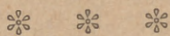


GACETA MÉDICA



DEL NORTE

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA

DEDICADA Á LA DEFENSA DE INTERESES CIENTÍFICO-PROFESIONALES EN GENERAL

Y ÓRGANO DE LA ACADEMIA DE CIENCIAS MÉDICAS DE BILBAO

Época tercera

BILBAO 25 de Septiembre de 1899 Año V—Número 54

CRÓNICA

Como blando y reconfortante soplo de marina brisa, así llega á nuestros oídos el rumor de que la Facultad de Medicina de Cádiz piensa celebrar el medio siglo de ejercicio médico que nuestro gran Rubio lleva en su profesión, cantidad de tiempo que ha de cumplirse en Junio del próximo año de 1900.

Laméntase un cronista parisién, con motivo de la inauguración del monumento á *Duchenne* en Boulogne-Sur-Mer, de que nadie es profeta en su tierra, y así se condele de que para sobrevivir sea preciso morir antes. Hoy, nosotros, sin ser tan categóricos podemos, sin embargo, dudar y preguntar: ¿Para sobrevivir es preciso morir? ¿Para ser inmortal precisa haberse muerto? Hasta ahora tal es el proceso á que, por tradición, parece estar condenada la gloria de los hombres grandes, de aquellos de verdadero valer.

Sin embargo todo marcha; y lo que de razón es que cambie, cambia y se modifica también. El procedimiento de no discutir más que de los muertos podrá ser expedito, sí, pero no es todo lo correcto ni racional que debiera.

Vive don **Federico Rubio** (y viva, sí, luengos años más!) siendo no esperanza, sino tangible y portentosa realidad de su patria. Yo en mi humilde condición de último de sus discípulos, adhiérome, pues, en cuerpo y alma á esa iniciativa de la Facultad andaluza, y hago votos porque el 50.º aniversario de la licenciatura del doctor don Federico Rubio sea un hecho; llegue á ser una manifestación

digna, como de clases que saben honrar á sus hijos que la honran. No todo sea alabanza, no todo adulación; pero antes de aguardar á que la muerte cierre sus ojos para entonces *colgar* al ausente lo que acaso el ausente no osó nunca decir, es más valiente, más digno, hablar cara á cara del hombre á quien se quiere estudiar y hacer honor.

Sólo así es como la crítica no degenera en reproche, la advertencia en insulto; sólo así es como la alabanza no se trueca en adulación, ni la admiración en servilismo.

Aun vive en esta tierra de paso nuestro gran cirujano. No aguardemos, no, á que se vaya de ella para decirle lo que le debemos decir. Los homenajes tardíos pocas veces son sinceros.

=*L'Assistance publique* de París da cuenta del **legado caritativo de la señora Baronesa de Hirsch**. Esta señora, entre cuyos donativos señala además *Le Progr. Médic.* el de dos millones hecho al Instituto Pasteur para la creación de un Instituto biológico, deja un digno y humano testamento: nada más que en donaciones caritativas (escuelas, universidades, sociedades diversas, israelitas principalmente) la hermosa suma de 69 millones de francos. ¡Cuán grande este legado! ¡cuánto mejor regalar así el dinero, que disiparlo en beaterías, «con esas mandas egoísticas *post mortem*, que como escribía muy bien Cajal, constituyen la única esplendidez que se permiten nuestros opulentos.»

Espíritus altruistas y sociales veneremos eternamente el recuerdo de tan noble señora cual si de su legado algo nos fuera también en él á percibir. ¡Oh! hermosa caridad, alma del mundo!

DR. LESMES.

MEDICINA PRÁCTICA

Septicemia gaseosa de origen puerperal. (Por el Dr. Doleris. *Hospit. Boucicaut.*)—En los veinte años transcurridos desde que la cuestión de la infección puerperal fué presentada en su verdadero terreno —la etiología bacteriana—muchos han sido los trabajos publicados con el fin de aclarar el gran número de puntos oscuros que impedían la solución definitiva del problema. No se trataba, en esas investigaciones, de llegar á una solución puramente científica ó teórica. En efecto, si la antisepsia bien hecha, sobre todo aplicada preventivamente, ha ganado desde los primeros días de la

conquista etiológica un inmenso terreno y mostrado su eficacia haciendo desaparecer casi por completo la temible plaga de las epidemias infecciosas en las casas de Maternidad y en la clientela privada, no es menos cierto que quedaba aún por encontrar el medio de combatir las formas insólitas de la infección en su comienzo y por investigar el remedio al mal descuidado y llegado á un período de evolución avanzada.

Son éstos dos puntos de práctica de los cuales todos buscamos la solución que debe conducirnos á una terapéutica más exacta y más minuciosa. Esos dos puntos son, por lo demás conexos.

En lo que concierne á las formas que yo designo momentáneamente con el nombre de *insólitas*, me apresuro á decir que es una pura concesión que me conviene hacer á doctrinas que no han sido jamás mías.

De hecho, no hay infección puerperal insólita, propiamente hablando. Una fórmula, que data ya de treinta años, dice que el útero puerperal, estando en el caso de una llaga expuesta, es susceptible de retener toda especie de agentes infecciosos y, por consiguiente, de convertirse en centro de formas diversas de la infección. El germen patógeno común por excelencia, aquel que se encuentra casi en todas partes, particularmente en las supuraciones, es decir, el *estreptococo*, debía de ser necesariamente el agente habitual de las infecciones puerperales vulgares. Esta verdad fué declarada incontestable. Pero el estreptococo no era realmente el único microorganismo que había que temer y, por tanto, que combatir; otros microbios fueron cultivados, reconocidos y señalados. Con mayor buena fe que prudencia, yo les atribuí por mi parte ya en 1879, la importancia y el sitio que á mi parecer merecían en la nomenclatura de los parásitos peligrosos para el útero puerperal.

Esta doctrina de la *polimicrobia*, en la que se halla comprendida la de la *asociación* bacteriana, fué atacada de dos maneras. En el extranjero, fueron negadas las formas sépticas pura y simplemente. En Francia hubo un exclusivismo exagerado al adoptar una infección unívoca, la que es producto del estreptococo.

Esa no fué, sin embargo, más que una etapa de la cuestión y, en la actualidad, parece que los autores retornan francamente á la fórmula de hace treinta años, es decir, á la polimicrobia y á la asociación bacteriana. La realidad de los hechos, cada día más numerosos y mejor estudiados, es la que ha vuelto á conquistar el terreno abandonado.

Repito que no se trata aquí de vanas querellas de mera especula

ción científica. El porvenir y el perfeccionamiento terapéutico dependen, en efecto, de las soluciones que serán con toda exactitud precisadas.

¿Se quiere un ejemplo de ello? Nada más puesto en duda que la eficacia de la seroterapia en estas materias y, sin embargo, los *sero-terapeutas* se muestran infatigables para poner en evidencia las distinciones bacteriológicas que justifican la aplicación de su práctica respectiva. Para esto, no se contentan ya de un simple rótulo. Dicen ellos que hay estreptococo y estreptococo, es decir, que dentro de la especie existen variedades, y á cada variedad corresponde un suero inmunizador ó curativo. Estas distinciones son realmente lógicas y, por mucho excepticismo que uno afecte, la verdad es que no hay medio de contradecir tamaño razonamiento.

