se hayan planteadas y que hoy, en límites modestos, ofrecemos a los lectores de la REVISTA SANITARIA DE TOLEDO, seguros de que habrán de llamar su atención.

Ciertamente, el caso de esa niña mujer, en la cual coinciden sin excluirse y viviendo en perfecta autonomía por espacio de cincuenta años, un cerebro infantil y un cuerpo de mujer donde no falta órgano ni función alguna para mantener el equilibrio necesario a la vida y donde la naturaleza, por cruel sarcasmo, ha puesto la inocencia, la dulzura y la espiritualidad más sorprendentes, al lado de órganos materiales plenamente desarrollados, en quienes el instinto y la inteligencia, aprisionados en un cráneo diminuto, no han podido influir para completar el ser humano en sus altas funciones de reproducción, ni llegar a las cimas de la razón humana, es un caso verdaderamente sorprendente y que en el hombre de ciencia podrá ser motivo de serias especulaciones.

No menos interesante, aunque no se preste á tan serias controversias, es el caso segundo.

Trátase en él de una positiva degeneración atávica, donde se dan reunidos toda la forma externa con los instintos brutales del animal y toda la hábil psicología que el egoísmo más refinado de las clases que luchan en la moderna sociedad por la posesión de las riquezas pueden desplegar. En su funcionalismo cerebral se encuentran en íntimo consorcio el mono y el hombre civilizado, el inocente y el pícaro, el brutal



genésico y el discreto sugestionador, el avaro estúpido y el hábil negociante. A su cuerpo, que tiene los rasgos más salientes de los antropomorfos, se une un cerebro que presenta todos los estigmas de orden moral e intelectual propios de una degeneración atávica que traspasa los límites de las razas humanas y que hacen de él una entidad extraña.

El estudio de ambos casos es, por consiguiente, en alto grado interesante, y aunque tenemos la convicción de que cada uno de ellos merecería un libro, faltos hoy de elementos de investigación para hacer de sus organismos un análisis detenido, nos limitamos a exponer los caracteres más perceptible que en ellos ha ofrecido la observación clínica y la investigación psicológica.



### Caso 1.º—Imbécil microcéfala.



Eusebita, como se la llama en el Manicomio, nació en un pueblo de la provincia de Toledo, no lejano de la capital y bastante distanciado de la montaña. Tiene 50 años de edad y es hija de padre desconocido. Un cuento de comadres refiere que cuando la abuela de Eusebita supo que su hija estaba encinta, exclamó, indignada: «—!Permita Dios que pára una mona!» Si el hecho es cierto, es indudable que en algo encerrado en esta maldición

hubo de complacerla la Providencia.

Su desarrollo físico es casi normal, salvo en lo que se refiere a la talla y cráneo. Este es de forma ojival, con la región frontal achatada, en la cual, y hacia su línea media, el tacto percibe claramente una línea en relieve, que corresponde perfectamente a la unión de las fontanelas. En sus relaciones con la cara, el cráneo da un ángulo facial bastante agudo; pero como la nariz es muy larga y puntiaguda y el menton está muy poco pronunciado, por excesiva pequeñez del maxilar inferior, aquélla parece un pico y la cabeza y cara presentan todo el aspecto de un pájaro, como puede verse en la fotografía que ha hecho el distinguido Farmacéutico y hábil fotógrafo Sr. Lozano.

En Eusebita los diámetros de la cabeza son los siguientes:

Circunferencia occipito-frontal....	0,450 metros.	Tomada en la base del cráneo. Tomado de la bóveda occipital á la bóveda frontal.
Diámetro antero-posterior.....	0,135 »	
— transversal.....	0,110 »	
— occipito-mentoniano.....	0,180 »	Tomada encima de la suplantación de la oreja.
Semicircunferencia o curva antero-posterior.....	0,210 »	
Semicircunferencia o curva bi-parietal.....	0,195 »	Tomada de la bóveda occipital a la frontal media.
Talla.....	1,360 »	
Color del pelo y ojos.....		Castaño oscuro.
Peso, sin ropa.....		58,400 kilogramos.

Eusebita ingresó en el manicomio, procedente del Establecimiento de Reunidos, hace 29 años. Durante su permanencia en él ha completado su

desarrollo físico y ha sufrido, en cierto modo, una educación intuitiva y hasta docente, que ha evolucionado algún tanto su elemental psicología. Todas sus funciones físicas se ejercen con bastante regularidad; sus digestiones son normales, sus menstruos abundantes y regulares, sus movimientos fáciles; pero la progresión es en ella un tanto desigual, y en ocasiones se verifica por ligeras sacudidas. Su cara es muy poco movable y presenta unos ojos pequeños (1), casi siempre entornados, lo cual, unido a que las comisuras de sus finos labios constantemente separados de la línea media son llevados hacia la parte externa a la menor llamada de atención que se la hace, dan a su extraña fisonomía un aspecto risueño, no siempre en armonía con su verdadero estado de ánimo, en el que, por regla general, reina una apacible serenidad.

Eusebita tiene una sensibilidad general un tanto deficiente; pero la escasez de su inteligencia no ha permitido medir aquélla con la debida exactitud. La sensibilidad especial tampoco ha llegado a su normal desarrollo: pero éste ha sido lo bastante para permitirle adquirir las ideas más sensibles y concretas necesarias para proveer sin ayuda a las más elementales necesidades de su vida. Su inteligencia está psicológicamente encerrada en límites muy modestos, al igual que su masa encefálica en un cráneo muy reducido; no distingue los colores, ni aun siquiera los fundamentales, ni tampoco los sonidos; pero por efecto de la asociación de sensaciones que el hábito y la educación han llevado a su reducido funcionalismo cerebral, sabe cuándo toca la campana a misa o a la comida y cuándo se abren o cierran las puertas del departamento. Conoce, distingue y compara todo lo que utiliza en la vida; sabe lo que son unas tijeras, unas llaves, una aguja, un hilo, las mesas y las sillas y designa por sus nombres las principales partes de su cuerpo. No conoce letra alguna del alfabeto, ni sabe contar; pero cuando se la invita a esto último, repite de seguido: «*una, tes, sete, cinco*». Como tiene una regular memoria y no le falta la atención, las Hijas de la Caridad del Establecimiento la han enseñado alguna de las oraciones propias de la infancia, y con un lenguaje puramente infantil y en su media lengua habitual las repite cuantas veces se la invita a ello. Conoce por su nombre a las Hermanas y a las enfermeras, hacia las cuales siente una gran adhesión y a aquéllas un afecto entrañable, particularmente a Sor Micaela, como asimismo al Director del Establecimiento, cuyas caricias y atenciones busca con verdadero interés en la visita diaria. Frecuentemente entabla relaciones de amistad o supuesto parentesco con otras enfermas; pero no es menos frecuente verla enfadarse con ellas en medio de un infantilismo verdaderamente regocijante; muchas veces también se hace acusadora, y en frases concisas y en su habitual lenguaje refiere a las Hermanas los malos hechos de sus compañeras. Como puede observarse, tiene bien desarrollada la parte afectiva, alcanzando igualmente sus instintos un considerable desarrollo; el genésico, sin embargo, parece dormido. Presenta todos los caracteres físicos de la mujer púber, como puede verse en su fotografía; pero es casta y virgen, y aunque inconscientemente repite alguna vez las palabras groseras que aprende de las enfermas en delirio, jamás se la observa un acto genésico ni el menor atentado a la moral; antes al contrario, cuando para estudiarla

(1) En el izquierdo tiene hoy una catarata blanda.

hemos tenido necesidad de descubrir alguna parte de su cuerpo, se ha quedado parada, seria y su semblante se ha enrojecido tenuemente, revelando en medio de su gran inocencia un ligero esbozo de pudor. No es este, seguramente, el sentimiento en ella más desarrollado, como tampoco lo es el religioso, respecto del cual sólo se aprecia la tendencia a la imitación, que instintivamente alcanza en ella un considerable desarrollo. Por eso en sus iniciativas se limita a copiar los actos de las personas á quienes demuestra su afecto, y es un caso curioso digno de observarse ver a Eusebita exhibir con graciosos movimientos y con un aire de infantil vanidad las galas con que, por complacerla, algún día la visten las Hermanas o enfermeras. Eusebita tiene una voluntad muy escasa; sus actos, fuera de los que van guiados por el instinto de conservación que alcanza en ella una potencia considerable, son automáticos o responden a la voluntad de los demás; pobre criatura incapaz de iniciativas, ni menos de resoluciones fecundas, hubiera sido en sociedad juguete de los desaprensivos o instrumento de los malvados, si la caridad y la acción benéfica de la provincia no se hubieran encargado de ampararla. Ella nada pide, nada desea, acepta lo que le dan sin la menor protesta y se somete a las indiscretas investigaciones de los que la rodean, sin experimentar la menor contrariedad ni expresar el menor sentimiento de disgusto. ¡De cuánta gratitud la somos deudores los que con la mayor pureza de intenciones y llevados de un espíritu investigador en pro de la Ciencia y de la Humanidad hemos estudiado atentamente su extraña y sorprendente organización física y moral!.....

\*  
\* \*

Como puede observarse, en el caso que dejamos expuesto se ven claramente deslindadas las diversas actividades que corresponden a los hemisferios cerebrales, médula y gran simpático. El primero se detiene en su desarrollo somático en el primer año de la infancia, mientras que los segundos continúan su acción casi normal, dirigiendo la evolución física con los caracteres más esenciales del ser humano y que en este orden se refieren a las altas funciones de reproducción.

En el gran laboratorio de la Naturaleza se ha repetido el notable experimento del célebre fisiólogo y naturalista Flourens, quien actuando sobre aves y diversos mamíferos, suprimía en su laboratorio, a voluntad, los fenómenos de la inteligencia y del instinto por cortes metódicos practicados sobre la sustancia cortical del cerebro de aquéllos. Pero en este caso particular, ¿cómo y por qué caminos la Naturaleza ha llegado a este sorprendente resultado? ¿Es este caso el de una verdadera degeneración hereditaria? El asunto se presta a numerosas investigaciones y serios estudios, porque las causas de la detención de su desarrollo cerebral no está bien comprobado que sean las de la herencia, y en presencia de algunos detalles de la osificación craneana de las fontanelas y de la falta de los rasgos psíquicos clásicos que corresponden a las degeneraciones de la especie humana, nosotros pensamos que *Eusebita es un caso de detención de desarrollo de los hemisferios cerebrales por osificación prematura de las fontanelas, fuera de toda transmisión hereditaria y de toda acción del elemento interno.*

## Caso 2.º

Mateo G. N. es natural de un pueblo de la provincia de Toledo y tiene 43 años de edad.

