



# ANALES

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

Redactores : Drs. ALFONSO CASTRO y T. QUEVEDO ALVAREZ

AÑO XVI

Medellin, Noviembre de 1911.

Nº 2º

## ATENCION

Yá nuestros colegas están enterados de la reunión del 2.º Congreso Médico el 20 de Julio de 1912, en la ciudad de Medellín; hoy llamamos encarecidamente su atención hacia el *Programa* de dicho Congreso que publicamos á continuación. Como verán, en los temas que han de tratarse hay campo para todos los gustos, de modo que no se ve razón para que los médicos de todos los pueblos de Antioquia no se inscriban desde ahora y preparen sus trabajos.

Esta Redacción se complace en invitar al 2.º Congreso Médico á todos los médicos colombianos, y muy especialmente á los antioqueños, convencida de que la labor del Congreso será de grandísima utilidad para el progreso de la medicina en Colombia y afianzará más la solidaridad de los médicos colombianos.

## CONGRESO MEDICO

Temas que recomienda la Comisión Organizadora del Segundo Congreso Médico de Colombia, que se reunirá en Medellín el 20 de Julio de 1912.

### PRIMERA SECCIÓN

*Ciencias físicas y naturales.*

I Plantas medicinales que se usan popularmente en Colombia.

II Aguas minerales de Colombia.

III Animales ponzoñosos. (Ofiteos, arágnidos &c.)

IV Climas de Colombia.

V Paragenesis de los minerales de Colombia.

VI Regiones geológicas de Colombia.

#### SEGUNDA SECCION

*Parasitología.—Microbiología.—Anatomía patológica.*

I Parásitos: *a)* Parásitos accidentales y parásitos permanentes.—*b)* Endoparásitos y ectoparásitos.—*c)* Parásitos cutáneos; sarcóptes, actinomicosis, tricomicosis, sporothricosis, aspergillus.—*d)* Colecciones de parásitos.

II Estudio microbiológico de las enfermedades reinantes en Colombia (paludismo, fiebres tropicales, disenterías) y de la sífilis, bubas y lepra.

III Anatomía patológica de la fiebre amarilla, afecciones hepáticas, leucemias, coto, lepra, tuberculosis.

#### TERCERA SECCIÓN

*Medicina interna.*

I Enfermedades tropicales: *a)* Anemia tropical—Lucha antianémica.—*b)* Diarreas crónicas (Psilosis?; disenterías amebicas, bacilares y de protozoarios).—*c)* Tricocefaliasis y enfermedades verminosas.—*d)* Abscesos hepáticos.—*e)* Fiebres: palúdica, espiroquetal, amarilla, dengue, fiebres tropicales de naturaleza indeterminada (Kala-Azar (?) triponozomiasis), fiebre tifoidea en las altiplanicies y en las regiones calientes.—*f)* Actinomicosis, sporotricosis, carates, leucodermias.—*g)* Bubas.—*h)* Coto y cretinismo.—*i)* Estudios patológicos de la lepra y el cáncer.—*j)* Tuberculosis: su frecuencia y formas clínicas más comunes.—*k)* Geografía médica de Colombia.—*l)* Tratamiento de la sífilis por el dioxidiamidoarsenobenzol y sus resultados.—*m)* Filaria.

#### CUARTA SECCIÓN

*Cirugía General.—Ginecología y Obstetricia.*

I Cirugía del cáncer en general y del cáncer del útero en particular; resultados.

II Cirugía abdominal: pilorectomías y gastroanastomosis, oclusiones intestinales.

III Raquianestesia: resultados obtenidos en Colombia.

IV Valor comparado de los diversos procedimientos para los desalojamientos del útero.

V Cirugía de la tuberculosis de las vías urinarias.

VI Influencia del paludismo en el embarazo. Anemia tropical en las embarazadas.

VII Frecuencia de los abortos por acción de la sífilis.

VIII Albuminuria y autointoxicación gravídica.

IX Distosias óseas en Colombia.

X Indicaciones de la operación cesárea y resultados obtenidos en Colombia.

#### QUINTA SECCIÓN

##### *Higiene.—Medicina legal.—Toxicología.*

I Saneamiento de las principales ciudades de Colombia. Provisión de aguas, excusados, baños públicos, lavaderos, alcantarillas.

II Desinfección municipal.

III Asistencia pública; asilos, hospitales, hospicios.

IV Servicios de higiene urbana: a) Mataderos, plazas de mercado, lecherías etc.—b) Habitaciones para obreros.

V Saneamiento de nuestros puertos, establecimiento de estaciones sanitarias. Policía sanitaria internacional.

VI Profilaxis de la lepra en Colombia. Medidas adoptadas en Colombia y sus resultados.

VII Profilaxis de la tuberculosis: medidas que deben emplearse.

VIII Profilaxis del paludismo y de la fiebre amarilla; lucha antipalúdica en el país.

IX Higiene escolar.

X Responsabilidad legal de los enajenados.

XI Leyes relativas al ejercicio de la Medicina, la Farmacia, la Dentistería y las Comadronas.

XII Responsabilidad médica.

XIII Leyes sobre los enajenados y reglamentación de los asilos.

XIV Infanticidios en Colombia.

XV Criminalidad en Colombia.

XVI Locura y alcoholismo.

XVII Envenenamientos accidentales.

#### SEXTA SECCIÓN

##### *Medicina veterinaria.*

I Estudio de las tuberculosis animales, en especial de la tuberculosis bovina. Profilaxis de estas tuberculosis.

II Fiebre carbunclosa y carbón sintomático; medios de propagación; vacunación; resultados obtenidos con las diferentes vacunas.

III Diarreas de los terneros.

IV Piroplasmosis bovina.

V Tripanozomiasis animales; renguera.

VI Policía sanitaria veterinaria: inspección de carnes, de leches y víveres.

VII Enfermedades del cerdo transmisibles al hombre; investigación de la triquinosis.

#### SÉPTIMA SECCIÓN

##### *Odontología.*

I Prótesis y Ortodoncia.—Trabajos de corona y puente.—Estudio crítico acerca de los diversos sistemas de ortopedia dental.

II Operatoria dental.—Incrustaciones de oro y de porcelana.

III Patología.—Sinusitis maxilares y su tratamiento. Piorrea alveolar.

IV Higiene.—Higiene dental infantil.—Higiene dental escolar.

#### RELADORES

##### *Primera sección.*

1º Climas de las principales regiones de Colombia:

Dr. Julio Garavito, de Bogotá.

Dr. Evaristo García, de Cali.

2º Aguas minerales de Colombia:

Dr. Francisco Montoya, de Bogotá.

Dr. Ricardo Lleras Codazzi, de Bogotá.

*Segunda sección*

1.º Fiebre amarilla en Colombia:

Dr. Gabriel Toro Villa, de Medellín.

Dr. Lorenzo Insignares, de Barranquilla.

*Tercera sección.*

1º Sífilis y dioxídiamidoarsenobenzol.— Resultados:

Dr. Luis Zea Uribe, de Bogotá.

*Cuarta sección.*

La Cirugía en Antioquia:

Dr. José Vicente Maldonado, de Medellín.

La Cirugía en el Cauca:

Dr. Pablo García A., de Cali.

Tratamiento quirúrgico de la apendicitis y sus resultados en Colombia:

Dr. Pompilio Martínez N., de Bogotá.

