Palpable es el hecho de que los pueblos ó partidos médicos, los buques, los cuarteles, los ejércitos en campaña, los colegios, las cocomunidades de todo linaje, los centros industriales apartados de población, las Asociaciones de auxilio y socorro mutuos, los suburbios de las mismas capitales y cien otras especies y formas de colectividades, ya fijas, ya movibles, no han podido, ni pueden ni podrán en lo porvenir obtener, siquiera para ocurrir al primer período de una afección dada, los consejos y cuidados del respectivo especialista.

Y palpable, asimismo, es el hecho, raíz y fundamento de todos los anteriores, de que la familia, esa unidad elemental de las humanas sociedades, necesitará, mientras subsista como entidad y unidad genéticas, los consejos de un médico que, identificado con ella, conocedor de la relación histórica y del coeficiente orgánico de cada uno de sus individuos, depositario de todas aquellas íntimas confidencias en que se oculta la clave de muchos, cuando no de todos los padecimientos y de las consiguientes limitaciones de la indicación higiénica ó terapéutica, y dotado, en fin, de aquella permanente plenipotencia y aquel incomparable prestigio que sobre la voluntad y la imaginación llega á ejercer el médico que acierta á serlo, no del cuerpo solo, sino de todo su cliente, pueda serle útil cuando menos para todos aquellos servicios que perpetuamente, y por más que las especialidades progresen, le harán necesario en buques, cuarteles, villorrios y cuantas entidades sociales dejo mencionadas. Porque nunca se repetirá en demasía que el médico de familia es el arquetipo del médico general, del *pantiatra* ordinario de una colectividad. El ve la marcha de la salud de todos; él preve aquellos males que solo al facultativo es dado prever; él advierte con oportunidad la importancia de lo que parece cosa baladí, ó asegura lo baladí de aquello otro que pudo causar infundada alarma; él adoctrina á las gentes sujetas á su consejo, anticipándoles verdades que la propia experiencia no sabe enseñar sino á costa de lágrimas; él reconoce y califica las afecciones en su principio, y nadie mejor ni más autorizado y competente que él para determinar si el caso requiere llamamiento expreso de un médico especialista, y mediar en la entrega, ó, si de apartado lugar conduce á su cliente á la capital en busca de buen consejo, ser, de vuelta al pueblo, un puntual y discreto ejecutor del plan indicado por el especial facultativo, amén de muy buenas cosas que á las veces acierte á comunicar á éste para la clínica ilustración del caso concreto, y que no están ni pueden estar escritas en ningún libro; él, por último, es quien representa lo *permanente* de los intereses sanitarios de la familia y establece el único nexo racional y prác-

tico entre meriatras de diferente ramo en aquellos casos, no raros ciertamente, en que dos ó más especies de afección, ó dos ó más diversos órganos afectos por una misma causa, reclaman la simultánea asistencia de distintos especialistas.

Desgraciadamente, el clásico tipo del médico de la casa va desapareciendo por ese mismo errado pensar que en este Discurso deploro y combato. Pues que, aun admitiendo *arguendi gratia* que las especialidades constituyen una novísima creación del progreso moderno—y ved, después de lo dicho, si eso es conceder—aun en este supuesto, ¿habría motivo racional para suprimir esa secular institución, esencialmente buena, del médico de la familia? ¿En qué libros aprenden Historia las gentes que así creen en la obligada desaparición de lo bueno, por viejo, ante la aparición de lo nuevo, por bueno que sea? ¿Acaso por la invención del coche se abandonó el andar á pie, ó por la de tren de vapor el ir en coche, ó por la del telégrafo el correo, ni por la del correo el mandadero? ¿No vemos todos en lo más primitivo y fundamental del humano progreso, el habla y la escritura, coexistir todavía hoy la interjección, el tono y el gesto como parte integrante, y á las veces la más espiritual y decisiva del discurso, y asimismo con el formal «pagaré», avalado por respetables firmas, coexistir aquella modesta y primitiva *tarja*, primer conato de documento fiduciario, y no así como quiera entre parroquianos y dueños de tabernas, abacerías ó tahonas, sino en las más encopetadas casas de Banca del mismo Londres, y del propio modo y á despecho de los pergaminos de nobleza, subsistir el originario simbólico jeroglífico, sirviendo de expresión heráldica á condes, duques, reyes, templos y ciudades? ¿No es de lamentar que un siglo como el nuestro venga á caer en tan estrechas y mezquinas preocupaciones? Si al pasado no le debemos más que reprobación y menosprecio, ¿qué fundamento racional tienen las lágrimas que el hijo vierte sobre la tumba de su padre? ¿O es que nos aguarda una nueva era de perfección social, en la que la mayoridad del hijo se anuncie y declare, matando éste á su progenitor y celebrando el parricidio?

No; si para ser tenido por liberal y amante del progreso hubiera yo de romper tan absoluta y torpemente con el pasado, abominando de aquella parte de herencia de los muertos que es hoy fuerza viva y condición del bien, renunciaría á tan gratos dictados, temeroso de merecer de mi propia conciencia el de ingrato.

Vean, pues, padres y madres, lo que se hacen en punto á la tradición del médico de familia, y al resolverlo tengan en cuenta que aquí no se trata de la alternativa entre suprimirle ó restablecerle en

el mismo ser y estado que antes gozaba. La célebre frase «*to be or not to be*», «ser ó no ser», que el gran Shakespeare puso en boca del melancólico Hamlet, cuadra muy bien á lo sentimental y teórico, mas no á lo práctico y útil, porque la realidad ofrece á toda cosa, no solo dos términos, sino tres: *ser*, *no ser*, y *ser de tal ó cual manera*, y precisamente este tercer término es el que rige para la acumulación y coexistencia de lo bueno antiguo con lo moderno bueno en la serie de los tiempos, merced á lo cual lo que se llama progreso tiene más de vegetación que de andadura.

Discurriendo con este amplio criterio, se ve que entre conservar á la antigua el médico de familia y suprimirle, se ofrece como práctica solución conservarle, modificándole dentro de su tradicional finalidad en relación con las nuevas necesidades.

Ved, pues, señores, cuán errados van los que creen, de una parte, que las especialidades son invención moderna, y de otra, que el especialismo es el único definitivo estado profesional del médico.

Ahora, combatidos y disipados ambos errores, puedo desahogadamente pasar de la parte crítica á la orgánica, de la derribante á la arquitectónica, de la aflictiva á la consoladora de este mi imperfecto, pero bien intencionado discurso.

Para ello, señores, nos bastará sujetar á un escrupuloso examen lo que llamaré *residuos críticos* de la anterior discusión. O mi crítica es mala, ó de sus residuos debe surgir el *buen criterio social para la división del trabajo en Medicina*.

Estos residuos helos aquí:

1.° Siendo tan antiguas las especialidades, ¿por qué razón parecen modernas?

2.° Siendo tan escasa la proporción de espíritus sintéticos, ¿cómo podrá la Medicina abastecer á la sociedad de los pantiatras necesarios al cuidado de las colectividades?

3.° ¿Qué función desempeñarán los pantiatras espontáneos en cuanto son capaces de alguna misión superior ó directriz?

4.° ¿Qué nexos ó enlaces mediarán de *meriatra* á *meriatra*, de *meriatra* á *pantiatra* y de *pantiatra* á *pantiatra?*

5.° ¿Qué funciones profesionales señala la evolución histórica á los médicos de familia para el porvenir?

