



BOLETIN MENSUAL

JUNTA GENERAL ORDINARIA

DEL

COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA de GERONA

En la ciudad de Gerona, el día 30 de enero del año 1901 se reunieron en el aula n.º 2 del Instituto provincial.

Los Señores L. Aguilar, J. Alabern, C. Agustí, J. Amer, J. Battallé, B. Blanch, F. Bofill, M. Bosch, J. Bramon, E. Budó, M. Burch, J. Casellas y Artigas, J. de C. Conill, P. Figueras y Bruquera, M. Formosa, J. Fuster, J. Lagrifa, E. Llansó, F. Martí y Carbonell, M. Martínez y Bori, J. Maruny, J. M. Mascaró y Castañer, F. Más de Xaxars, J. Matlleu, E. Molinas, A. Mundet, C. Noguer, V. Pagés y Oliveras, J. Pascual y Prats, E. Pascual y Vidal, E. Pascual y Vilá, E. Pons y Garriga, B. Puig y Prats, E. Puig y Soler, M. Rallo, A. Reges, M. de Roca y Ferreol, C. Roig, B. Segarra, J. Sala, R. Sors, F. Suárez, F. Suñer y Rovira, J. Vila y Batlle, N. Vila y Guytó, B. Vilar y Costa, E. Vilar y Pell, G. Vilar de Talabert y C. Vilar y Verdaguer, todos ellos médicos incorporados al Colegio de la provincia de Gerona. Por carta recibida escusaban su asistencia los Sres. Puig, de Campdevánol; Pujol de Torroella; Monells y Sau de Camprodón y Oriol de Puerto de la Selva.

A las once en punto ocuparon la mesa de la presidencia los individuos de la Junta de Gobierno y el Sr. Presidente declaró abierta la sesión, preguntando si se aprobaba el acta de la última Junta ge-

neral celebrada en abril del año pasado, publicada en el BOLETIN correspondiente al mes de mayo, y por aclamación quedó aprobada.

Seguidamente dióse lectura de la Memoria de Secretaría que previene el párrafo I del artículo 49 de los Estatutos y que se publica á continuación de esta acta.

Mientras tenía lugar la lectura de la Memoria se circuló entre los concurrentes la Cuenta general del año pasado y el proyecto de presupuesto para el corriente.

Terminada la lectura de la Memoria preguntóse por el Presidente si se aprobaba la Cuenta presentada por Tesorería y por unanimidad quedó aprobada.

Acto seguido el Presidente en nombre de la Junta manifestó que en el Presupuesto no figuraba en calidad de ingreso cantidad alguna por cuota individual, y así como tampoco se había permitido fijar cuota para viudas y huérfanos sin consultar antes la opinión de los Colegiados, el Sr. Martínez hizo la observación de que de seguir cobrando cuotas para socorro era perjudicial para el naciente Montepío, pues ya que el Colegio había patrocinado la creación de éste, debía aconsejar que el solo modo de obtener socorro era el de acudir al Monte - pío, con lo cual desaparecía el concepto de limosna ó dádiva que implica el auxilio satisfecho por cuota individual. Hallándose conformes la mayoría de los señores presentes con las manifestaciones del señor Martínez, quedó aprobado el presupuesto de ingresos tal como lo redactó la Junta.

Puesto á discusión el presupuesto de gastos el Sr. Bofill expuso la conveniencia de que por la Junta se habilitara un local espacioso y amueblado convenientemente, al objeto de que fuera lugar de reunión de los médicos y capaz para darse en él conferencias. El Presidente agradeció al Sr. Bofill el laudable propósito que inspiraba la observación, objetándole que la Junta consideraba un gasto superfluo el sostenimiento de un local con varias dependencias y personal para servir las, pues con tener uno que sirva de domicilio legal y neutro á todos los colegiados había suficiente y que la Junta tenía siempre á disposición de todo colegiado que quisiera dar una ó varias conferencias local y material á propósito, y ya que de conferencias se trataba bueno fuera que restableciéramos, cuando menos, una sesión ó asamblea anual en la que sin tener que discutir puntos concretos de administración ó deontología se tratase un punto científico y fuese al propio tiempo de pretesto para congregarnos, asamblea que al igual de las ya celebradas por el antiguo Sindicato se

convocaría en distinto lugar cada vez y siempre fuera de la capital, reunión que no supone mayor gasto para el Colegio pues para la impresión del Discurso ó Discursos hay consignación en el presupuesto y si no alcanzara se sacaría del mobiliario, pues la Junta ha de seguir siendo muy parca en adquirirlo. El Sr. Bofill se dió por satisfecho con las explicaciones dadas y por unanimidad quedaron aprobados los cuatro primeros capítulos del Presupuesto de gastos con la autorización á la Junta para convocar sesiones científicas.

Seguidamente el Presidente preguntó si el importe de lo á recaudar por cuotas atrasadas para viudas y huérfanos, se repartiría exclusivamente entre los que, en Junta general del año pasado se acordó repartirlos, ó si se autorizaba á la Junta de Gobierno para invertir las 350 pesetas en favor de algun otro desgraciado compañero que no tuviese la dicha de alcanzar el socorro del Montepío, en cuyo caso la Junta debería dar cuenta motivada de la inversión. Por unanimidad se acordó autorizar á la Junta para obrar come estime mejor.

Acto seguido se concedió la palabra al Sr. Más de Xaxars, para apoyar su proposición sobre libertad balnearia: con fácil palabra y aduciendo argumentos de valía concluyó pidiendo; 1.º, que por el Colegio se acordara se establezca en el Proyecto de Bases para la ley de Sanidad el ejercicio profesional completamente libre en todos los establecimientos hidrológicos de España. 2.º, Interesar á los demás colegios para que se adhieran á tal petición así como solicitar el apoyo de la Real Academia de Medicina de Barcelona; y 3.º, Elevar al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, razonada exposición sobre tal asunto, con las adhesiones que se hubiesen alcanzado; después de breve discusión en la que tomaron parte los señores Martí y Carbonell, Bofill, Mascaró y Castañer á propuesta de la Presidencia se acordó nombrar una Comisión que estudie los fundamentos de derecho, las legislaciones sanitarias de otros países y emita razonado dictamen sobre el asunto propuesto por el Sr. Mas. Seguidamente se propuso se nombrara para dicha Comisión los señores Mas de Xaxars, Bofill, Mascaró y Vilar y Verdaguer todos ellos médicos que ejercen en poblaciones que existe balneario. El señor Mascaró y Castañer rogó se le eliminara puesto que habiendo tomado parte en un concurso para plazas de médico del cuerpo de Baños no se creyera le impulsaban miras interesadas al pedir la reforma balnearia, que eso no obstante, estaba dispuesto á facilitar á la Comisión datos y antecedentes para el mejor desempeño de su cometi-

do y se acordó que el Sr. Cardoner le sustituyera en la Comisión ya que ejerce al igual de los otros señores nombrados en comarca que existe balneario, y por aclamación fueron nombrados los ya citados señores Mas de Xaxars, Bofill, Cardoner y Vilar; acordándose igualmente que tan pronto la Comisión dé dictamen cuide la Junta de buscar adhesiones y elevarlo á la Superioridad.