Su talla es de... .. 1,465 metros.  
 Peso..... 45,440 kilogramos.

Las dimensiones de su cráneo son las siguientes:

Diámetro antero-posterior..... 0,165 metros.  
 — transversal..... 0,143 »  
 — occipito-mentoniano..... 0,225 »  
 Curva occipito-frontal..... 0,300 »  
 — bi-parietal..... 0,260 »  
 Circunferencia del cráneo tomada en la base. 55 centímetros.

Mateo procede de una bien cimentada extirpe de degenerados por alcoholismo. En sus ojos pardo-oscuros, pequeños y movibles, colocados en el fondo de unas grandes arcadas orbitarias de bordes prominentes; en su nariz pequeña; boca rasgada, de labios finos y sin inflexiones, en cuyo interior puede apreciarse una bóveda palatina ojival elevada y unos dientes ya desiguales, con grandes colmillos; en su cara asimétrica y movible, con su lado derecho mayor que el izquierdo, a lo cual contribuyen unos desproporcionados maxilares superior e inferior del lado correspondiente; en sus largos brazos, sus piernas cortas, sus pies abiertos y constantemente separados de la línea media; en su fisonomía, casi siempre inexpresiva; en su gran afición a caminar siempre descalzo y en sus nerviosos movimientos, puede apreciarse, de primera impresión, el hombre atávico cuyo tipo ha retrocedido al simio y al antropoide. Pero Mateo no es esto mismo por dentro; en su psicología, que también tiene mucho del mono, particularmente en lo que se refiere al instinto genésico y a su absoluta carencia de sentido moral, aparte de su ineducación, de su lenguaje obsceno y como fruto obligado de un cerebro que entre las mallas de su tejidos conserva almacenadas reminiscencias de una intelectualidad sutil, derivada de sus antecesores y transmitida por el germen contrahecho y deformado de un padre alcoholista, presenta una serie de rasgos típicos que le caracterizan y hacen de él una individualidad aparte entre los degenerados de su misma especie.

Mateo, al lado de un exuberante intento de adquisividad que le lleva con frecuencia al robo, tiene un profundo espíritu observador y una inteligencia aguda que le permite desplegar sus bien cimentadas aptitudes comerciales. Es, *el banquero de la casa*, según feliz expresión de los dependientes y se diría que entre sus antepasados, hubo algún individuo de raza semítica. Silencioso y aislado con la cabeza alta o baja, sin fijarse, al parecer, en lo que ocurre al su alrededor, pasea en el patio de su departamento o en las galerías altas entre sus compañeros de reclusión, sin que en los actos de éstos se le escape el menor detalle. Observador atento se hace inmediatamente cargo de las visitas que reciben, de los agasajos obsequios y dinero que éstas y las familias les entregan; se da cuenta de sus aficiones y defectos, de sus vicios y sus virtudes, y a los unos con dadivas y a los otros con amenazas les explota y expolía adquiriendo por numerosos y hábiles procedimientos objetos y chucherías que luego cambia o vende, siempre con ventaja y que al fin llega a ver realizados en

numerario efectivo que guarda cuidadosamente entre las partes más reservadas de su cuerpo, seguro de que allí no ha de llegar ningún indiscreto ladrón.

Es altamente curioso ver a Mateo acercarse como por casualidad a otro pobre enfermo a quien él ha oído lamentarse de la falta de cigarros y proponerle con un interés bastante crecido la venta o el préstamo de dos o tres pitillos que cuidadosamente envueltos en un papel conserva en su pecho. De esta manera y comerciando hábilmente con diferentes objetos que roba o sustrae a sus compañeros, logra aumentar su capital hasta que éste sufre alguna merma por circunstancias diversas y especiales, alguna de las cuales merece consignarse.

Mateo es insensible físicamente y desde su ingreso pudo notarse que padecía una anestesia casi total de la piel. Mediante ella, cuando sufre una contrariedad seria, experimenta una viva satisfacción hiriéndose en la frente golpeándose contra el ángulo de una piedra o produciéndose tremendos arañazos en la cara, hasta que logra ponérsela como la de esos penitentes de las procesiones indias, lleno por todas partes de sangrientas heridas. Su satisfacción ante el malestar y la angustia experimentada con tal motivo por los dependientes del Establecimiento, llegó a ser tan considerable que nos creímos en el caso de buscar un medio seguro de impedir tamañas averías. Un día que se había excedido en estas violencias, le llamamos a nuestra presencia y sin rodeos ni serios argumentos le dijimos: «Si vuelves a hacerte alguna herida te quitamos el dinero que tienes guardado en el faldón de la camisa»; poco tiempo después Mateo aparecía un día hecho un *Hecce homo* lleno de heridas que él mismo se había inferido en la cara. Dame el dinero, le dijimos. «No lo tengo», contestó inmediatamente. Hubo que quitárselo a viva fuerza en medio de unos gritos y lamentaciones que seguramente dejaban atrás a las de Jeremías. Ya el dinero en nuestro poder y a fin de no quedarnos desarmados para otra ocasión, sustrajimos del capital total (2 pesetas 70 céntimos), la cantidad necesaria para comprar un paquete de cigarrillos, que a su presencia y en medio del regocijo consiguiente, fué repartido entre sus compañeros con las protestas ruidosas de Mateo, que al fin por este procedimiento ha preferido con ligeras infracciones del bando de policía, antes que herirse, conservar su capital que hoy asciende a próximamente a la respetable suma de tres pesetas.

Este es el caso; esta es la silueta física y moral de Mateo; pero ¿por qué causa y por qué misteriosos procedimientos la naturaleza ha dado este salto atrás y ha venido a recordarnos en la reorganización física y moral de este ser extraño al antropoide? El tema es para estudiado y él seguramente habrá sido y será motivo de serias especulaciones dentro o fuera de las modernas teorías de la evolución.

Fernando Sánchez.

Médico Director del Manicomio de Toledo.

---

 Tos. Catarras. Bronquitis crónicas. Las curan radicalmente las Gófas Helenianas.

Depósito en Toledo y su provincia: Farmacia Santos.

---

# DE MI CARTERA

## II.—Concepto clínico del medicamento.

(CONTINUACIÓN)

Al plantear todo problema terapéutico, debemos tener presente un elemento, cuya importancia no se puede desconocer, o lo que es lo mismo, hay que pensar en el conjunto de reacciones naturales contra las causas de trastorno o destrucción: *la fuerza medicatriz* que muchos no admiten «No es ésta un ser racional o especie de providencia interior que vela por los intereses de la salud y acude solícita donde existe la agresión: esto sería una simple concepción ontológica; porque los actos de la naturaleza medicatriz no tienen nada de reflexivos, de combinados ni voluntarios; siendo por el contrario la simple ejecución de las leyes conservadoras inherentes al organismo que establecen entre sus diferentes partes y funciones lazos estrechos de solidaridad, ayuda y suplencia recíprocas; o lo que es lo mismo: la fisiología se morbosas, esforzándose por volverlo al tipo normal de que se había separado» (1).

Las llamadas funciones patológicas, no son en realidad otra cosa que el conjunto de las fisiológicas combinadas con un objeto de resistencia y restauración.

Un célebre escritor decía que la vida fisiológica era una confederación hígida de órganos; así como la vida morbosas es la misma confederación en estado de guerra, sometida a maniobras violentas, desequilibrios, obligaciones, sacrificios, empréstitos forzosos; todo, en fin, lo que el interés común defensa impone a los estados diversos que forman un país amenazado. Las leyes de conservación son esencialmente las mismas que las de resistencia. La enfermedad es el desorden: la fuerza medicatriz no se suma, no es una adición a la vida fisiológica; es la misma con diferente forma fenomenal y con distinto objeto.

Considerada así la enfermedad y visto el papel que representan en la curación los esfuerzos del organismo, la intervención farmacológica debe reducirse a determinadas circunstancias; cuando no bastan los simples esfuerzos naturales e higiénicos a dominar el conflicto patológico. No tendremos que arrepentirnos del empleo de los medicamentos, obteniendo la ventaja de plantear el problema en condiciones tales que siempre podremos deslindar la parte que corresponde a los demás agentes que intervienen en el tratamiento cuyos resultados, de ordinario, ilustran nuestro juicio.

Es muy importante conocer la evolución natural de la enfermedad para tratarla con acierto, hay que saber su marcha cuando se les abandona a los enfermos naturales o sólo con los auxilios higiénicos, y así podemos adquirir nociones precisas en que fundar una terapéutica racional.

Conocer un mal no es sólo darle nombre, como algunos creen, esto servirá para entendernos: el verdadero conocimiento se tiene cuando se

(1) Así se expresa un célebre terapeuta al tratar de este asunto.

aprecia el mecanismo del conflicto patológico, cuando se ve claro el modo y forma con que se halla comprometido el equilibrio fisiológico, dándonos la clave del proceso por decirlo así y la manera de remediarlo a beneficio de una perturbación artificial originada por el medicamento. Sólo de esta manera la intervención será oportuna, racional, pudiendo de esta suerte conocer lo que se debe a la naturaleza y lo que es efecto de la acción medicinal; de aquí la ventaja de las medicaciones sencillas.

Antes de emplear un medicamento débese conocer su manera de obrar sobre el organismo sano y enfermo y su influencia sobre las distintas funciones; sólo así al trasformarlo en agente terapéutico podremos estar al tanto de lo que ocurra en el enfermo y con completo conocimiento de su verdadero estado, para no tener por mejorías positivas lo que son efectos medicamentosos o por agravaciones reales las que dependen de idéntico motivo.