Por lo que se refiere á las formas insólitas de la infección, es necesario aceptarlas igualmente puesto que las descubrimos, y admitir que la terapéutica ordinariamente seguida y las más de las veces eficaz *vis-á-vis* de las infecciones vulgares, puede ó debe fracasar en estas formas mucho más raras.

La septicemia que Pasteur definía calificándola de *putrefacción en lo vivo*, cuyos agentes parecen ser numerosos, depende sobre todo de una variedad bacteriana bastante generalizada fuera del organismo vivo: el vibrión ó bacteria séptica, que yo describí, en 1879, en sus formas bacilar y filamentosa. Tarnier y Vignal, más tarde, encontraron á su vez esa misma variedad. En 1883 volví á mostrarla de nuevo en un caso de fibroma gravídico putrefacto, en el cual se produjo un desarrollo de gases pútridos á nivel de los tejidos, periuterinos y hasta en el espesor de la pared abdominal. La enferma murió sin haber parido, y la pieza fué presentada á la Sociedad anatómica, donde fué objeto de una discusión en la cual tomaron parte los señores Cornil, Brun, Charpentier y Duret.

Estos casos de *septicemia puerperal gaseosa* no son en realidad tan raros como pudiera creerse, sobre todo cuando la infección tiene por punto de partida la putrefacción del feto muerto ó del huevo. No puede negarse que esto constituye una de las formas de la septicemia, y si no siempre la bacteriología ha conseguido precisar el género de organismo que preside á estas descomposiciones rápidas de los tejidos, con formación de gases pútridos y envenenamiento agudo del organismo, es porque se trata de microbios *anaerobios*, difíciles de descubrir y pudiendo desaparecer fortuitamente en contacto con otros microbios asociados en los cultivos.

Como quiera que sea, hé aquí el nuevo caso que es hoy objeto de nuestra conferencia.

Trátase de una primípara de veintiún años, costurera de profesión, que fué conducida á mi servicio en el mes de Enero último. Sus antecedentes hereditarios no presentaban nada de particular; su padre y su madre disfrutaban de perfecta salud; ella misma parece que había gozado siempre de igual beneficio. En gracia á la verdad hay que consignar, sin embargo, que á la edad de seis años había tenido la corea, de la cual no llegó á curar hasta tres años después. Empezó á menstruar á los diez y ocho. Sus reglas, poco abundantes, dolorosas, pero regulares, duraban unos ocho días como término medio.

Casada ocho meses y medio antes de su admisión en el hospital, esa mujer había quedado inmediatamente en cinta, como lo atestiguaba la época en que las reglas habían aparecido por última vez.

Vais á apreciar ahora la rapidez con que se han sucedido y han evolucionado los accidentes que han arrebatado su vida. Hé aquí los hechos tal como nos han sido revelados por la información que nos hemos procurado cerca del médico, de la matrona y del marido de la enferma.

El miércoles, en cinta de ocho meses próximamente, quejábase de dolores en el lado derecho del vientre. Al día siguiente, el médico llamado cerca de ella observaba que sufría de un punto de costado, sin que se notara nada anormal al hacer la auscultación de los pulmones. El estado general era bastante bueno, aun cuando la lengua fuese saburral y hubiese calentura; la piel estaba seca y ardo-rosa. El médico creyó que se trataba de una grippe y prescribió antipirina y sulfato de quinina, así como la aplicación de un pequeño vejigatorio en el punto doloroso.

El viernes por la mañana notóse en la enferma una mejoría considerable. El dolor había descendido más abajo en la misma región del abdomen á la derecha. Todo tratamiento quedó suspendido.

Al anochecer, hacia las siete aparecieron unas contracciones uterinas; los dolores tomaron un carácter perfectamente franco y marcaron el comienzo del parto, que se prolongó durante toda la noche.

Al otro día, á las seis de la mañana tuvo lugar el parto espontáneo, que parece haber sido muy rápido. La comadrona, á quien se había avisado demasiado tarde, llegó en el preciso momento en que el infante acababa de ser expulsado. Ocupóse primeramente en atender al niño que era enclenque de cuerpo (no pesaba sino 1.900 gramos) y representaba en efecto hallarse al final del octavo mes;

luégo prestó sus cuidados á la madre. Después de un cuarto de hora de espera quiso apresurar al alumbramiento tirando del cordón, pero no obtuvo ningún resultado. La matrona introdujo entonces la mano hasta el fondo de la vagina, cogió las membranas que hacían hernia en el orificio del cuello y consiguió extraer algunos colgajos junto con fragmentos de placenta y coágulos sanguíneos. El médico, que vió estos fragmentos, estima que las partes de la placenta desmenuzada y arrancada, que habían sido retirados de este modo representaban próximamente una masa gruesa como la mitad del puño.

Había habido, pues, una tentativa desgraciada de alumbramiento artificial, efectuado en condiciones de asepsia más que sospechosas. No insisto sobre este punto.

Después del parto, la enferma había perdido á poca diferencia como unos dos vasos de sangre y algunos coágulos. La matrona dice haber notado en ese momento que el útero era muy pequeño, retraído, menos voluminoso de lo que es habitualmente el de una mujer en iguales condiciones, aun cuando la recién parida no había tomado cornezuelo de centeno. Sin embargo la introducción de dos dedos en el orificio del cuello había sido bastante fácil.

La cosa se limitó, pues, á practicar inyecciones vaginales de agua boricada.

Hacia las once de la mañana, la enferma parecía hallarse sensiblemente abatida, por más que carecía, al parecer, de fiebre. El médico que fué á verla por la tarde, aconsejó que se la trasportara á la sala de maternidad del hospital Boucicaut, donde ingresó aquel mismo día hacia las seis.

Inmediatamente fué examinada por mi interno, quien observó que el útero subía á tres dedos por encima del ombligo y que estaba duro y contraído.

Al tacto, notábase que el cuello había descendido, que el labio posterior aparecía desmenuzado y, además, desgarrado á la izquierda, en una extensión difícil de apreciar. No se producía ningún flujo sanguíneo que tuviera salida al exterior; los loquíos no dejaban sentir olor alguno. El pulso era muy pequeño y bastante frecuente; la temperatura se elevava á 38°2. El examen de los otros órganos no revelan nada de particular: los tegumentos presentaban un tinte subictérico. La facies se hallaba vagamente alterada, con una expresión de atontamiento y de pasividad bastante extraña. La enferma se encontraba en un estado de mutismo casi completo.

Mi interno, en presencia de estos síntomas, que atribuyó, con

razón, á la retención de la placenta y á un cierto grado de traumatismo, no vaciló ni un momento en intentar su extracción, previa cloroformización de la enferma. El orificio del cuello y la cavidad uterina, fueron dilatados por medio de bujías de Hégar; dos dedos, introducidos en el canal cervical, sentían perfectamente la presencia de las secundinas. Se ensayaron algunas tracciones muy suaves y no consiguiendo extraer la placenta, se prefirió aguardar al otro día, con tanto mayor motivo cuanto que el estado de la enferma no parecía alarmante. Durante estas maniobras no se produjo la más pequeña hemorragia. Practicóse la inyección vaginal con agua hervida, se colocó una mecha de gasa yodofórmica en la vagina y se sondeó á la paciente. Luégo fué acostada de nuevo, y hacia las dos de la madrugada siguiente se le hizo tomar un baño caliente de una hora.