Tuberculosis renal y su tratamiento:

Dr. Z. Cuéllar Durán, de Bogotá.

Indicaciones y resultados de la operación cesárea en Colombia.

Dr. Miguel Rueda A., de Bogotá.

Cáncer del útero.

Dr. Rafael Ucrós, de Bogotá.

*Quinta sección.*

1.º Estaciones sanitarias y saneamiento de nuestros puertos.

Dr. Julio Vengoechea, de Barranquilla.

2.º Profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas y proyecto de ley de Policía sanitaria.

Dr. Manuel N. Lobo, de Bogotá.

Dr. Ricardo Amaya Arias, de Bogotá.

3.º Profilaxis de la lepra en Colombia.

Dr. J. B. Montoya y Flórez, de Medellín.

Dr. Miguel Canales, de Bogotá.

4º Responsabilidad legal de los enajenados.

Dr. Gabriel Camargo, de Bogotá.

*Sexta sección.*

1.º Estudio de las tuberculosis animales.

Dr. Claudio Vericel, de Bogotá.

*Séptima sección.*

1º Higiene dental.

Dr. Paulo E. Herrán, de Bogotá.

---

REGLAMENTO

1º Toda comunicación ó resumen será leído ó expuesto de viva voz por su autor, quien podrá hablar por diez minutos. El Presidente podrá conceder cinco minutos más. En caso de ausencia del autor la comunicación será leída por el Secretario de la Sección respectiva.

2.º Los miembros que deseen tomar parte en las discusiones de los asuntos puestos al orden del día se harán inscribir por el Secretario general la víspera de la sesión en que hayan de tomar la palabra.

3.º Los miembros que tomen parte en las discusiones podrán hablar cinco minutos y una sola vez en cada asunto. El autor del trabajo podrá hablar por dos veces.

4º Las comunicaciones que no hayan sido inscritas de antemano podrán inscribirse la víspera y se

pondrán en el orden del día después de las comunicaciones anunciadas en el programa.

5º El Presidente resolverá todas las cuestiones no previstas, de acuerdo con las usuales prácticas parlamentarias.

6º Los originales de los trabajos inscritos y el resumen de las comunicaciones verbales serán consignados el mismo día al Secretario general para su publicación.

7º Los Secretarios de las Secciones redactarán las actas respectivas y las transmitirán al Secretario general.

8º El Secretario de la Junta organizadora desempeñará las funciones de Secretario General del Congreso.

Las inscripciones deben hacerse antes del 1º de Mayo de 1912, dirigiéndose para ello al Secretario Dr. Martín Camacho—Bogotá,—acompañando á la solicitud de inscripción la cantidad de \$ 5 oro.

---

## PROYECTO DE LEY

Damos á conocer á nuestros lectores el proyecto de ley que, elaborado por el Dr. Luis Zea Uribe y discutido y aceptado por la Academia de Medicina, cursa hoy en la Cámara de Representantes. Después de haber sido aprobado en primer debate, pasó á una Comisión para que ésta lo estudiara y rindiese el informe respectivo. Advertidos los médicos y los estudiantes más interesados en la expedición de la ley, de que había corrido casi un mes sin que se diera segundo debate al proyecto, mirado con tanta indiferencia por quienes no aprecian su valor, solicitaron de los Sres. miembros de la Comisión y del Presidente de la Cámara un poco de actividad, á fin de que el proyecto no fuera á expirar entre los papeles de una Comisión inactiva ó de una Secretaría donde lo que sirve se deja para *después* y lo inútil tiene primacía.

## PROYECTO DE LEY

por la cual se reglamenta el ejercicio de las profesiones médicas en la República de Colombia.

*El Congreso de Colombia*

## DECRETA:

Artículo. Nadie puede ejercer la Medicina en la República de Colombia en ninguna forma y por ningún sistema sin poseer un Diploma de Doctor en Medicina, expedido por una Facultad oficial de las establecidas ó que se establezcan en la República.

Artículo. Los individuos que hayan recibido Diploma expedido por el Instituto Homeopático de Colombia antes de la expedición del Decreto número 592, de 8 de Junio de 1905, podrán ejercer la Medicina por el sistema Homeopático, pero este plantel no podrá, en lo sucesivo, conferir títulos de idoneidad sin que previamente haya sometido sus estatutos á la aprobación del Ministerio de Instrucción Pública, y lo hará solamente con aquellas personas que comprueben haber cursado en la Facultad de Medicina, el primer año de estudios y las asignaturas de Anatomía, Fisiología y Patología.

Artículo. Los individuos que en la fecha de la promulgación de la presente Ley, tengan licencia para ejercer la Medicina en Colombia, expedida por una autoridad competente, quedan en el uso de este derecho, con las limitaciones consignadas en las licencias respectivas.

Artículo. Los individuos que posean Diplomas expedidos por Facultades extranjeras no podrán ejercer la Medicina en Colombia sino después de llenar los siguientes requisitos: 1º Presentar á la Gobernación del respectivo Departamento su Diploma debidamente legalizado por una autoridad diplomática ó consular colombiana, residente en el país donde haya sido expedido; 2º Probar su identidad, para lo cual tendrá su fotografía adherida al diploma, pisada con el sello de la Legación ó Consulado donde fué legalizado; 3.º Pasar con éxito un examen clínico, que durará una hora, en un Hospital y ante un Consejo de

cuatro examinadores, nombrados por la Junta de Higiene ó por la Facultad de Medicina, en las ciudades donde exista.

Artículo. Pueden ejercer libremente en el territorio de la República los médicos extranjeros á quienes se reconozca este derecho en tratados ó convenciones internacionales, siempre que comprueben su identidad, y se ciñan á lo estatuido en dichos pactos.

Artículo. En las poblaciones en donde no haya establecido ningún médico de los comprendidos en los artículos anteriores, podrán ejercer la profesión los individuos que hubieren estado ejerciéndola desde cinco años antes de la expedición de esta ley, que obtengan permiso de un médico diplomado que esté en ejercicio activo de la profesión. Es entendido que el derecho que da este permiso, caduca inmediatamente que se establezca en la localidad un médico graduado.

Artículo. Toda persona que se crea con derecho para ejercer la Medicina en Colombia, presentará su título ó licencia á la Gobernación del respectivo Departamento, para que si está de acuerdo con los términos de la presente ley, sea registrada en el libro que al efecto se llevará en la Dirección de Instrucción Pública, á fin de que se le expida el permiso para ejercer, el cual será firmado por el Gobernador y por el Director de Instrucción Pública.

Artículo. Se entiende por ejercicio de la Medicina, diagnosticar, tratar, operar ó prescribir drogas para cualquiera enfermedad, dolor, daño ó accidente, deformidad ó condición física, en alguna persona; y se reputará médico el que diagnostica, trata, opera ó prescribe drogas para cualquiera enfermedad, dolor, daño ó accidente, deformidad ó condición física en alguna persona.

Artículo. Todo individuo que ejerza sin autorización legal la profesión de la Medicina, incurrirá en una multa de cincuenta pesos oro por la primera infracción y de cien pesos oro y de seis meses de prisión por cada reincidencia. Quedan exceptuados de la disposición anterior, los estudiantes que están cursando en las Facultades Médicas Nacionales, que ha-

yan terminado yá el quinto año de estudios y siempre que lo hagan bajo la vigilancia de uno de sus profesores.