Claro, que este conocimiento no es siempre fácil de adquirir por las diferentes influencias que perturban la marcha patológica, pero cuando se tienen en cuenta estos datos se conoce su importancia y se fija la atención en lo referente a la evolución patológica y a la terapéutica, se llega a conocer con la aproximación para obrar acertadamente. Los tratamientos complicados hacen muy difícil y a veces imposible este importante conocimiento. Es un verdadero *caos* en el que colocan al enfermo, los médicos polifármacos, de los que afortunadamente es cada día menor su número. Emplear una variedad de medicamentos a la vez o de un modo sucesivo, no permite averiguar cuál es el resultado de aquéllos, atribuyéndoles triunfos que no les corresponden, y en otras ocasiones achacándoles desastres ajenos a su acción.

De aquí, que lo práctico es la observación atenta, pues cuando no se conoce en toda su extensión el conflicto morboso, lo cual no es raro en su período constituyente; si sólo se observan perturbaciones aisladas que dejan incompleto el diagnóstico y el juicio poco ilustrado para una buena intervención, es preferible en estos casos—a menos que se encuentra la vida comprometida—mantenerse en una discreta expectación de la que raras veces habrá que arrepentirse. Pero si en estas circunstancias lo rudo del choque pusiera en peligro la vida del paciente, no podremos escusarnos de acudir en su auxilio; siendo ésta una de las ocasiones en que a falta de mejores bases debemos cumplir la indicación sintomática.

Sería imprudente en estas condiciones quedarse sin lo bueno por aguardar lo mejor: no podemos ni debemos desamparar al que sufre con grave riesgo de su vida, mientras haya recursos que ofrecerle aun cuando sean empíricos, pero no olvidando la enfermedad que pueda corresponder a estos trastornos para encontrarnos siempre en condiciones de desenvolver el tratamiento que reclamen posteriores sucesos.

Igual debe ser nuestra conducta cuando resulta obscuro el diagnóstico; porque una intervención intempestiva en circunstancias tales, puede crearnos situaciones difíciles en el porvenir, con perjuicio evidente del enfermo, y dejando mal parada nuestra dignidad y hasta nuestra conciencia.

En el mismo caso nos encontraremos al asistir enfermos incurables: reclusos a intervenir sin otras aspiraciones que las meramente paliativas, aún podemos llevar nuestra humanitaria misión con un tratamiento sintomático, no olvidando el límite de nuestro alcance ni el grado de resistencia individual.

Para dominar el doble conflicto entre la enfermedad que mina el organismo y los esfuerzos estériles de la naturaleza, deben emplearse sin vacilación, cuantos medios conduzcan al fin apetecido, no olvidando al hacerlo que la mejor intervención *es no intervenir* cuando de esta conducta nada se espera y se teme mucho.

Aquello de: *a grandes males grandes remedios* no puede tomarse al pie de la letra. Ya el célebre Dr. Asuero modificó este erróneo concepto diciendo; en los grandes males deben emplearse sus grandes remedios; lo cual significa bien claro que la intervención enérgica sólo está justificada cuando responde a necesidades evidentes y bien sancionadas por la experiencia. Vale mucho más abstenerse que emplear remedios peligrosos fuera de tiempo. Hasta es preferible abandonar una enfermedad regular a su natural terminación, si ha de ser feliz, que complicarla con medicamentos intempestivos, los cuales sin contar otros inconvenientes, tienen y tuvieron el no pequeño de dar triunfos a la homeopatía, la cual fracasa cuando es preciso obrar, porque deja pasar sin utilizarlo el momento designado por Hipócrates con el nombre de *ocasión*. Tan absurda es la homeopatía, como el sistema de saturar los enfermos con drogas; ninguna representa la verdadera medicina ni la terapéutica. Obrar según las circunstancias, imitando los procedimientos naturales y abstenerse razonadamente son la verdadera misión del médico.

En el próximo artículo trataremos de la oportunidad de los medicamentos.

Dr. Lezapon dof

---

# LA NUEVA BACTERIOLOGÍA

## DE LA

# TUBERCULOSIS

POR

**J. FERRAN**

(CONTINUACIÓN)

Siendo esto cierto, no importa que no nos sea posible inmunizar el organismo contra las bacterias  $\beta$  y  $\gamma$ , puesto que bastará con que le inmunicemos contra la bacteria  $\alpha$  para que quede indirectamente inmunizado contra aquellas otras.

La tuberculosis espontánea, según mi parecer, solo se desarrolla previa la expresada evolución de las bacterias  $\alpha$ . Estando el organismo inmune contra estas bacterias, es poco probable que espontáneamente le invadan las  $\beta$  y las  $\gamma$ , puesto que dada su condición de parásitos obligados, es imposible que puedan constituir focos de infección fuera de nosotros, desde el momen-

to que no pueden reproducirse libremente en el gran medio; y si bien es verdad que alrededor de cada tuberculoso se constituye uno de dichos focos, también lo es que, siéndonos estos conocidos, no resulta su destrucción difícil con los recursos de que hoy disponemos. Lo que principalmente importa es que podamos protegernos con el blindaje de la inmunidad específica contra las razas saprofitas  $\alpha$ , únicas capaces de constituir abundantes focos de infección en sitios desconocidos.

La demostración experimental de la acción inmunizante de las bacterias  $\alpha$  contra sus efectos hipertóxicos, es sumamente sencilla cuando uno dispone de cultivos hipervirulentos. Estos cultivos matan en 24 horas á los cobayas nuevos, produciéndoles edema hemorrágico en el sitio de la inoculación, hipertermia y rápida caquexia; en cambio los cobayas vacunados con cultivo atóxico resisten perfectamente estos efectos, pero transcurridos tres ó cuatro meses y á veces antes, mueren tuberculosos.

La hipervirulencia que permite efectuar estos experimentos resulta sumamente frágil cuando esta bacteria es cultivada en serie, en condiciones aerobias. Cultivándola en condiciones anaerobias en sangre, en cadáveres de cobayas infectados en vida ó en medios ricos en materias proteicas de origen animal, es como adquiere y conserva la hipervirulencia.

La obtención de un suero antitóxico contra esta especial virulencia es cosa prácticamente resuelta. El caballo y el asno son para esto excelentes animales. Su hiper-inmunización hay que efectuarla con mucha pausa y con cultivos muertos.

Otras de las consecuencias que se desprenden de la concatenación de recíprocas modificaciones que se provocan el organismo infectado y la bacteria que le infecta, es la de que ni las bacterias  $\beta$  ni las  $\gamma$  pueden darnos la solución directa del problema de la vacunación antituberculosa.

Veamos por qué razón no la pueden dar.

En las series de acciones y reacciones defensivas recíprocas que tienen lugar entre estas bacterias y el organismo, de parte de éste constituye la producción de tubérculos la última de las reacciones posibles; y de parte de la bacteria  $\alpha$ , la última es su conversión en bacteria  $\beta$  y  $\gamma$ , que son directamente tuberculógenas. Ni el organismo ni la bacteria pueden dar más de sí: ambos han llegado a la última de sus modificaciones posibles, y como una bacteria solo puede conferir de una manera directa inmunidad contra un daño mayor y de la misma especie que el que ella puede producir, si este daño constituye el término de la acción patógena de las bacterias  $\alpha$  en su última etapa evolutiva, y el organismo por su parte no ha sabido sacudirse este daño, inútil es que pretendamos conferirle con ellas inmunidad específica. Quizás alguien sepa demostrarme que estos razonamientos son bajo el punto de vista de la lógica defectuosos, mas sea como fuere, ello es lo cierto que cuentan con el apoyo de los hechos, y tanto es así, que todos cuantos han intentado vacunar animales contra la tuberculosis, valiéndose de b. a. r. de Koch, de productos derivados del mismo o de virus natural más o menos modificado, saben muy bien que no han logrado el resultado satisfactorio que esperaban, puesto que si á los animales artificialmente inmunizados se les somete á prueba inoculándoles virus tuberculoso natural, resulta que todos se tuberculizan, lo cual prueba que en realidad no estaban inmunizados contra esta clase de virus. Que es esto cierto, queda demostrado por el hecho de que todos los que han querido inmunizar con tales vacunas se han

visto obligados a sustituir esta prueba de la inoculación de virus (que sería una prueba verdaderamente decisiva si diese resultado) por otra que consistiese en exponer las reses vacunadas al peligro del contagio espontáneo, haciéndolas convivir con vacas tuberculosas. Sólo así han conseguido demostrar de una manera más ó menos manifiesta una cierta eficacia de las vacunaciones practicadas; pero entonces, el resultado relativamente favorable que se obtiene, puede explicarse, como yo lo explico, admitiendo que la acción inmunizante se ejerce contra la invasión que pueden efectuar las bacterias  $\alpha$ , pues ya he manifestado que todas las que de ella derivan, inmunizan más o menos contra estas bacterias, gracias al residuo hereditario o ancestral contenido en su protoplasma.

Discurriendo sobre el resultado relativamente satisfactorio de tales experimentos de inmunización, se me ocurre lo siguiente: Si es un hecho que las reses vacunadas no resisten la prueba de una inoculación de virus natural cual es la pulpa de tubérculo, el pus caseoso de ganglio tuberculoso o el cultivo de b. a. r. de Koch en cultivo puro, ¿cómo nos explicaremos que resistan, no obstante, la exposición a un contagio forzado, si admitimos que el virus que resisten en este caso y el que inoculado las mata son de la misma clase? ¿Cómo conciliar este hecho con la doctrina según la cual el contagio lo opera el bacilo a. r. de Koch? Admitiéndola, tendríamos que, mientras que por un lado la inoculación de prueba practicada con b. a. r. de Koch demuestra que no hemos conferido inmunidad contra la tuberculosis experimentalmente provocada, por otro resultaría que el mismo bacilo se abstiene de contagiar cuando él, sin nuestra intervención, pasa de las reses tuberculosas a las vacunadas que con ellas conviven. Más claro: resultaría un contrasentido admitir que el b. a. r. de Koch, que en nuestras manos se muestra incapaz para inmunizar contra sus propios efectos, pueda en cambio inmunizar contra la infección que según la doctrina corriente se capaz de producir de una manera espontánea.

(Continuará.)