Al día siguiente, domingo, se dejó descansar la enferma hasta las diez de la mañana, después de haberle hecho tomar únicamente una lavativa; su temperatura era normal (37°4); el pulso pequeño y precipitado. Decidí practicar inmediatamente la extracción sin anestesia. Conduje el cuello á la vulva y dilaté sin dificultad el orificio cervical, cuyas paredes estaban flácidas. De esta manera llegué á coger con unas anchas pinzas introducidas á la entrada del útero y á extraer completamente, de un solo golpe, la masa placentaria que se hallaba retenida en dicho sitio aunque desprendida casi enteramente. Practiqué luégo un escobillonaje de la cavidad uterina con glicerina creosotada á 5 %, una inyección intrauterina y, por último, una irrigación vaginal á base de sublimado. El cuello y la vagina fueron curados con gasa yodofórmica y polvo de yodoformo.

Yo estimo que la cantidad de yodoformo así empleada no excedió de 1 gramo. Todo esto fué hecho fácilmente, de una manera rápida y sin dolor alguno.

La masa placentaria extraída pesaba 320 gramos y exhalaba un fuerte olor fétido.

Todo el domingo se pasó bien; la misma enferma declaraba que se sentía mucho mejor. Al anochecer orinó sola, sin necesidad de apelar á la sonda; su temperatura era de 36°. A mitad de la noche, hacia la una y media, empezó á quejarse de dolores en el vientre y de un punto de costado á la derecha. Estuvo sumamente agitada y no se la llegó á calmar sino gracias á una inyección de morfina. Tomósele la temperatura, la cual no excedía de 37°5; el pulso continuaba latiendo de una manera precipitada.

Este período de calma fué de corta duración; la agitación no tardó en reaparecer y, á no tardar, fué acompañada de delirio. El lu-

nes por la mañana el termómetro subía á 38°, el pulso era pequeño, miserable y muy frecuente. La paciente continuaba quejándose mucho, aunque parecía conservar toda su lucidez. El vientre aparecía muy hinchado y dolorido.

A las ocho y media de la mañana, la facies, que la víspera se había modificado favorablemente, cambió de una manera brusca y tomó la apariencia gripada, acentuándose á partir de aquel momento el tinte subictérico que esa mujer había presentado cuando fué admitida en el hospital. La enferma empezó á exhalar débiles gemidos, la respiración fué volviéndose por instantes más difícil y á las ocho y cuarenta minutos dejaba de existir:

Cuando se practicó la autopsia, veinticuatro horas después de la muerte, el cadáver estaba desconocido. Todos los tegumentos aparecían desmesuradamente distendidos por un edema gaseoso del tejido celular, que podía apreciarse perfectamente á la palpación gracias á su crepitación característica. La cara, el tronco, los miembros, habían adquirido doble volumen del normal. La piel ofrecía todavía un tinte icterico bastante marcado; pero, además, la cara interna de los miembros inferiores, el abdomen, la espalda, las partes declives de las extremidades superiores estaban cubiertos de manchas equimóticas violáceas ó de color avinado.

El rostro, desfigurado por el edema, presentábase de un color completamente negro y la sangre fluía por la nariz.

Tan luégo como fueron incindidos los tegumentos, aflojaron y dejaron escapar una serosidad llena de burbujas que, al reventar, exhalaban un gas sumamente fétido.

La cavidad abdominal presentábase extremadamente dilatada, por gases y esparcían un hedor infecto. Lo mismo ocurría con el estónago y con los intestinos. Estos órganos, al igual que el gran epiplón, se conservaban absolutamente libres de adherencias; en ninguna parte se hallaban señales de peritonitis. Pero la parte hipogástrica de la cavidad abdominal y la pelvis estaban llenas de serosidad sanguinolenta, en medio de la cual se bañaba el útero.

El fondo de este órgano tenía un aspecto negruzco y estaba marcadamente dilatado por edema gaseoso; al tacto, su crepitación era manifiesta como si se tratase de tejido pulmonar. La matriz y la vagina pesaban en junto 587 gramos.

Abriendo la cavidad uterina se notó que la mucosa estaba limpia y sana en todas sus partes, salvo en un solo punto, á nivel del fondo del lado derecho. Ahí en efecto, en un espacio grande como una moneda de cinco francos, la mucosa y el músculo aparecían sajjados y

ulcerados; el menor tocamiento hacía desprenderse de ese punto de tritus que exhalaban una fetidez gangrenosa. Este es indudablemente uno de los sitios donde hay que reconocer el punto de partida de esta septicemia y la principal vía de penetración del veneno séptico en el organismo.

Los anexos del útero no presentaban nada de particular.

Los pulmones hallábanse ligeramente congestionados. El parénquima de todos los otros órganos aparecía invadido por el edema gaseoso.

El corazón estaba flácido, pero crepitaba debajo del dedo. Pesaba 215 gramos. Sus cavidades se hallaban poco menos que exangües, existiendo únicamente un coágulo cruórico en la aurícula derecha y un pequeño coágulo fibrinoso en el ventrículo derecho. Los orificios valvulares aparecían intactos.

El hígado, muy aumentado de volumen, pesaba 1.310 gramos. Su tejido, muy friable, se desgarraba á la menor tracción, presentando una coloración moreno-amarillenta, salpicada de pequeñas manchas amarillas. El parénquima crepitaba á medida que se le iba cortando. En la superficie de sección los gases habían abierto unos pequeños orificios ó alvéolos que le daban el aspecto de un pastel de cera.

La vesícula biliar estaba llena de una masa verdosa.

El bazo, muy grueso y flácido, medía 20 centímetros de largo sobre 10 de ancho; pesaba 240 gramos y crepitaba debajo del dedo.

Los riñones presentaban un volumen de tal modo pequeño, que forzosamente se imponía la idea de que habían estado afectados desde muy largo tiempo. Su parénquima se iba desgarrando á pedazos á medida que se probaban de extraer dichos órganos, cuya envoltura célula-adiposa era imposible separar; el tinte amarillento y la consistencia de esta última confundíanse absolutamente, por otra parte, con el tejido renal. Ambos riñones estaban igualmente salpicados de alvéolos ocupados por burbujas gaseosas; la decorticación de su cápsula era imposible. El riñón izquierdo pesaba 200 gramos y el riñón derecho 190 gramos.

La observación de todo este conjunto de hechos no dejaba ninguna clase de duda acerca de la naturaleza de la afección que había arrebatado á nuestra enferma. Tratábase incontestablemente de una septicemia gaseosa, cuyo origen debíamos investigar por medio de un examen bacteriológico.

Estas investigaciones, confiadas al señor Bourges, aun cuando no dieron un resultado completo, fueron con todo interesantes bajo muchos conceptos y creo de mi deber exponérselas.

En el momento de la autopsia, se había recogido, con todas las precauciones necesarias, una porción de la serosidad sanguinolenta que llenaba la pelvis, algunas gotas de sangre del corazón, así como un fragmento del fondo del útero en el punto atacado por la gangrena gaseosa.

