



# BOLETIN MENSUAL

## INFORMACIÓN

### SOBRE LOS COLEGIOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS

que el Exmo Sr. Ministro de la Gobernación

eleva el Director General de Sanidad que suscribe

Excmo. Sr.:

El interminable y perjudicial entredicho á que vienen sometidos los Colegios médicos y farmacéuticos de España, condenados desde su fundación al destino aciago de no lograr constituirse definitivamente, normalizar su vida y cumplir las funciones que deben desempeñar, induce á esta Dirección general á elevar á V. E. respetuosas consideraciones para que se procure poner término lo más pronto posible á un tal estado de cosas, haciendo que, ó bien se decrete de una vez la disolución de ellos, si V. E., en su mayor entendimiento y sabiduría, los considera inútiles y vejatorios, ó se les dote del prestigio, estabilidad y elementos de vida indispensables, si reconoce que pueden constituir una fuerza y elemento social capaz de prestar importantes servicios á los Gobiernos, á la sociedad y á las mismas clases que los forman, para lo cual cree conveniente informarle el que suscribe.

Empieza por manifestar que se considera en condiciones abonadas y con ánimo desapasionado para realizar esta información, porque no intervino absolutamente nada en las gestiones y trabajos que produjeron su existencia y reglamentación; no participó de la lucha que entre unos y otros profesores de opuestas opiniones se entabló; fué en un principio románticamente afecto á ese individualismo que hace estimar como sumo bien aquel aislamiento y albedrío absoluto, por el que nadie ha de molestar al ciudadano, y éste hace cuanto sea de su agra-

do, sin obligaciones sociales, profesionales, patrióticas, ni de género alguno que le puedan causar la más pequeña contrariedad, aunque, por otra parte tamaña esterilidad no se oponga á quejarse de todo, condenar por malo cuanto existe y vivir en una continua protesta contra vicios, necesidades y atrasos nacionales que se fundan en el general abandono; así, en tal estado de ánimo, fué elevado al alto cargo que indignamente hoy desempeña, sin aprecio alguno para dicha institución, la cual juzgó con el desdén que se aplica á lo que se considera realizado por motivo de vanidades, entretenimientos frívolos y terquedades de personas.

Pero desde el punto y hora en que su deber y sus estudios le hicieron entender y pensar en los grandes intereses de la salud y de la sanidad pública; desde que su conciencia y su patriotismo le hicieron querer, y en lo posible procurar, que clases de las que figuran como de las más intelectuales en los pueblos cultos todos cooperasen en serio, con actividad y con eficacia, al progreso general de España, sirviesen á la ciencia y á la profesión dentro de sus delicados ministerios, contribuyeran á desenvolver la sanidad y á mejorar la salud pública en pueblo que tiene tan importante ramo en estado atrasadísimo, auxiliasen al Gobierno en los muchísimos problemas y perentorias exigencias que á diario brotan, bien por indicaciones nacionales, bien por compromisos internacionales, desde ese punto y hora, Exmo. Sr, el Director general de Sanidad tuvo necesidad de solicitar el concurso de dichos organismos, obténer de ellos experiencia, luces y actividades para fines públicos importantísimos, y lamentar que por deficiencias de su organización no puedan responder todavía, con la eficacia deseable, á lo que de ellos se podría y es necesario conseguir.

Muchas veces ha tenido que acudir á ellos la Dirección general de Sanidad, y muchas más se dirigiría si en España hubiera formales intereses y gobierno sanitarios. pues tal juzgamos su misión, bien entendida, que hemos adquirido la profundísima creencia de que pueden ser, hallándose cumplidamente organizados y dirigidos, una de las más hermosas y bienhechoras instituciones de la nación.

Disciplinar todos los factores médicos (comprendiendo bajo este nombre á los médicos, farmacéuticos y veterinarios), de modo que constituyan una fuerza estendida por todo el país, abarcando, como bajo una red ó plexo, desde la capital á la más modesta aldea; inculcar en los Colegios, con espíritu de culta sumisión á la autoridad, el noble estímulo y afán de servir á tanto gravísimo problema sanitario, como por campos y ciudades hay abandonados, y hasta desconocidos