Seguidamente se abrió discusión sobre el modo que debe prestarse la asistencia á un enfermo en el caso de que éste tenga dos médicos igualados. Tomaron parte en la discusión los Sres. Martínez, Figueras, Suñer, Puig y Prats, Martí, Agustí y Pagés coincidiendo todos en la conveniencia de sentar un criterio fijo, al objeto de evitar los abusos que cometen las familias utilizando la asistencia simultánea, procedimiento muy expuesto á provocar antagonismos y hasta perjudicial para el enfermo, y se acordó: Que el primer médico llamado es el de cabecera y que el otro ni espontáneamente ni por deseo de la familia debe visitar al enfermo sino á presencia del de cabecera que es quien dirige el tratamiento quedando por lo tanto el segundo como médico consultor.

Inmediante el Presidente manifestó que á pesar de haber la Junta de Gobierno publicado en el BOLETIN del mes de noviembre del año pasado una Circular aceptando el criterio adoptado por los médicos de Guipúzcoa relativo al modo que debe prestarse la asistencia médica por mediación de las Empresas y sociedades particulares, han sido varias las consultas dirigidas á la Junta y además esta tiene noticia de que algunos colegas habían aceptado compromisos antes de la publicación de la circular ya mencionada; la Junta de Gobierno creyó conveniente someter á examen de la Junta general de colegiados el asunto, deseando que por éstos se fijen de un modo claro las relaciones del médico con las Compañías de seguro sobre accidentes del trabajo.

Abierta discusión sobre tal tema expusieron su modo de pensar los Sres. Bofill, Mascaró, Pagés, Puig y Prats, Puig y Soler, Figueras, Roig y el infrascrito Secretario quien leyó el acuerdo tomado por los Sres. médicos de la ciudad de Castellón de la Plana, estableciendo honorarios para los servicios que solicitan las compañías, no resultando de la discusión un criterio fijo que pudiese servir de base para una resolución.

Se acordó que una comisión compuesta de los Sres. R. Vidal, V. Pagés, F. Bofill, C. Roig, E. Puig Soler, que cada uno de ellos ejerce en comarca en la cual se esplotan industrias especiales, formulen

un proyecto de bases para contratar los servicios médicos en los casos de accidente del trabajo. Proyecto que deberán someter á la conformidad de los colegiados en las reuniones comarcales de Abril próximo.

Acto seguido por el Presidente se manifestó que al igual del año anterior la Junta, al comunicar á la delegación de Hacienda la relación de los señores médicos á quienes podría expedírsele la Patente, había cuidado de indicar la cuantía de la misma, al objeto de evitar después el reparto de déficit, y que el criterio adoptado es el de establecer una misma cuota para cada médico según sea la importancia de la población donde ejercen prescindiendo de calificarlos de 1.^a ni 2.^a categoría tributaria, y que los médicos que ejercen en cada población se reúnan y abonen amigablemente entre ellos las diferencias que crean justas, dado el mayor ó menor provecho que sacan del ejercicio de la facultad. Los señores Suñer y Figueras hicieron algunas observaciones que fueron aclaradas por la presidencia y se acordó aprobar lo realizado por la Junta.

Seguidamente se comunicó que el Colegio de médicos de la provincia de Logroño deseaba publicar en el BOLETIN de aquel Colegio los *Deberes profesionales*, traducidos y editados por el Sindicato de Gerona, y como la propiedad de tal traducción pertenece al Colegio de Gerona, la Junta había acordado interinamente, que los colegas de Logroño podían reproducir en la forma y modo que estimaren conveniente el folleto de referencia, con la sola limitación de que ningún librero ni editor haga tirada aparte para la venta pública, acuerdo que necesita la aprobación de esta Junta para los efectos de la propiedad literaria, y por unanimidad fué aprobado. No habiendo más asuntos de que tratar el Presidente dió las gracias á los señores que habían asistido, pues dada la crudeza del tiempo suponía un verdadero sacrificio, y acto continuo se levantó la sesión, siendo las dos de la tarde. — El Secretario, JOSÉ FUSTER.

Cuenta general de 24 de abril á 31 de Diciembre de 1900

INGRESOS		Pesetas	Céts.
Resultas de la última cuenta aprobada.		2710	43
Cobrado por 77 cuotas á 10 pesetas.	770		
» 1 » á 5 pesetas.	5	775	»
Sellos 57 á 3 pesetas.		171	»
Cupón tres trimestres.		72	»
Deberes profesionales tres ejemplares.		3	»
Anuncios atrasados.		25	»
		3756	43
Cobradas 77 cuotas de viuda á 5 pesetas.		385	»
		4141	43
GASTOS			
Alquiler piso.		240	»
Boletín mensual.		564	25
Impresiones á parte y grabados.		212	40
Gastos de secretaría, pagos al Estado.		121	85
		1138	50
Pagado á viudas y huérfanos.		550	»
		1688	50

RESÚMEN

Importan los Ingresos. 4141'43 pesetas.
 » Gastos. 1688'50 »

QUEDAN. 2452'93

Gerona 30 enero de 1901. — El Tesorero, J. MATLLEU. — El Contador, M. FORMOSA.

MEMORIA DE SECRETARÍA

leída en la Junta general del Colegio

SEÑORES:

Por breves momentos molestaré vuestra atención y nada os dijera para no robaros el tiempo que debéis dedicar á examinar y discutir los asuntos que van á ser objeto de esta reunión, si el deber que los Estatutos me imponen no me obligára á ello.

La vida del Colegio ha sido durante el período transcurrido desde nuestra última reunión en Abril del año pasado, un reflejo de la apatía que revela la clase médica de esta provincia. A no ser por la reunión celebrada en Octubre para constituir el Monte-pío; reunión debida á la iniciativa de los Sres. Martínez y Pagés y secundada por algunos entusiastas partidarios de la fundación previsorá, que ha de aportar, cuando el fallecimiento ó la imposibilidad física prematura nos alcance, un socorro á nuestra familia y un acto llevado á cabo por los médicos de La Bisbal, acto, que tuvo demasiada resonancia en la comarca ampurdanesa y que fué por algún tiempo la comidilla de los periódicos, apenas habríamos los médicos de esta provincia dado señales de vida corporativa.