Ciertas partículas de serosidad de la pelvis, frotadas entre láminas y teñidas con violeta de genciana, mostraban cuatro variedades de bacterias: bacilos aislados ó agrupados por dos, formando filamentos muy largos de 10 á 15 milésimas de milímetro, al lado de segmentos más cortos, de extremidades redondeadas y semejan-do por completo al vibrión séptico; otros bacilos mucho más gruesos y mucho más cortos; cocos en cadenas de cinco á seis articulaciones, presentando el aspecto del estreptococo puógeno; finalmente cocos en montón.

Todas estas bacterias resistían al método de coloración de Gram; sin embargo, después de acción muy prolongada del alcohol absoluto, los bacilos que semejanaban al vibrión séptico y los cocci parecidos al estreptococo se decoloraban de una manera incompleta.

La serosidad, que había sido sembrada sobre gelosa inclinada y en placas, no ha dado sino colonias de bacterium coli commune.

Ensayos de cultivo anaerobio por picadura en tubos de gelatina, suministraron tres variedades micróbicas, á saber, el estreptococo puógeno, el proteus y el bacterium coli commune.

Una cosa es de notar, y es el hecho de no haberse desarrollado, en ninguno de esos elementos, ninguna colonia que tuviera semejanza con el vibrión séptico.

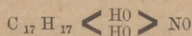
(La Semana Médica.)

(Se concluirá.)

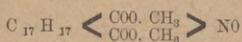
FARMACIA

Medicamentos nuevos

Heroína.—Se ha llamado así, recientemente, al éter diacético de la morfina; derivado de la morfina, de tal modo, que los dos átomos de hidrógeno de los oxídri-los, son reemplazados por los restos acéticos. Siendo la fórmula de la morfina



la fórmula de la heroína es:



El Dr. Floret, la ordena á la dosis de 1 centígramo, tres ó cuatro veces al día, en lugar del fosfato de codeína para combatir la tos. Puede ser administrada en polvo, mezclado con azúcar, ó en gotas, de solución acuosa (obtenida, por adición de algunas gotas de ácido acético diluido).

La heroína, se presenta en forma de polvo blanco, cristalino, inodoro, ligeramente amargo, de reacción alcalina; insoluble en el agua, mas se disuelve fácilmente en la acidulada; poco soluble en el alcohol frío, muy soluble en el alcohol hirviendo; muy soluble en el cloroformo y en la bencina, poco soluble en el éter, insoluble en los aceites grasos: se funde á 173°. Los álcalis cáusticos, el amoniaco y los carbonatos alcalinos, le precipitan de sus soluciones ácidas: un exceso, de los primeros reactivos, redisuelve el precipitado.

Los reactivos de los alcaloides, dan precipitado en las disoluciones de sales neutras de heroína. El ioduro potásico iodado, es el más sensible de estos reactivos; produce enturbiamiento en solución diluida al 1 por 100.000. El ioduro doble de mercurio y potasio no precipita soluciones al 1 por 20.000.

El autor ha estudiado las reacciones colorantes de la heroína, comparándola con aquellas de la morfina y codeína. Con este objeto, ha hecho observaciones interesantes. Las principales ponemos en el siguiente cuadro.

	Morfina	Codeína	Heroína
Acid. sulf.º concentr.	Nada	Nada	Nada
S O ₄ H ₂ adicionado de una gota de ácido nítrico	Rojo sangre	Rojo sangre	Amarillo cambiando con el calor en rojo sangre
S O ₄ H ₂ adicionado de Cl ⁶ Fe ² (una gota por 100 ^{cc} de S O ₄ H ₂) en caliente	Verde azulado	Verde puro	Verde azulado
Ferricianuro de potasio y Cl ⁶ Fe ²	Precipitado azul inmediato	Al pronto nada, después coloración azul	Como la codeína
N O ₃ H.	Rojo sangre cambiando en amarillo	Amarillo rojizo	Amarillo cambiando en rojo por el calor
Ácido iódico.	Separación de iodo	Nada	Nada

La heroína, no es descompuesta por el agua, ni aun en caliente, por algún tiempo; mas es fácilmente desdoblada, es decir saponificada por los ácidos.

Si se le abandona á la temperatura del cuerpo humano, durante muchas horas, en una disolución de ClH al 2 por 1.000 (proporción normal de este ácido en el jugo gástrico), no se observa transformación, lo que nos hace suponer que la heroína, en el estómago, no se desdobra en morfina y ácido acético.

Si se pone á la heroína en una disolución de carbonato de sosa cristalizado al 1 por 100 y en una estufa se le mantiene á la temperatura del cuerpo, durante cinco horas, se puede demostrar un principio de saponificación.

Véanse algunos ensayos que permiten asegurarnos de la pureza de la heroína:

Es disuelta, sin color, en el ácido sulfúrico concentrado.

El ácido nítrico, le colorea de amarillo.

Si se le agita en agua y se filtra, se debe de obtener un líquido que decolora el permanganato potásico, mas no debe dar reacción alguna con el cloruro férrico, nitrato argéntico, nitrato bórico, ni con el ácido sulfúrico diluido.

No debe dejar residuo por incineración.

(Pharm. Zeitung.)



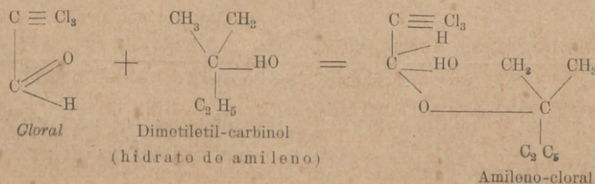
Eudermol.—Se le da este nombre al salicilato de nicotina $C_{10}H_{14}N_2, C_7H_6O_3$. Este cuerpo se presenta en forma de cristales incoloros, transparentes que se funden á 118° solubles en el agua y en la mayoría de los disolventes orgánicos usuales.

El eudermol está preconizado como medicamento específico contra la sarna. Se usa en pomada (0,1 gramos por 100) sirviéndose de la vaselina ó lanolina, como escipiente.

(Pharm. Zeitung.)



Amileno-cloral.—En condiciones que no han sido indicadas por el inventor, el cloral é hidrato de amileno se combinan, molécula á molécula, dando el compuesto correspondiente: el *dimetil etil-carbinol-cloral* que es llamado *amileno-cloral*.



Esta combinación se presenta en forma de líquido incoloro, oleaginoso, densidad 1,24. olor alcanforado y sabor quemante. Es insoluble en el agua fría, soluble en la caliente, en la que se descompone. Es miscible en todas proporciones, en alcohol, éter, acetona y en los aceites grasos. Es un medicamento hipnótico, pudiendo administrarse, sin inconveniente.



Asterol.—El producto designado con este nombre, parece ser un compuesto muy análogo al *hidrargirol* de Gautrelet, el cual es un *parafenol-sulfato de mercurio*. Se le diferencia, según los autores, por su solubilidad en el agua y por la diferente cantidad de mercurio que contienen. El *astercol* contiene 17 por 100 de óxido de mercurio, mientras que el *hidrargirol*, según Gautrelet, contiene 53 por 100 de este metal.

Sea lo que quiera, el *asterol* se presenta en forma de polvo oscuro, soluble en el agua caliente, donde las soluciones se mantienen límpidas, después del enfriamiento. Estas soluciones no precipitan, ni por el hidrógeno sulfurado, ni por el ferrocianuro de potasio, ni el ioduro de potasio ni el amoniaco. El protocloruro de estaño le separa en forma de calomelanos, más tarde en mercurio metálico.