Artículo. Desde la expedición de esta ley, queda prohibido usar el título de Doctor á toda persona á quien no le haya sido conferido por una Facultad debidamente autorizada. Los que se atribuyan dicho título en anuncios ó publicaciones de prensa, incurrirán en una multa de cincuenta pesos oro, por cada infracción de la disposición anterior. Aquellas personas que hayan obtenido la licencia expedida por una Facultad, llevarán y podrán usar el título de Licenciado.

Artículo. Podrán ejercer como comadronas las enfermeras que presenten un certificado de idoneidad expedido por dos médicos diplomados. El Ministerio de Instrucción Pública, en desarrollo de esta ley, procederá á la creación de la correspondiente Escuela en las Facultades Médicas del país, tan pronto como lo permitan los recursos fiscales.

Artículo. Para ejercer la profesión de Farmacéuta, se requiere un título de idoneidad expedido por dos médicos graduados, y además la constancia de que ha practicado la farmacia en un establecimiento de notoria seriedad, por lo menos durante dos años.

Parágrafo. El Ministerio de Instrucción Pública propenderá á la creación de Escuelas de Farmacia, que confieran títulos de idoneidad en las Facultades Médicas de la República.

Artículo. Los Médicos, las Comadronas y los Farmacéutas, y en general todas las personas que por su profesión ú oficio, tengan relación con la práctica de la Medicina, de la Obstetricia ó de la Farmacia, y adquieran conocimientos de hechos de cuya revelación resultare daño para la honra ó para los intereses de las personas, tienen el deber de guardar el más absoluto secreto, so pena de incurrir en las sanciones de la presente ley.

Artículo. La revelación del secreto profesional será perseguida ante los Jueces por las personas perjudicadas. El responsable de este delito, será condenado á indemnizar á los agraviados, de los daños y

perjuicios causados, á juicio de peritos nombrados conforme á las leyes, y á pagar una multa de cincuenta á cien pesos oro, destinados al sostenimiento del Hospital más próximo á la residencia del delincuente.

Artículo. El secreto profesional podrá ser revelado:

a) Cuando de ello resultare de manera evidente, la inocencia de un individuo injustamente acusado de la comisión de un delito.

b) Cuando se trate de detener un acto criminal consuetudinariamente cometido por determinadas personas, siempre que de la comisión del acto criminal, resultare daño inminente en la honra ó en los intereses para el autor principal ó riesgo de la vida para las víctimas.

c) Será de forzosa revelación en aquellos casos en que así lo requiera la salubridad pública, con el fin de detener la expansión de enfermedades epidémicas ó endemo-contagiosas, las que serán señaladas por la Junta Central de Higiene. En este último caso, el médico avisará á la familia del paciente, la obligación que la ley impone para que alguno de sus miembros ponga el hecho en conocimiento de las autoridades, y de no hacerse así, el médico queda en la obligación de denunciar el caso.

Artículo. Las autoridades prohibirán el ejercicio de las profesiones que esta ley reglamenta, á las personas notoriamente dominadas por el vicio del alcohol, de la morfina, de la cocaína, etc., y á las que sean condenadas á penas infamantes por delitos comprobados, ya hayan sido cometidos como simples particulares ó aprovechándose del ejercicio de la profesión.

Artículo. Las multas á que haya lugar por el cumplimiento de la presente ley, se harán efectivas por los Alcaldes, y serán destinadas y aplicadas á la salubridad pública.

Artículo. Los Gobernadores, Prefectos y Alcaldes, quedan en la obligación de proceder de oficio, esto es, sin necesidad de denuncia previo, contra los que violaren las disposiciones de esta ley, y cada año

pasarán á las Juntas de Higiene oficiales la lista de las personas que en el radio de su jurisdicción ejercen las profesiones que esta ley reglamenta.

Artículo. Todo el que ejerza la Medicina, la Farmacia ó la Obstetricia, tendrá obligación de atender al llamamiento de la Autoridad Sanitaria, para cualquier asunto relacionado con la salubridad general.

Artículo. Ningún individuo podrá preparar y dar á la venta, remedios ó específicos secretos, sin haber depositado previamente la fórmula de sus elementos componentes, en la Junta de Higiene Departamental, la que dará su aprobación á los remedios, después de hacer practicar los análisis requeridos, por personas de reconocida idoneidad, y dará aviso de las licencias concedidas, al Gobernador, quien procederá á hacerlas publicar en el periódico oficial.

Artículo. Los individuos que á la fecha de la expedición de esta ley, hayan acreditado específicos patentados, sin haber hecho el depósito de la fórmula que aquí se exige, quedan en la obligación de hacerlo, dentro de los sesenta días subsiguientes.

Artículo. Las personas que introducen al país medicinas de patente y específicos, están obligados á exigir á las Casas productoras las indicaciones de los productos químicos que entran en la composición de ellos, en caso de que éstos no consten en los prospectos y anuncios del remedio, para depositarlos en la Junta de Higiene respectiva. En el caso de que dichas Casas no quieran dar á conocer la composición química de sus preparaciones, los farmaceutas introductores exigirán la documentación legalizada en que se compruebe que dichas fórmulas han sido aceptadas por los gobiernos de donde proceden.

Artículo. El comercio de drogas se reglamentará por las disposiciones de Policía que rigen sobre la materia.

Artículo. La contravención á cualquiera de las disposiciones consignadas en la presente ley, relativas al comercio de drogas, será castigada con una multa de diez á cincuenta pesos oro la primera vez, y de cincuenta á cien pesos oro por cada reincidencia.

sin perjuicio de la decomisación de los artículos á que se refieren.

Artículo. Para el ejercicio de la profesión de Cirujano Dentista, se requiere el Diploma expedido por el Colegio Dental de Bogotá, por Colegios ó Facultades que se establezcan en la República y cuyos Estatutos sean aprobados por el Ministerio de Instrucción Pública, ó por Facultades extranjeras de reconocida idoneidad, siempre que para este último caso se posea el diploma respectivo, debidamente legalizado y autenticado, con la comprobación de la identidad.

Artículo. En las poblaciones donde no exista Dentista Profesor, con las condiciones yá dichas, podrán ejercer la profesión los individuos que presenten documentos que acrediten haber practicado durante dos años, por lo menos, en una Oficina dental acreditada.

Artículo. En todo lo que á la profesión de Dentista se refiera, regirán las disposiciones generales consignadas en la presente ley.

Artículo. El Ministerio de Instrucción Pública, procederá á uniformar el plan de estudios en las Facultades que confieren título de Doctor en Medicina en los Departamentos, ciñéndose á los Estatutos y Reglamentos de la Facultad de Bogotá, y suspenderá aquellos planteles de instrucción profesional que carezcan de los medios indispensables para la enseñanza clásica en la materia.

Artículo. Derógase en todas sus partes el Decreto número 592 de 8 de Junio de 1905, y las demás disposiciones legales contrarias á la presente ley.

Dada, etc.

---

### TRES CASOS DE DISENTERIA

tratados por el suero antidisentérico.

J. URIBE WILLIAMSON

---

N. N., de doce años de edad, sufrió una disentería hace seis años, á consecuencia de la cual le ha quedado un prolapsus rectal.