Aquellas ordenaciones que votasteis al constituirse el Colegio, encaminadas á crear una organización autónoma en cada distrito, estableciendo además la periodicidad de reuniones comarcales no ha sido cumplida; diréis tal vez que, por las noticias que los enemigos de la colegiación tenían cuidado de publicar en los periódicos estabais creídos de que la asociación médica estaba derogada y esperabais la rectificación de la disposición gubernativa que promulgada en abril de 1896 nos reconocía como entidad oficial, para ejercer actos ó tomar acuerdos que redundaran en provecho de todos. Si tal era vuestro propósito con la publicación de la Real orden de 3 de Noviembre todas vuestras dudas han debido desvanecerse y debéis hallaros dispuestos á dar señales de que la clase médica es capaz de hallar remedio á los males que la aniquilan. Hora es ya de que penetrados de los deberes que impone la vida de asociación, procuremos estrechar nuestras relaciones, vernos con frecuencia, trabajar

para mejorar nuestra condición, sin olvidar ni por un momento que nuestro primer deber es cuidar de los enfermos.

La mayoría de la correspondencia entre los asociados y la Junta de Gobierno se reduce por lo general á reclamaciones de poca monta ó á denunciar hechos sin importancia: unos y otros tendrían fácil y pronta solución si prescindiéramos del hábito que tenemos de cultivar la clientela antes que la profesión.

La situación económica del Colegio es próspera, el estado de cuentas que se presenta por Tesorería demuestra que la Junta ha persistido en no realizar gastos supérfluos.

Nuestras relaciones con las asociaciones similares han sido afectuosas del todo.

El BOLETIN ha seguido publicándose con la regularidad debida y es de esperar que gracias á la colaboración de elementos jóvenes, adquirirá más interés científico, pudiéndoos asegurar que por una feliz combinación, publicaremos numerosos grabados para ilustrar como requiere estudios de cierta índole.

Dije al principio que los Médicos de La Bisbal habían realizado un acto, que su publicidad fué objeto de encontrados comentarios en los periódicos políticos y entre los vecinos de la localidad. La Junta inquirió los motivos que habían motivado tal acto, se constituyó una y dos veces en La Bisbal, oyó á los médicos, escuchó quejas y recriminaciones y después de maduro exámen en sesión del día 9 del corriente, acordó que los comprofesores de La Bisbal olvidándose de que nadie es juez en causa propia, cometieron con la publicación de las Hojas dirigidas al público en 14 y 17 de agosto último un acto poco meditado; y hacer público este acuerdo, para que sirva de aviso y se procure por todos, cuando de asuntos profesionales se trate, llevarlos á la Junta de distrito, en primer término, ó someterlos al juicio de sus comprofesores en una Junta general, más nunca al terreno que lo llevaron los señores médicos de La Bisbal.

De algún otro asunto profesional ha entendido la Junta de Gobierno pero no revisten afortunadamente la gravedad de aquel, siendo por lo tanto excusable toda amonestación.

Por las indicaciones que en el BOLETIN se consignan, habréis visto que, desde nuestra última reunión, la muerte nos ha arrebatado á Maranges, Corominala, Cot y Ametller; no voy á hacerlos su especial elogio, al dedicarles por deber y por costumbre un pio recuerdo; he de recordaros que en la vida profesional de todos ellos, hemos de hallar una enseñanza para informar nuestro modo de ejercer la profesión.

Al terminar suplico en nombre de la Junta procureis examinar y discutir los varios asuntos que van á someterse á vuestra deliberación. Por el examen de Cuentas y redacción del Presupuesto podeis controvertir la gestión de la Junta ó señalarle el derrotero que mejor cuadre á vuestros propósitos. Con la proposición del Sr. Mas de Xaxars tendréis ocasión de discutir un asunto que atañe á los intereses de los que ejercen en localidades donde concurre una población flotante de enfermos. Sentando un criterio sobre las relaciones del médico con las Compañías de seguros sobre accidentes del trabajo, daréis muestra de lo poco ó mucho que os preocupa el ser objeto de explotación en vuestro trabajo intelectual y físico. Regulando el modo de prestar vuestros servicios en los casos en que hay dos médicos igualados, revelaréis el grado de interés que os inspira el enfermo.

La Junta ha de ser fiel mandataria vuestra; vuestras iniciativas y vuestros actos han de servirle de norma, pues nada alcanzaría con pretender extinguir el intrusismo, si viera que cuidais más de ser amigos de los que en pueblos y comarcas imponen su voluntad, que nó en ser compañeros del colega con quien debeis compartir las tareas profesionales. De nada ha de servirle tomar acuerdos que suavizen asperezas surgidas entre comprofesores, si vuestro posterior comportamiento no se ajusta á los preceptos del deber estricto. Mal podrá la Junta salir en defensa de un colega si éste se olvida de su carácter médico.

Cumpliendo todos, los deberes, ejerciendo sin servilismos ni arrogancias la profesión y penetrados de aquella sublime máxima evangélica *no quieras para otro, lo que no estimes bueno para tí*, lograremos consolidar la unión de los médicos de la provincia.

J. FUSTER.

JUNTA DE GOBIERNO

En la sesión celebrada en el día de hoy entre otros acuerdos figura el de haberse encargado el Dr. D. Enrique Vilar y Pell, vocal de esta Junta de redactar el discurso que ha de leerse en la Asamblea extraordinaria que, en cumplimiento del acuerdo de la Junta general del Colegio, ha de celebrarse en el verano próximo. El lugar de la reunión se avisará á su debido tiempo para que llegue á conocimiento de todos los Sres. Médicos.

Gerona 30 de Enero de 1901. — El Presidente, JOSÉ PASCUAL. — P. A. de la J. El Secretario; JOSÉ FUSTER.

Rectifiquemos la « Gaceta »

Con una excitación rebotante de buenos deseos, con un llamamiento á " vida nueva „ puesto en el dintel de la entrada del número de este BOLETIN, que inaugura el siglo y año nuevos, se recuerda encarecidamente la conveniencia de concurrir á la Junta general de médicos que por prescripción oficial debe celebrarse en la capital de provincia en la segunda quincena del mes de Enero, al mismo tiempo que se señalan los deplorables resultados del retraimiento de tales actos.