Respondiendo á la primera de estas cinco preguntas en que se resuelven todos los residuos de mi crítica, diré: que si las especialidades, teniendo una antigüedad realmente prehistórica, parecen modernas, es por dos causas, á saber: 1.ª, porque durante la Edad Media las antiguas se eclipsaron bajo la sombra del coloso de los pan-

tiatras, Claudio Galeno; y 2.ª, porque, al reaparecer con el general renacimiento, comenzó á operarse en ellas una transformación interesantísima, sin ejemplo en la Historia, y que hoy está en el lleno de su cumplimiento.

Desde la aparición del gran Vesalio, los médicos dados á lo externo, práctico y ejecutivo, y los propensos á lo culto, teórico y discursivo, se fueron separando en dos grupos, ó sea en cirujanos y médicos puros; éstos, con más aptitud y gusto por lo discutible, tomaron como base la antigua doctrina, y se dedicaron al conocimiento de aquellos males que, por inaccesibles á la vista y las manos, solo se prestaban á diagnóstico y tratamiento discursivos, y aquéllos, los cirujanos, con más aptitud y gusto por lo positivo, diéronse al cuidado de las enfermedades de diagnóstico intuitivo y tratamiento manual. Y con esto quedó hendida la ciencia de Esculapio en dos grandes especialidades clásicas de primer orden, Medicina y Cirugía, separadas por un abismo, merced no tanto á la diversidad de los asuntos, cuanto al contraste de caracteres entre sus respectivos cultivadores.

A despecho, no obstante de esta natural antipatía y hasta profesional incomunicación, y por lo mismo que un tal estado de divorcio era asaz violento para perpetuarse, sucedió que, andando el tiempo y poco á poco, los médicos, de su parte, empeñados en ver, merced á ingeniosos instrumentos los males internos, no han parado hasta darles alcance terapéutico con las manos, trocando de este modo en cirugía gran parte de su oficio, mientras que, á su vez, los cirujanos, aficionándose á animar su práctica con el discurso fisiológico preparado por el progreso anatómico y nacido de la moderna experimentación, han concluído por hacer más discretas y seguras, más racionales y artísticas y menos artesanas sus manos. De todo lo cual resulta que, en cosa de tres siglos, la Medicina ha pasado sucesivamente, de Facultad única, á escindida de alto á bajo en dos, y de escindida en dos á reintegrada por íntima y definitiva compenetración de sus artificiales mitades, la Medicina y Cirugía, compenetración realizada por el doble recíproco hecho de entrar los instrumentos de examen y acción hasta lo íntimo del organismo, y salir, por decirlo así, la idea, la teoría fisiológica á flor de cútis, hasta intervenir los juicios clínicos que recaen en alteraciones de la mismísima epidermis. De suerte que hoy, si hasta dentro de un pulmón puede alojarse un instrumento, en cambio, hasta en el interior de un cabello puede alojarse una idea médica transcendental.

Logrado esto, ya la repartición del cuerpo humano en parcelas ó

lotes, para el mejor cultivo de las especialidades tiene un nuevo fundamento importantísimo, y es que cada meriatra resulta médico-cirujano, ó sea *médico completo* en el área de su particular ocupación, y no añado «perfecto», por las razones que motivan este discurso.

De esta integridad de competencia nace en la práctica una razón directa necesaria entre la suma de experiencia y el grado de pericia del especialista moderno, y la consiguiente confianza que á las gentes infunde, confianza mucho mayor que la que podía racionalmente inspirar el antiguo. Nadie como el especialista contemporáneo está en el caso de comprender y estimar todo el fondo y donaire del dicho antecitado de *Sus'ruta:* «Solo la unión de la Medicina y la Cirugía forma el perfecto médico; aquel á quien falta el conocimiento de una de estas dos ramas, semeja á un pájaro que tiene cortada un ala.»

He aquí, pues, lo que hay de técnicamente nuevo en las modernas especialidades, y cómo por ser tan nunca visto lo nuevo y tan capital, parecen ellas las nuevas (1).

Visto esto, de suyo tan claro, fácil es contestar á la pregunta segunda, á saber: ¿Cómo siendo tan escasa la proporción de espíritus sintéticos podrá la Medicina abastecer á la sociedad de suficiente número de pantiatras?

Pues todo ello se reduce á que hoy día la educación general del médico está basada en los mismos novísimos principios que la educación especial. Así, en punto á medios y procedimientos exploratorios ó de diagnóstico intuitivo, todos los alumnos sin distinción deben conocerlos y dominarlos desde el curso de Patología y Clínica generales, de suerte que todo médico debe ser capaz de llevar á cabo toda especie de diagnósticos, independientemente de su genial capacidad, por no ser ésta una cuestión de genio sino de voluntad, ó sea de aplicación y ejercicio. Por lo que dice á las operaciones en general, hoy todo alumno de Medicina puede y debe, por lo menos, saber practicar bien las principales de urgencia. Ahora, en lo tocante á los demás extremos clínicos del orden material, importa fijarse bien en los grandes recursos que al médico general ofrecen las mismas especialidades, como fuentes de educación, y deducir de esta posibilidad la nueva obligación en que entran todos

(1) De intento dejo de incluir en la presente discusión las especialidades de base *nosológica* y las de base *terapéutica*. El lector que fuere curioso en este particular, hallará en mi libro titulado *Plan de reforma de la Patología general*, páginas 216-219, las muchas y fuertes razones que me obligan á no admitir más base que la anatómica para las especialidades real y verdaderamente clínicas.

los licenciados al salir de la Facultad madre: la obligación de invertir en estudios especiales libres el tiempo equivalente al de abreviación legal del período de la licenciatura. En este punto, la experiencia me autoriza á asegurar que en uno ó dos años de perseverante asistencia á la consulta pública ó á la visita de hospital de los principales especialistas residentes en un importante centro de población nacional ó extranjero, repartiendo el total tiempo en períodos bi- ó trimestrales, puede un joven recién salido de las aulas adquirir aptitud y destreza bastantes para ocurrir con éxito á las variadas exigencias de la práctica ordinaria. Todo se reduce á considerar que el tiempo rebajado por la ley para la licenciatura, hay que invertirle en estudios libres ó voluntarios de *Policlínica meriátrica*. El licenciado ó doctor formado por este sistema resulta, no solo un buen médico general, sino el mejor que los tiempos han visto, y es, además, muy estimado de los especialistas, porque en él hallan un discreto y celoso indicador de los casos extraordinarios transferibles, y un competente auxiliar para la dirección de aquellos otros cuya transferencia clínica resulta, por motivos de lugar y tiempo, de todo punto imposible. En cambio, el campo de la Pantiatría, cultivado de esta suerte, según las nuevas exigencias, es el vivero de donde han de salir los mejores, digo mal, los únicos buenos y cabales meriatras; que no nace el buen especialista entrando de cadete, sino de soldado raso, ni se averigua la propia vocación por las meras solicitaciones de una afición sentida, sino por la sujeción de las propias reales aptitudes al infalible reactivo de una general experimentación de ellas. Oirle á un estudiante decir: «Pienso ser oculista», ó «Quiero ser frenópata», paréceme tan ridícula enormidad como la de aquellos niños que, llevados del espectáculo de una parada, resuelven de sopetón ser generales.