Contrajo nuevamente la enfermedad, y el 31 de Julio último fué llamado por los Dres. Juan de D. Uribe y Emilio Quevedo, quienes trataban el niño hacía ya unos diez ó doce días; la enfermedad no había cedido, á pesar del tratamiento clásico acertadamente dirigido por ellos; en el día hacía, como en los anteriores, de 40 á 60 deposiciones en 12 horas; la temperatura era de  $38\frac{1}{2}^{\circ}$  por la mañana y de  $39^{\circ}$  ó  $40^{\circ}$  por la tarde; el pulso de 130 por minuto y muy débil, depresible; el tenesmo era casi insoportable; en las deposiciones no había más que mucosa intestinal y sangre. Algunas horas después, los síntomas se agravaron aún más; el caso pareció totalmente perdido.

En este estado pensámos en aplicar el suero antidisentérico, pero para esto se hacía necesario hacer el examen microscópico de las deyecciones, para saber la naturaleza de la enfermedad, pues es bien sabido cuán distinto es el efecto del suero en la disentería amibiana y en la bacilar.

En consecuencia, hice llevar á mi laboratorio una parte de las deposiciones y practiqué el examen, del cual saqué el convencimiento de que la disentería no era amibiana; lo significué así á mis colegas y resolvimos aplicar el suero.

Formulámos, pues, 20 cc. para inyectarlos al día siguiente, pero sólo conseguimos 10 cc. que fueron puestos en el flanco derecho.

Ya en ese día hubo una ligera mejoría en el aspecto y número de las deposiciones, pues se presentaron unas tres de ellas sin sangre, y contenían materias fecales; las demás fueron como las anteriores; al día siguiente inyectámos 20 cc. y la mejoría se acentuó más; el tenesmo desapareció; la temperatura, que subió al principio algunas décimas más, bajó al día siguiente á la normal, y sólo hizo 20 deposiciones en el día y la noche siguiente.

Con la tercera dosis de 20 cc. puesta dos días después, las deposiciones fueron sólo 8, todas diarreicas, el apetito volvió, el pulso se hizo normal, el enfermo entró en convalecencia franca y hoy está robusto y sin ningún trastorno intestinal.

N. N., niño de 4 años, enfermo del Dr. Juan de D. Uribe; la enfermedad le empezó por diarrea y dolores abdominales; á las 30 horas yá las deposiciones se hicieron disentéricas, es decir que contenían estrías de sangre y mucosa intestinal; su número era de 14 á 16 en el día y algo más en la noche.

El tratamiento fué como en el caso anterior por el sulfato de soda, la ipeca, el calomel etc., pero el niño era muy rebelde y casi imposible el hacerlo tomar los medicamentos; visto lo cual el Dr. Uribe G. resolvió aplicar el suero antidisentérico, y para el efecto me hizo llamar, el cuarto día de la enfermedad; aplicámos ese día por la tarde 10 cc. del suero, y continuámos en cuanto era posible el tratamiento por la vía bucal; al día siguiente las deposiciones, aunque continuaron en el mismo número, cambiaron de aspecto, se hicieron diarréicas, pero dos días más tarde tornaron á hacerse disentéricas; la temperatura subió á 39°; hubo cólicos intestinales; la cavidad abdominal volvió á hacerse, como antes, dolorosa á la palpación, sobre todo en la fosa ilíaca izquierda; entonces inyecté otra dosis, igual á la anterior, del suero antidisentérico; después del alza más ó menos de un grado que produce la inyección, la temperatura volvió á la normal, desaparecieron todos los dolores, las deposiciones disminuyeron de número y fueron perdiendo su carácter disentérico hasta hacerse diarréicas; el facies del niño cambió en un todo, y algunos días después recobró su plena salud.

---

En otro caso de disentería bacilar en una niña de 13 años, apliqué el suero antidisentérico en dosis de 20 cc., repetida dos veces, y obtuve una curación completa en diez días.

Es de notar que esta enfermedad fué contraída al mismo tiempo por otra niña hermana de la anterior, la cual murió en pocos días y antes de haberle aplicado el suero; en ambas se instituyó el tratamiento clásico por la vía bucal.

## FRACASOS DEL 606

JULIO ORTIZ V.

Creemos que las siguientes observaciones pueden tener algún interés desde el punto de vista de ser las primeras que se publican, al menos en Medellín, sobre el resultado poco favorable del 606.

## I

X. X., 18 años de edad, soltera, en Abril del presente año le aparecieron sus primeras manifestaciones sifilíticas, á las cuales siguieron las placas de las mucosas bucal y labial con enormes vegetaciones ulceradas en los alrededores del ano y producciones papulocrustáceas en la cara y antebrazo.

El 13 de Julio le aplicó el Dr. Montoya y Elórez una inyección intramuscular de 0,60 centigramos de 606.

El 27 de Julio se le aplicaron por segunda vez otros 0,60 centigramos de la misma preparación.

El resultado fué únicamente regular, pues cuando abandonó el Hospital el 10 de Agosto, sólo le habían desaparecido á la enferma algunas de las placas y las manifestaciones cutáneas poco habían beneficiado del tratamiento.

## II

N. S., de Sopetrán, 40 años de edad, casado y jornalero.

Hace siete años tuvo un chancro, el cual, según los datos que da el enfermo y el tratamiento que le indicaron varios médicos, era sifilítico.

Hace seis años le apareció una ulceración en el brazo derecho (extremidad inferior) y luégo otra del mismo aspecto en la pierna correspondiente.

El cinco de Julio, presentaba ectima sifilítico en la mejilla izquierda, antebrazos derecho é izquierdo, brazo izquierdo, piernas y muslos, y además sufría dolores osteocopos.

El diez de Julio le aplicó el Dr. Gabriel Toro Villa una inyección intramuscular de 606, con la cual se le borraron algunas de las manifestaciones.

El veintisiete de Julio le aplicó el Dr. Montoya y Flórez otra inyección intramuscular de 606.

Con esta última se borraron todas las manifestaciones cutáneas, quedando sólo, como es natural, las manchas en los lugares de éstos. Los movimientos son ya más fáciles.

A los dos meses abandonó el Hospital con una mejoría muy satisfactoria.

### III

P. V., soltero, veintitrés años de edad, militar.

Hace ocho meses le aparecieron sus primeras manifestaciones sifilíticas.

El ocho de Julio le apliqué una inyección intramuscular de 606 con la cual se borraron algunas de las placas por 13 días, para volver á aparecer después.

### IV

E. G., veinte años de edad, soltero, militar.

En Abril del presente año le apareció el chanero sifilítico y luégo dos placas en los bordes de la lengua.

El tres de Mayo le apliqué una inyección intramuscular de 606, sin resultado alguno.

El treinta de Junio que ví al enfermo por última vez, para darlo de baja en el Regimiento Girardot al cual pertenecía, presentaba las mismas manifestaciones que antes de ser inyectado.

### V

J. N. O., de Titiribí, veintiún años de edad, soltero, militar.

En el mes de Julio del presente año le apareció el chanero sifilítico y después placas en la cavidad bucal, lengua, y una producción papulo-crustácea en la región calcaneo-astragaliana interna izquierda.

En los mismos días del brote sifilítico, le apareció una otitis medio aguda y doble y dolores osteo-  
pos intensos.

Cuando envié el enfermo al Hospital ya se había hecho aplicar del Dr. T. Quevedo dos inyecciones

intra-musculares de 606, con las cuales sólo se le borrarón algunas de las placas, sin que cediera en lo más mínimo la otitis ni las demás manifestaciones.