Bien está el recuerdo, bien está la llamada.

Llegará por prescripción oficial otra segunda quincena para reunión análoga en la capital de provincia y se repetirá otra segunda quincena indefinidamente, y no será extraño que no huelguen aquel recuerdo y aquella llamada, que sea preciso insistir en lamentar el retraimiento, si tan solo la capital de provincia ha de ser el punto de reunión de todos y el lugar único en que hayan de manifestarse iniciativas.

Cuando se asociaron voluntariamente los médicos de esta provincia, constituyéndose el llamado *Sindicado médico*, con muy buen acuerdo se estableció en su reglamento, que cada año se celebrará una asamblea ó reunión de todos los médicos de la provincia en cada cabeza de distrito de la misma, y hubo ocasión de celebrarlas en Gerona, La Bisbal, Figueras y Olot.

Vino el R. D. de Abril de 1898 estableciendo la colegiación obligatoria y como no reza de reuniones generales en los distritos sino que centraliza en la capital de provincia los actos oficiales de las Juntas de Colegio, aquella prescripción del reglamento de la asociación voluntaria háse olvidado. Este olvido envuelve el peligro que la colegiación médica pierda el interés del mayor número de asociados, de que el desvío y la indiferencia, que al fin es la muerte, vayan acentuándose, y se malogren iniciativas y beneficios que resultarían de la colaboración entusiasta de la mayoría, en los fines de una asociación bien entendida.

Las juntas ó asambleas anuales en los distritos llevaban á la población de los mismos en que la reunión general correspondía celebrarse, la concurrencia de casi todos los médicos del distrito, con más la de una parte de los demás de la provincia; de este modo ca-

da seis años, los médicos de los seis distritos en que se divide la provincia, que es lo mismo que decir todos los profesores de la misma, tomaban una participación efectiva, directa, personal en los diversos asuntos que á la asociación interesan y los acuerdos adoptados eran la obra de todos sin escepción, que iba formándose con el prestigio y autoridad absolutamente necesarias para que en definitiva, de todos fuera guardada y respetada.

Dígase lo que se quiera: nunca es posible dadas las exigencias de nuestra profesión, la concurrencia del mayor número de nosotros en día determinado á la capital de provincia, pero sí, es más fácil la asistencia de la mayoría de médicos de un distrito á la capital del mismo y la de un número más ó menos considerable de los demás puntos de la provincia, facilitándose de este modo el conocimiento personal, y con él, corrientes de inteligencia que nada mejor que el trato directo de unos con otros puede establecer.

Era por otra parte para todos los médicos de un distrito la celebración en el mismo de una Junta general, un acontecimiento señalado siempre grato y esperado con interés, y tal vez un despertador de iniciativas que de otro modo no se manifestaran.

Que las disposiciones oficiales, que los estatutos de real orden, no establecen las reuniones generales en los distritos? No importa: sin faltar á la reglamentación oficial podemos, en uso de nuestro derecho, establecerlas como régimen particular del Colegio; establezcamoslas pues, si queremos que la asociación no sea una organización oficial estéril y las Juntas de gobierno entidades miradas con el desvío que nos merece cuanto deriva de un estado de centralización atrofiadora, que por sus funestas consecuencias todos detestamos.

Comparemos los entusiasmos de la época del Sindicato con la atonía presente quizá debida á la organización oficial de la colegiación, que seguramente no acierta á mover el interés general, ya que por lo menos no se exterioriza.

Sin contravenirlo, complétese el régimen oficial con cuanto satisfaga las necesidades de la asociación médica para que resulte fecunda y responda al interés intelectual, moral y aún material de sus individuos, así como al de su acción social, y si han de contribuir á despertar entusiasmos y á promover iniciativas en pró de dicho interés, restablézcanse las juntas ó asambleas anuales como quiera llamárselas, en los distritos.

FRANCISCO PI.

La « Gaceta » sin rectificaciones

Carta abierta, no réplica

AL SR. D. FRANCISCO PI

Bagur.

Apreciable amigo y colega: Cuando redactábais las cuartillas de vuestro *Rectifiquemos la Gaceta*, cincuenta médicos reunidos en la Junta general, recordando como vos las antiguas Asambleas del Sindicato, acordaban establecer una Conferencia anual, acto que deberá celebrarse cada vez en distinto lugar y siempre fuera de la capital de la provincia.

¿El acuerdo implica reforma de los Estatutos? No.

Los Estatutos, con muy buen acierto, á mi modo de ver, imponen á los colegiados la obligación de concurrir á principios de cada año, á una reunión en la cual no solo ha de analizarse la conducta seguida durante el año anterior por la Junta de Gobierno, si que también se ha de acordar por todos, el Presupuesto de gastos é ingresos para el año corriente, señalando de paso los asuntos que han de ser objeto de especial cuidado para obtener beneficios para la clase.

Tales preceptos no obedecen á propósitos centralizadores: son deberes inherentes á todos los que viven en comunidad de aspiraciones, son consecuencias legítimas del derecho de asociación; basta recordar que, desde la más rudimentaria tribu á la más poderosa confederación de pueblos, es decir, todas las agrupaciones que en la asociación basan su bienestar ó poderío, tienen señalado tiempo y lugar para tratar los asuntos que se nos imponen en los Estatutos.

¿Es manifestación que revele preferencias á la vida nómada en contraposición á la estable y permanente que estatuye el precepto legal que reconoce personalidad á los Colegios de médicos?

De ninguna manera.

A mi entender el acuerdo tomado, revela solo el afán sentido por muchos de acabar con la antigua *vida profesional individual, egoista, sin apoyo ni programa sobre los asuntos que atañen al interés general, vida profesional que de seguir practicándola sería la peor de las debilidades y señal de inexorable decadencia*, según elocuente espresión de Cuylytz. El acuerdo tomado es un acto de exteriorización, igual al que practica todo el que por convicción adopta un orden elevado de ideas; así vemos al político de buena fé que hallando reducido el Parlamento, procura en mitings y manifestaciones propagar sus ideales de gobierno, al artista busca públicos diferentes en países variados donde recojer aplausos, los sabios amplían las enseñanzas de la cátedra, en conferencias y Congresos, encargando además la difusión de

sus teorías al cosmopolitismo del libro y la revista y si hasta el místico fervoroso exterioriza las manifestaciones del culto que rinde á Dios, y todos hacen alarde de la bondad de las ideas que sustentan, (pues solo los egoístas y los malvados ocultan su modo de proceder), ¿cómo no hemos de creer que los médicos que han resuelto ingresar franca y lealmente en la moderna vida de asociación, dejen de tener anhelo de patentizar su modo de obrar, adoptando para ello el procedimiento de expansión científica que crean con el acuerdo tomado?