Ello es que el tipo del médico de familia, del pantiatra ordinario de las colectividades, ni puede desaparecer ni puede persistir en su antigua forma, y en este conflicto, la solución que acabo de exponer es tan natural como necesaria. Ley de razón y de experiencia es que el influjo de un determinado hecho obra sobre todos los elementos contenidos en su radio de acción, produciendo en cada especie de elementos una forma peculiar de resultados. Aplicando esta ley natural á la revolución médica operada desde el Renacimiento, reconoceremos que meriatras y pantiatras han debido recibir un común impulso y realizar cada cual una transformación, según su naturaleza, y que, por lo tanto, donde se dan especialistas á la moderna, especialistas de precisión, no pueden subsistir los médicos generales

á la antigua, ó diagnosticadores «á ojo de buen cubero». No; toda escuela debe hoy resolver esta disyuntiva: ó vivir con el siglo presente, ó con los pasados; si lo primero, de ella saldrán el meriatra y el pantiatra que en esta tesis describo; si lo segundo, no dará más que especialistas industriales y médicos de familia peligrosos.

Que España, aunque retrasada en todo, va en éste, como en otros particulares, por buen camino, merced á sus sensatas tradiciones, demuéstralo la calidad de los pantiatras y meriatras de primera nota que van apareciendo para gloria y esperanza de la Medicina patria, y en quienes contemplamos alianzadas, como en ninguna otra nación de Europa, la precisión y pericia de lo moderno, y aquel sentido clínico esencialmente integral, individual, que constituye lo perpetuamente verdadero y sano del hipocratismo. De la verdad de tal aserto puede este mi propio cuerpo ser materia de prueba. A un insigne especialista de legítima estofa debo yo humanamente la salvación de la vida, en un trance cuyo cúmulo de dificultades y contraindicaciones parecía insuperable, y que él abordó con éxito, porque donde otro quizás hubiera visto solamente un caso, él fué capaz de ver todo un enfermo. En la imposibilidad de nombrar á mi salvador (1), para rendirle aquí mismo un público testimonio de mi gratitud y admiración, pues me lo vedan exquisitos miramientos, os diré, á título de iniciales de su personal mérito, que posee en grado sumo, como médico general, el difícil arte de conocer al paciente, y que, como médico especial, domina el litotritor á tal punto, que sin el menor vejamen del organismo, no ya ningún cálculo, ni un mero grano de arena escapa bajo su mano á la rápida y certera acción del instrumento. Si llego á dar con quien solo poseyera lo primero, mi muerte era cierta por lo extremo de mi situación; si con quien solo poseyera lo segundo, entonces, á despecho de la mayor corrección industrial de procedimientos, moría yo en el paso.

De que en este aserto la preocupación nacida de causa propia no me lleva á exagerar, apelo al irrecusable testimonio de dos Académicos, amigos míos muy estimados, testigos y auxiliares del hecho; al insigne Juan Creus, que de reserva estaba, por si eran menester más extremas y cruentas apelaciones, y al ilustre Juan Calleja, que va á honrarme con su discurso de contestación. Además de que ya hoy, merced á que llega un momento en que el mérito vence la más obstinada modestia, puede cualquiera conocer y admirar al aludido colega en el hospital donde, para honra del arte y bien de la humanidad, ejercita la clínica enseñanza.

(1) Se refería al ilustre y hábil Dr. D. Enrique Suénder.—*Forns.*

Ved, pues, en resumen: 1.°, cuán llana cosa resulta hoy día la formación de buenos pantiatras para la ordinaria asistencia de colectividades; 2.°, hasta qué punto la Pantiatría constituye un estado profesional legítimo y necesario; y 3.°, cuán natural y útil es que el médico, antes de especializarse, adquiera capacidad para el buen ejercicio de la Pantiatría.

Y vengamos ahora á la tercera pregunta, á saber: ¿Qué función desempeñarán los pantiatras espontáneos, en cuanto son capaces de alguna misión superior ó directriz?

Si admitís, señores, como de ello no puedo dudar, que para cosas superiores, hombres superiores, y para casos extraordinarios, hombres extraordinarios, tendremos desde luego designados el puesto y el oficio de los pantiatras espontáneos. Por fuero natural ellos son los gerentes, los pilotos, los arquitectos, los rectores, en fin, del pensamiento fundamental y de la acción extraordinaria en Medicina. Esto han sido y son los pantiatras por aptitud y vocación nativas, y esto serán de más á más y con mayor necesidad á medida que el antiguo arte de Esculapio se vaya convirtiendo en formal ciencia. Y es discreta precaución de Naturaleza que sean pocos, pues lo superior y extraordinario no da, como antes dije, ocupación para muchos. Uno, dos ó tres médicos de tal condición en cada capital de primer orden bastan, al dóble fin de mantener vivo el interés por los estudios superiores y asesorar á los demás colegas en aquellos casos en que, por lo intrincado é insólito del problema clínico, el espíritu analítico desfallece, y busca en la intuición genial un rayo de luz que le guíe para dar con la solución inútilmente esperada de las prolijidades inductivas. Casos se dan, y no pocos, en que dos ó más meriatras de la misma ó de diferente especialidad, ó pantiatras y meriatras reunidos han acudido á ese procedimiento de apelación, y siempre con mayor ó menor fruto, bien por la solución práctica inspirada, bien por las transcendentales reservas sugeridas por el pantiatra asesor; como asimismo acontece, aunque con menor frecuencia, que reunidos varios especialistas, sobre todo terapeutas, bajo la dirección de un pantiatra realmente digno de este nombre, han podido realizar curas inesperadas, en aquellos casos extraordinarios en que, como en las grandes batallas, han de jugar todas las armas, pero á condición de sujetarse al mando absoluto de un solo general en jefe.

Tal es el tipo y tal la misión del pantiatra genial, conocido ya de la sociedad antigua con el dictado de médico de consulta.

Veis, pues, señores, cómo en Medicina hay ocupación proporcio-

nada á toda clase de aptitudes, y hasta qué punto su ejercicio se acomoda al principio orgánico de la división del trabajo, tal y como en su lugar lo expuse.

Y resultando probado esto, veamos ahora, como contestación á la cuarta pregunta, qué nexos servirán de enlace entre estas diversas categorías profesionales.

El primero y más fundamental de los nexos es, según dejo indicado, la unidad, ó conformidad universal de principios entre todos los médicos. Si convenís conmigo en lo de ser una calamidad el que, para un mismo caso de una ciencia dada, cada profesor de ella tenga distinta opinión, y reconoceis que mientras esto suceda, la tal ciencia dada, está por dar, ya que en materia profesional la unidad de juicios y procedimientos solo puede nacer de la unidad y conformidad de principios, ó sea, de la ciencia formalmente constituída; si en esto, repito, nos hallamos, como debo presumir, conformes, me librais de la enojosa tarea de repetir en esta solemnidad todo cuanto en otros lugares, donde la prolijidad no es impertinencia, he debido amplia y cumplidamente exponer acerca de las necesidades teoréticas de la Medicina y de los medios de satisfacerlas. Tan viciados suelen andar hoy en esto los ánimos, que apenas nadie distingue entre *Principios racionales* y *Leyes empíricas* ó deducidas de la experiencia, y así todo el mundo aguarda á que los *principios* de la Medicina sean hallados *al fin* de la vía experimental, lo cual es tan insensato como esperar de la cúpula la cimentación del edificio. De otra parte, tiene en Medicina tan secular arraigo el hábito de la discordia, que á muchos parecería caer en grave desprestigio personal si en algunas de esas consultas á puerta abierta, tan funestas á los enfermos como al decoro del Arte, se reducía á contestar á su prelocutor: «Lo mismo opino»: todo por no reparar que esta conformidad es precisamente el *summum*, aunque por desgracia no sea el *desiderátum* del estado científico y, por tanto, de la utilidad de la Ciencia y de la consideración de aquellos que la profesan. Así se ha hecho respetar la Física, así la Química en las edades modernas, así de antiguo la Matemática, por el logro de esa universal *monotonía* de principios, razones y consecuencias. Si algo hay que lamentar por parte de todos, y con razón, es la mayor resistencia que los problemas biológicos ofrecen al humano empeño de resolverlos. Sin embargo, nótese que esa gran resistencia la oponen los problemas biológicos *segundos*, ó de solución empírica, no el primero ó fundamental, de suyo tan claro y llano como los respectivos de las ciencias precitadas y de todas cuantas descansan ya sobre firme y perpetuo fundamento.