Uso terapéutico: El *asterol* ha sido empleado en lugar del sublimado y el ácido fénico. Se sirven de soluciones de 2 á 4 por 1.000. Se puede emplear en soluciones para el lavado de las manos é instrumentos.

(Pharm. Centralhalle.)

Traducción del DR. TÁRTARO.



Simiente, harina de lino y cataplasma.—M. P. Carles establece en el *Journal de Pharmacie et de Chimie* las siguientes conclusiones:

»1.º La harina bruta privada de su aceite es la que absorbe mayor cantidad de agua.

»2.º Esta harina es la que está en mejor situación de conservarse debido á la ausencia de su aceite, fácilmente ranciable y acidificable.

»3.º Las películas, solas, podrían reemplazarlas.

»Como la harina sin aceite es de más larga conservación que la harina ordinaria, estos resultados son de tomar en consideración para los diversos servicios hospitalarios; tales como en los hospitales civiles, militares y navales que tienen necesidad de hacer grandes provisiones de harina de linaza.

»Admitido que las películas solas pueden muy bien reemplazar á la harina privada de su aceite, esperamos que, dentro de poco, la industria encontrará gran ventaja en hacer del polvo de linaza tres productos distintos, *el aceite, la harina y las películas ó soma.*

»La pintura aceptará de buen grado esta nueva fuente de producción de aceite de diversas cualidades; la agricultura utilizará con agradecimiento la harina para su consumo; la Farmacia no abrigará temor, con las películas ó soma, de las quejas sobre un producto que no admite el enranciamiento.

»Las fábricas de sulfuro de carbono parecen, naturalmente, las llamadas á hacer esta selección.»

Hasta aquí, mal traducido, el artículo francés.

Vamos á comentarlo con nuestro criterio.

Según lo que antecede se pretende entregar el producto natural, farmacológico tal y como resulta de pulverizar y tamizar la simiente de linaza, destinado á cataplasma, de entregarlo repetimos, á las habilidades de la industria para que separe lo bueno, lo mediano y lo malo con la pretensión de aprovecharlo todo para mayor partido.

En efecto, resulta muy halagador el procedimiento de extraer el aceite valiéndose de los disolventes sulfuro de carbono, bencina, etc., etc., moler y tamizar convenientemente la parte harinosa y aun aprovechar por último, la película ó soma. Se dice en fin, que no debe haber reparos en aceptar estos productos para las preparaciones farmacéuticas; y aquí empieza nuestra oposición.

Nosotros creemos que, únicamente, el polvo obtenido mediante la molienda y tamización subsiguiente de la simiente es el que puede dar el medicamento técnico. Creemos que la mejor cataplasma exige el aceite, la harina y la película sometidas á la acción del agua hirviendo; pues las tres sustancias prestan sus especiales cualidades al conjunto; y cualquiera de ella que falte es una deficiencia del medicamento. La explicación huelga porque está al alcance de todos.

Las conclusiones de Mr. P. Carles, no son nuevas: tampoco son buenas.

No son nuevas porque hace algunos años tuvimos ocasión de ver estos productos obtenidos por el doctor don Ángel Garrido valiéndose de su digestor perfeccionado.

El aceite resulta superior aunque caro.

La harina resulta de buen aspecto, pero insuficiente para preparar una cataplasma emoliente en su verdadera significación; más bien parece un engrudo.

La soma es muy mucilaginoso y nos parece ineficaz.

¿Qué ganaría la ciencia con que se realizase el pensamiento de Mr. Carles? Nada.

Habría que dudar de la eficacia de las nuevas cataplasmas.

Pero hay más todavía. Aquí en esta localidad tócanse de cerca los funestos resultados de usar en la práctica, la harina de linaza sin aceite.

Las fábricas nos envían desde hace muchos años la harina tamizada que resulta de haber prensado el polvo recién molido para la extracción por el calor y el agua hirviendo, del aceite.

Su aspecto gris pardo, térreo, áspero, mal olor y á veces con humedad y temperatura desarrollada por una ligera fermentación le hacen á simple vista repugnante. Las cataplasmas resultan engrudosas y si están mal hechas se secan rápidamente y rozan la piel sensible de las criaturas produciendo dolor. Para acallar las quejas dadas por algunos profesores, se ha acudido á mojar ligeramente con aceite de linaza comercial el polvo de referencia; pero, todo inútil. Por fin, alguno cree tranquilizar su conciencia, comprando directamente el polvo de linaza con aceite tal y como resulta en las fábricas, antes de someterlo á la prensa. *Mas no basta todavía.* Observen los que compran este producto industrial el olor á rancio que desprende, la temperatura de la masa si está algo comprimida, y la multitud de seres microscópicos que contiene. Todo esto depende de que en las fábricas mojan mucho la simiente para someterla á la muela ó rueda que las quebranta y aplasta y esta agua con la temperatura de la presión y el tiempo y la falta de aire seco producen la fermentación lenta y por consiguiente la alteración total del producto.

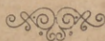
¿Es posible seguir sirviendo este medicamento en tales condiciones?

No hay otra defensa para continuar por este camino, que la cuestión de precios. Pero ¿hasta dónde alcanza? Veamos.

100 kilogramos de harina de linaza pura	65 pesetas
" " " " " " " de fábricas con aceite	50 " »
" " " " " " " sin aceite	25 " »

Esta es la verdad histórica.

B. DE F.



SECCIÓN VARIA Y PROFESIONAL

Derechos y deberes del enfermo de Hospital. (1)—La disconformidad de partes en el negocio de la curación, debe traer aparejada la rotura de relaciones y lazo de unión entre médico y enfermo. Las razones son estas:

1.^a Porque de no seguirse la medicación ó tratamiento impuesto (dado caso que éste fuera hijo de maduro examen y acrisolada honradez científica) el no acatamiento del enfermo *obliga* al médico á nuevo derrotero para él acaso desconocido ó dudoso é incierto.

En efecto ¿con qué convicción (y no me refiero sólo á mutilaciones, sino también á duchas, corrientes eléctricas, suturas, causticación, raspados, actitudes dadas, medicaciones especiales, etc.), con qué convicción ha de ser conservador de golpe y porrazo, siguiendo minuciosos detalles de cura, el médico que ante un caso dado de traumatismo no ve, por ejemplo, más solución que la de amputar? Con qué fe ha de amoldarse vigorosa y estrictamente á la irrigación, al cuidadoso y amplio lavado, á las múltiples sajas, á los tratamientos internos, á las pomadas tópicas conservadoras... si precisamente por no tener fe en ello y tenerla mucha en la separación propuso ésta y no otra forma de intervenir? Con qué fe ha de emplear por ejemplo pomadas requeridas por el paciente un médico que de ellas desconfía?

2.^a Porque muchas de las repulsas de los enfermos no son hijas más que del infundado temor, el capricho, la terquedad, ó la falta de inteligencia y alcances.

3.^a Esta falta de acatamiento del enfermo grava sobremanera, si no es dado de alta, el presupuesto de un establecimiento hospitalario. A cuento de qué, por ejemplo, un tumor uterino bien diagnosticado, operable, va á ocupar cama uno y otro mes tomando hoy el ióduro, mañana el opio, un día cohibiéndose hemorragias, otro calmando crisis histéricas y así larga temporada sólo porque á aquella paciente que no quiso acatar un tratamiento racional, no se le diera el alta en debido tiempo?