## Tratamiento de los tumores malignos inoperables.

POR LOS DOCTORES

G. KLEMPERER y S. MEIDNER (de Berlín).

(CONTINUACIÓN)

Hace poco, han recomendado algunos autores, y particularmente Reicher, un método terapéutico, que parece llenar esta exigencia. Se basa dicho método en utilizar las propiedades vasoconstrictoras de la adrenalina, con objeto de excluir de la circulación un gran territorio tumoral, y de favorecer, de este modo, la eliminación del referido territorio. Cree Reicher que pose además la adrenalina un efecto tóxico primario sobre la célula tumoral, si

bien concede el principal papel a la anemización de los tejidos neoplásicos, fundándose en que, en los sarcomas de las ratas, por ejemplo, cesa la acción terapéutica en el instante en que desaparece el efecto vasoconstrictor de la adrenalina. Consiste el método en aplicar diariamente inyecciones en el tejido del tumor y en los contornos del mismo, aumentando progresivamente la dosis de adrenalina de 0,2 a 1,0; conviene también añadir a la adrenalina doble cantidad de solución de novococaina al 0,5 por 100. Convendrá emplear agujas muy finas, a fin de evitar hemorragias (1).

Se convencerá el operador de que no ha introducido la aguja en un vaso, practicando una aspiración con la jeringa, antes de inyectar el líquido. Dispuestas así las cosas, se procederá a efectuar la inyección, que habrá de realizarse con mucha lentitud. Afirma Reicher que produce este método sorprendentes alivios, en los casos de tumores inoperables de fácil acceso y de no muy amplio asiento. Resulta imposible, sin embargo, concederle la especificidad que en derecho habría de otorgársele, si fueran reales y definitivos los efectos que produce.

En contraposición con los métodos no específicos, y de acción local hasta cierto punto, se encuentran otros procedimientos que pretenden ejercer una acción específica. Pueden emplearse indiferentemente estos últimos, aplicando el remedio en el punto en que asienta la enfermedad, o administrándole al interior, o bajo la forma de inyecciones subcutáneas (practicadas en puntos lejanos), o de inyecciones efectuadas en el tumor, o bajo la de inyecciones intravenosas o rectales. Esta posibilidad de conducir á la substancia medicamentosa, por vía sanguínea, á todas las regiones del cuerpo, constituye un elemento teórico de fundamental transcendencia para los procedimientos que persiguen el objeto de actuar directamente sobre los tumores malignos, porque sabemos que van siempre acompañados de numerosas metastasis dichos tumores, sobre todo cuando son ya inoperables.

El objetivo de poner al medicamento en íntima relación con la célula tumoral fué el que sirvió de base al método propuesto por Mosevig-Moorhof. Pretendió dicho autor modificar las tumoraciones utilizando las substancias colorantes de anilina que son susceptibles de impregnar las células de las neoplasias malignas, es decir, coloreando en vida dichas células. De las referidas substancias, se ha recurrido preferentemente al azul de metileno y a la pioktanina, administrando el primero a dosis progresivas, hasta llegar a 3 dg. diarios. No han correspondido, sin embargo, los resultados del método a las esperanzas que había hecho concebir.

La comprobación anatomo-patológica de que las paredes de las arterias y el tejido cartilaginoso ofrecen enorme resistencia contra la invasión del cáncer, indujo a Oestreich a preparar una substancia, el sulfo-condrinato sódico, que contuviese cartílago y pared arterial, a fin de que ejerciera un efecto deletéreo sobre las células malignas. Empleó dicha substancia, a la que denominó *antituman*, bajo la forma de inyecciones subcutáneas (de 1 a 2 dg. por día) en los casos de carcinoma. Tampoco ha confirmado la clínica los éxitos que había hecho esperar el referido medio, al que se consideró, al principio, como el más eficaz de todos los tratamientos anticancerosos.

(Continuará.)

(1) No deberá añadirse ninguna sal sódica al agua en que se esterilicen la jeringa y la cánula, porque podría ser causa esto de que se alterase la adrenalina.

## VARIEDADES

**Las hemorragias mortales del tubo digestivo en los cirróticos.**—(Professeur Rauzier, de Montpellier. *Journal de médecine interne*).

El autor da cuenta de la observación de un enfermo, alcohólico probado, que tuvo la ocasión de observar muchas veces en su servicio, y cuya muerte sobrevino durante una hematemesis casi fulminante.

A este propósito, el autor estudia de una manera muy completa la cuestión de gastrorragias en las cirrosis, y en particular de las gastrorragias susceptibles de provocar por su abundancia la muerte del sujeto.

Las nociones terapéuticas a retener de este estudio son interesantes. En tales enfermos, es preciso primero, a fin de prevenir las hemorragias, evitar la sobrevenida, en la circulación porta, de bruscos cambios de presión; para esto se debe mantener a los enfermos al régimen lácteo y no permitir la ingestión de la leche sino a pequeñas dosis, frecuentemente repetidas; evitar todas las impresiones nerviosas susceptibles de repercutir sobre la presión abdominal; excluir los esfuerzos; practicar periódicamente pequeñas sangrías blancas por medio de purgantes salinos y recurrir, en fin, de cuando en cuando, a las emisiones sanguíneas (sanguijuelas) para disminuir la tensión.

Contra las hemorragias, una vez presentadas, las grandes medicaciones hemostáticas vasoconstrictiva y coagulante, tienen una y otra sus indicaciones según los casos; la ergotina, el cloruro de calcio, las inyecciones de gelatina y sobre todo las inyecciones de suero fresco, o a falta de éste, las inyecciones de suero antidiftérico, de suero anti-tetánico o de un suero antitóxico cualquiera, podrán ser lógicamente utilizadas.—M. G.

**Un caso de miocarditis reumastimal.**—(Rauzier. *Montpellier médical*).

Observación de un caso de miocarditis sobrevenida durante una primera crisis de reumatismo articular, cuyo ataque se mostró discreto y subagudo. En este enfermo, la complicación miocárdica coincidió con un ataque de endocarditis aórtica: el pericardio, por el contrario, no participó de ningún modo del proceso. El ataque del miocardio se acompañó de una paralización muy marcada del pulso, durante toda su evolución, indicio probable de una participación del haz de His en el proceso.—M. G.

**La refrigeración sistemática del abdomen en el tratamiento de la fiebre tifoidea.**—(Lénez, de Commercy. *Bulletin médical*).

La refrigeración sistemática del abdomen por medio de aplicaciones de hielo, extensas y continuas, está indicada, en el tratamiento de la fiebre tifoidea, cuantas veces no pueda ser aplicado el método de Brandt, y prestará grandes servicios.

Es tanto más eficaz cuanto más al principio de la enfermedad se aplique. Teniendo muchas de las ventajas del baño frío, no tiene ninguno de sus inconvenientes ni ninguna de sus contra-indicaciones.

No está contraindicada más que en los casos de congestión hipostática o de escaras glúteas o sacras.—M. G. (*Jour. méd. franc.*)

# El Manicomio de Toledo.



D. Antonio Pérez Moreno.

Presidente de la Exema. Diputación Provincial, á quien sus  
compañeros han reelegido para este cargo.



Siguiendo la norma que nos hemos impuesto de dar a conocer a nuestros lectores los principales establecimientos médicos de la provincia de Toledo, ofrecemos en el número de hoy una información gráfica del Manicomio provincial, que a pesar de su fecha de construcción (siglo XV) y del abandono en que ha estado durante bastantes años, responde hoy bien a las exigencias científicas de la época en que vivimos y a sus fines educativos, físicos, morales y religiosos.

Cúmpleme dar las más expresivas gracias tanto al ilustre Director D. Fernando Sánchez como al Médico encargado del departamento de mujeres Dr. Jiménez Ortega y a sus ayudantes.



Fachada principal del edificio.

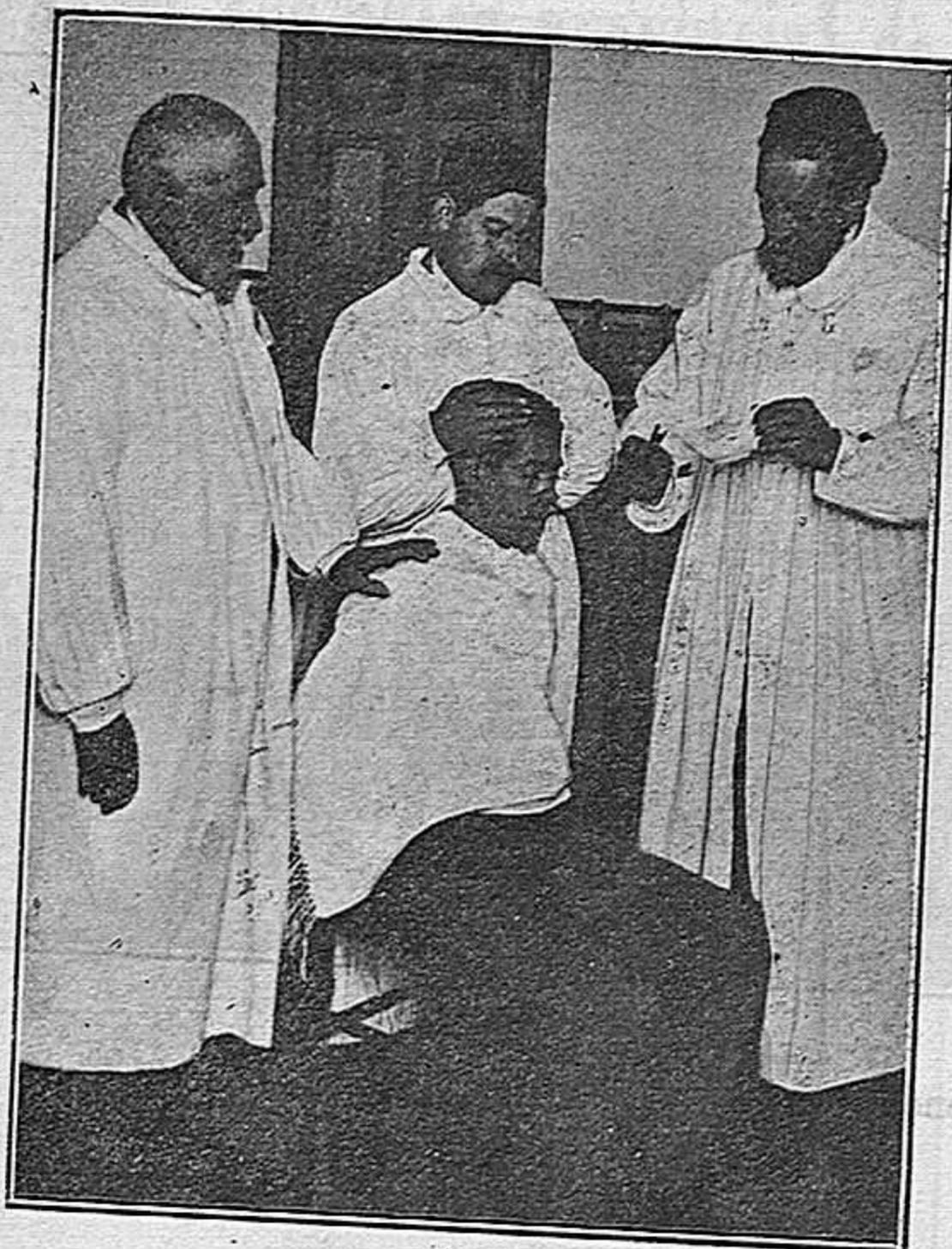
(Fot. Lozano).