con espantable daño de nuestra raza y de nuestra riqueza pública; convertirlos, con sencillos estímulos morales, en apóstoles de ideas y ejecutores de actos de cultura, de educación, de higiene; tener la seguridad de que, si en un momento dado, una epidemia, por ejemplo, ataca á la nación, el Gobierno dispone de un ejército sanitario debidamente organizado, al cual podría en 24 horas hacer llegar su voz, su consejo, su mandato y hasta la sugestión del sacrificio si fuese necesario, sin que á un solo profesor le sea dable eludir ni desconocer las excitaciones del Poder central ó de las autoridades locales, porque la organización á todos comprende; y de que puede, en fin, ordinariamente, ese mismo ejército combatir contra las mil causas de mortalidad, atraso y decadencia que sin cesar nos quebrantan, causando muchísimo más daño que todas las epidemias que tan profundo espanto producen, esto, Sr. Ministro, es obra sencillísima, segura, trascendental, que no reclama sacrificio alguno del presupuesto. violación ninguna de las leyes, y que puede realizar el Gobierno de S. M. sin hacer cosa más que fijar su atención y sus propósitos en la materia, organizando de una vez los Colegios, sin vacilaciones ni entredichos, sin que las amenazas de muerte jueguen con las esperanzas de vida, y sin que un desdén injustificado les prive de recursos y produzca desilusiones en miles de profesores, causándoles arrebatos de indignación y abandono de todo, con grave daño de intereses sociales y científicos. á quienes se debe servir siempre.

Puedo asegurar á V. E., Exmo. Sr., mi creencia en que cualquier Director general de Sanidad que venga á este cargo — hoy casi embrionario porque la sanidad aún no se ha constituido cumplidamente en España, — sin otros afanes que cobrar la nómina y gozar de vanidades, no tendrá por qué pensar en tales Colegios, ni á ellos dirigirse, ni con sus actividades preocuparse: pero quien venga ganoso de elevados propósitos de adelanto, resentido de dolores patrióticos por la general necesidad, con afanes para realizar un esfuerzo por mejorar la salud y cultura pública, y para no ya magnificar (¡ilusión hermosa!), sino entonar, deponer un poco la decaída raza española, asolada y empobrecida por endemias sin cuento, ese Director tendrá que estar sin descanso al habla con los Colegios, pedirles sus luces, sus esfuerzos y sus propagandas, invocando su amor á la humanidad, á la ciencia y á la patria, para que su acción bienhechora recaiga sobre tanta y tanta necesidad como por todas partes reclama con angustia su concurso.

¿Quiere S. E. una prueba poderosa deducida de un motivo al parecer fútil? Pues fíjese en el hecho siguiente: Por medio de un digno

profesor alemán, residente en Madrid, Alemania, acaba de solicitar de España una información nacional completa sobre una enfermedad: el cáncer. fijándose para hacerla día determinado; y al dirigirme yo á la clase médica por medio de la *Gaceta*, con fecha 25 del pasado Julio, lo hice pensando en sus Colegios, porque tengo la seguridad de que una obra así, necesaria á la ciencia, no se puede obtener como se requiere por gestiones de la Prensa, las Academias, las Escuelas de Medicina, los Ayuntamientos, las Diputaciones... porque ninguna de estas entidades dispone de medios para realizarla, y solamente se podría obtener de los Colegios, á los cuales les sería facilísimo, y en unas cuantas horas nada más, responder completamente á la pregunta. Pues bien; yo tengo también la seguridad, Excmo. Sr., de que las deficiencias que arroje esta información, que interesa al buen nombre de la cultura española y á los fines humanitarios de la Medicina, será una expresión fiel de la deficiencia de esos Colegios, porque si ellos estuviesen bien organizados y gobernados con autoridad, la respuesta sería por necesidad completa y brillante.

Si de este ejemplo me remontase á otros y yo contara á V. E. las muchas veces que solicité su ayuda y cuánta tarea nobilísima tengo que confiar á estos Colegios, cuánta esperanza de servicios magnos para el bien común, que comprenden desde el desinterés pecuniario á la fecundidad imponderable de la doctrina y al apostolado de la idea, á cuantas útiles empresas se podría atrever un Director general de Sanidad con ellos, y de cuanto se le priva si se disuelven, tengo la seguridad de que habría de apreciar en mucho su desarrollo. y en cambio habrían de parecerle frívola y despreciable logomaquia casi todas las censuras que la molicie y el orgullo oponen á la obra de lo que busca y persigue la creación de una fuerza colectiva, en clase que encarna nada menos que la custodia del bien de los bienes: la salud pública.

Prestó siempre muy poca atención el que suscribe al precepto obligatorio de los Colegios, y mucho afán mostró también en sus circulares y consejos por arrancar el espíritu de la clase y de aquéllos, así de las cuestiones personales y caciquiles, como de los actos de violencia, para elevarlos á la comunión de los principios y los intereses sociales, sentimiento éste que, á decir verdad, encontró por doquiera, aun entre los más entusiastas de la colegiación, y por esto cree muy sinceramente que en dicho punto cabe revisión de Estatutos y posibilidad de mejora que supriman cuanto se juzgue opresivo y vejatorio, y consignen lo que propenda á fundir sentimientos de general armonía en el deseo de prestar servicios de indiscutible y grandísima significación social y profesional.