Esto en cuanto se refiere á enfermos libres. ¿Qué decir de los menores, de las esposas, aun consideradas en pleno siglo de libertad, como menores para el discernimiento? Con todas mis fuerzas protesto contra la ley existente de tener que acudir al consentimiento del marido en un caso, y al de los padres ó tutores en otro: a) porque en el primero se ve patente el ataque á la libertad de la mujer, y b) en ambos es deshonrosa é ilógica la fiscalización de actos médicos bien garantidos, por individualidades profanas. No seremos nosotros de los que, como Hobbes, consideremos á la autoridad impecable; pero sí, desde luego, podemos afirmar que autoridad por autoridad más justa ha de suponersele, á la médica, técnica, que á la profana. El saber autoriza siempre. En cambio, en la familia ¿qué hace sustentar este derecho? ¿La posesión? Jamás: ni la hembra ni el hijo son

(1) Conclusión del anterior número 53.

cosa de varón alguno en un derecho que no tuviera resabios de fuerza bruta. ¿Se invocará la capacidad para el juicio? y cómo tenerla si, como profanos, carecen de la autoridad y garantía que para peritar da el saber? Autoridad de padres y tutores.... ¡Cuán amenudo, dice Briand, está mal colocada esta autoridad! y Picqué (en la Sociedad antes indicada) dice más; dice que esta autoridad es abusiva y se ejerce á veces en detrimento del enfermo; esta autoridad, ignorante la mayoría de veces es, en ocasiones, desgraciadamente, interesada y hasta criminal; así hace notar que los hechos de herederos y familiares impacientes que se oponen á intervenciones en locos por afecciones que saben han de matar en plazo acaso no lejano (de no ser intervenido) son más frecuentes de lo que parece. En la clientela particular ante un sujeto adulto y comatoso, por ejemplo, el médico cirujano, como juez único, obra según su conciencia y nada más; en los demás casos de adultos libres, propone, y según sea la aceptación ó repulsión así obra y actúa ó rompe las relaciones para con aquel enfermo en aquel caso y lugar. Nosotros pedimos, pues, que para análogos casos todo adulto, *varón ó hembra*, sea así considerado; que por sí y ante sí elija entre el alta ó el acatamiento por la intervención. Y en cuanto á los menores, locos, delirantes, etc., deben ser incluidos todos, sin tener en cuenta el juicio de padre ó tutores, en el caso del comatoso citado.

¿El enfermo es libre de continuar en el hospital hasta curación completa, ó de pedir el alta cuando guste? En tesis general el no ser así parecería acusar un ataque á la libertad del paciente. Mas aparte de que con adelantar su alta á veces da pruebas de un carácter discolorado y poco agradecido, sin embargo también aquí hay distingos que hacer. Para nosotros el adulto, varón ó hembra, que en sano juicio, pide el alta (una vez advertido de sus peligros, ó imbuido de consejos apropiados, etc.), debe ser atendido en su petición. Mas tratándose de delirantes, ó de menores nuestra opinión es que, deben ser incluidos en el caso del comatoso que sólo á juicio y conciencia del médico queda. Creo ingenuamente que las altas de niños no deben darse sólo porque los padres lo exijan: nuestras leyes escritas, de las que no tratamos aquí, *obligarán* á ello; pero, á nuestro juicio ese acatamiento á la familia no debe existir sino cuando en tal traslado *no hubiere peligro alguno* y en todo caso poniendo en conocimiento de la autoridad las condiciones de medio y asistencia á que el trasladado menor pasa con su enfermedad. Si para el médico parterero el parir encubriendo hijo no es pecado en soltera, y sí en toda mujer lo es encubriéndolo en malas condiciones que pudieran perjudicar á su vida; así el sacar del hospital á un menor bien atendido no es falta, pero sí lo es el sacarlo para atenderlo mal ó ponerlo en malas manos.

¿No es criminal, en efecto, sacar de un hospital, como aquí ha sucedido alguna vez, á un traumatizado, necesitado de inmediata amputación, para ponerlo en mortíferas manos de emplastero que prometiera *pegar* aquel miembro inerte y casi colgante? ¿Debe darse un alta en tales condiciones? ¿Es *quién* la familia del paciente para un mandato así? ¿De hacerlo así no debe denunciarse el *medio* á que pasa el lesionado?

El enfermo hospitalario debe, á su muerte, ser autopsiado. Conocer bien al muerto para curar mejor al vivo, ha dicho Bourneville, es una verdad in-

contestable. Nadie, por otra parte, habrá de negar la conveniencia, el alto valer de los estudios anatómicos y la medicina operatoria. Nada justifica nuestros prejuicios en esta materia; los que apelan al arma del sentimiento y la sensiblería son excitables que no ven en la autopsia ni la intención, ni la técnica, ni el beneficioso resultado por médicos instruidos y capaces, ó que así han de llegar á serlo; sino que, haciéndonos muy poco honor ciertamente, no quieren ver en tal operación más que un corazón duro, un andar á ciegas, un descuartizar sin humanidad y sin reglas...

No veréis nunca á ciertas gentes y hasta profesionales mismos á veces, abogar por ellas: mintiendo ante las familias pintarán rostros desfigurados, cuerpos contusos, aplastados, carnes hechas papilla, picadillo... ¡Qué ofensa á la ciencia! ¡qué ataque al reglado arte de la disección! y es que también aquí sale á colación la fiscalización del médico, y la *propiedad* de las familias, propiedad de un cuerpo que sin deberse ni á sí mismo sólo es propio para la tierra ó para el fuego! Aun hay quienes creen ingenuamente que la inhumación en trozos coloca al individuo en más apurada situación que en la que el íntegro se encuentra para la llegada del aterrador juicio final! No pensemos así, y creamos que la autopsia que siempre es enseñanza, debe, pues, imponerse. Obligada ella en todo fallecido hospitalario, su ejecución, garantía de la realidad de la muerte, sería en todos los casos el complemento de una historia clínica acabada, ora en confirmación de diagnóstico, ora en modificaciones de éste, y siempre con enseñanza provechosa para tratamiento de nuevos casos análogos. ¿Hemos de fijarnos en la protesta de los enfermos ó de sus familias? ¿Cómo, si éstas no protestan ya de las autopsias jurídicas y éstas se hacen casi á diario en niños atropellados, en mujeres heridas, en varones lesionados en minas, en intoxicados, en apopléticos, en aneurismáticos, en alcohólicos agudos, en quemaduras, etc., etc.? ¿Qué puede decir la ley respecto á lo que ella no dispone, si mil medios hay en los hospitales de hacer autopsias parciales, de una región dada, sin permiso previo y sin dejar apenas el menor resquicio para una denuncia, en todo caso muy defendible? Y de ser esto cierto, ¿sólo ha de ser óbice para tal progreso una sensiblera preocupación tradicional?

Para terminar, pues, digamos, que teniendo todo enfermo hospitalario derecho á no compasiones y lástimas sino á verdadera caridad que ha de darle á ser posible curación completa, pronta y del modo menos cruento, sus deberes esenciales, aparte de detalles disciplinarios diversos, son los siguientes: en vida, prestarse al más completo conocimiento de su enfermedad, para de él someterse al propuesto tratamiento: en muerte, ceder su cuerpo para confirmación de conocimiento de su mal en ulterior beneficio de sus prójimos. En reciprocidad de un establecimiento que en vida le proporcionó alimento, abrigo, medicaciones, no es mucho en muerte legar en herencia un cuerpo al que ni moral ni materialmente se le ataca, antes bien, en nombre de la ciencia, se le respeta y considera.