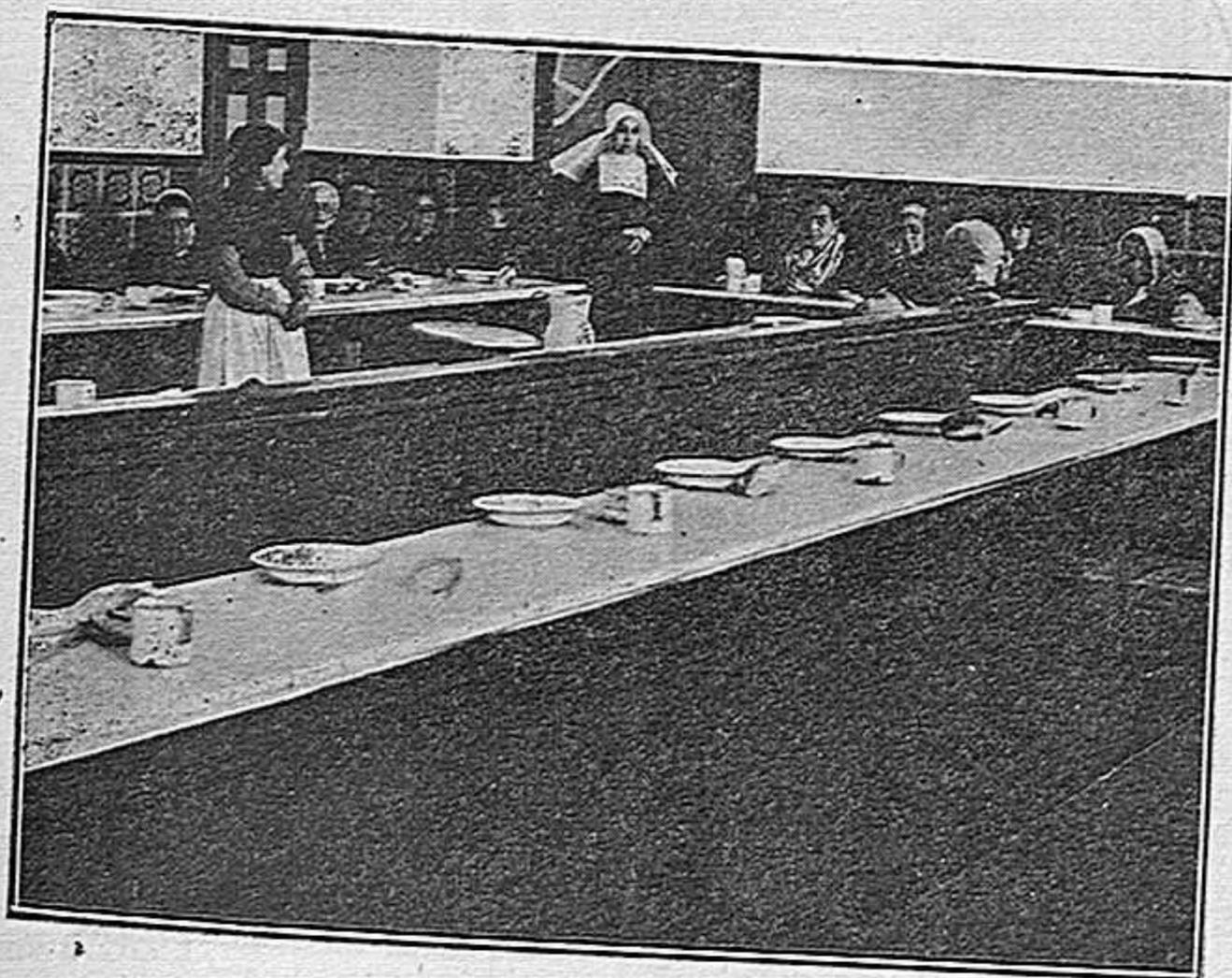
**D. Lisardo Villarejo y Frias, Vocal visitador del Manicomio.**

tes Sres. Ramos y González, que me dieron todo género de facilidades para el desempeño de mi misión, permitiéndome obtener las fotografías que insertamos en el presente número de la REVISTA, las cuales dan una leve idea de lo mucho y bueno que en el Manicomio provincial de Toledo se hace de las condiciones higiénicas, de los distintos departamentos y del cariño y cuidado con que se trata en el Manicomio toledano a los desdichados enfermos que llegan hasta él en demanda de asistencia facultativa.

**Doulewer.**



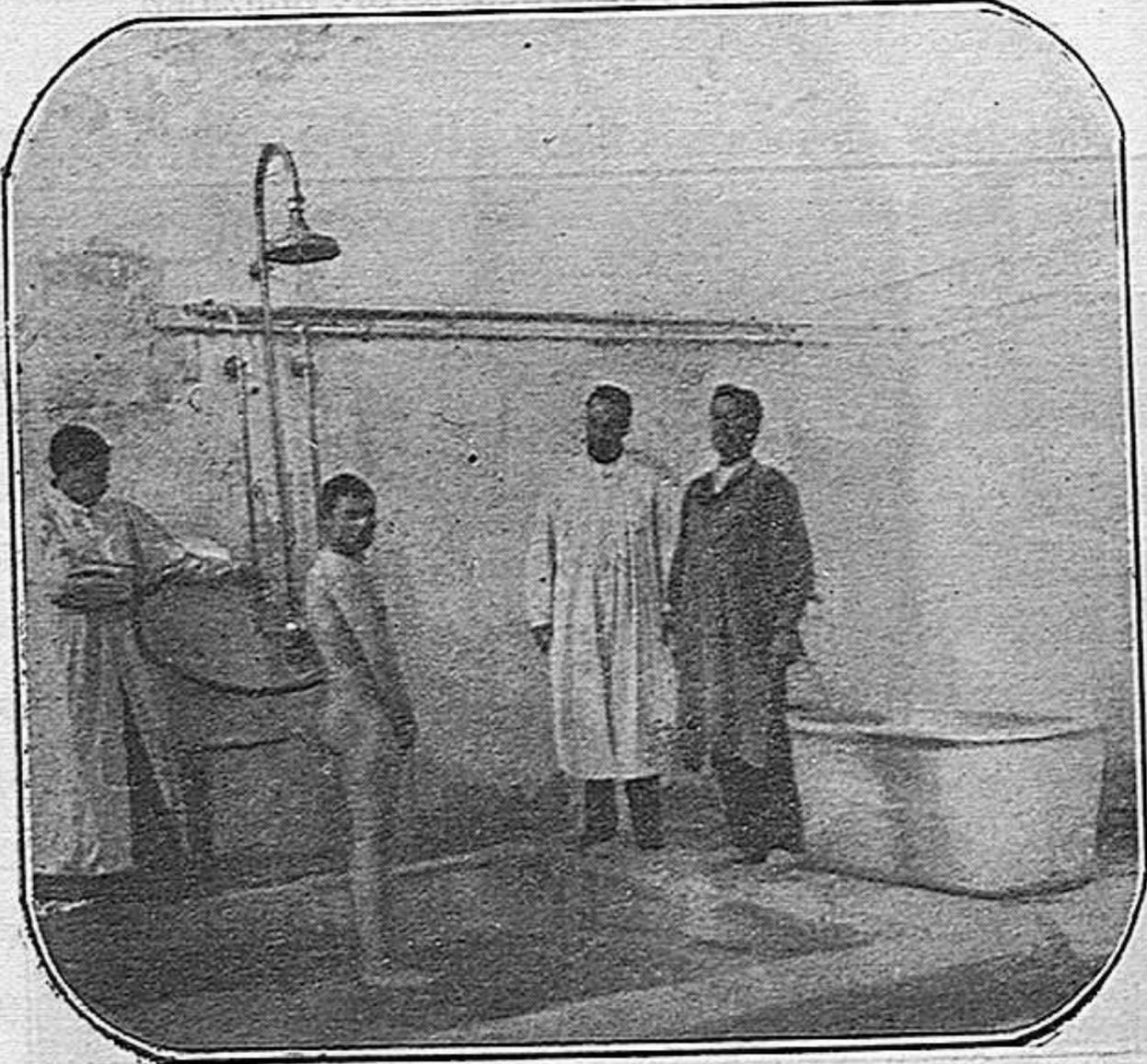
Practicando la alimentación forzada en un enfermo los Dres. Sánchez, Jiménez Ortega y el ayudante Sr. González.



El comedor de enfermos. (Fots. Lozano).



El Dr. Jiménez Ortega pasando visita en uno de los patios del Manicomio.



Un alienado en el salón de Hidroterapia.

(Fots. Lozano).

# Crónica de la Asamblea provincial de Médicos.

Como estaba anunciado celebróse los días 21 y 23 de Mayo, siendo el primer acto la recepción en el Ayuntamiento.

En el Salón de tapices y con la presidencia de D. Manuel Cano en representación del Ayuntamiento, que pronunció un discurso de elevados tonos, fueron recibidos todos los médicos de Toledo y los representantes de la provincia Sres. Luque, Martínez Saldise, Juzgado, Guzmán, Tormo y otros que no recordamos.