No cabe duda, y esto ya ha sido demostrado hasta la evidencia, que la gran mayoría de la clase médica es partidaria de la colegiación obligatoria, y que de los restantes profesores que á ella se oponen, muchos lo son de una colegiación voluntaria, riñendo algunos tan solamente enconadas y tenaces batallas contra lo que hay de obligatorio. Más considerando que hoy los Colegios por sus instalaciones domiciliarias, sus boletines, los compromisos ya adquiridos, etc., representan un interés creado, y que su finalidad social es de grandísima importancia, procede intentar todo lo posible para buscar un medio, no ya de que existan, sino de que su autoridad se rehabilite, sus medios de vida se aseguren y cooperen á su ministerio los profesores todos, porque todos, sin excepción, deben considerarse comprometidos y obligados con las funciones sanitarias altruistas y patrióticas que los Colegios están llamados á desempeñar.

Reducir el personal de estos Colegios, privarles de recursos que necesitan, hasta para responder á los servicios que los Gobiernos les encomiendan, desacreditarlos, impedirles que realicen en la profesión una obra moral y dignificadora, y en la sociedad una obra sanitaria, téngolo, Sr. Ministro, por deplorable desacierto, destruir armas de combate contra la enfermedad, en vez de crearlas, y paréceme, en fin, ir contra elementos de vida y de fuerza de la nación.

Como resumen de estas consideraciones ligeramente apuntadas, me permito elevar al examen de V. E. las siguientes conclusiones:

1.º Los Colegios médicos son un organismo que interesa conservar por los grandes servicios que pueden y deben prestar al país, al Gobierno y á las profesiones respectivas.

2.º Interesa también mucho dotarles de autoridad y respetarles los elementos de vida que tienen, para que desempeñen sus funcionarios con dignidad y desahogo.

3.º Conviene hacer una revisión de los Estatutos, por una Comisión mixta de adversarios y partidarios de esta colegiación, á fin de que de ella surja aquella organización que, sin molestias ni violencias, pueda interesar á todo el personal facultativo correspondiente de la nación, para que le sea posible realizar una misión social, gubernativa y profesional, ahora apenas bosquejada.

ANGEL PULIDO

Director General de Sanidad

Nadrid, 11 de Agosto de 1902.

## LAS BAJAS DEL MONTEPÍO

Seguramente llamarán la atención de los compañeros inscritos al Montepío el número de bajas que se apuntan en el resumen numérico que se publica en este mismo número del Boletín, todas ellas voluntarias.

A mi no me extrañan; diré más, las tenía en parte previstas. En parte porque creía que algunos se habían inscrito casi por compromiso, y como la *frialdad* es tanta y tanta la *indiferencia*, á pesar de la *gran abnegación, espíritu filantrópico, altruismo, caridad, etc. etc.*, con que siempre se distingue nuestra clase, como su compañerismo en general *no desmerece* de estas otras bellas cualidades que la distinguen, era lógico esperar que tratándose de una institución benéfica que había de favorecer á los *extraños* se hayan dado tanta prisa en..... darse como no inscritos, algunos que tenían al parecer poco entusiasmo por la obra emprendida. Cada cual es dueño absoluto de sus acciones y yo me guardaré muy mucho de censurarlas; pero me llama poderosamente la atención el hecho psicológico de que, quienes más á manos llenas prodigan la caridad para con el prójimo se la nieguen al compañero de profesión para que después sus familias ó el mismo tengan que implorarle con los ojos llenos de lágrimas y la faz de rubor, sin calcular que tal vez ellos mismos, por desahogada que sea hoy su posición, puedan verse en tan desconsoladora situación social.

Cierto que con el Montepío no se puede asegurar el porvenir de una familia; quien podrá hacerlo será una Compañía de seguros sobre la vida, si el contrato tiene importancia para ello y con el contrato la primera condición, el pago de la prima correspondiente; pero tampoco lo asegurarán si solo pudieren pagar una prima anual de 50 pesetas. Con esta cantidad solo puede obtenerse, por el Montepío ó una Compañía, un pedazo de pan con que calmar el hambre de momento. ¡Y aún este pedazo de pan quiere negarse, si no se implora en la misma puerta, al compañero desválido ó á su desconsolada familia! ¿Y por quien? Pues precisamente por aquel ó aquellos que en su noble misión sobre la tierra curan de los males físicos y saben que sin medios materiales aquellos se acarrearán y no se curarán; por aquellos que casi á diario con la receta para combatir el mal deben entregar un obulo para sostener al enfermo; por aquellos que muy á menudo salen de casa de algún enfermo con el corazón oprimido ante la impotencia para combatir una enfermedad, por la carencia de medios pecuniarios

que les impide cuidarla como debiera. Estos son los que en su mayoría se presentan reacios ó *indiferentes* para inscribirse á un Montepío de la clase, ó si no díganlo por mi todos los profesionales de nuestra pobre patria, que tras largos años é incesantes desvelos solo llegan á sumar un exíguo número de socios en atención al crecidísimo que lo formamos.