Y no insisto en esto, con ser tan capital, más de lo preciso, por ser notorios mis precedentes y mis actuales esfuerzos en esta dirección salvadora.

Debajo de este nexo universal del pensamiento entre todos los médicos del orbe, conviene establecer otros dos, que no por más modestos son menos necesarios.

Uno de ellos es la publicación de trabajos que llamaré de *Meriatría integrante*, ó de relación de una especialidad dada con otra ú otras; suerte de opúsculos que ya los rigores de la necesidad van inspirando á alguno que otro distinguido especialista de España y del extranjero, en fuerza de reconocer cuán temerario es soñar con la absoluta autonomía de cada especialidad médica. La utilidad de esta clase de trabajos, para preparar el concierto entre dos ó más meriatras de diverso orden, es incalculable.

Otro nexo de importancia suma y grande urgencia es la composición y edición económica de verdaderos *Breviarios clínicos* de las diversas especialidades, compuestos por los hombres más expertos de cada una de éstas, y donde, con toda la concisión compatible con la claridad, pudieran todos los prácticos, así *meriatras* como *pantiatras*, y muy señaladamente los médicos de partidos rurales (entre los cuales los hay de una aplicación y un fervor científico verdaderamente heroicos), hallar la quinta esencia de lo nuevo, cierto y útil en aquel particular ramo de la práctica. La utilidad de tales opúsculos para que todo médico, general ó especial, pueda mantenerse al corriente de aquellos particulares conocimientos en que de ordinario no se ocupa, pero con los cuales, á la hora menos pensada, podrá tener que ver por obligación ineludible; esta utilidad, que da por conjunto resultado mantener á toda la clase médica bien impuesta en toda la enciclopedia de las especialidades, sin gran dispendio de tiempo, atención y dinero, paréceme superior á todo encarecimiento.

En suma: para lograr de los progresos materiales alcanzados y de los que en adelante se alcancen en cada particular ramo profesional, la mayor suma de beneficios que así las gentes como los médicos anhelan obtener, es necesaria, urgente, la intervención de estos tres medios *conectivos:* 1.°, unidad de *doctrina fundamental;* 2.°, trabajos de *Meriatría integrante;* y 3.°, *Breviarios clínicos especiales*.

Ahora, contestadas satisfactoriamente las cuatro primeras preguntas, muy breve puedo ser en mi respuesta á la quinta y última.

La mitad del cometido que al médico de familia y arquetipo del pantiatra de las colectividades sociales toca desempeñar, queda ya suficientemente explicada. Concluída su carrera por la iniciación clí-

nica en las diversas especialidades, dejarle que él, allá en su conciencia, dirija su conducta. Por punto general, en toda profesión, cada cual se estima por el trabajo que se ha costado á sí mismo, y cada cual se conduce según se estima. Dejadle, pues, al médico de familia, en la seguridad de que todo cuanto bien, según antes dije, puede hacer, entenderá que debe hacerlo.

La otra mitad del cometido de un buen médico de familia la completan los cuidados fisiológicos é higiénicos. Hoy día, la generalidad de los jefes de hogar no se acuerdan de Santa Bárbara, como suele decirse, sino cuando truena; y, aunque ésta es flaqueza tradicional, mucho, sin embargo, ha ido perdiendo en este concepto el cuidado de las familias, al compás que la autoridad del médico se ha ido debilitando con la incesante y las más veces irreflexiva suplantación de un médico por otro, sin más razón ni fundamento que el capricho, la moda ó el sonsonete de una recomendación oficiosa. Yo recuerdo—á pesar de que el siglo me lleva más de veintiocho años de ventaja—aquel antiguo *médico de la casa*, que florecía en las más principales ciudades, y que, honrado con razonable iguala, según la categoría y caudal de las familias, gozaba la facultad y hasta se creaba la obligación de visitar en salud á sus clientes, interviniendo como asesor, y aun censor y todo, las costumbres íntimas del hogar, ahora previniendo grandes males, por aquello de *si vis pacem para bellum*, ahora ayudando material y moralmente á conllevar crónicos obstinados achaques. Y no tan solo recuerdo aquellos tiempos relativamente lejanos de mi mocedad, sino que yo mismo me honro con haber sido, en la reducida esfera de mi personal influencia, celosísimo mantenedor de tan loables tradiciones. Bien sabéis, cuantos mi edad alcanzáis ó superáis, que las tradiciones á que me refiero no eran usanzas peculiares de tal ó cual comarca, sino universales y muy acentuadas por cierto en esta culta villa de Madrid, donde, por ser Corte del Reino, la tendencia de las gentes llanas á imitar las costumbres de la aristocracia, mantenía en mayor auge y prestigio que en otras ciudades esa como institución del *médico de la casa*.

Pues bien: la propia experiencia me mueve y autoriza á afirmar que la restauración de ese tipo profesional, con sujeción estricta á las condiciones evolutivas que en este Discurso dejo señaladas, ha de proporcionar á las familias una grande economía en males, duelos y caudal, y ha de facilitar además, de un modo visible, el movimiento y desarrollo profesional de las especialidades. Mediten acerca de esto los mismos especialistas, y verán que, en el ánimo de las gentes, tanto más definidos y caracterizados aparecerán ellos cuanto más ca-

racterizados y definidos, en su competencia y funciones, aparezcan los médicos no especialistas.

A este propósito, y para concluir dejando marcada con indeleble trazo la distinción clínica entre los alcances del meriatra y los del pantiatra en la apreciación de los hechos individuales, objeto real y vivo de nuestra profesión, permitidme os cite una frase que, siendo yo estudiante, recogí del eminente catedrático que fué del Colegio de Medicina de Barcelona, Dr. D. Wenceslao Picas, uno de los hombres de más poderoso, levantado y certero espíritu que en nuestro arte he conocido, y en cuyas profundas lecciones centelleaba siempre la genialidad más luminosa. Fué el caso que, hallándome un día, como ayudante, en su particular consulta, tocóle el turno á un señorón de algo más caudal que entendimiento; el cual, cansado de padecer cierto achaque de la vista, que de antiguo nuestro experto clínico le iba combatiendo y mejorando con gran conocimiento y pulso, y habiendo cedido un día á la tentación de llegarse á París en busca de más prontas y radicales ventajas, volvía de su excursión hecho, como suele decirse, una lástima. Breve fué el introito, porque mi maestro solía hablar muy ceñido, y como á la pregunta de— «¿Qué es eso? ¿Qué diablos ha hecho Ud.?» contestara el cliente:— «Hallándome en París para negocios, no pude resistir la tentación de consultar al gran oculista M. Desmarres», replicóle Picas incontinenti: — «Siento el fracaso, mas no lo extraño; porque, mire usted: en males de ojos, M. Desmarres entiende mucho más que yo; pero de este mal que tiene Ud. en los ojos, entiendo yo mucho más que M. Desmarres.»