Empezó el Sr. Cano saludando a los médicos de Toledo antes que a los forasteros, por convivir con ellos, por conocer su labor científica y para que aquellos se enteraran del afecto del verdadero amor con que la Corporación municipal mira a sus médicos. Enalteció su labor social, admirando su celo, su trabajo por el pobre y su cuidado, tanto en los hospitales como en las



D. Carlos Ferrán, Inspector provincial de Sanidad y Presidente de la Asamblea.

casas del pobre. Justo es decía el Sr. Cano que yo en público les demuestre toda mi simpatía, todo mi efecto. Yo—añadió—si miro al techo contemplo las virtudes cardinales en él pintadas y si miro al estrado os contemplo a vosotros hombres de ciencia, adornados de esas mismas virtudes. Actos como el que váis a celebrar honran a una clase y debieran repetirse para demostrar a la Sociedad que la vida del médico municipal es una prolongación de estas corporaciones; de aquí la necesidad de estrechar los brazos de unos con otros.

Terminó el Sr. Cano deseando el éxito de la Asamblea.

A continuación el Sr. Ruano como el más antiguo de los médicos de la Benificencia municipal, se levantó a dar las gracias al Sr. Cano y abundando en las mismas ideas, dijo que el acto realizado por el Ayuntamiento de Toledo, recibiendo a los médicos, no sólo municipales sino libres y de otros Cuerpos incluso de Sanidad militar, es un acto honroso para la Corporación que lo realiza, es un homenaje que se rinde a una clase de la Sociedad que más trabaja por la cultura patria, por la ciencia, por la humanidad. Y no importa que muchos de sus actos queden en entredicho, pues generalmente la humanidad es ingrata para el médico, no conoce sus desvelos, ignora sus trabajos. Estamos aquí congregados todos los médicos de Toledo, mas dignas representaciones de Sanidad militar y de médicos del partido, bajo una misma aspiración, con el mismo ideal, con el de procurar el mejoramiento material de nuestra sufrida clase; yo como el más antiguo de los Médicos municipales y como Presidente del Colegio provincial de médicos saludo a todos, doy la bienvenida a los forasteros, deseando que las reuniones de esta Asamblea sean de provechosos resultados.

El Sr. Peralta, médico mayor de Sanidad militar, se levantó en nombre de sus compañeros de Cuerpo allí presentes para testimoniar su afecto tanto al Ayuntamiento como al Sr. Ruano; añadió que aun cuando ellos visten uniforme, ellos son siempre médicos y por lo tanto no hay diferencia y sus aspiraciones son las de todos.

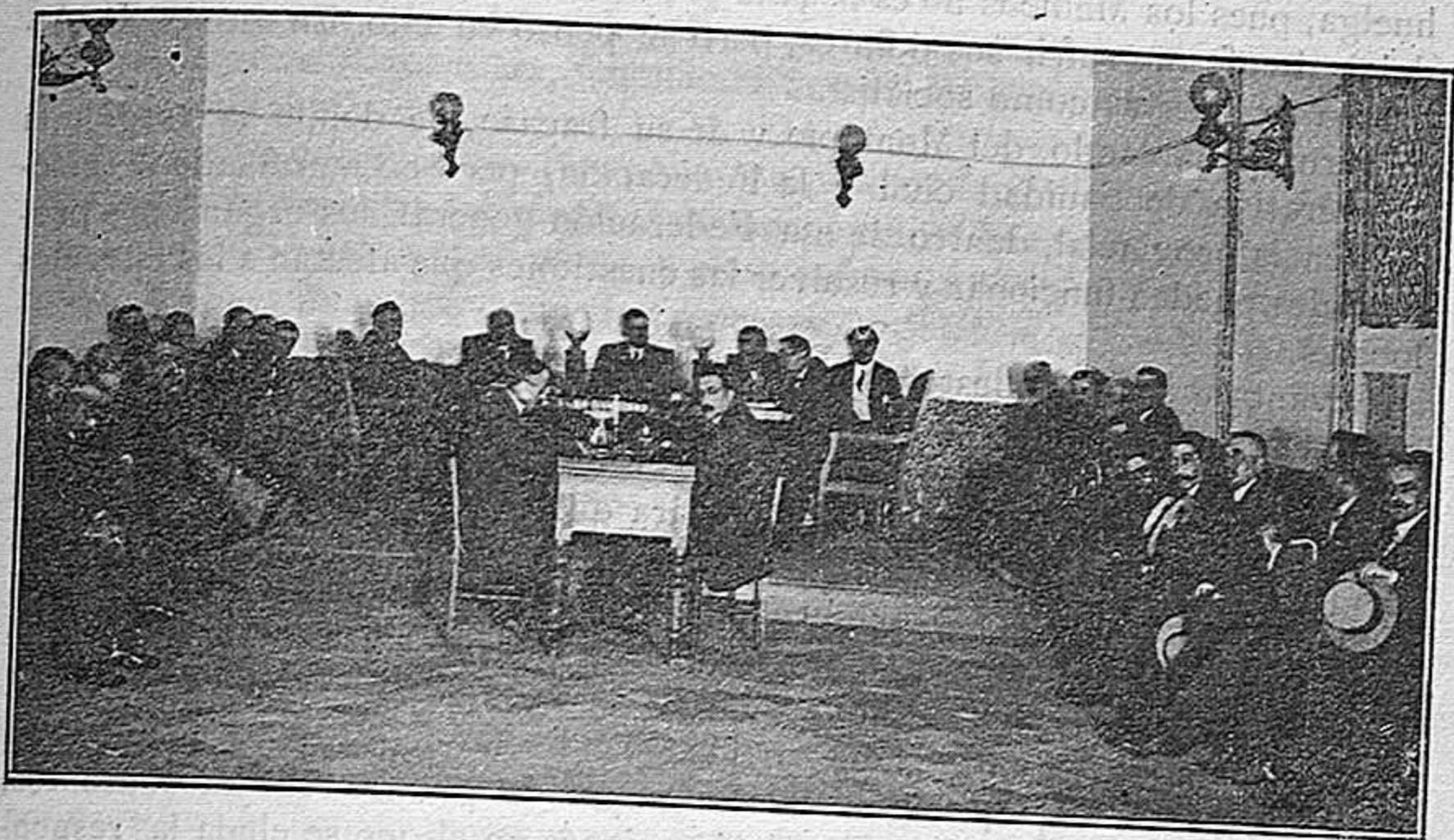
Acto seguido el Sr. Cano dió por terminado el acto, obsequiando a todos con un lunch, Champagne y habanos.

\*  
\*  
\*

*Por la noche en el salón de Mesa.*

Preside el Sr. Ferrand como Inspector provincial de Sanidad, teniendo a su derecha a los Sres. Ruano y Juzgado, y a su izquierda Sres. Martín (don Casto) y Perezagua que actúa de Secretario, y el Sr. Albiñana, de Madrid.

Abierta la sesión por el Sr. Ferrand, se concede la palabra al Sr. Ruano para hacer la presentación del Sr. Inspector, a quien ha cedido la presidencia por creer que, tratándose de una autoridad sanitaria provincial y teniendo la Asamblea el carácter de tal, creía debía hacerlo así. Explica después el objeto de la reunión, de la que dice ha de procurarse salga algo práctico, pues en la mayoría de las ocasiones, después de separarnos, olvidamos nuestros acuerdos y hacemos caso omiso de nuestros compromisos. La idea de la Asamblea partió de los Sres. Guzmán y Martínez Saldise, médicos de la La Guardia y Cazalegas respectivamente. Esta idea fué acogida por los Sres. Piga y López Fando con el ardor que les caracteriza y me consultaron como Presidente del Colegio de Médicos. Yo no podía menos de acceder a sus deseos y aprobé



La mesa presidencial de la Asamblea.

(Fot. Lozano).

en todo los trabajos llevados al efecto por dichos señores. Deplora que no hayan venido más compañeros de fuera, al menos los de los pueblos cercanos, que poco trastorno les originaba. Se pensó primero en presentar trabajos hechos, y no habiéndolos, fué invitado el Sr. Albiñana, alma de estas Asambleas, como por otro lado le fué al Sr. Almarza, que fracasó por causas que no hemos de entrar a escudriñar en este acto.

Ya se habrán enterado por la convocatoria de los cuatro puntos principales o conclusiones propuestas y que hemos de discutir, siendo el principal el pago de los titulares por el Estado como recientemente se ha hecho con la sufrida clase de los Maestros de Escuela.

Como el Sr. Albiñana está presente, a él deajo la palabra; él nos ilustrará con sus conceptos.

El Sr. Albiñana se levanta, y después del saludo de rúbrica, empieza diciendo que él no representa a nadie, que viene a la Asamblea por el requerimiento amistoso del Presidente del Colegio Médico. No puede hablar en nombre de ninguna agrupación de titulares ni de otra índole, pero puede sintetizar. Conocido son sus trabajos por la creación del Cuerpo de Sanidad civil, cuya última Asamblea fué un éxito que repercutió en la clase escolar y se votaron las conclusiones siguientes: Pago de los titulares por el Estado. Separación de los servicios sanitarios, de los gubernativos, y por último inamovilidad.

Como esto tenía que ser objeto de una ley, prometió el Jefe del Gobierno (Sr. Canalejas entonces) estudiar el asunto, pero quería se presentara algún trabajo: al efecto se publicó en el periódico *La Sanidad Civil* todo el proyecto, teniendo frases muy laudatorias para el autor por el Jefe del Gobierno.