Pero respecto á nuestro Montepío, además de estos males generales me temo que vá á sufrir otro peor: me refiero al de la desconfianza, sin saber por que, desconfianza no por la administración de fondos, toda vez que ella ha de ser mas clara y limpida que el agua, sino para su marcha y vida, cuando precisamente contamos ya con un fondo de 4795 pesetas nada despreciable si se tiene en cuenta que llevamos solo año y medio de tenerlo en funciones y que es muy reducido el número de asociados. ¿ Que no podrá sostenerse si las bajas por defunción se menudean? No podemos tener más bajas que las generales que dá la estadística y siempre deberían guardar en plazo largo la proporción general. Ahora, naturalmente, si todos nos abandonaban, acabaría por consunción; pero precisamente velamos para prevenirlo y contando con el decidido apoyo de los que quedamos, pasado este primer período de prueba en el que se irán separando los *indiferentes*, tenemos la seguridad que se sostendrá y podrá cumplir por completo sus compromisos.

No desmayen los adictos por estas bajas que no significan más que la falta de compañerismo de que estamos ya tan penetrados, y ello no será ni puede ser obstáculo para que continúe y prospere en sus funciones, pues siempre existen y existirán en nuestra clase, como en las otras de la sociedad, quienes se preocupen de su bienestar moral y material, y cuantos por ello se interesen nos auxiliarán en nuestra buena obra.

La clase médica como entidad social no ha nacido sino desde muy pocos años, se encuentra en la infancia y por lo mismo no tiene todavía formado su carácter y casi ni conciencia de su situación. Dejad que pase el tiempo y ya vereis como aun cuando sea á fuerza de sinsabores aprenderá á conducirse del modo que el espíritu de conservación manda, y entonces estas instituciones de proteccion y auxilio mútuo renacerán.

No hagamos caso de esta nube que ha empañado por un momento el sol de nuestra benéfica obra, ya que *postnúbila fœbus*, pues con la decisión y empeño de todos los buenos compañeros no tardará en resplandecer de nuevo en los horizontes de nuestra buena empresa.

MANUEL MARTINEZ.

## MONTEPIÓ DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE GERONA

Resumen numérico de asociados y de fondos en el 2.º trimestre de 1902

### DE SOCIOS

Se han dado de baja voluntariamente los señores siguientes:  
Sin haber aceptado ningún recibo ni del año 1901 ni del 1902.  
Don Vicente de P. Corominas, de San Feliu de Guixols.  
Don Jaime Durán, de Puigcerdá.

Después de pagado el recibo del primer trimestre de 1901.  
Don Joaquín Albareda, de Blanes.

- “ José Casellas, de La Bisbal.
- “ Fulgencio Mas de Xaxars, de S. Hilario.
- “ Salvio Ruscalleda, de Cassá de la Selva.
- “ Federico Suñer, de La Bisbal.
- “ Cayetano Vilar, de Caldas.

Después de pagado el recibo del cuarto trimestre de 1901.  
Don Lorenzo Bosom, de Puigcerdá.

- “ Francisco Bosomba, de Puigcerdá.

Después de pagado el recibo del primer trimestre de 1902.  
Dón Juan Jordi, de Gerona.

Después de pagado el recibo del segundo trimestre de 1902.  
Don Joaquin Jubert, de Gerona.

Total 12. Quedando 61 sócios de número y 2 protectores por no haber habido ningún nuevo ingresado.

### DE FONDOS

Se han cobrado 123 cuotas trimestrales que á 12'50 pesetas importan. 1537'50 Ptas.  
Que sumadas á las que existían en baja. . . . . 3257'50 »

Importan en total. . . . . 4795'00 »

No ha habido salida alguna de Caja.

VICENTE PAGÉS, *Secretario.*



## LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA RURAL

(Continuación)

### ANESTÉSIA

sistencia que se experimenta y porque salen por el extremo libre de la aguja unas gotas de color amarillento, el líquido-céfalo raquídeo. Hasta este momento no se coge la geringa, cargada de antemano de la disol-cocaínica, para adaptarla al pabellón de la aguja y empujar la inyección *lentamente*, de modo que, según Tuffier (1) hay que emplear un minuto en practicarla. La dosis inyectada no debe ser mayor de 2 centigramos. Una vez terminada la inyección, se retira bruscamente la aguja y se obtura el orificio con colodion esterilizado. Después de 3 ó 4 minutos se puede colocar el enfermo en la posición quirúrgica, pero hay que esperar de 5 á 10 minutos á comenzar la operación para que la anestesia sea perfecta. Durante ese lapso de tiempo manifiéstanse hormigueos, sensaciones dolorosas, torpeza en los movimientos de los pies y piernas, fenómenos que desaparecen en seguida, apareciendo, en cambio, progresivamente la analgesia: el paciente conserva la sensibilidad al tacto y térmica, pero la sensibilidad al dolor queda completamente abolida.