Tal vez mi optimismo me engañe, pero se me figura que buena parte de los médicos se proponen utilizar el moderno estado profesional, para establecer corrientes de fraternidad, de las cuales resulte una atmósfera en la que pueda cultivarse el progreso científico, y en la asociación hallar los elementos necesarios para elevar en cada región un centro y en cada comarca una dependencia, en donde encontrar los medios de análisis é investigación necesarios para precisar el diagnóstico, donde se faciliten instrumental y aparatos para corregir deformidades ó estirpar dañosos órganos, donde el concurso de todos haga patente que ha terminado la época de los médicos rutinarios y sistemáticos.

Tal vez se os ocurra decirme que para realizar tales aspiraciones no es necesaria la colegiación. Permitid que á mi vez os pregunte: ¿conocéis algo práctico de una organización anárquica? Y anarquismo puro es el estado en que vivía la familia médica sin colegiación.

No voy á defender á «*las Juntas de Gobierno, entidades miradas con el desoio que nos merece cuanto deriva de un estado de centralización que por sus funestas consecuencias todos detestamos*», entidades que han de resultar mejores ó peores, buenas ó malas del todo, según quieran los médicos, mejor dicho, según sea la educación profesional de los electores.

Dejando para otra ocasión el tratar de los diferentes grados de cultura profesional que reúnen los dispersos elementos de la familia médica y que hacen necesaria su colegiación, réstame hacer constar que no alcanzó la influencia de la *atrofiadora centralización* en unos Estatutos que señalan cuatro dias para verificar la elección de Junta, tiempo mas que suficiente para que tomen parte todos los Colegiados por distante que sea la localidad en que vivan y solo exigen que, de los nueve individuos que han de componer la Junta, tres sean de la capital, pudiendo los seis restantes incluso el Presidente residir en cualquiera de los pueblos de la provincia; y si á esto añadimos que los veinte y cuatro vocales de las Juntas de Distrito pueden ser libremente elegidos de entre todos los que en el Distrito ejercen, habremos de confesar que los Estatutos se hallan informados por la mas amplia autonomía.

Sin necesidad de rectificaciones, solo practicando con sinceridad lo dispuesto en la Gaceta tenemos sobrados medios de despertar iniciativas y estrechar los lazos que deben unir á la clase médica.

JOSÉ PASCUAL.

LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA RURAL

Introducción

(Continuación)

Como estos aparatos que utilizan el vapor en presión elevada son muy caros, poco movibles y difíciles de transportar, no están al alcance del cirujano rural y solo pueden figurar en la dotación de una clínica ó de los hospitales. Si en una comarca existe una clínica *ad hoc*, ó un hospital instalado y dispuesto para poder cumplir con las exigencias científicas de la asépsia, puede disponerse de todos esos aparatos y llevarse las prácticas aséptica y quirúrgica hasta en último límite. Para transportar á distancia, ó conservar los materiales esterilizados, en vez de colocarles directamente en la canastilla del autoclave, ó del aparato de Schimmelbusch, se colocan en recipientes de metal niquelado, de formas y diámetros diferentes, según sean las cámaras de desinfección á las que están destinados. Estos recipientes tienen una porción de agujeros en su parte superior y en la inferior que se abren ó cierran por medio de un sencillo mecanismo que permite un movimiento giratorio de la tapa sobre la caja.

Las exigencias de la cirugía práctica no son tales que obliguen á utilizar los procedimientos de esterilización más enérgicos, desde el momento que la clínica solo exige materiales asépticos quirúrgicamente hablando. El medio más práctico de utilizar el calor (el agua hirviendo y el vapor en corriente) puede obtenerse perfectamente en todas partes y con escasos recursos, con dos ollas, por ejemplo, colocadas una encima de otra, la primera con agujeros en el fondo para el paso del vapor la segunda con agua y al fuego. (Cardenal). La cuestión estriba en que el práctico tenga iniciativa, sea ingenioso é instruido, pues, si conoce bien los principios de la asepsia podrá obtenerla por doquier (1)

(1) Para más detalles sobre discusiones y descripción de aparatos, además de las ya citadas, pueden consultarse las siguientes obras: *Terrillon et Chaput*, asepsie et Antisepsie chirurgicales, Paris, 1889. De l' asepsie en chirurgie, Rev. chir, 1894. — *Swartz*, La pratique de l' asepsie et l' antisepsie, Paris, 1894. — *A. Reverdin*, Antisepsie et asepsie chirurgicales. Paris 1894. — *E. Braatz*, Die Prundlungen der Aseptik, Stuttgart, 1893. — *Terrier*, L' asepsie et l' antisepsia á l' hôpital Bichat, Paris. 1890. — *G. Poupinel*, La sterilisation par la chaleur en chirurgie. Rev. chir. 1888.

ASEPSIA POR AGENTES QUÍMICOS. — (Antisepsia de los autores.) Aún cuando la asepsia obtenida por medio del calor es el procedimiento elegido, por ser el agente más poderoso de esterilización que se conoce y el más prácticamente útil, en aquellos casos en que no puede emplearse hemos de recurrir á los agentes químicos. antisépticos por otro nombre, por más de que su valor microbicida es muy inferior al de otros medios, clínicamente hablando.

La elección de un agente químico resulta siempre muy difícil, habida cuenta de la série de condiciones que ha de reunir para poderle considerar como aceptable. Hemos de conocer su valor microbicida, que ha de ser considerable; su acción irritante y cáustica local; la facilidad de absorción, toxicidad, estabilidad; la acción sobre las manos del cirujano, los instrumentos y las piezas de apósito. El precio poco elevado y el olor son también circunstancias dignas de de ser apreciadas en la práctica. Pero si hemos de ser tan meticulosos ¿cuántos agentes farmacológicos encontraremos, que cumplan con tales imposiciones? Absolutamente ninguno; pues, cualquiera de los más encomiados hasta hoy pugna con alguna, sino con la mayoría, de las condiciones establecidas. De ahí la tendencia actual á disminuir el uso de los antisépticos y á neutralizar la preponderancia que adquirieron en la época de Lister y Championnière.