No cabe condensar en menos ni mejores términos la expresión diferencial de la índole de los buenos servicios que la Meriatría y la Pantiatría pueden respectivamente prestar á la humanidad doliente.

Y quede con esto acabada mi tarea, ya que no alcanzaba á más mi intención, que fué, según al principio os dije, cumplir con los fines particulares de la Sección, dentro de los generales de esta Real Academia.

Quizá no habré satisfecho vuestros deseos; si bien presumo y confío que la misma benevolencia que empleasteis conmigo al elegirme, aplicaréisla hoy al juicio de mi obra. Por mi parte, lo único que acerca de ésta puedo aseguraros es que, ó mi razón nació contrahecha, y condenada, por tanto, á errar en toda cosa, ó cuanto os dije es verdad, pero verdad en sí, real, incontrovertible; verdad de cuyo reconocimiento pende la acertada conducta así de los médicos como de las gentes, en los asuntos de nuestra ardua profesión.

Bajo un régimen liberal, bajo ese régimen tan antipático á quien ama sus propios defectos, como simpático á quien anhela conocerlos para corregírselos, la Medicina no puede ni debe creerse asistida de verdaderas y seguras condiciones de prestigio mientras vea y oiga todo aquello que por ya relatado no he de repetir, y contra lo cual debe de buscar remedio, no en extraño auxilio, sino en su propia virtud. El panspermismo se extiende á regiones no conocidas, ni siquiera barruntadas por los bacteriólogos; se extiende á las regiones sociales. En éstas hay, como en las orgánicas, sus *coccus* y sus *bacillus* que exhalan tóxicas *ptomainas;* y contra las enfermedades producidas por tan dañinos seres, nunca, ni en lo orgánico ni en lo social, será remedio práctico la muerte directa del agresor, sino la indirecta por vigorización del agredido: que no acabaron ni la Astronomía con los astrólogos, ni la Física con los nigrománticos, ni la Química con los alquimistas mediante el auxilio de la policía ó del juez de guardia, sino robusteciéndose como formales ciencias.

Y no se repita que para realizar esta solución nos falta aún mucho que descubrir é inventar, pues á esto habré de redargüir lo que en otro lugar dije, y es, que para la actual anarquía del pensamiento médico, los hechos, los datos, los inventos, el material, en fin, lejos de escasear, abunda, y aun estoy por decir que sobra, según trae perplejos y confusos los ánimos á la hora de tomar determinación; pues no consiste la sabiduría en la cantidad del conocimiento, sino en la sana forma del discurso; como en general la riqueza (de quien el saber constituye un caso particular y óptimo) no se funda en la cuantía de lo acaudalado, sino en la discreta administración de lo adquirido.

Tan profunda es, señores, en mí esta convicción, que, á poder yo transfundir á todo el mundo el espíritu de este Discurso, quedárame seguro de haber por su virtud prevenido muchos, muchísimos males, y salvado muchas, incontables vidas.

Mas, si en mí estuvo el escribirlo, no está en mí el aprovecharlo.

He dicho.

LA MEDICINA EN 1889

Año de involución, mucho más que de evolución, ha sido para la ciencia de Esculapio el que acaba de fenecer. Antecedióle un lustro de invenciones y descubrimientos, de brillantes y utilísimas genialidades, y era muy natural que el espíritu médico cediera á la necesidad de un relativo descanso; del único á que nos es lícito entregarnos en la vía de perfección, y que tanto se parece al clareado sueño del caballero en armas sobre la silla de su andante cabalgadura. De este saludable aunque relativo descanso necesitaban, así en los menos el genio de invención, para engendrar novedades, como en los más su facultad receptiva para entenderlas y aplicarlas; aquel debía reorientarse, tomar aliento y emprender inesperados rumbos; ésta había de poner en orden las nuevas ideas y reducir á términos prácticos su propio entusiasmo, ya que toda exageración clínica es ocasionada á graves perjuicios para la humanidad doliente.

Escasa, pues, ha sido en novedades la Medicina durante el año 1889, pero abundante en trabajo reflexivo; y bien así como del crecimiento de la voraz oruga y de la oculta metamorfosis de la ayuna crisálida reconocemos que constituyen positiva labor, si no idéntica, equivalente, encaminada á la perfección del volador insecto, así también deberemos afirmar, desentendiéndonos de lo impropio del terminacho *progreso*, que la Medicina en el próximo pasado año ha trabajado mucho en su perfeccionamiento, por más que su trabajo no haya sido, por lo íntimo, tan lucido, tan vistoso, tan accesible al profano aplauso como el de sus predecesores.

De todo lo cual, tanto de lo aparecido como de lo reflexionado durante el referido año, voy á dar fe, aunque teniendo muy poca en mis fuerzas para el cabal desempeño de tan ardua y vasta y variada tarea. Contraríame en extremo, aparte la dificultad inherente á la naturaleza del asunto, la circunstancia de que, por ir esta Revista á manos de personas muy doctas todas, mas solo por excepción iniciadas en las intimidades técnicas y doctrinales de la Medicina, debo ofrecerles, de una parte, por respeto á su general ilustración, razones de fondo, mientras que de otra, por miramiento á su condición de ajenos al cultivo del Arte, debo evitarles los abatanantes soporíferos rigores del tecnicismo.

Por lo que dice al método más adecuado al presente trabajo, diré que sin titubear opto por fundarle en la clásica división de las instituciones médicas, desechando el procedimiento por especialidades. Para médicos de profesión, uno y otro; para lectores extraños á ella, aquél. Una reseña por especialidades á nadie conviene por incompleta, oscura, confusa y anti-económica, así para los iniciados como para los legos. La Medicina, al crecer tan rápida y desmesuradamente en extensión como en medio siglo ha crecido, ha experimentado una muy sensible relajación de su unidad orgánica, y si algo ha ido manteniendo tan indispensable unidad en ese Londres sin corregidor en ese Catolicismo sin Papa, ha sido, sin duda alguna, la constante necesidad que cada uno de los cantones médicos ha sentido de recurrir, buen ó mal grado, á la Anatomía, á la Fisiología, etc., etc., como fuentes comunales de verdad teórica y luz práctica (1).

Y aún suponiendo que alguien hubiese á estas horas hallado el medio de corregir la actual indisciplina, garantizando la tan necesaria como poco sentida unidad de criterio, aún en tal supuesto—que afortunadamente no lo es—aún entonces las especialidades, mientras no estuviesen fundadas todas las posibles, no constituirían base completa de una reseña como la que estoy emprendiendo, al paso que las *Instituciones* redondean por sí mismas, de tiempo inmemorial, el acabado cuadro de las categorías del conocimiento médico. Además de que con las especialidades sucede (porque está ello en su naturaleza y va predicado en su denominación), que siendo cada una de ellas explotadora casuísta del progreso de las Instituciones, ni por la reseña de la marcha de una sola especialidad, ni por la de todas juntas, cabe llegar al esquema, ó representación ideal y total, del movimiento de la Ciencia y de los motivos de avance del Arte, que es lo que se trata de conocer en un trabajo de la índole del presente. Solo procediendo por Instituciones cabe dar, á un tiempo, clara idea del adelantamiento general y cuenta razonada de su aplicación á los ramos especiales.