En el curso de la analgesia y despues de ella se ofrecen una série de fenómenos, debidos los primeros á la acción directa que la cocaína ejerce sobre los elementos nerviosos, y los segundos á la absorción del alcaloide, ó dicho de otro modo, son el resultado de una intoxicación. Por lo importantes y frecuentes merecen ser señalados: a) durante la analgesia: ligero malestar general, sed, palidez de la cara, en ocasiones temblores, náuseas, vómitos, pulso más rá-

(1) Tuffier, L' analgesie chirurgicale par voie rachidienne, Paris, 1901.

pido y blando, presión arterial disminuida, respiraciones más amplias y profundas y, por último, en ocasiones hasta incontinencia del recto tras un esfuerzo algo violento. — b) después de la analgesia: la sed y el malestar desaparecen; hay integridad funcional de los aparatos circulatorio, respiratorio y urinario; los síntomas más frecuentes en este período son: náuseas, vómitos, cefalalgia precoz, á veces tardía, y elevaciones de la temperatura que no pasan, por regla general, de 38'5.°, pero pueden llegar á los 39'5° y hasta á los 40°.

Estas alteraciones de los diferentes aparatos son, casi siempre, pasajeros y aun cuando resultan molestos para el enfermo no necesitan ningún tratamiento especial. Las náuseas, vómitos, cefalalgia, etc., pueden aliviarse mediante el café negro, té fuerte, coñac, cafeína, éter, inhalaciones de oxígeno, nitrito de amilo y, en último caso; respiración artificial (1).

CLOROFORMO. — Acudiremos á la anestesia clorofórmica cuando no pueda emplearse la analgesia cocaínica.

Muy controvertida ha sido la elección de agente para la anestesia general y tanto el cloroformo con el éter, que son los dos preferentes, cuentan con predilectos y adversarios. Sin embargo, entiendo que en cirugía rural, *cuando no pueda emplearse* la anestesia por medio de *la cocaína*, el cloroformo presenta algunas ventajas sobre el éter, sobre todo siguiendo la técnica de Doyen, de Rheims (2). ( Véase, Eter ).

Es mucho más conveniente acostumbrarse y adiestrarse en el uso de cualquier anestésico, que usar varios de ellos sin adquirir práctica ni conocimiento bastante de ninguno. (Cardenal).

El sujeto que se ha de anestesiar debe estar en ayunas (supresión de alimentos y bebidas en las últimas 6 ú 8 horas que preceden

(1) Para más detalles referentes á la cuestión tan interesante de la analgesia por vía raquídiana, sobre cuyo punto no me es posible extenderme más, además de los ya citados, consúltese los siguientes trabajos: Sabatini, Analg. por inyec. sub-aragnoidea de cocaína, Tesis de Buenos-Aires, Agosto 1900. — A. Bier, Bemerkungen zur Cocaïnisierung des Rückenmarks. München med. Woch., 4 Sep. 1900, n.º 36, p. 1226. — Marx, Medullary narcosis during labor. Medical Record, 6 Oct. de 1900. — Tuffier et Hallion, Experiences sur l' injection sous-arachnoïdienne de cocaïne. Soc. de Biologie, 3 nov. y 8 dec. 1900. — Nicoletti, L' anestesia cocaínica del medollo spinale mercé iniezione sotto-aragnoidea lombare. Archiv italiano di Ginecologia, 1900, p. 300.

(2) Doyen, Technique chirurgicale, Paris, 1897, vol. I.

á la anestesia); si esto no es posible (intervención de urgencia después de un traumatismo) bueno es proceder al lavado del estómago con el objeto de prevenir los vómitos que pueden presentarse en el período de tolerancia y al final de la cloroformización. Al comenzar la anestesia deben quitarse al operando todos los vestidos para que queden libres los movimientos del pecho y del abdomen, sin constricción alguna. También debe interrogársele sobre si lleva alguna pieza protésica en la boca y extraerla en caso afirmativo. Una vez cumplimentados estos preliminares, se le coloca en posición horizontal en la cama, sin almohada, se le colocan un par de compresas en los ojos para que los vapores de cloroformo no le imiten las conjuntivas y se le untan de vaselina los labios y la nariz para prevenir los eritemas que sobrevienen á consecuencia del contacto prolongado del cloroformo con la piel. Además, un cuarto de hora antes de comenzar la cloroformización aconsejo practicar una inyección hipodérmica de sulfato de esparteina (5 centigramos) para neutralizar la acción deprimente que el cloroformo ejerce sobre el miocardio.