El diez y ocho de Septiembre le inyecté por tercera vez 0,60 centigramos de Arsenobenzol Billon, por la vía intra-muscular, la cual dió también resultado negativo.

Quince días después le formulé píldoras de *Record*, á la dosis de dos por día y á los veinticinco días de estar tomando éstas, el enfermo oía perfectamente, la supuración de los oídos había desaparecido, lo mismo que los dolores osteocefalos; sólo las placas fueron más rebeldes pues gastaron treinta y dos días más para ceder, después de haber comenzado el tratamiento mercurial.

A los pocos días el enfermo fué dado de baja en el Regimiento.

## VI

N. N., veinticinco años de edad, soltero, militar.

En Junio le aparecieron sus manifestaciones sifilíticas. Un mes después le apliqué por la vía intra-muscular una inyección de 606, sin que de ella obtuviera mejoría alguna; á los pocos días le inyecté nuevamente 0,60 centigramos de 606 con idéntico resultado, pues sus placas y demás manifestaciones cutáneas en nada cedieron al tratamiento, en vista de lo cual resolví administrarle mercurio por la vía gástrica y con él cambiaron inmediatamente las manifestaciones sifilíticas.

## VII

A. G., diez y nueve años, soltero y militar.

En Febrero le aparecieron sus primeras manifestaciones sifilíticas.

El doce de Julio le apliqué una inyección intra-muscular de 606 con la cual á los diez y siete días se borrarón en parte las placas para reaparecer después á los siete días, tál como antes.

A los treinta días de la inyección resolví administrarle mercurio, é inmediatamente comenzó á notarse la mejoría.

## VIII

N. N., de X., casado, negociante.

Sin antecedentes hereditarios ni personales; en Diciembre le apareció el chanero sifilítico y luego sus placas en la mucosa bucal y una producción papulo-crustácea en el ala derecha de la nariz y otra de la misma naturaleza, aun cuando menos marcada, en la ventana izquierda de la misma.

Los dolores osteocopos son frecuentes en él.

El 27 de Mayo le aplicó mi condiscípulo José de la C. Restrepo una inyección intra-muscular de 606 sin que con ella obtuviera beneficio alguno.

Desde el mismo día de la inyección he venido observando este enfermo por ser cliente mío en el pueblo de su residencia.

Como los resultados del 606 fueron nulos, le aconsejé inyecciones de bicloruro de mercurio, con las cuales ha obtenido una notable mejoría según los informes que él mismo ha enviado.

## IX

N. N., casada.

En Enero del presente año le aparecieron sus primeras manifestaciones y luego las placas de la mucosa vulvar y bucal y unas producciones papulo-crustáceas en la nariz y cuero cabelludo.

La marcha de su enfermedad ha sido relativamente benigna.

El treinta de Mayo le aplicamos mi amigo José de la C. Restrepo y yo una inyección intra-muscular de 0,50 egms. de 606, sin obtener mejoría ninguna.

Diariamente he observado está enferma, y el siete de Julio, al abandonar la ciudad, presentaba los mismos síntomas que tenía antes de ser inyectada, más una placa labial y dos en los bordes de la lengua cerca á su vértice, las cuales le aparecieron al segundo día de la inyección.

El diez y ocho de Julio tuve ocasión de verla nuevamente; la marcha de su enfermedad ha seguido tal como si no se hubiera hecho tratamiento alguno, en vista de lo cual le aconsejé inyecciones de bi-

cloruro de mercurio y con ellas, según me ha comunicado, ha obtenido una notable mejoría.

Como hasta hoy sólo se han publicado en Medellín los casos notables del 606, considerando por tales las mejorías pasajeras, sin tener en cuenta las recaídas inmediatas, creo que para obrar concienzudamente, se deben publicar también los fracasos, que á decir verdad, son mayores que los buenos resultados, como puede fácilmente deducirse de las nuevas observaciones que hoy publico, en las cuales sólo hay una con éxito.

Medellín, Octubre 19 de 1911.

### EL 606 Y EL CARATE

Con el objeto de ver la acción terapéutica del arsenobenzol, en el carate, hice poner tres inyecciones á una caratosa de mi servicio del Hospital de San Juan de Dios. El resumen de esta observación, tomada por el alumno J. Ortiz, es el siguiente:

Ana J. Valencia, de 30 años de edad y oriunda de Santo Domingo, ingresó en el servicio del Dr. Montoya y Flórez el 10 de Julio de 1911.

Antecedentes palúdicos recientes, gran hipertrofia del bazo.

Hace dos años vivió á orillas del Nus y allí le comenzaron á salir unas manchas de color morado en la piel de las piernas y antebrazos. Hoy dichas máculas ocupan gran extensión de los piés, piernas, antebrazos, casi todo el rostro, hipogastrio, pecho y espalda; son de color violeta obscuro, soriasiformes y pteriginosas, lo cual le da un aspecto repugnante.

El 13 de Julio se le puso una inyección de 606 de sesenta centigramos en los músculos glúteos. A los ocho días habían caído las costras y las manchitas más recientes se descoloraron mucho.

El 27 del mismo mes se repitió la misma dosis y la mejoría progresó notablemente, pues las manchas de la cara desaparecieron por completo, así como otras recientes.

El 11 de Agosto se le inyectaron otros sesenta centigramos intramusculares.

Esta tercera inyección no hizo progresar la mejoría y por el contrario le produjo una estomatitis muy semejante á la mercurial.

Examinada el 24 de Agosto se vió que todas las manchas estaban lisas y de un color menos subido, ó habían desaparecido. Muchas de las que quedan tienen un color gris ó moreno muy discreto. La parte acrómica de las manchas antiguas no varió lo más mínimo; las manchas de las piernas son las más resistentes y allí se ve aún el color violeta primitivo. Las lesiones de la piel del torso presentan el aspecto de una sugilación leve.

En resumen: la mejoría fué muy apreciable con las dos primeras inyecciones de 606, pero dicha mejoría no progresó con la tercera inyección, y cuando abandonó el servicio siempre conservaba sus manchas más antiguas aunque talvez más desteñidas y sin costas; las recientes sí desaparecieron y esto fué notorio en las que afeaban el rostro.

El 606, si no cura el carate, sí lo mejora y puede hacer desaparecer las manchas recientes; en todo caso parece bien tolerado por los caratosos.

Medellín, 1º de Octubre de 1911.

J. B. MONTOYA Y FLÓREZ.

## LAS CONSULTAS MEDICAS ENTRE NOSOTROS

Entiendo por consultas médicas, en este caso, aquellas que pedimos á nuestros colegas, ya sea por voluntad propia ó á solicitud del cliente ó de su familia, para que nos ayuden en el cumplimiento de nuestra misión; y es de éstas de las que quiero hablar, no para denigrar nuestra profesión, que es por sí la más hermosa de las profesiones, pues esto equivaldría á que al denunciar cualquier crimen se tratara de denigrar á la sociedad, sino por una medida de moralización, ya que al delatar un crimen no debe perseguirse más que la regeneración del criminal y la protección de la humanidad.

¿Qué sucede en muchas de nuestras consultas médicas? ¿Qué es lo que á diario se ve en ellas?

Vosotros, las víctimas de algunos colegas, decidme: ¿por qué consultarlos algunas veces, se os ha tomado como tales ó como simples peticionarios ó medicantes de su favor?