Legitimado el método que para esta reseña adopto, y dividiéndola en sus dos secciones naturales, una atenida á las novedades evolutivas del orden material, y otra al movimiento reactivo ó involutivo en las ideas, veamos qué es lo que arroja un fiel registro de lo uno y de lo otro.

(1) V. á este propósito mi Dis. de ingr. en la Real Academia de Medicina, «Concepto social de la división del trabajo en Medicina», y el capítulo «Criterio de introducción á las especialidades médicas», de mi «Curso de Patología general, fundada en el principio individualista ó unitario», t. III, páginas 233-48.

I

NOVEDADES MATERIALES

A.—*Novedades anatómicas.*

Con ser muchos los trabajos originales de Anatomía publicados durante el último año, pocos, sin embargo, muy pocos, despiertan verdadero interés. Débese esta desproporción al natural antagonismo entre las exigencias de la prensa periódica, necesitada de servir novedades, valgan lo que valieren, á la voracidad de su clientela, y el casi agotamiento en que se halla la materia, dentro de los recursos de que hoy los anatómicos disponen. Mas, en medio de la farda culterana y la sutileza gongorina (también la ciencia las padece), que en las actuales investigaciones anatómicas, por tocar ya los límites de su desenvolvimiento, dominan, llaman muy seria y hondamente la atención aquellas que, por vía de extremo esfuerzo, aparecen en 1889, como nota dominante y honorífica del año, en punto á la ciencia formal del organismo.

Recayeron tales esfuerzos sobre tres puntos, que ya *à priori* cabe determinar, y son, efectivamente: 1.° El mejoramiento de la *técnica* encaminada á hacer perceptible lo de suyo imperceptible; 2.°, una acometida más por desentrañar la íntima constitución de los elementos anatómicos (no digo *células*, por no hablar *anticuado*), y 3.°, una formal campaña—realmente heroica, aún cuando condujere á la derrota—para descifrar de una vez el enigmático embrollo de los llamados *centros* nerviosos. La más caracterizada exposición de lo primero en 1889, es la obra de J. Kultschitzky, titulada *Fundamentos de la Histología práctica*, escrita en ruso, editada en Charkow, y de la cual solo se ha publicado la primera parte, relativa á «El Microscopio y los medios de investigación». De lo segundo, ó sea, de los elementos anatómicos, los trabajos más notables, en mi sentir, aparecidos durante el último año, son los de Rabl (1), Gehuchten (2), Malassez (3) y Kossel (4). Cuanto á lo tercero, á las indagaciones acerca de la positiva textura del capullo del alma, ó centro de inervación, quien ha llevado la mejor parte ha sido el ilustre aragonés, catedrá-

(1) *Anat. Anzeiger.* (N. 1.)
(2) *Ibid.* (N. 2.)
(3) *Le Progrès méd.* (N. 2.)
(4) *Trauser.*, en la *Revista de Med. y cir. pract.* (7 Julio.)

tico de Histología de Barcelona, Dr. D. Santiago Ramón y Cajal, por lo nuevo y variado de sus estudios y por el magistral desempeño de su publicación. Estas indagaciones de Ramón y Cajal han visto la luz, unas en revistas alemanas del ramo, otras en la *Revista trimestral de Histología normal y patológica* que, á costa de increibles sacrificios, dicho autor edita en España. Hombre de gran genialidad, de vehemente vocación por la lucha con lo imperceptible, de una tenacidad archiaragonesa y de una educación y maestría técnica vasta, completa y perfecta, de nadie necesita nuestro ilustre compatriota para dar preparados á la estampa los resultados de sus observaciones. Baste saber que, como fotógrafo, para que la bondad de sus clichés no dependa del fabricante de placas gelatinosas, él se las fabrica, pudiendo yo asegurar (por la doble experiencia de haberlas empleado, no solo regaladas por él, sino también obtenidas por mí, según sus prácticas instrucciones) que las placas de Ramón y Cajal son, de cuantas conozco, las más adecuadas á la micro-fotografía.

¡Lástima que el Estado español no sea mucho más individualista cuando se trata de subvencionar empresas suspectas de *infundio*, para poder, sin gravamen, permitirse ser algo socialista en auxilio de las contadas personalidades que, al par del catedrático de Histología de Barcelona, padecen la sublime monomanía de contribuir al progreso universal y honrar la patria cultura!

De Ramón y Cajal van publicados, solo en 1889 (y corro gran riesgo de no citarlos todos), los siguientes interesantísimos trabajos:

—*Sur la morphologie et les connexions des éléments de la rétine des oiseaux* (1).

—*Sur l'origine et la direction des prolongations nerveuses de la couche moleculaire du cervelet* (2).

—*Coloración, por el método de Golgi, de los centros nerviosos de los embriones de pollo* (3).

—*Nota preventiva sobre la estructura de la médula embrionaria* (4).

—*Estructura del lóbulo óptico de las aves y origen de los nn. ópticos.*

—*Contribución al estudio de la estructura de la médula espinal.*

—*Sobre las fibras nerviosas de la zona granulada del cerebelo, y evolución de los elementos cerebelosos* (5).

(1) *Anat. Anzeiger* (N. 4).

(2) *International Monatschrift für Anat. u Physiol.*

(3) *Gaceta méd. catal.*, 1.º de enero.

(4) Ibid. (No recuerdo el número.)

(5) Los tres últimos en la Revista trimestral citada (números 3 y 4), 1.º de marzo.

En casi todas sus publicaciones acompaña Ramón y Cajal buen número de magistrales ilustraciones, intercaladas unas, en lámina adjunta otras. (Principalmente en las de edición extranjera y en las de su *Revista trimestral española.)*

De otros autores pudiera citar, acerca del asunto, buen número de trabajos muy estimables, como los de Toldt y Kahler, Takacs, Bechterew, V. Lenhossek, etc., etc.; mas renuncio á ello, por aquello de *est modus in rebus,* obligado como estoy á dar á este escrito una determinada prudente medida.

En la hueste de las investigaciones sobre los centros nerviosos, capital preocupación anatómica del finido año, aparecen de común concierto empeñadas la Anatomía clásica ó descriptiva de lo perceptible, y la Anatomía histológica ó descriptible de lo imperceptible. Cada una en su respectiva época de florecimiento ha puesto empeño en descifrar el enigma de la animación del individuo y descubrir el secreto de su trabajo interno de sentir, pensar y querer. Para mí tengo que, en relación con tan grave como obscuro objetivo, todos los actuales trabajos, todas las pendientes discusiones sobre si tales fibrillas terminan, como los capilares sanguíneos, en madejas sueltas, ó sumiéndose en las células ganglionares ó de la substancia gris, no pasan de lo que nuestro Ramón y Cajal llama, con muy sensato acuerdo, «notas preventivas». Como en otro lugar tengo demostrado (1), reinarán en esto para la vista más perspicaz muy densas tinieblas, mientras en la investigación de los centros nerviosos no se descubra una distinción neta entre las células ganglionares, que ninguna especialidad funcional desempeñan en parte alguna del cuerpo, y aquellos otros corpúsculos, más conjuntivos que nerviosos, que en todo lugar de sentido y movimiento son los determinantes de la diferenciación funcional; y como en esto, no en las células ganglionares ó gris, ha de residir forzosamente el ejercicio de las facultades anímicas, bien de *consensus* instintivo, bien de conciencia racional, no dará la solución del problema psico-físico un solo paso, mientras este su primer despejo no haya tenido lugar. Más breve: porque es tarde; hay que encontrar en el encéfalo las placas, los corpúsculos, los aparatos específicos del pensar, distintos de las células gris, como en su día se encontraron en la retina los conos y palitos, en el oído las clavijas de Corti, y en todo lugar de sensación ó movimiento los aparatos específicos de cada una de esas particulares

(1) *Curso de Patol. general*, etc., III; capítulos *Agentes psíquicos y su acción.— Concepto del encéfalo*, etc., páginas 608-713. (§ F. *Generadores, conductores y determinadores,* páginas 639-42.)

misteriosas funciones, independientemente de la obligada compañía de aquellas células, en cuanto meras generadoras y acumuladoras de energía. Ello es que la Anatomía toca á su límite, y que dentro de poco, ó degenera en Metafísica espúrea, ó nos da la sorpresa de una nueva vía de investigación.