Empleando el cloroformo (1) como anestésico no se necesitan aparatos especiales; una simple compresa, un pañuelo doblado dos ó tres veces sobre si mismo es lo que basta. Se vierten dos ó tres gramos de cloroformo en una de sus caras y se aproxima á la nariz y á la boca del paciente, manteniendo el borde superior de la compresa ó pañuelo aplicado junto á la raiz de la nariz por medio de los dedos pulgar é índice de una mano, mientras que los otros dedos quedan libres para elevar el párpado superior, buscar el reflejo óculo palpebral y hacer la palpación de la arteria temporal superficial. Con la otra mano se mantiene el borde inferior de la compresa algo separado del mentón para dar acceso al aire y permitir que el enfermo se vaya habituando al olor del cloroformo. También podemos improvisar una mascarilla, imitando á Velpeau, con un lienzo plega-

---

(1) El cloroformo que se usa para las anestcias ha de ser *puro*. Se reconoce por los caracteres siguientes: 1.º es transparente; 2.º su olor es suave; 3.º vertido en la palma de la mano ó en un papel se evapora sin dejar ningún residuo ni mal olor; 4.º mezclado con agua se precipita en el fondo sin perder la transparencia. — Como que se altera bajo la influencia del aire y de la luz se ha de conservar en frasco oscuro, bien tapado, al abrigo de la luz y la humedad.

Si no se tienen en cuenta estas indicaciones el enfermo tiene *hipo*, bajo la influencia de las inhalaciones del cloroformo alterado.

do en forma de cono y mantenido en esta forma por medio de un par de alfileres ó imperdibles; en su interior se coloca una torunda de algodón sobre la cual se vierte el cloroformo. Así lo hago siempre y aproximo el contorno de la base á la boca y nariz del paciente. Después de cinco ó seis inspiraciones se aplica contra la cara para hacer absorber en poco tiempo bastante cloroformo y reducir de este modo el período de excitación, que con este proceder es casi nulo. Como el ajuste de la base del cono no es perfecto, siempre permite la entrada del aire, á más de que puede también filtrarse por entre las mallas del lienzo, si no es de tejido muy apretado, en cuyo caso puede cortarse la punta del cono (truncarle) y por el orificio practicado más ó menos obstruido por la torunda de algodón colocada en el interior, puede filtrarse suficiente cantidad de aire.

De cuando en cuando se vierte un chorro de cloroformo (1 á 2 gramos) en la compresa, cada vez que el olfato nos acuse que se ha evaporado. Así se llega á la narcosis completa vigilando, desde luego, el pulso, la pupila y, sobre todo, la respiración.

Una vez obtenida la anestesia perfecta se aparta la compresa dejando que el operando respire aire puro y no se renuevan las inhalaciones hasta que los signos objetivos nos revelen el retorno á la sensibilidad.

Este es, en suma, el proceder de Doyen, ligeramente modificado por mi amigo y compañero E. Saborit. "El resultado es por demás rápido y seguro. Con este método se acabaron las afecciones cardíacas, respiratorias, muchos *shocks* traumáticos ú operatorios, las idiosincrasias, etc." (1).

Sin entrar en la exposición de los períodos ó fases de la anestesia (1.º de obnubilación sensorial y de excitación cerebral; 2.º del sueño sin anestesia completa y 3.º de anestesia y resolución muscular) puesto que se hallan descritos minuciosamente en todos los tratados de Terapéutica Quirúrgica y en las numerosas obras que sobre anestesia hay publicadas (2), haré constar, sin embargo, que el *grado de anestesia* se comprueba por la desaparición gradual de

(1) E. Saborit, Rev. de Medicina y Cirugía, Junio, 1900, p. 199.

(2) Terrier et Peraire, Petit Manuel d'Anesthésie chirurgicale, Paris, 1894. — Anvard et Gaubet, De l'Anesthésie chirurgicale et obstetricale, Paris, 1892. — Kocher, Chirurgische Operationslehre, Jene, 1892. — Forgue et Reclus, Therapeutique chirurgicale, Paris, 1898. — Dastre, Les Anesthésiques, Paris, 1890.

la sensibilidad, la resolución muscular, el estado de la pupila y el reflejo óculo-palpebral. La sensibilidad desaparece primero de los miembros, del tronco y de los órganos de sensibilidad espinal, luego de los órganos de los sentidos y de los de la inervación bulbar y, por último, de los inervados por el gran simpático. La resolución muscular sobreviene solo en el período final de la anestesia. La pupila, generalmente dilatada y sensible al principio, cuando la narcosis es completa está muy contraída é insensible. A medida que se recobra la sensibilidad se dilata gradualmente, pero si en la anestesia avanzada la dilatación es brusca amenaza la parálisis cardíaca ó respiratoria por falta de excitabilidad del centro bulbar (Schlöger); en tal caso retírese inmediatamente el cloroformo. El reflejo óculo-palpebral es el último de los de la vida de relación que desaparece, quedando abolido cuando la narcosis es profunda y mucho antes de que se presenten los fenómenos de intoxicación.