Quien quiera de vosotros, sobre todo si se trata de jóvenes médicos, decidme ¿cómo os ven aquellos á quienes, en un momento de tribulación, en un instante de las terribles dudas en que nos coloca la práctica de las Ciencias Médicas tan inciertas, decidme, qué os sucede cuando pedís ó admitís una consulta?

Os voy á contestar, sin que esto signifique que todos nuestros colegas sean iguales, pues los tenemos muy dignos y conocedores de sus deberes profesionales. Ellos hacen ante vosotros el papel de protectores, creyendo que al llamarlos es porque nos consideramos impotentes ante casos en los que, tratándose de Medicina, si no todos, muchos necesitan del concurso de varios colegas, de varias inteligencias, para descifrar tan hondos enigmas: ellos creen que van, no como consejeros ó coadyuvantes científicos para ayudarnos en nuestra labor asidua, sino como consultores ante cuya opinión debemos inclinarnos, aceptándola como única verídica, como acto de fe; aunque nosotros hubamos seguido una observación cuidadosa y dilatada, ellos se creen nuestros superiores, y en el momento de la consulta, no sólo pretenden imponernos su diagnóstico del momento, sino que, sin tomar en cuenta nuestra opinión, sin discutir ni admitir objeciones de otras opiniones sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del caso, toman algunos (llega hasta allí su soberbia), su recetario y formulan, muchas veces sin siquiera haber preguntado al colega consultor su opinión sobre el particular. Otros, siempre tratando de imponer sus ideas, hacen ver ante el mismo cliente ó sus familiares la superioridad de ellos y aconsejan tratamientos como si ellos fueran el médico de cabecera, haciendo ver al mismo tiempo que nosotros íbamos errados en una y otra cosa.

¿Contra qué preceptos pecan, no digamos en la Moral Médica, sino en la Moral en general, estos colegas?

Pecan por orgullo, pecan por vanidad, pecan por grosería, si se me permite este término.

Y hay qué protestar contra tal costumbre, con todas las fuerzas de nuestras convicciones, pues este delito profesional no solamente lo vemos cometer por colegas á quienes su edad, su reputación científica podrían disculparlos al darnos sus consejos como profesores, como superiores, sino entre colegas que por su situación, su edad, deben tener respeto á la personalidad y posición científica del colega que les consulta.

Hay qué señalarlo, no como afrenta, repetimos, sino para que aquellos que jamás se han preocupado de conocer sus obligaciones profesionales, sí solamente de sus intereses particulares, de su personalidad, sepan que esta falta que señalamos es, en Moral Médica, un DELITO que cometen contra la honra y reputación de sus colegas.

Pero, cosa increíble, aún sucede algo peor: hay quienes al ser consultados, no sólo se evitan de consultar y recabar la opinión del colega consultante ó la de los demás que asisten en consulta, sino que al querer imponer su opinión, tratan de hacerlo ante los familiares ó ante el enfermo mismo, como hemos dicho atrás, con el objeto de deprimir al ó á los colegas, y muchas veces con el indigno objeto de atrapar al cliente.

Se me dirá que esto es increíble, como yo mismo lo digo yá; pero, si es verdad que hechos como éste no debían existir en nuestra sagrada profesión, así también lo es que aquellos que ejercemos la Medicina, más de alguna vez hemos sido víctimas y que es un hecho no exclusivo á nosotros, sino que pasa en todas partes del mundo, como debe suceder, pues que antes que médicos somos hombres y como tales estamos sujetos á las pasiones y vicios de la Humanidad. Nuestra profesión, pues, está llamada á ser la más moral de todas, pues que además de estar destinados á alivio de las dolencias físicas de nuestros hermanos, muchas veces tenemos qué desempeñar el papel de verdaderos sacerdotes para aliviar también las penas morales, las afecciones del espíritu, y guardar secretos solamente por nosotros conocidos, ya sea porque se nos confien ó se nos revelen en un acto delirante, no por eso, no por tan elevada misión, nos exime de cometer faltas, verdaderos crímenes sociales, los que estamos obligados á denunciar para corregirlos, que es lo que hacemos ahora con esta intención, como una obligación inherente á nuestra misma profesión.

Esta lección no es para aquellos que yá tengan hábito en cometer esta y otras faltas que iremos señalando después, ni para aquellos á quienes su orgullo ó falta de conocimientos de Moral Médica hagan creer que no delinquen al cometerlas; va dedicada á la juventud médica, á los estudiantes, con la esperanza de que éstos sepan luego cumplir con los deberes que la Moral Médica nos impone para con la sociedad, y sobre todo, con nuestros colegas, con la Humanidad: deber sagrado que nos exige nuestra hermosa profesión.

Y vosotros los que no queráis caer en esta grave falta: id y consultad la Moral Médica, imponeos de todos nues-

tros deberes, para que al cumplirlos honréis nuestra profesión: seguid el ejemplo de los honrados y despreciad á los charlatanes, envidiosos y orgullosos, cuyas cualidades los hacen desbarrar á cada instante, insensiblemente algunas veces, pues el orgullo, la vanidad, la envidia, la ignorancia y especulación, originarias del charlatanismo, tergiversan la misión del médico y lo convierten en un sér no solamente inútil para su objeto, sino perjudicial, peligroso para la Humanidad.

M. PERALTA L.

(De "Archivos del Hospital Rosales."—*El Salvador.*)

## LOS PELIGROS PROFESIONALES

Lección de clausura del curso de Clínica del DR. FOLLET, profesor de Clínica médica en la Universidad de Rennes, cirujano Jefe de la Clínica de Ille-et-Rance.

Puesto que este final de curso coincide con la muerte trágica de uno de nuestros compañeros, muerto en el campo del honor, en el que mañana podremos caer nosotros, esta cuestión, tan de actualidad, de los peligros profesionales, formará, si así lo deseáis, el objeto de nuestra última lección. La cuestión es demasiado compleja para abarcarla en su conjunto.

Desearía, sobre todo, demostraros que si la vida médica está llena de peligros que nos encuentran desarmados, nuestra debilidad depende, en gran parte, de nosotros mismos.

Nuestra profesión atraviesa una hora crítica: gruesos nubarrones se acumulan en el horizonte: *estamos amenazados individual y colectivamente.* ¡Desgraciado el práctico cuya responsabilidad tropieza con un letrado, con la opinión, con la visión perturbada de un enfermo vengativo! Persecuciones, descrédito, ruina, asesinato, le amenazarán cada día más si ciertas ideas que flotan á nuestro alrededor en una atmósfera de tempestad se precisan cada vez más hasta la sistematización. Conviene escudriñar su génesis para destruir con mayor seguridad sus causas: mejor que nadie sabemos que es más fácil prevenir el mal que curarlo.

¿Por ventura no hemos leído hace poco, en nuestra prensa local el anuncio de un sindicato parisiense de enfermos contra los médicos? (1) No basta una sonrisa. Es menester pensar, hay que obrar útil y solidariamente.