Su empleo se limita á la concurrencia de materiales, ya esterilizados por otros procedimientos, y á la desinfección de algunos instrumentos y artefactos que se estropean con el calor, como sucede, v. g., con las esponjas que no resisten, ni con mucho, las temperaturas esterilizantes; los hilos de cagut son demasiado impresionables á los procedimientos rigurosos de desinfección por aquel agente (á 250° se hinchan y se hacen inservibles); el crin de Florencia se rompe con mucha facilidad después de haber sufrido altas temperaturas; los tubos de drenages, las sondas y demás utensillos de goma se agrietan y su superficie se hace granulosa, al hincharse la delgada capa de barniz que los recubre. Tampoco es posible la aplicación del calor para obtener la limpieza quirúrgica ideal de la región operatoria (piel, mucosas, heridas) y de las manos del cirujano y sus ayudantes.

Es de notar, que los agentes químicos usados aisladamente no tienen casi ningún valor positivo, porque las experiencias de Koch y Geppert nos revelan cuan deficientes son los resultados; algunos atacan los instrumentos metálicos, formando amalgamas, otros embotan el filo de bisturios, tijeras, etc., y todos necesitan un tiempo es-

cesivamente largo para destruir los gérmenes, ó por lo menos para anular sus propiedades. Ocorre, también, que la mayor parte de los utensilios esterilizables adolecen de una suciedad original, debida á las diversas manipulaciones industriales y á la textura de los objetos, que permiten allegar micro-organismos en los intersticios del interior de su trama, impidiendo á los antisépticos que puedan ponerse en contacto con ellos y destruirles. Además, por regla general, los antisépticos aplicados á los tejidos vivos dañan simultáneamente á las bacterias y á los elementos anatómicos, lo cual se ha de tener muy en cuenta, en especial cuando se aplican en órganos importantes para la vida, á fin de no perjudicar al enfermo al mismo tiempo que se ataca á las bacterias. Los datos aportados por la bacteriología nos enseñan, que la actividad fagocitaria es la defensa local más importante contra los agentes infectivos y la integridad de los elementos anatómicos es la mayor barrera para oponerse á la población microbiana. Sabemos también, que los antisépticos son menos activos en nuestro medio orgánico que *in vitro*, en los caldos de cultivo, porque en presencia de los líquidos de imbibición de los tejidos se fraguan fenómenos físico-químicos diversos, capaces para anular sus efectos y alterar su composición; pero si dada su gran estabilidad no se alteran y la dosis es suficiente para destruir los microbios, junto con ellos perece el elemento anatómico. No nos es posible analizar en detalle estos asuntos para no salirnos del programa impuesto y baste el apunte para mostrar á grandes rasgos la deficiencia de los agentes químicos.

No por eso hemos de abandonarles en absoluto, ya que en determinados casos pueden prestarnos alguna utilidad, sobre todo después de conocer la facilidad de aumentar su poder bactericida por medio del calor, según testimonio de Koch, Behring, E. Saint-Hilaire y Heider, entre otros; la adición de ácidos, así como la asociación ó mezcla de varios antisépticos, también aumenta su valor microbicida (sin aumentar su toxicidad), lo cual han comprobado Lepine, Hammer y Rotter, dándose la explicación de estos hechos, por la frecuencia de las asociaciones microbianas. Por último, recordaremos al emplear los antisépticos que ciertos líquidos usados como vehículos, (el alcohol, la glicerina y el aceite) disminuyen su acción tóxica sobre los microbios.

Entre la serie de agentes químicos preconizados, indicaremos solamente los de utilidad más probada y de fácil aplicación en la práctica rural. El sublimado y el fenol són los dos que ocupan el lu-

gar preferente, en singular el primero, pues el ácido fénico ha perdido la fama de que habia gozado en tiempo de Lister, reservándose actualmente el sitio de honor para el sublimado, apesar de los trabajos de Forgue y otros autores encaminados á rehabilitar la preponderancia y decidir la victoria á favor del fenol. Ambos tienen los mismos usos y se reparten la predilección de los cirujanos, si bien el sublimado cuenta con mayor número de partidarios.

El *Sublimado corrosivo* (bicloruro de hidrargirio) es un poderoso microbicida; así nos lo demuestran las experiencias y los estudios de Koch, Davaine, Bergmann, Billroth, Kümmell, Schoede, Gelpert; figurando en primera línea en los cuadros de Miquel, Jalau de la Croix, Legry, Tarnier y Vignal, etc., que analizan el poder bacterizada de los agentes químicos más usuales con respecto á los microbios más comunes. Su acción se aumenta por el calor (de 40° á 50°) y por la adición de los ácidos tartárico y clorhídrico; el mismo efecto puede obtenerse con los cloruros de sodio y de potasio y con los yoduros de la mismas bases.

Cuando las disoluciones de sublimado se ponen en contacto con materias orgánicas, al aplicarse en los tejidos por consiguiente, tienen lugar combinaciones químicas por medio de las cuales se forman albuminatos de hidrargirio insolubles, que atenúan su poder bactericida. Para evitar este inconveniente Laplace recomienda el uso de disoluciones ácidas, que son más estables y más tóxicas para los gérmenes.

Como que el sublimado se amalgama con los metales no se puede utilizar para sumergir los instrumentos en sus disoluciones; en cambio se emplea por casi todos los cirujanos para la desinfección de las manos y en la *toilette* del campo operatorio. Sirve también para hervir los materiales de sutura y las objetos de goma. Los tubos de desagüe, las sondas de goma y caucho, las sedas, crin de Florencia, etc., después de esterilizados, se conservan dentro de frascos conteniendo disoluciones de sublimado. Se emplea, en fin, para hervir y conservar los cepillos destinados á la limpieza de la piel.

J. MAS CASAMADA.

(Continuara.)

LA HERNIA EXTRANGULADA Y LA QUELOTOMIA

(Conclusión).

Así se hizo: cloroformizola mi amigo con facilidad suma y, ya en plena anestesia, no habiendo dado tampoco resultado la taxis que se intentó, se desinfectó la región y procediose á la intervención quirúrgica.