El pulso y la respiración han de ser objeto de atención predilecta, ya que sus alteraciones nos ponen de manifiesto la inminencia de los accidentes más temibles que en el curso de la anestesia pueden presentarse: el síncope cardíaco y la asfixia clorofórmica.

Estos ACCIDENTES pueden presentarse en los tres períodos de la anestesia, si bien el mecanismo de su desarrollo es algo diferente según sea el momento de presentarse:

a) Al comenzar las inhalaciones de cloroformo y pasar este anestésico por las primeras vías respiratorias, bajo la influencia de la acción irritante que ejerce en las mucosas nasal y laringea, á veces tiene lugar un reflejo inhibitor que ocasiona la detención momentánea del corazón. En efecto, la acción irritante que actúa sobre la superficie epitelial de la mucosa sensible (nasal y laringea), verdadera expansión terminal de los filetes nerviosos, se trasmite por las vías centrípetas — n. trigémino y n. laringeo superior (R. del *pneumo-gástrico*—al bulto raquídeo, donde se refleja y transforma, para conducir por la vía centrífuga — rama interna del espinal y n. pneumogástrico — el acto inhibitor que modera la acción cardíaca — *pulso lento* — ó la detiene por completo — *síncope cardíaco primario ó reflejo*.

Los nervios de la sensibilidad general y los centrípetos viscerales pueden también, por vía refleja, retardar y detener el corazón en diástole. Es preciso, por lo tanto, antes de comenzar una intervención, esperar que el enfermo esté completamente anestesiado.

Dentro de la esfera respiratoria pueden tener lugar fenómenos reflejos idénticos á los cardíacos, aunque menos frecuentes en el período inicial de la anestesia. La energía de los movimientos de inspiración y expiración disminuye — *respiración lenta*, — á veces se presenta *tos*, ó se contraen espasmódicamente los músculos laríngeos, bronquiales, torácicos y el diafragma siendo la *disnea* su consecuencia (movimientos respiratorios precipitados, sin amplitud), pudiendo llegar á la sideración respiratoria — *asfixia*.

b). Cuando por absorción el cloroformo ha pasado al torrente circulatorio disminuye la excitabilidad de los elementos vivos, después de haberla exaltado de un modo pasajero, circunstancia ésta que puede determinar por acción directa sobre el bulbo la *parálisis cardíaca bulbar* ó secundaria y la *suspensión* de la actividad *respiratoria*.

A los fenómenos hasta aquí ahora apuntados podemos sumar las alteraciones vaso-motoras que explican las perturbaciones circulatorias de los centros, las variaciones en la presión de la sangre y los cambios en la *coloración del rostro*, pálido en el curso normal de la anestesia, congestionado, lívido en la proximidad de los grandes accidentes.

c). En fin, en una tercera categoría debemos considerar el *apnea tóxica* y el denominado *síncope terciario* debidos ambos fenómenos á la saturación clorofórmica de la sangre.

De todo esto se deduce que el examen y la vigilancia atenta del pulso y de la respiración tienen una importancia grandísima. Sea cual fuere la posición adoptada por el operando el anestesador ha de estar colocado de manera que pueda comprobar el estado del pulso radial y aún del carotideo y jugular, al propio tiempo que pueda ver el vaivén de la pared tóraco-abdominal y oír el ruido respiratorio, en ocasiones débil pero siempre regular.

Ante cualquier contratiempo que en la marcha de la anestesia se presente lo primero que hay que hacer es retirar la compresa ó mascarilla y dejar que el operando respire libremente aire puro. La *tos*, agitación y demás fenómenos (espasmos) del principio, por regla general se desvanecen bajo la influencia de la absorción del anestésico, que disminuye la excitabilidad de los elementos anatómicos,

J. MAS CASAMADA.

( Se continuará ).