*La mayor parte de jóvenes salidos de la escuela ignoran una de las partes más esenciales de la carrera. Sus maestros nada les han enseñado de la existencia médica, de la vida deontológica, de los desagradables encuentros que les esperan á la mejor ocasión, de los medios de prevenirlos. No se enseñan en ninguna escuela ni en ninguna Facultad de enseñanza práctica los medios que tiene el joven doctor para salir victorioso en el combate diario, consciente de las dificultades y sorpresas futuras, apto para vencerlas y para prevenir las.*

A nadie extrañará os diga que á su vez los maestros son los mayores ignorantes en este orden de cosas. Al igual que sus discípulos, no han aprendido á defenderse; y, cuando la pesada mano del destino les cae encima, todo se convierte en exclamaciones sin valor ninguno. ¡Puedan la condenación de BAZY, entre tantas otras, y la muerte de GUINARD, triste revelación de un deplorable estado de ánimo, señalar un cambio en nuestra historia y la aparición de nuevas costumbres!

Hay algo de falso en las concepciones de la masa cara á cara con nosotros. Los acontecimientos á que asistimos diariamente expresan el modo de ser de muchos enfermos. "Cuando no reclaman dinero á los médicos y á los cirujanos que les han prodigado sus cuidados, que á veces les han salvado la vida, les mandan una bala. Es aquello de la bolsa ó la vida." (2)

*Estoy convencido de que nuestra debilidad frente á la opinión agresiva depende en gran parte de nosotros mismos, de las apreciaciones que hacemos en respecto á nuestra ciencia, á nuestro arte, y que no titubeamos en cualquier ocasión, inconscientemente si se*

(1) *Concours méd.*, n.º 31, 1911.

(2) JANIGOT: *Bull. méd.*, 21 Junio 1911.

quiere, en dispersar á los cuatro vientos. Cargamos á ciegas contra nosotros, armas peligrosas. Hablamos á profanos, inteligentes ó torpes, jueces severos de nuestras pequeñeces, que indefectiblemente deforman nuestros actos, nuestras intenciones, nuestros mejores pensamientos, sacando de todo ello las conclusiones más absurdas. ¡Cuánto mejor sería que habláramos en latín!

Permitidme insista sobre algunos puntos de gran importancia.

Se ha dicho, y apenas si quiero creerlo, que una de las causas primeras del criminal proyecto de Herrero fué extrañeza manifestada delante de él por un joven estudiante á propósito del tratamiento á que se le había sometido.

*Guardaos, señores, de palabras imprudentes. Aprended, desde vuestra entrada en el hospital, á no pronunciarlas nunca.* La lealtad os exige el silencio, tanto más cuanto que el estudiante, por entero á cubierto por sus jefes, es en el hospital un anónimo cuya responsabilidad no reconoce otra jurisdicción que su conciencia. Si la blanca blusa que lleváis os reviste, frente del público ignorante, de un prestigio real que no por ello debe haceros orgullosos, pensad que una palabra que pronunciéis á la ligera cerca de un enfermo puede tener muy graves consecuencias. Conozco algunos ejemplos.

A menudo nos llegan de la ciudad ó del campo, desgraciados enfermos con un diagnóstico médico que un examen detenido no nos permite estar conformes. Aquí tenemos tiempo, y á nuestra disposición todos estos minuciosos procedimientos que únicamente el laboratorio vecino, y siempre en disposición de funcionar, nos permite emplear. Pero guardaos de olvidar que el compañero que nos dirige un enfermo lo ha visto, la mayoría de veces, con premura, y nos lo envía, con un diagnóstico de entrada *cualquiera*, con el único objeto de serle útil, dado que sabe no le sería posible en su domicilio prodigarle los cuidados necesarios. ¿Qué importa este diagnóstico provisional del práctico? Es sinónimo de "se suplica aceptar al enfermo." De ningún modo significa: "Afirmo que el

enfermo tiene tal afección." Es tan cierto lo que digo, que muchas veces, nosotros mismos, á pesar de nuestras investigaciones detenidas y escrupulosas, permanecemos varios días en la duda. Al compañero le consta esto. No tenéis el derecho de ser exigentes frente á este diagnóstico de urgencia hecho por el práctico; nunca debéis criticarle: es necesario que, sistemáticamente y en frente del enfermo, conforme lo hago siempre, confirméis en todos sus puntos dicho diagnóstico, aun cuando sea inexacto. Un comentario escéptico de vuestra parte puede siempre ser mal interpretado: en ello va, cerca del enfermo y de su familia, el buen nombre de un compañero, que no ha tenido ninguna pretensión en formular, en condiciones tan desfavorables, un diagnóstico de precisión.

Nadie sabe la resonancia que una crítica despiadada puede hacer nacer en el cerebro de un enfermo. No criticéis nunca.

*Estos hábitos de reserva y corrección adquiridos en el hospital los conservaréis luego en la vida profesional, serán una de vuestras salvaguardias, ó cubrirán con una coraza impermeable de dignidad y seguridad, contra la cual se estrellarán los dardos envenenados. Las palabras, sean cuales fueren, dejan siempre rastro, cuyo alcance os es imposible prever, lo mismo por lo que hace referencia á vosotros en particular cuanto por lo que se refiere á la colectividad: el silencio, en cambio, no lo deja nunca y no perjudica á nadie. Durante largos meses fuí interno de un antiguo maestro fallecido hoy, uno de los que mayor reputación gozaban en nuestra ciudad. He tenido ocasión de encontrarle varias veces á la cabecera de enfermos á quienes visitábamos los dos: nunca logré, por más empeño que puse, conocer la opinión que en su fuero interno tenía de sus compañeros y colegas de Facultad. Este hombre, que no tuvo enemigos declarados, vivió universalmente apreciado y honró mucho nuestra corporación.*

*Entre médicos, toda divergencia, toda discordia, alegra á la galería, pero no hay por qué decir que cada uno de nosotros sale algo mal parado. No hay por*

qué decir que, entre nosotros, la calumnia, palabra terrible, es desconocida. Ni por asomo hablemos de murmuración. Concretémonos, para quedar en la nota media, á estas apreciaciones... poco caritativas referentes á hechos y gestos de un médico con respecto á otro.

¿Cuáles son sus peligros y consecuencias á los ojos del público simplista y por natural llevado á las generalizaciones inmediatas? Inmediatamente veo tres:

- 1.º *¡La medicina es una mentira!....*
- 2.º *¡Recurramos á los charlatanes!....*
- 3.º *¡Persigamos á los médicos!....*

1.º *La medicina es una mentira.*—De nuestras disensiones, el público retiene, sobre todo, lo siguiente: nuestro arte es relativo, empírico, ó ignorado de los que tienen la misión de ejercerlo. Si uno de nosotros va equivocado, ha cometido una falta grave, los otros también: la falta y el error de uno, hoy, serán el error y la falta de otro, mañana; y la parte de confianza, la parte de autoridad, concedida á la medicina y á los médicos, van limitándose en parte proporcional.

2.º *Recurramos á los charlatanes.*—Si la ciencia médica es relativa y empírica, ¿por qué, dice Prud'homme, fiarnos siempre de tal ó cual de sus representantes, sujetos á error? ¿No tenemos en la cuarta página de los periódicos el remedio universal, que, conforme lo atestiguan millares de curas maravillosas, no ha fallado nunca? ¿No encontramos, diseminados entre las ciudades y las aldeas, curanderos reputados que han hecho sus pruebas y que, si no siempre hacen bien, por lo menos hacen tanto como los médicos, y que nunca hacen mal?