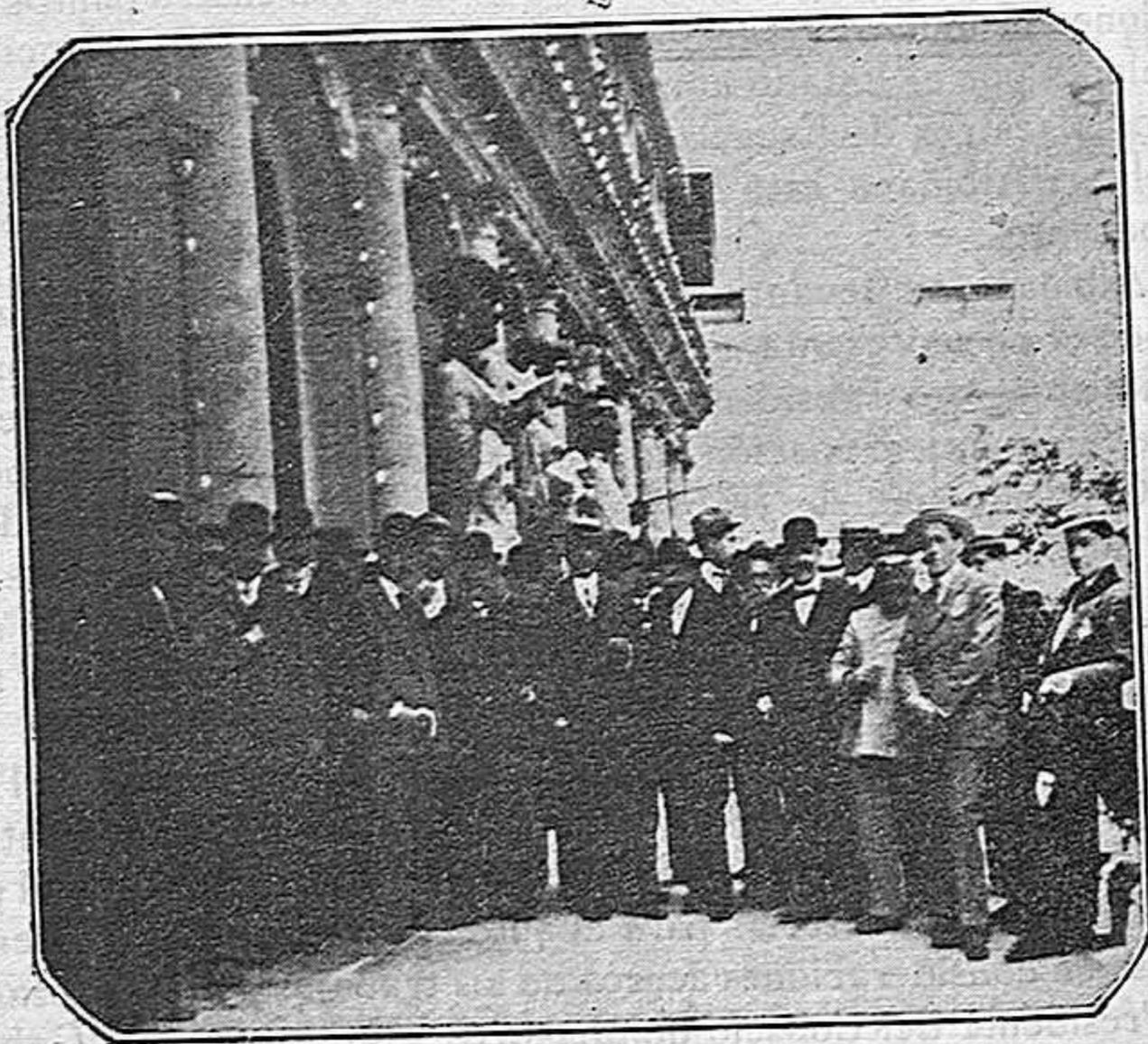
Extiéndese en consideraciones acerca de los trabajos por él realizados cerca del actual Presidente del Consejo de Ministros y Ministro de la Gobernación, añadiendo que él ha procurado llevar el asunto al partido en que milita. Habla de los meetings escolares, de los que nació la federación y aquellos días de

huelga, pues los Médicos no es posible por falta de unión, ni sería humanitario dejar al enfermo sufrir sus dolores, pero se pensó en ello. En esto el Sr. Albiñana se muestra como socialista.

Termina hablando del Montepío y de su fracaso, de donde ha surgido la Cooperativa de Sanidad civil y la Federación, pero no mermando la independencia provincial, dentro de esa Federación general, los organismos provinciales pueden funcionar y resolver las cuestiones que afectan a los intereses locales.

Levántase el Sr. Ballesteros en representación de los Médicos forenses, siendo sus primeras palabras de gratitud para la Corporación municipal toledana por el agasajo con que recibió a los médicos.

Dice que lleva trabajando dos años para que los forenses sean reenumerados por el Estado. Es sabida la exigencia del poder judicial para con el médico que tiene que abandonar clientela y enfermos graves para cualquier diligencia judicial sin contemplaciones de ninguna especie, sufriendo el calvario de la persecución por las partes interesadas. El médico que actúa como forense está siempre expuesta la vida en los partidos si el hecho delicativo lo comete persona afecta al cacique, mezclándose siempre la política en estos asuntos, obligando en ocasiones a prestar declaraciones en el que se eluda la responsabilidad por ellos, pero dejando al médico al descubierto. Hechos recientes tenemos con dos forenses de Miguelurra, que fueron procesados, y después de sufrir dos años de vejámenes y disgustos, han sido absueltos por el Tribunal Supremo. La redención del Cuerpo de forenses ha de hacerse por ellos mismos y estos dignos funcionarios auxiliarse de la justicia, deben cobrar por el Estado. No hay razón alguna que les excluya, cuando el Cuerpo de prisiones se halla ya incorporado por Real decreto, pues para esto no cree necesario una Ley votada en Cortes.



Los Sres. Asambleistas en la terraza del Ayuntamiento.

(Fot. Lozano).

Propone telegrafiar al Gobierno y al Rey las conclusiones de la Asamblea, felicitándole por el éxito del viaje a París y por el fracasado atentado y otro Tribunal Supremo.

Se levanta a hablar el Sr. Piga, que con palabra fácil dice que no necesita ser viejo para recordar las medianas condiciones en que se ha encontrado la clase médica. Hace un símil entre la clase médica y los grandes acorazados, en que después de apurar todos los recursos de defensa, el barco hace agua y la tripulación achica al agua, defendiéndose hasta que quede un cañón. Así la clase médica se ha de defender. Yo no puedo menos de testimoniar aquí que el primer grito de unión, el grito de ¡Titulares, a defenderse!, partió de la Asamblea de Haro.

Se extiende en consideraciones de la estrechez en que la mayoría de los médicos viven y cita el caso de D. Juan Alvarez Rico, fallecido a los 74 años en Torre de Esteban Hambrán, que dejó por todo capital ocho pesetas y unos cuantos libros e instrumentos viejos.

Es preciso defenderse y para esto es preciso la unión.

La labor del Sr. Albiñana—dice—es laudable, pero he de manifestar que nosotros los de Toledo tenemos una organización provincial que estrecharemos más cada día.

Termina el Sr. Piga aprobando las conclusiones propuestas.

El Sr. Bajo interviene para proponer que los médicos que reconozcan a los quintos sean los forenses.

D. Eulogio Guzmán, médico de La Guardia dice que se siente orgulloso por la celebración de la Asamblea, cuya iniciativa fué a él debida. Se lamenta del caciquismo imperante en los pueblos y aboga por la creación del Cuerpo de Seguridad civil. Dice que el Médico rural ha de entender de todo y dado el estado actual del progreso científico debieran organizarse cursos de lo más necesario de las especialidades para que éstos acudieran.

Rectifica el Sr. Ballesteros y se muestra disconforme en cuanto a que los forenses sean los reconocedores de quintos.

Intervienen los Sres. Piga, Martín (D. Casto) y Moreno (D. Angel), para protestar de la intervención de los forenses en quintas, y después de un resumen del Sr. Ruano se levanta la sesión.

## SEGUNDA SESIÓN

Con menos animación que la anterior por lo intempestivo de la hora se declara abierta la sesión.

Píde la palabra el Sr. Piga para exponer después de un preámbulo, las bases de la Asociación mutua. Propone una Cooperativa médica de consumo de libros e instrumentos para que suprimido el intermediario quedase este beneficio para la Asociación médico-benéfica, haciendo un cálculo de lo que pudiera quedar.

Propone que ingresen en la actual Asociación de socorros los Practicantes que así lo desean, pues esta sufrida y trabajadora clase son nuestros auxiliares y justo es no desatenderlos. Se encuentran en iguales condiciones económicas que nosotros. Recientemente ha fallecido uno dejando tres huérfanos, a quienes hemos tenido que socorrer.

Termina el Sr. Piga lamentándose de que el número cada día mayor de

médicos que salen de las Universidades sea la causa principal del malestar de la clase por exceso de personal.

Propone como medio la necesidad de que solo obtuvieran el título los que hicieran oposición o que el ingreso fuese como en las Academias militares; dando a cada centro universitario el número de plazas necesarias.

El Sr. Martín (D. Casto) dice estar conforme con lo expuesto por el señor Piga y propone como base para el Montepío una cuota mensual de cinco pesetas o cantidad menor.

Los Sres. Bonet y Guzmán se muestran conformes, menos la cuota mensual. El Sr. Sánchez (D. Fernando) interviene para decir que los médicos de la Beneficencia provincial deben estar incluidos en el proyecto que se propone, es decir, que pasen a ser funcionarios del Estado.

El Sr. Ruano sintetiza lo expuesto por los señores que han intervenido en la discusión, y contesta al Sr. Sánchez, diciendo, que son muy distintas las condiciones de los titulares, puesto que algunos empeoran su situación al cambio de partido, mientras los Médicos de la Beneficencia provincial, son desde luego inamovibles y ascienden por quinquenios.

El Sr. Luque (de Talavera), desea se establezca la diferencia si lo hay, entre los médicos titulares y los de Hospitales Municipales, puesto que son distintas las condiciones y desea que a éstos se les incluya para que no queden en distintas condiciones.

Después de varias rectificaciones por todos los señores citados, la presidencia propone se voten las conclusiones que fueron aprobadas por unanimidad.

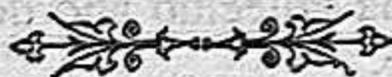
- 1.ª *Creación del Cuerpo de Sanidad civil.*
- 2.ª *Pagos de los titulares por el Estado.*
- 3.ª *Intervención de los titulares en los asuntos forenses.*
- 4.ª *Mutualidad médica.*

El Sr. Ruano hace el resumen y se levanta la sesión.

Franford.



D. Venancio Ruano,  
Presidente del Colegio Médico.



## CARTA ABIERTA

Sres. Dres. Ferrad, Ruano.

Muy Sres. nuestro: El telegrama que recibimos esta mañana trasmitiéndonos el acuerdo de la Asamblea de Médicos de la provincia de Toledo, nos llena de íntima alegría, e inunda nuestro corazón de júbilo y satisfacción, al mismo tiempo que compensan nuestros disgustos y amarguras estas demostraciones de afecto que recibimos también, en sinúmero de cartas, de Médicos de toda España.

¡Llor a los buenos compañeros!