## EL DOCTOR PULIDO EN GERONA

---

Solicitada su venida por los organizadores de la Asamblea farmacéutica que en los primeros días del corriente mes celebraba sus sesiones en nuestra capital, llegó el Doctor Pulido el día 7 víspera de la sesión inaugural. El día anterior, tuvo la galantería de escribir al Presidente de este Colegio de médicos "iré á esa con objeto de presidir la Asamblea farmacéutica y gustoso me ocuparé al mismo tiempo en compartir con ustedes mis compañeros de profesión de los asuntos sanitarios de Gerona. „

En la mañana del día 8 fué la Junta del Colegio á ofrecerle sus respetos. Por la tarde del mismo día le acompañó á visitar las preciosidades artísticas y arqueológicas que nuestra ciudad posee, mostrándole de paso algo de lo que á higiene urbana se refiere. Por la mañana después del acto de cortesía de la Junta, visitó detenidamente el Hospital y Hospicio, acompañado de los Sres. Gobernador civil, Presidente y Secretario de la Diputación provincial.

Al anochecer de este mismo día los médicos de Gerona (ya que la premura del tiempo no dió lugar á convocar una reunión siquiera parcial del colegio) le obsequiaron con una comida de carácter íntimo en el Hotel de Italianos, comida á la que concurrieron los médicos de la capital: Sres. Burch, Casadevall, Figueras, Fuster, Jordi, Jubert, Llach, Pascual (Eusebio), Pascual (José), Roca y Planas y Sanchez, y los Sres. Formosa de Hostalrich, Vilar de Corsá quienes con Barnadas de Olot, habían venido expresamente para cumplimentar, como individuos de la Junta al Doctor Pulido, asistiendo también el Sr. Noguer de La Sella que por su calidad de congresista, se hallaba en Gerona.

Al final de la comida y en contestación á las frases de agradecimiento que en nombre de los comensales le dirigió el Sr. Pascual, el Doctor Pulido se levantó, expresando la satisfacción que experimentaba por haberle proporcionado este acto de familiaridad, la ocasión de ofrecerse personalmente á todos los médicos del Colegio de Gerona.

Recordó la comunicación que el año pasado le remitió este Colegio sobre la anarquía sanitaria de la provincia, diciendo que encuadraba perfectamente en la misión social que incumbe á los Colegios de médicos, ya que solo la colectividad puede acometer y realizar con su entusiasmo su capacidad y sus esfuerzos las cuestiones higiénicas, contribuyendo con ello á la obra de cultura, educación y progreso sanitario de que tan necesitada se encuentra la nación es-

pañola, añadiendo que tiene fe en el porvenir de la clase médica, la que sin violentas transacciones pero de un modo rápido sabrá atender los supremos intereses de la salud pública sin olvidar sus legítimas aspiraciones en el orden profesional; y con aquella galanura de estilo y frase harmoniosa que posee, disertó sobre el altruismo que encarna nuestra profesión no solo aliviando y curando al paciente si no por el interés que se toma en la profilaxis de las endemias y epidemias, terminando con una escitación á que persistamos unidos sacrificando al bien común parte de nuestros egoismos personales. Y por ser la hora en que debía ir á inaugurar la Asamblea tuvimos que separarnos.

Como en el programa de obsequios que tenía dispuestos la Comisión organizadora de la Asamblea farmacéutica figuraba una excursión al lago de Bañolas y otra á la industriosa ciudad de S. Feliu de Guixols, estuvo el dia 9 en la primera de dichas poblaciones, donde le aguardaban todos los médicos de la comarca Sres. Corominas, Gabañach, Jenover, Mascaró padre é hijo, de Bañolas; Matlleu de Besalú y Dalmau de Cornellá, visitó el Balneario mostrándoselo en todos sus detalles el director interino Sr. Mascaró, José M.<sup>a</sup>, alma y nervio de la recepción popular que se tributó al Doctor Pulido.

El dia 10 estuvo en San Feliu: allí en la estación misma, se hallaban aguardándole los Sres. Falgueras, Mas, Oliu, Pla y Roure, ofrecieronle sus respetos y le acompañaron durante su estancia. Visitó el Hospital congratulándose de hallar en el una estufa de desinfección.

No nos incumbe entrar en detalles de los obsequios que en las citadas excursiones recibió; los periódicos locales las han descrito en todos sus detalles, y ya hemos dicho que los médicos estuvieron en su puesto.

Durante las noches de las dias, 8, 9 y 10 presidió el Doctor Pulido las sesiones de la Asamblea farmacéutica; el dia 11, por la mañana en la sesión de clausura pronunció un elocuente discurso resumen de las tareas de la misma, y salió en el exprés de la tarde para Madrid.

Nos consta que el Doctor Pulido salió encantado de las excursiones, tuvo frases de elogio para los médicos y su visita á Gerona no ha de ser del todo infructuosa para la salubridad pública, pues sabemos positivamente que nuestro Ayuntamiento se preocupa en recojer datos para aminorar algunos cargos que si bien fueron amigablemente señalados, revisten extrema gravedad.

Gerona, 15 Septiembre.

F.