M. VALDÉS.

El arte veterinaria y la agricultura.--El señor Louis Sipiére, ilustrado colaborador de *Le Progrés Veterinaire*, encargado en éste de la sección de agricultura, hace en tal semanario atinadas observaciones que, á nuestro juicio, estableciendo el verdadero concepto de este arte, le elevan sobre manera en el aprecio general que por las gentes se tiene á esta rama de la higiene y economía social. El señor Sipiére (de Béziers, Herault), después de un chispeante exordio, en el que da á conocer la parte de colaboración que al mismo corresponde en la publicación, establece, siquiera sea en esbozo, pero de una manera clara y racional, los lazos de unión entre la agricultura y la veterinaria.

Algunos pueden creer, dice, que la profesión veterinaria es únicamente el ejercicio del arte médico aplicado á los animales. Muchos de nuestros *jóvenes* apenas desligados de los estudios clásicos ó de las lecciones oficiales no tienen otro concepto de la carrera social que definitivamente adoptaran. Están en un ciego error.

Si es que en el mundo hay alguna profesión cuya característica se halle en menos armonía con el fin para que, por su apelativo, parece destinarse, esta profesión es la medicina veterinaria. Por paradógica que mi opinión pueda parecer, dice Sipiére, no es menos cierto, sin embargo, que, para el veterinario, la medicina, propiamente hablando, debe ser relegada á un último plano. La función esencial del veterinario es la del hombre agrícola.

Cuando trata un animal, no debe olvidar nunca que, en este caso, no hay otra cosa que el seguro, la salvaguardia de un capital. Para el hombre de arte, este animal no es un ser cuya vida es preciso conservar; es una máquina agrícola en reparación que tratamos de poder utilizarla. La vida de la granja está también en la industria animal. El engranaje de la economía rural forma parte integrante de las atribuciones del veterinario. En una palabra, este arte médico no tiene su razón de ser más que por los servicios que presta á la agricultura. El cultivo de plantas, la instalación de las habitaciones, el alimento de cada sujeto, etc., etc., son otras tantas cuestiones del dominio del arte veterinaria, y en relaciones íntimas y directas sea con la salud de los animales, sea con su desarrollo, su rendimiento, ó en fin con su multiplicación. ¡Ah! no sin razón se les ha apellidado á los veterinarios: *los misioneros del progreso agrícola*.

Fuera de los servicios indiscutibles que hacen de la profesión una rama esencial de la agricultura, no debemos olvidar nuestras directas relaciones con el lugareño, los agricultores, nuestros únicos clientes. Dando á éstos la seguridad, dice, la garantía de nuestros

conocimientos agrícolas, forzamos así las relaciones de buena inteligencia y de simpatía que elevan, por refracción, nuestra profesión al grado de estima y de dignidad á que ella tiene derecho.

En esta época de progresar vertiginoso, siempre incesante, progresivo siempre, el hombre de los campos, el labrador, el que cría no está en disposición de tener cabeza para seguir la marcha ascendente de tales concepciones cerebrales; necesita de un seleccionista y un consejero. Este doble papel es el que le está encomendado al veterinario

V. M.



Lo que pueden procurar los Colegios médico-farmacéuticos.—Propenso por mi carácter y aficiones á no dar mis ideas á la publicidad, no he podido en esta ocasión resistir el impulso de salir á la palestra influido por un noble y provechoso deseo de decir algo que, llevado á la práctica, sería muy beneficioso para la clase médico-farmacéutica.

Desde que se auguró la creación de aquellos organismos, que entrarán muy pronto en funciones, celebré con júbilo la noticia creyendo que marcando con acierto su dirección y sus fines habría de mejorar notablemente el estado de hoy lamentable de nuestras carreras, tan necesarias como otras muchas, aquí en España, de regeneración.

Ante todo, y esto que voy á decir es una verdad que no merece demostración, si para el buen funcionamiento de un artefacto es preciso que el que lo dirija sepa bien las partes de que se compone y esté enterado de su mecanismo y dirección, claro es que el buen resultado de los Colegios dependerá de las aptitudes y condiciones personales de los individuos que los dirijan, aptitudes en toda clase de manifestaciones, es decir que no sólo han de ser inteligentes y versados en sus respectivas profesiones sino poseer también otras cualidades muy necesarias como son honradez acrisolada, actividad, amor al trabajo y estar poseídos de su elevada misión.

No basta, en efecto, para sustentar los principales cargos de los Colegios hacer alarde de un puritanismo teórico, poseyendo relativa facilidad en exteriorizar las ideas, llevar la nota de haber hecho estudios concienzudos en la carrera y gozar de algún renombre en la localidad; es preciso que en la práctica se demuestre eso mismo con repetidos hechos, cerciorándonos de sus severas costumbres y que en sus diarias obligaciones es un funcionario recto que no tran-

sige jamás con ningún abuso y corruptela bien persuadido de que más se predica con el ejemplo que con la palabra.

En estos tiempos tan cacareados de libertad y tolerancia, en los que se exigen tantos derechos y ningún deber, observamos que el desorden y el vicio reinan en todos los campos y el repetir tantas veces *hacer la vista gorda* ha originado seres disipados, sin disciplina y completamente insubordinados; cada cual nos creemos maestros dueños de hacer lo que nos dé la gana sin sugestión á leyes ni principios racionales. He aquí la causa de la confusión en las ideas, de la falta de acción y resultado en los hechos.

Si la experiencia ha de servirnos de enseñanza, comencemos por corregir estos abusos, seamos siempre intolerantes y hasta inquisitoriales con el error, sea de cualquier clase, cuando sea obstinado y contumaz; cortemos de raíz toda clase de irregularidades y desórdenes no olvidando que el que obra siempre con rectitud y sigue las reglas de una recta conciencia, no temerá nunca y que aquellos otros que por inveterado y torcido hábito propenden siempre al mal, sólo se enderezarán haciendo caer sobre ellos todo el peso del castigo.

A grandes males, grandes remedios, y si hemos de comenzar á regenerarnos, preciso será dejarnos de paliativos y con un acertado diagnóstico aplicar los remedios más heroicos y oportunos.

Los males son muchos y profundos y otros hasta hoy desconocidos dan señales de aparición.

No hay duda que nadie nace perfecto y cada cual venimos al mundo poseyendo defectos de más ó menos bulto, pero al fin fáciles de excusarse muchos de ellos; los que aquí voy á referir son de tal calibre que por no haberlos corregido á tiempo, constituyen un mal que trasciende á la clase.

El germen está á veces muy oculto y hace falta mucha luz para hacerle patente; por no convertir la mirada hacia el interior nuestro, atribuimos todo el origen de nuestra actual decadencia al modo de ser del tiempo presente; indudablemente que la concurrencia y lucha por la existencia constituyen hoy una guerra imposible de evitar y que la vida moderna origina una suma de gastos considerable; pero aun con ser estos males inevitables, pudiéramos compensarlos remediando otros con facilidad, siempre que hubiera buena voluntad.