Incindida la piel presentóse el saco herniario que se abrió ofreciéndose á nuestra vista una asa intestinal amoratada, de intestino delgado, completamente herniado sin quedar ninguna porción del mismo dentro la cavidad abdominal, ó sea completamente cegado, tersa y reluciente, con todas las garantías de un buen estado para su reintroducción en la cavidad abdominal, conteniendo en su interior solo gases, y acompañada de una notable porción epiploica que en buena parte la ocultaba. Ligado en dos secciones el epiploon herniado, y excindido, para ganar campo operatorio sobre el anillo procuramos vaciar de los gases la asa intestinal, comprimiéndola ligeramente con los dedos al objeto de hacer que circulando por ella y atravesando el anillo pasaran á la porción de intestino no herniado contiguo, más no nos fué dable lograrlo ni aun tirando ligeramente de la asa herniada, por lo que decidimos proceder desde luego á la dilatación del anillo, y al efecto probamos de insinuar en él la punta del índice izquierdo para salvar al intestino de la posible acción de bisturí abotonado. Tan estrechísimo se presentó que no fué posible colocarlo por ningún lado en condiciones de guardar con alguna regularidad el intestino de un corte muy facil si se hubiese intentado la introducción del referido instrumento: he aquí una contrariedad notable con la que no contábamos, pues aun cuando podíamos recurrir á la introducción en el mismo de una sonda acanalada deslizando por ella un escalpelo de punta, dada la distensión del intestino herniado y los repliegues que éste ofrecia en el estrecho anillo temíamos herirle, por no ofrecer este medio garantía de seguridad alguna, y antes que emplearlo preferimos probar si lograbamos reducirla obrando con los dedos directamente sobre la misma asa, inútil tentativa que nos obligó muy á nuestro pesar á echar mano de la referida sonda acanalada introduciéndola con tanta dificultad como cuidado, cortando de este modo con un bisturí de punta el borde del anillo hasta permitir la introducción de la punta del

índice izquierdo y acabando la dilatación con el abotonado. Nos aseguramos enseguida de la integridad del intestino en el sitio de la estrangulación, que era perfecta, lo reintegramos á la cavidad abdominal, ligóse, extirpóse y suturóse el saco con catgut y terminó con la sutura cutánea y cura aséptica. Nada de particular ofreció la enferma en su curación ulterior hasta la perfecta cicatrización de la herida operatoria, que se logró á los quince días, aconsejándole el continuado uso del braguero no obstante el intento de cura radical que en la intervención tuvimos, por la poca confianza que nos merece. Hoy está la operada igualmente herniada, sin haber dado resultado alguno la extirpación del saco y sutura; pero con un ancho anillo que permitiría la facil reducción si en el descuidado uso del braguero se eventrara siendo por lo tanto menos facil la estrangulación.

Esta enferma hubiera con seguridad fallecido, por efecto de la estrangulación herniaria, de no intervenir quirúrgicamente; pues con el auxilio de los otros medios en modo alguno se hubiera logrado la reducción que resistió hasta á la tentativa practicada en el acto operatorio obrando directamente sobre la asa herniada, por efecto del reducido diámetro del anillo y su notable ocupación por la porción intestinal y epiploica que lo atravesaban, pudiendo en consecuencia lógica deducir que debe la vida ulterior á nuestra oportuna intervención operatoria, habiendo sacado al mismo tiempo la enseñanza de que en las hernias crurales la dilatación del anillo no es siempre tan fácil como se esplica en las sbras, y se comprende que así sea porque la estrangulación de ellas se debe casi exclusivamente al anillo crural y gracias á su especial modo de ser anatómico, circunscrito por planos fibrosos resistentes é inextensibles, siendo uno de ellos, el ligamento de Gimbernat, cortante, y no interviniendo en nada el cuello del saco, de modo que el referido anillo queda completamente ocupado por la masa herniaria é imposibilitando no tan solo la introducción en él de la punta del dedo sino hasta dificultando notablemente la introducción de la sonda acanalada. Por otra parte, el conocimiento del mecanismo por el cual se produce la estrangulación en las hernias crurales nos esplica que raras veces se logre su reducción por la taxis, ó que ello sea sumamente difícil, y aun la inutilidad absoluta del tratamiento médico, sin que tampoco deje de hacernos comprender la mayor rapidez que en la marcha de los fenómenos de la estrangulación ellas presentan, por lo que el resultado obtenido de la intervención quirúrgica

será tanto más satisfactorio cuanto más al principio del accidente se practique.

II. Teresa Verges de unos 67 años de edad, mujer enjuta de carnes, baja, nerviosa, coreica, sumamente pobre, dedicada á pesar de su edad y constitución á las rudas faenas de los labradores pobres, llevando sobre sus espaldas desde el monte á su casa los más pesados haces de leña, tiene ya de antigua fecha una doble hernia inguinal jamás contenida y en casi continuo movimiento de salida y reducción por demás facil normalmente en ella por el escaso volumen que alcanzaban especialmente la del lado derecho. Después de regresada del bosque á donde fué por leña, durante la noche del 2 al 3 de Febrero último empezó teniendo unos fuertes dolores abdominales y vómitos, que arrancando desde la hernia izquierda eventrada é irreducible se le irradiaban por todo el abdomen. Llamados en la mañana del 3 para su asistencia nos hicimos cargo de las circunstancias todas, diagnosticando la extrangulación irreducible en la primera tentativa de taxis, prescribiendo unos fomentos antisépticos y embrocaciones calmantes como tópicos y una mixtura anodina y etérea para uso interno, nos decidimos á esperar la visita de la tarde para probar la reducción por segunda vez. Sin resultado alguno en esta segunda prueba se continuó la misma medicación tópica y sustituyó la interna por otra mixtura también etérea y belladonada para iniciar enseguida la purgante al objeto de conocer el estado de permeabilidad del tramo intestinal, que nos dió igualmente un resultado negativo, como la tercera tentativa de taxis, después de la cual indicamos á la familia y á la misma paciente la necesidad de la intervención quirúrgica. Vista otra vez á medio día del 4 con mi amigo y compañero Sr. Moret, quien confirmó la urgente necesidad de la operación, fué aceptada con gran júbilo, y urgencia aun mayor á la nuestra, por la paciente, á pesar de la oposición decidida de la familia y *visitantes amigos*, en el imprescindible consejo que se forma antes de resolución tan importante, dado con tal empeño é interés cual si ellos fuesen las víctimas del accidente ó pacientes; prevaleció finalmente nuestro consejo y el ánimo de la paciente que deseaba salir cuanto antes de tan atroz sufrimiento, determinando practicar la quelotomia aquella misma tarde y en el Hospital municipal de la villa á donde se trasladaría inmediatamente la enferma, por la carencia absoluta de medios y condiciones para poderla practicar en su misma habitación.

Hechos todos los preparativos con la mayor premura y en donde

no pueden tenerse á propósito todas las cosas necesarias para esta clase de intervenciones; á las seis de la misma tarde estaba la paciente sobre la mesa de operación, improvisada, y daba principio á la anestesia el referido mi inteligente compañero Moret, disponiendo como personal auxiliar de la *presencia* de algunas caritativas personas amigas que solo alumbraban más ó menos convenientemente con el auxilio de unas velas y un buen quinqué.