No nos creemos merecedores de homenajes; pues aunque nos vimos atropellados, siempre tuvimos y tenemos la tranquilidad de conciencia del deber cumplido.

Sean esos homenajes de gratitud y pleitesía, para las altas mentalidades de Madrid, que incondicionalmente nos defendieron, y no consintieron se consumase la iniquidad de que querían hacernos víctimas.

Les rogamos sean intérpretes cerca de los compañeros de esa provincia de nuestro profundo e inmenso reconocimiento y gratitud, por la entusiasta felicitación que nos envían, y a todos vos ofrecemos para siempre como sus más leales y afectísimos amigos y compañeros q. b. s. m.,

Daniel S. Vizcaíno.

Casio Clemente.

23 Mayo 1913.

## LA CLASE MÉDICA

### UN TE DE HONOR

Para satisfacer los deseos de muchos compañeros—idénticos a los nuestros—la Comisión ejecutiva del Cuerpo médico forense ha visitado al elocuente ministro Sr. Gasset, defensor de los médicos titulares de Miguelturra, procesados en funciones de forenses y absueltos por el Tribunal Supremo después de justipreciar las alegaciones del luminoso informe médico-legal suscripto por unos cuantos de los mejores paladines de la Medicina patria.

Desean los médicos forenses demostrar su profundo agradecimiento al señor Gasset por la valiosísima defensa que ha realizado en pro de los intereses morales de una clase, digna de ser más y mejor considerada por los Poderes públicos. Necesitan, rendir admiración a los queridos maestros, a los eminentes sabios Maestre, Alonso Martínez, Chacón, Segarra, Fuentes, Escribano, Cortezo, Bejarano, Cospedal y otros no menos ilustres, por la pureza y valía de sus informaciones científicas, por el espíritu que las animó, no otro que el definidor de la medicina-legal contemporánea, la más desapasionada directora de cuantos hayan de componer las leyes, la ciencia llamada a intervenir activamente en la modificación de nuestros añejos Códigos. Queremos que los procesados absueltos disfruten merecidas alegrías e íntimas satisfacciones al saborear el tributo que ha de rendirles toda la clase, festejando el fallo recaído, en el que se proclama la comisión de un error de derecho y haberse infringido diversas disposiciones legales.

¡Qué menos habremos de hacer por nuestra parte para neutralizar los abatimientos, sinsabores y torturas morales que estos hermanos sufrieron durante el calvario de su procesamiento! Como única génesis de esto sólo encontraremos «la falta de garantías» que tienen los médicos, a quienes por mandato de la ley y sin remuneración positiva alguna se les requiere uno y otro día, en todo momento, para ilustrar acerca de las más diversas y a veces comprometedoras cuestiones de derecho, y ejercitar de paso el sagrado ministerio de su profesión, curando a los heridos o enfermos judiciales, «sin que el Estado preste los elementos indispensables para ello en el noventa y nueve por ciento de los casos». Obligados a actuar de «jueces y partes a un mismo tiempo», y encontrándonos desprovistos de todo género de garantías, resultan estos procesamientos al alcance del más insignificante de nuestros enemigos. Así lo viene sancionando la realidad con una repetición abrumadora.

Para brindar por la triple victoria conseguida, organizamos el próximo homenaje—un te de honor—que celebraremos en el salón de fiestas del Palace-Hotel. Oportunamente se invitará a la clase, de la que esperamos la conquista de muy próximos y dignificadores triunfos. Mil gracias por las espontáneas y numerosas adhesiones recibidas, y antes de terminar estos renglones deseo manifestar a mi querido compañero y amigo el doctor Juarros y al ilustre senador Sr. Mataix la grata satisfacción que me producen los preciados artículos del primero en beneficio de la ansiada regeneración de la clase médica, y la muy plausible y decidida actitud del segundo, cuyos ofrecimientos quedan aceptados. Mi sentida enhorabuena para ambos y a su disposición incondicional para cuanto pueda conducir a la realización del programa salvador. ¡Adelante!

Doctor Ballesteros.

Madrid-Mayo-913.

### NOTA DE LA REDACCIÓN

Podemos informar a nuestros lectores que el acto de homenaje y de presencia de la clase médica, revestirá extraordinaria importancia, por las personalidades que han de concurrir, así del orden político, como del campo de la medicina.

Se celebrará el domingo, quince del próximo Junio, en el suntuoso salón de recepciones del *Palace-Hotel*, expresamente adornado para tal fin, siendo amenizado por la orquesta de tzinganos. Toda la gran Prensa, ilustrada, profesional y política de la corte está invitada.

La tarjeta para asistir al acto—cuyo precio es de *diez* pesetas—puede adquirirse hasta el día 14, solicitándola personalmente o por carta del Presidente de la Comisión Ejecutiva del Cuerpo Médico-Forense, Hotel Terminus, Carrera de San Jerónimo, 16, pral., Madrid.

---

## Inspección Provincial de Sanidad.

---

En la sesión del día 4 presentará, para su aprobación, el Sr. Inspector de Sanidad un proyecto de Reglamento para el régimen higiénico por el cual se han de regir las barberías y peluquerías.

En lo propuesto por la Inspección a la Excm. Diputación provincial sobre la creación de un parque provincial sanitario, ésta ha tomado el acuerdo de que figure en el presupuesto del año próximo la cantidad necesaria para atender a los pueblos en caso de epidemia y enfermedades pestinencialss.

Muy de veras aplaudimos el acuerdo tomado sobre este asunto por la Excm. Diputación, pues vemos en él el interés que despierta todo lo que se relacione con la higiene y la defensa de la salud pública en la provincia.

\*\*\*

Por creerlo no ser de su competencia, la Diputación ha acordado no acceder a la creación de un Dispensario-consultorio de reconocimiento de prostitutas y análisis de flujos y exudados patológicos. En concepto de la Corporación provincial, dicho servicio tiene un carácter municipal, y al Municipio toledano corresponde su implantación y sostenimiento.

\*\*\*

Se prosigue una activa campaña de vacunación y revacunación en todos los pueblos de la provincia y se recuerda a todos los Médicos secunden y empleen todo lo que hay dispuesto acerca de tan importante servicio, a fin de evitar enfermedad transmisible y peligrosa.

\*\*\*

Se ha dado cuenta a esta Inspección de la presencia de un caso de lepra en el pueblo de Yébenes, habiéndose tomado las precauciones necesarias para su aislamiento.

---

## BIBLIOGRAFÍA

❖ — ❖

Nuestro querido amigo el ilustrado Inspector provincial de Sanidad, doctor D. Carlos Ferrand y López, ha tenido la atención de enviarnos un ejemplar del folleto «Instrucciones sanitarias contra el cólera morbo-asiático».

Es un trabajo interesante, muy documentado. Completa maravillosamente lo que es necesario hacer junto con la vacunación anticolérica.

\*\*\*

El joven y culto Médico de esta provincia Dr. Boned ha impreso su tesis doctoral y nos ha dispensado el honor de remitirnos un ejemplar.

Se ocupa de la anestesia local y desarrolla ampliamente el tema, avalorándolo con los conocimientos que el autor adquirió en la clínica del sabio Dr. Guedea.

Felicitemos al Dr. Boned.

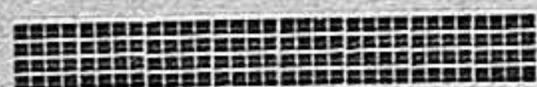
---

## NOTICIAS

El día 28 de Mayo subió al Cielo el niño Santiaguito Relanzón, hijo de nuestro distinguido compañero D. Santiago Relanzón, Médico-Director de la Maternidad provincial.

No necesitamos testimoniar a los padres de la encantadora criatura fallecida cuán grande es nuestro sentimiento, porque de sobra saben que en esta

casa compartimos siempre sus alegrías y sus tristezas; a ello nos impele una sincera amistad. De todos modos, hacemos constar nuestro cordialísimo pésame, deseando a nuestro compañero y, sobre todo, a su afligidísima esposa aquella cristiana resignación que mitiga el más acerbo de los dolores: la pérdida de un hijo.



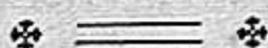
En el pueblo de Recas, donde prestaba sus servicios como Médico titular, ha fallecido nuestro querido compañero D. Godofredo Lozano y Oso.

También ha fallecido, en el pueblo de Ocaña, D. Pablo Ramírez y Díaz Ufano, Subdelegado de Farmacia de aquel Distrito.

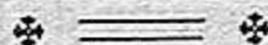
A las familias de tan distinguidos compañeros nuestros les testimoniamos nuestro más sentido pésame.



Por renuncia de D. Enrique Mestre, titular del pueblo de Torrico, ha sido nombrado para sustituirle D. Clemente Hernández y Mateo.

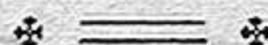


Ha presentado la dimisión de Médico titular de Yuncillos D. Teodomiro López.



El Ayuntamiento de Villaseca ha concedido la titular de Médico a nuestro ilustrado amigo y compañero D. Carlos Pardal.

Felicitemos a éste y al pueblo de Villaseca por tan acertada elección.

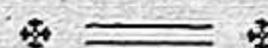


Ha sido nombrado Médico titular del pueblo de Layos D. Carlos Rubio de la Torre, y Practicante de Almoróx D. Gil Fernando Martín.



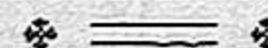
**El Doctor Goyanes espléndido.**—Con este título publica la Tribuna de Madrid la siguiente noticia. El Doctor Goyanes ha tenido un gesto de altruista muy digno de encomio.

A todos los Médicos y alumnos que lo soliciten en su domicilio Serrano 80, de dos a cuatro, regalará un ejemplar de la obra de Obstetricia de Ols-hausenw Weit, por él traducida y editada.



Nuestro ilustrado compañero Dr. Ruiz Albeniz ha sido condecorado con la cruz del Mérito Militar.

Reciba nuestra enhorabuena por tan honrosa distinción.



En el restaurant «La Huerta» fué absequeado con un banquete el 27 del pasado, el célebre especialista de vías urinarias del Hospital de la Princesa nuestro querido amigo Dr. Cifuentes.

Asistieron más de 300 médicos e hicieron uso de la palabra a la hora de descorcharse el champang el Doctor Tejero y nuestro director el Doctor Piga, alumno asistente al curso de urología dado por el Dr. Cifuentes en dicho hospital.