3.º *Persigamos á los médicos.*—Otros, por el contrario, creen que la ciencia médica es algebráica, que debe dar resultados matemáticos, y que, si no los da, es que hay un culpable: el médico que la aplica mal. Todo fracaso se convierte entonces en una falta. Ahora bien: toda responsabilidad lleva consigo consecuencias ¿por qué los que no curan no han de tener derecho á pedir indemnizaciones? Por lo demás, se-

ñores, los abogados sin pleitos están siempre á la que salta y los tribunales no buscan más que juzgar. Algunos tienen una manera más brutal de hacer intervenir la justicia: manejan el Browning. Meditad lo siguiente: "En este tiempo de anarquía política y moral, en el que cada uno no tiene fe más que en su propia justicia; en el que asistimos impotentes á la escandalosa indulgencia de los jurados por los crímenes llamados *pasionales*; en los que vemos caer de lo alto del tribunal, que debiera ser como al altar divino de la justicia y de la verdad, sentencias que no son rectas y fallos que no son justos; ¿cómo extrañarse de que algunos exaltados hagan, á su manera, en un momento de excitación, lo que algunos magistrados han podido hacer á la suya, con completa sangre fría y con toda libertad de espíritu? (1)

Creo firmemente que nosotros mismos tenemos un poco de culpa en el mal que sufrimos, en las opiniones que corren hoy sobre la medicina y los médicos, y en sus consecuencias. Es una idea que me es grata y que á menudo he tratado delante de vosotros.

No es posible pretender que una amistad íntima úna entre sí á los miembros de nuestra profesión que ejercen en una misma región. Al igual que en el mundo leucocitario, existen entre nosotros corrientes que rigen ciertas quimiotaxias positivas ó negativas, y que sería pueril intentar desviarlas. Pero no es de ello de lo que se trata. ¡Que cada uno obre, se entienda, se agrupe, se estime, á su manera! ¡Qué importa! Hay, entre nosotros, independientes y timoratos, agresivos é inertes, alegres y tristes! Que cada uno obedezca á sus instintos profundos, á su quimiotaxia individual y cambiante: nada mejor. Pero que nadie olvide los intereses superiores de todos, de la colectividad: son solidarios de los intereses personales; que la unión tenga lugar frente á los peligros comunes, al igual que se hace en los partidos políticos cuando el honor nacional está en entredicho más allá de las fronteras. Con ello quiero significar que cada uno de nosotros respete á su vecino: nunca estará de más au-

(1) J. L. FAURE *Presse Méd*, 21 de Junio 1911.

mentar sus méritos; y no solamente se aplique á no comentar sus faltas, sino á atenuarlas, á excusarlas si necesario es, puesto que es fatal que toda apreciación insidiosa eche sobre la profesión entera el más irreparable descrédito. Que una mujer operada de fi-

---

Señor Doctor:

La "ADALINA" (Bromodietilacetilurea) producto exclusivamente elaborado por la Casa de FRIEDR, BAYER & CO, viene á llenar un vacío en la terapéutica. Viene á ser hoy el sedante por excelencia ó el inóptico infalible, sin traer consigo las consecuencias nocivas para el organismo, que tienen los bromuros más ó menos bien tratados, así como todos los productos opíaceos. Por todas estas razones, se recomienda el uso de tal medicación, asegurando, de antemano, que el éxito será seguro y que Ud. mismo lo recomendará á sus colegas.

Si Ud. no conoce los pedidos de FRIEDR, BAYER & CO. solicítelos del único representante para los Departamentos de Antioquia y Cauca.

L. ABELLA-NOUVRAC. Medellín.

---

broma muere: formulad por un momento la extraordinaria hipótesis de que uno de nosotros acusa de inexperto al operador, de falta de técnica, de asesinato.... qué sé yo.... y, á su vez, al siguiente día, muera en las mismas condiciones una de sus operadas. Ved lo que el público dirá de él.

Son éstas, señores, ideas directrices, de las que conviene estar bien penetrado desde el comienzo de vuestra carrera. No hay mejor manera de servir sus intereses personales que comprendiendo en esta forma los intereses generales. Cada uno de nosotros sal-

drá beneficiado, y la opinión pública, estad de ello seguros, se modificará poco á poco á favor vuestro.

Las consideraciones que acabo de emitir se refieren á las relaciones de los médicos entre sí. Existe otro orden de relaciones de las que nuestra profesión debe un día sacar los mayores beneficios. *Me refiero á las que nos unen á las innumerables fuerzas sociales y amenazadoras. Su desarrollo será obra de nuestros sindicatos* el día en que, elevándonos en estas asambleas por encima de las cuestiones personales y trabajando en común, cualquiera que sean nuestras divergencias de opinión, constituyamos un conjunto de agrupamientos en acción, cuya voluntad, suceda lo que quiera, irá dirigida hacia el mismo objeto. El mundo obrero y el mundo patronal nos enseñan desde largo tiempo el ejemplo. No tenemos que hacer más que imitarles en lo que tienen de imitable.

Voy á resumir en pocas palabras esta conferencia. *Respetémonos á nosotros mismos si queremos que el público nos respete y nos devuelva en consideraciones lo que le prodigamos en desvelos; seamos fuertes, sindicalmente, si deseamos ver realizados nuestros votos, que hasta hoy no pasan de ser platónicos.*

---

## DE REVISTAS

DR. GIL J. GIL.

*Los Galenoides.*—Con este título está publicando "El Autonomista" de Barranquilla, una serie de artículos encaminados á demostrar la necesidad de una ley que reglamente el ejercicio de la profesión médica. En efecto, esta ley se hace ya indispensable, pues con la indolencia de las autoridades se envalentonan cada día más los miles de curanderos y aficionados que, con su increíble audacia, son un peligro para la sociedad. Esta necesita que sea protegida contra la atrevida desfachatez de la ignorancia, y exige que aquellos en cuyas manos pone la salud y la vida, tengan títulos de idoneidad que acrediten competen-

cia y honradez en el ejercicio de la profesión. Los médicos á su vez tienen el derecho de pedir protección para sus intereses, ya que á pesar de largos años de estudios, la deficiencia de las leyes los somete á la competencia indecorosa de los charlatanes que, á falta de conocimientos, gozan de la atmósfera de simpatía con que las multitudes ignoras protegen todo lo misterioso.

A este respecto dice "La Gaceta Médica" de Bogotá: "Pedimos, respetuosamente, á nuestros Profesores, que páren mientes en dar—quizás por un mal entendido sentimiento de caridad—certificados de idoneidad á individuos que á veces no conocen siquiera los instrumentos clínicos de uso diario.

¿Por qué se exigen tantos requisitos para obtener un diploma de médico, si al mismo tiempo se declara idóneo á un individuo que no ha hecho estudios serios?

"Y es, por otra parte, un error dar—como parece autorizarlo la actual ley—certificados para ejercer en determinados pueblos, porque el que no es idóneo en una parte, mal puede serlo en otra; el que no es idóneo en el lugar donde existe un médico, no deja de ser un peligro donde no hay ninguno, y la protección de la sociedad debe ejercerse, con igual celo, en la Capital de la República y en la más infeliz aldea."

—

*Tratamiento de los vómitos del embarazo.*—M. Le Lorier trae la observación de un caso de vómito incoercible de la preñez con profunda caquejia, el cual fué curado rápidamente por medio de 2 inyecciones de suero de una mujer embarazada normal; la primera inyección fué de 12 c. c. y la segunda de 15 c. c., mediando un intervalo de dos días entre las inyecciones.

(París Medicale).