Médicos y farmacéuticos, deben examinarse y confesar sus culpas, meditando los primeros si ponen todo el caudal de su inteligencia y toda su voluntad para perfeccionarse en tan difícil ciencia como al

Medicina; observando si tienen buena asistencia con sus enfermos, si por ellos se interesan, estudiando con detenimiento cada caso particular, si por pereza ó vencible ignorancia dejan de aplicar todos los recursos de la terapéutica y cirugía, si pecan por exceso ó por defecto en las diarias visitas, si guardan prudencia en sus deberes si hacen traición á sus colegas, ó por el contrario, observando una hermosa franqueza, confiesan sus yerros y se alientan para laudables reformas.

Los segundos á su vez analicen todos los detalles aun los más nimios del cotidiano trabajo en sus oficinas: vean si á sus clientes les sirven con toda la delicadeza, exactitud é integridad que mandan la conciencia y la ciencia; inspeccionen bien los armarios y todas las dependencias de sus Farmacias: miren si las medicinas tanto magistrales como oficinales preparan ellos ó sus dependientes con la pureza y limpieza que aconseja y manda el arte, cerciorándose bien del perfecto estado de pureza y conservación de los productos que compran y preparan. ¡Cuánto habría que hablar sobre todos estos extremos y qué de temer sería, fueran muchos á la barra!

En efecto, muchos colegas permanecen con una espantosa desidia, cruzados los brazos ante la marcha vertiginosa de la ciencia dejando que las telarañas invadan los rincones, por no decir antros, de sus oficinas y gabinetes de estudio; sin alientos, sin energías dejan pasar los días sin cuidarse de lo que pasa alrededor. Salieron há tiempo de la Universidad con planes, muy halagüeños, sí, y llenos de buena voluntad, pero que apenas apareció el primer viento de la adversidad se disiparon de sus cabezas tantos buenos propósitos; influidos por el medio ambiente dejan trascurrir el tiempo en cafés clubs, casinos, tertulias y en todas partes menos donde debieran; adquieran de esta suerte horror á los libros reduciendo toda su ciencia, que la dejaron olvidar en su mayor parte, á una rutinaria aplicación de una docena de fórmulas convertidas por ese arte en una fuente de vida para toda clase de cosas, de casos y enfermos.

Otros por el contrario alardeando de ser únicos poseedores de los progresos de la ciencia, siendo como los aristócratas de la profesión, miran con marcado desdén á sus compañeros que los creen hallarse á muy bajo nivel é hinchados y envanecidos con sus conocimientos enciclopédicos, no comprenden que la suma de sus utilidades pecuniarias depende más que de su saber, de la reunión de una porción de circunstancias (lugar, relaciones, carácter, época, etc., etc.)

Si á pesar de su decantada habilidad no crece como debiera su clientela ni aun tirando del faldón á sus ilustres amigos, se valen de

otras armas bien templadas como son la murmuración y mal reprimida envidia.

Por último, otra porción, por fortuna no crecida, aparentando marchar siempre por el camino recto, cuando llega la ocasión venden la primogenitura por un plato de lentejas: hé aquí los Judas de la profesión.

Fuera de nosotros existen también una serie de males que en su mayor parte dependen del incumplimiento ó mala constitución de las leyes vigentes.

Dejando aparte la necesidad imprescindible de dar á nuestra carrera un carácter eminentemente práctico adquiriendo los modernos conocimientos en bien perfectos hospitales y bien dotados laboratorios, sería provechosa la creación en cada provincia de gabinetes biológicos donde cada cual pudiera perfeccionarse aportando como elementos de estudio sus aficiones ó las observaciones y hechos que ocurren en el diario cumplimiento de sus profesiones.

Estos gabinetes creados y sostenidos por los médicos y farmacéuticos de toda la provincia pudieran estar dotados de los aparatos más indispensables para los estudios de histología, microbiología y análisis de secreciones y jugos orgánicos.

Las droguerías, herboristerías, los llamados depósitos de especialidades y aguas minerales, y en general todos los que con el intrusismo háccenos guerra diaria y sin cuartel pueden tener fin en sus desmanes, siempre que los colegios con una completa unión de miras y buena armonía de clase, tomasen unánimes acuerdos para extinguir la infinidad de abusos que á diario se cometen, poniendo muchas veces en peligro la salud pública, ya con productos completamente falsificados ó deteriorados, ya con otros de uso peligroso que jamás debieran venderse sin prescripción facultativa.

Contra la invasión de los remedios secretos, más acción que los Colegios farmacéuticos debieran tener los Colegios médicos, poniendo de manifiesto á sus miembros lo bochornoso que es recetarlos sin conocer su origen, composición y dosificación; muchos médicos se atienen para recomendarlos á sus clientes, bien á vergonzosas ofertas, ó á los pomposos anuncios insertos en las planas de periódicos diarios; al aceptarlos dan lugar á creer, ó que son excépticos en su ciencia, no teniendo un criterio fijo en convicciones, ó que son tan desidiosos que por no estudiar la posología de los medicamentos se atienen á la opinión de cualquier advenedizo.

Las mezquinas igualas y las sociedades cooperativas que tanto incremento van tomando, son otras fuentes de postración para nues-

tra sufrida clase; y buena falta hace que elevando y unificando por regiones la primera, se supriman las segundas por completo ó se atengan á un juicioso reglamento.

En fin, la ignorancia y la pereza ú holgazanería que constituyen, como hemos dicho, un tan extendido mal, socavando el alto concepto que el público siempre debe tener de nosotros, no puede combatirse con otras armas que con la predicación y consejo mutuo, convocándonos con frecuencia á reuniones, donde ilustrándonos mutuamente, hagamos firmes propósitos de corregirnos, subiendo así del nivel donde nos hallamos.

Tales son, á grandes rasgos, las observaciones que he creído oportuno hacer, omitiendo otras en gracia á la brevedad, como son, por ejemplo, la unificación de tarifas, la limitación de carreras, etc., y otra porción de cuestiones que pueden tratarse luégo que veamos la buena marcha de los Colegios.

No pretendo que los resultados se alcancen pronto, pero armados de constancia y buen ánimo, conseguiremos no muy tarde el anhelado triunfo.

También presumo que estas mismas consideraciones ya habrán hace tiempo surgido entre mis compañeros, y quizás hayan meditado y se preparen á proponer los acuerdos que juzgan más convenientes; no obstante, he creído deber llevarlos á la publicidad con el fin de que con tiempo anticipado, podamos ir discutiendo puntualmente todos estos casos y otros varios que al buen juicio de mis colegas se les ocurrirá.

F. B.

ÉTICA PROFESIONAL

6. En el visitar *pasivo*, recibiendo el médico las visitas de sus clientes, ni éstos tienen obligación de dar, ni aquél de pedir explicaciones acerca de si otro ú otros médicos intervienen en el caso que motiva su entrevista... Mas en la primera visita *activa* hecha por expreso llamamiento á un nuevo enfermo, las cosas cambian... (*Lectamendi.*)

7. El mejor médico es aquel que sabe prever. (*Hipócrates.*)

8. Los enfermos, en general, aunque sean doctos, no gustan de tecnicismos. Los males se estudian y se explican perfectamente en griego; pero se padecen en la lengua natal, que es el idioma del sentimiento. (*Lectamendi.*)