Y quédese esto aquí, pues no dispongo de espacio ni para lo que dejo indicado.

Más adelante arbitraré una justa compensación.

B. — *Novedades fisiológicas.*

Pocas son éstas. A pesar del Congreso de Basilea, celebrado en Agosto, donde se congregaron 123 fisiólogos de los más distinguidos de entrambos mundos, y que, por el carácter experimental que se proyectó dar á sus sesiones, debía de dar como ningún otro una brillante condensación de los recientes descubrimientos, no ofrece la Fisiología en el fenecido año ningún hecho nuevo, ningún adelanto claramente determinado (1).

Acerca de las vías de transmisión en el cerebro, presentó el doctor His, de Leipzig, una contribución, más que fisiológica, anatómica; pero vaga, sin ninguna conclusión firme, aun en el orden orgánico ó de textura. De la eliminación de ciertos venenos por los riñones; de la formación de la linfa; de la fatiga cerebral y de sus relaciones con la muscular; de la diabetes consecutiva á la extirpación del páncreas; del pulso arterial; del modo de preparar las carnes para mejor digerirlas; de la influencia de los nervios en la circulación cerebral; del funcionamiento del corazón embrionario al segundo y tercer día; de la acción termógena de ciertas sustancias eliminadas por microbios; de las relaciones entre la circulación grande ó nutricia y la pequeña ó respiratoria; de la deglución; de la acción del hígado sobre diversos venenos; de algún nuevo fermento sospechado en la sangre, y de otras diversas cosas, discurrieron muy doctos y expertos profesores; pero sin que de sus discursos, y acaso experimentos, saliera cosa alguna que constituya positivo adelanto. Es decir, que entre ripios y lucubraciones se pasó un tiempo según convocatoria destinado, como cosa de iniciativa inglesa, á aprovecharlo. Y es que la investigación, cuando la naturaleza ha sido ya muy interrogada, y puesta en el po-

(1) De los innumerables Congresos á que la Exposición de París ha dado ocasión, no doy cuenta, por no haber producido ningún resultado digno de figurar en esta sinóptica reseña.

tro experimental por mucho tiempo bajo un determinado proceder, ya no responde; bien como el acusado en tortura, que al fin pierde el sentido, por la misma monotonía de un determinado sufrir, resultando inútil la porfía en interrogarle. ¡Como que ya en los últimos tiempos de Claudio Bernard no sabía el organismo viviente lo que se decía, de puro martirizado! En Fisiología, como en Anatomía, hay que buscar otro camino, ó aguardar á un nuevo Bichat que nos le muestre.

Tres cosas, sin embargo, en medio de tanta vaguedad, ofrecieron entre los trabajos de dicho Congreso un positivo interés: 1.ª La presentación por Goltz, de Estrasburgo, de un perro vivo, al cual había extirpado, hacía ya un año, el hemisferio cerebral izquierdo, con la particularidad de que, lejos de estar el animal incapacitado de servirse de la pata delantera del lado opuesto como órgano prehensorio, la manejaba á voluntad discretamente en cuanto se le impedía hacer uso de la derecha; por más que, *motu proprio*, se valía siempre de la izquierda; todo lo cual el Dr. Goltz demostró, cubriendo de piedrecitas un pedazo de carne y obligando al perro, mediante la sujeción de la pata izquierda, á que se valiese de la derecha para despejar de piedras la apetecida tajada. El mismo profesor aseguró haber logrado le viviera cincuenta y un días otro perro á quien, después de siete meses de haberle extirpado uno de los dos hemisferios cerebrales, le extirpó el otro. De la significación material de este hecho, cuya novedad está en haberse logrado un éxito dentro de la superioridad de especie del animal sujetado á prueba, hablaré en la sección correspondiente á Cirugía operatoria cerebral. En cuanto á su significación fisiológica, no puede ésta ser mayor, pues el caso arguye lo que la experiencia clínica no ha demostrado aún, pero que la Anatomía clásica induce á sospechar, y es: que la total duplicidad de hemisferios, allende la médula oblongata, está constituída como la parcial duplicidad de los nervios ópticos allende su entrecruzamiento ó quiasma, es decir, de modo que cada mitad cerebral consta de elementos correspondientes unos al mismo lado, y otros al lado opuesto del cuerpo. De confirmarse por reiteradas pruebas el resultado del experimento de Goltz, resultaría la posibilidad de existencia de *tuertos cerebrales*, con igual capacidad, iguales facultades sensitivas, discursivas y determinadas que los individuos de cerebro íntegro; hechas todas las salvedades con cargo al hábito y al metódico ejercicio del hemisferio remanente sano.

La segunda contribución nueva y notable fué la del Dr. Albertoni, de Bolonia, sobre *Daltonismo auditivo* coexistente y correspon-

diente con el visual. Según Albertoni, los daltonistas por el *rojo* no perciben ó distinguen la nota *sol*, y los daltonistas por el *verde* no conocen la nota *re*, siéndoles imposible producir respectivamente dichas notas con las propias cuerdas vocales. Lo que me llama seriamente la atención, es que tales notas están entre sí en las relaciones fundamentales de cuarta y quinta; relaciones muy análogas á las fundamentales entre el rojo y el verde.

Por último: la tercera contribución nueva y curiosa, es la del doctor R. Dubois, de Lyon, sobre la función fotodérmica de algunos invertebrados desprovistos de ojos. El paciente inquisidor de lo natural ha llegado á registrar esa capacidad de *visión cutánea* hasta el extremo de comprobar que la susceptibilidad del cuerno ó apéndice foto-erectil es muy distinta, según la impresionen respectivamente los colores rojo ó verde.

C. — *Novedades etiológicas.*

De los cuatro órdenes naturales de agentes capaces de provocar enfermedad, á saber: físicos, químicos, vivos y psíquicos, el primero fué bien estudiado por los antiguos y por los médicos del Renacimiento; el segundo lo fué con entusiasmo por los patólogos posteriores á Lavoisier; el tercero está siendo en la época presente objeto de transcendentales estudios, merced á los poderosos recursos de la técnica micrográfica, y, del cuarto, no diré que está todavía virgen de formal estudio, precisamente por haberme tocado en suerte ser el primero que los ha reducido á rigurosa doctrina (1).