Llevado el sueño clorofórmico el período de anestesia intentamos por última vez la taxis sin éxito, y previos los cuidados asépticos de la región procedimos á la incisión de la piel por capas y con precaución, sin distinguir el saco llegamos dentro de su cavidad encontrando el asa intestinal fuertemente amoratada y adherida por numerosas bridas al saco mismo que lo estaba á su vez con las otras capas más superficiales. Aquí empezó un ímprobo trabajo de sección de las adherencias del saco al intestino, el que se encontraba estrangulado por éste y sus bridas, más apretadas en la parte del anillo, de modo que para dilatarlo fué preciso llegar sobre él diseando capa por capa, ó mejor, á través de la adherente masa por el borde del asa estrangulada, y aún después de su dilatación tuvimos no poco entretenimiento rompiendo las numerosas adherencias y bridas que la mantenían en estrangulación completa. Después de tan molesta tarea pudimos reintegrar el asa intestinal á su cavidad sin intentar siquiera la extirpación del saco por la completa adhesión á sus vecinas partes, procediendo enseguida á la curación de la herida operatoria con la correspondiente sutura y aplicación del apósito conveniente. A los quince días fué dada de alta curada de la intervención, quedando las mismas hernias con grandísima abertura en el anillo de la operada, aconsejándole el uso continuado de un apropiado braguero capaz de contenerlas.

En esta enferma con seguridad la terminación hubiera sido funesta á no mediar la operación, pues tales y tantas adherencias y bridas ya antiguas, probablemente ocasionadas por el continuo frote del asa, en hernia incompleta, con el saco, no habrían permitido su reducción, y de lograrse con la fuerza hubieran producido su redacción en masa persistiendo algunas bridas que sostuvieran la oclusión intestinal, dando el mismo fatal resultado.

En la práctica de esta operación nos convencimos de cuanta prudencia se necesita siempre al incidir la piel y capas subyacentes hasta llegar á presencia del intestino, para no herirle, si partiendo de la suposición de que primeramente que él debe de encontrarse el

saco se confía en empezar la cuidadosa dilatación de este solo al presentarse claramente ante la vista; pues aún en este caso en que no era de presumir su adherencia á las capas superficiales, ya que la falta de uso antiguo continuado más ó menos del braguero, no hacía suponer que existiera, siendo como se señala que es esta causa casi única de ella,

También en esta nuestra segunda intervención quirúrgica contra las hernias extranguladas nos convencimos de que más útiles son los conocimientos anatómicos y el cuidado, para la práctica de las mismas, que las reglas regulares que se dan con el objeto de guiar al operador en el tiempo dificultoso de dilatar el anillo, ya que cuando el operador se encuentra con algún obstáculo, solo aquellos le sacarán del apuro, no sirviéndole éstas para nada, y cuando el obstáculo no existe aquellos mismos se las darán con el solo auxilio del raciocinio; esto no obstante nos guardaremos muy mucho de no incurrir en la pedantería de considerarlas como inútiles, ni mucho menos, pues siendo ellas hijas de aquellos y de la práctica continua que las sugiere, siempre sirven de guía en el *modus faciendi* y aún son de gran utilidad para facilitar el recuerdo de aquellos.

De la exposición de estos dos casos en conjunto y de cuanto dejamos apuntado puede fácilmente desprenderse que: á pesar de las dificultades capaces de ofrecerse en el acto de la intervención quirúrgica y aún de la escasez de personal auxiliar, contratiempos que podrá vencer cualquiera de nuestros compañeros con solo poseer los conocimientos anatomo-topográficos de la región sobre la cual debe operarse y con mucho cuidado y paciencia, el acto operatorio no es en la quelotomía tan difícil que les impida poder recurrir á ella y les obligue á nuestros comprofesores rurales á presenciar cruzados de brazos ó poco menos el terrible suplicio de un ser humano afecto de enterocèle extrangulado é irreducible por la táxis y condenado á segura muerte sin aquella intervención, dada la ineficacia de los otros medios farmacológicos — como nos consta que se han visto recientemente casos en algunas poblaciones importantes de la región — y ni siquiera para que ante ella se crean obligados á llamar en su auxilio á alguna celebridad científica, lo que viene á demostrar indirectamente la nulidad nuestra (de los médicos rurales) para toda clase de intervención quirúrgica, firmada por nosotros mismos, á pesar de ostentar pomposamente unido al título de Médico el de Cirujano que equiparamos con los hechos al de un simple practicante, limitándonos en el uso del bisturí á dilatar abcesos ó

panadizos si no dejamos, para mayor ignominia del título mencionado, que revierten en plétora purulenta bajo anticuada cataplasma. Esto no quiere decir en modo alguno que nos lancemos de cualquier modo á esta operación ni á ninguna otra ya de alguna importancia sin la cooperación de uno ó dos por lo menos de nuestros comprofesores, la que seguramente se encontrará siempre con solo solicitarla, hasta de caridad, virtud que nos complacemos siempre en practicar cuantos nos honramos en el ejercicio de la más humanitaria rama del saber y en tanta mayor escala, nos duele en el alma declararlo, cuan más humilde es nuestra posición social. Por otra parte ni el instrumental es complicado, ni caro el material de curación, ni exige preparativos extraordinarios en nuestras saneadas comarcas, de modo que nosotros ni nos hemos tomado la molestia previa de desinfectar la improvisada habitación operatoria.

En conclusión á este ya prolongado escrito creemos un deber sentar: Que ante todo caso de hernia intestinal estrangulada de imposible reducción por la taxis dentro las primeras cuarentiocho horas, debemos proponer al enfermo y á su familia con urgencia la práctica de la quelotomía, para cumplir en conciencia; y disponernos á practicarla sin temor alguno bien con nuestras propias fuerzas, si las consideramos suficientes para alcanzar el éxito, bien solicitando el necesario auxilio cuando no lo sean, en la seguridad de encontrarlo siempre entre los muchos que en las comarcas rurales nos dedicamos con filantropía y celo al ejercicio del arte de curar, y sin perjuicio de acatar el llamamiento del operador que libremente elijan los interesados pudientes, ó de enviarlos al Hospital provincial si tan faltos de medios están, y en donde los ilustrados compañeros de este benéfico establecimiento, podrán, con su reconocida competencia y abundancia de medios, llenar perfectamente su cometido.

MANUEL MARTÍNEZ

Llagostera y Agosto de 1900.