Ahora bien: para justificar la relativa pobreza del año 1889 en punto á descubrimientos microbiológicos, ó de agentes imperceptibles afiliados á la tercera categoría de causas morbosas, bastará reflexionar que, no bien comenzó el microscopio á certificar la antigua intuición médica del *Contagium vivum*, mostrándonos los diminutos seres cuyo transporte realizaba por su ulterior reproducción el hecho del contagio, cientos de investigadores se pusieron á trabajar, y como la tarea, aunque materialmente ardua, era por demás clara, concreta y precisa en el orden racional, pues se reducía sobre cada determinado mal, á ver: 1.°, si era contagiable; 2.°, de serlo, qué microbio se ocultaba en el material contagiante; 3.°, reducir el tal microbio á cultivo, ó, entre varios, buscar por cultivos separados cuál de ellos era el característico de aquel preciso mal, ha resultado que

(1) Obra citada, tomo II, páginas 608 á 713.

en pocos años apenas queda enfermedad que no haya sido sujetada á tan perentoria y segura información etiológica. He aquí, pues, por qué razón el año 1889 no abunda, como sus predecesores, en descubrimientos bacteriológicos. Es año pobre por agotamiento de la mina.

He aquí ahora las pocas pero interesantes novedades que dicho año nos ofrece:

1.ª Demostración terminante de que el *bacillus* de Nicolaier es el agente causal del tétano.

2.ª Triunfo experimental del *unicismo* sobre el *dualismo* acerca del microbio de Nepveu y Hüter, como causante común de la *erisipela* y la *linfangitis*.

3.ª Acumulación de nuevas pruebas en favor de la relación causal entre el *bacillus malarius* (de Klebs y Tomasi Crudeli) y las fiebres palúdicas. Nuevo estudio, paralelo al anterior, del microbio de Laveran, defendido experimentalmente por el norte-americano Coneilman, como el característico de dichas fiebres. Total: litigio abierto.

4.ª Diversos trabajos de Boussy, Hayem y otros, acerca del carácter micróbico de la fiebre. Causa perdida en principio, porque la fiebre puede notoriamente responder, según los casos, á causa física, química, viva ó psíquica.

5.ª Tentativa de inoculación del carcinoma á diversos animales. Sin resultado definitivo. El problema de si los llamados neoplasmas, ó tejidos aberrantes, monstruosidades histológicas, son debidos á microbios, ofrece todavía dificultades técnicas de resolución.

D.—*Novedades técnico-diagnósticas.*

El Dr. Bellarminofk comunicó á la Sociedad de médicos de Berlín un procedimiento para hacer más cómodo el examen del interior de los ojos, convirtiendo en superficie plana su pared anterior, mediante *cocainizar* la córnea, oprimirla con un cristal plano, y llamando por capilaridad al resquicio circular la cantidad necesaria de agua, con lo cual los órganos profundos se pueden percibir con la misma comodidad con que el interior de un *aquarium* se percibe á través de su cristal de cubierta. Empero, con sobrada razón, el doctor Schweiger hizo notar á la docta asamblea que iguales ventajas, sin tantas molestias y prolijidades, se obtenían con los ya conocidos cristales cóncavo-planos del Dr. Fick, destinados á producir por

simple adaptación á la córnea la apetecida planicie óptica anterior del órgano de la vista.

También en Rusia se ha presentado algo nuevo. El Dr. Prussak ha ideado un procedimiento para medir la audición en estado normal ó patológico. No doy cuenta detallada de ese proceder, porque ni se presenta bastante madurado, ni tiene, por su naturaleza, condiciones prácticas de prosperidad.

En suma: que en punto á instrumental y procedimientos exploratorios, resulta muy poco favorecido el año 1889.

Un notable progreso ha ido causando estado durante dicho período, y es el del cateterismo, ó sondaje directo y especial de cada uno de los dos uréteres, á fin de proceder á la determinación precisa, segura, de cuál de los dos riñones es el que debe ser extirpado, ú objeto de otra operación grave, ó si es inútil proceder sobre él, por estar inhábil para sustituirle el otro, por razón de padecer, bien igual afección, bien otra distinta irreductible por medicamentos. Empero la verdad es que esta idea y su primera ejecución por Axel Iversen, de Copenhague, datan de abril de 1888, según puede verse en el número correspondiente de la *Centralblatt für die Chirurgie.*

E.—*Novedades higienísticas.*

Ciñéndonos al asunto, podemos afirmar que, por punto general, la higiene ha dedicado el transcurso de 1889 al desenvolvimiento de los temas pendientes, sin ofrecer, por tanto, ninguna concepción original, ninguna aplicación nueva.

Entre lo poco excepcional, recuerdo:

1.° El nuevo desinfectante llamado Salufer (fluoro-silicato de sodio), por el Dr. Mayo-Robson.

2.° La delación del teléfono, por el Dr. C. J. Blake, acusándole de perjudicar á las personas de oído delicado ó achacoso. (Refiérese á los receptores ordinarios y á la ordinaria oblicuada manera de aplicarlos al oído.)

3.° La desinfección al vapor, ó por medio de éste, de los instrumentos quirúrgicos, vendajes y apósitos, por el Dr. Ratimov.

4.° Los experimentos de Mugnai acerca de lo difícil y prolijo que es lograr la desinfección ó, mejor dicho, la purificación de las manos, á los efectos del ordinario cuidado de enfermos, y más aún del relativo de las manipulaciones operatorias.

5.° La interesante comparación entre los estragos recientemente causados por la viruela en la Martinica y en Pantin, donde no hay

propaganda de vacunación, y las extremas reducciones de 1 por 100.000 y de 0'6 por 100.000 respectivamente en Berlín y Londres, donde la vacunación es obligatoria. El interés de este resultado afecta de una parte á las relaciones médico-políticas, y de otra al valor positivo que en la conciencia de los médicos antivacunistas tenga tal resultado, ante los motivos, por cierto nada desatendibles, de su pertinaz actitud.

6.° Los recientes experimentos del Dr. Voïtoff, que parecen confirmar su hipótesis de la pluralidad de especies micróbicas en la perfecta y eficaz vacuna humana, ó vacuna *symbiótica*, como el autor la denomina. Según Voïtoff, ni la ternera ni la vaca son aptas para mantener indefinidamente las varias especies vivas que en la linfa vacuna humana se contienen, y por esto á la cuarta generación vacunal de res á res, el virus ya ha perdido su intensidad y eficacia. Acerca de esto, y valga lo que valiere esta mi opinión, diré que la experiencia acumulada por los años de 1871-72, con motivo de haber fundado la primera sociedad española para la aplicación de la vacuna animal (Barcelona), me obligó á reconocer que la ternera debe ser considerada, no como un *vivero*, sino como un *filtro de purificación* de la vacuna de brazo á brazo.

7.° Los resultados estadísticos del Dr. Bujivid, de Varsovia, cuyo resumen es: De 104 rabiosos auténticos ó suspectos, tratados por el método Pasteur, un muerto;

De 193 tratados en conformidad con los estudios de Frisch, ocho muertos.

De 370 casos (30 de ellos con mordedura en el rostro) tratados por el método pastoriano, modificado por el autor, ningún muerto.

Este método se reduce á inyectar médulas de trece á tres días, en serie de á dos inyecciones diarias y de cuatro días, de esta manera:

DÍAS	MÉDULAS
1.°	de 12 y de 10.
2.°	de 8 y de 7.
3.°	de 6 y de 5.
4.°	de 4 y de 3.

De llegar todo esto á confirmarse por más dilatadas estadísticas, resultaría haber logrado conciliar la *eficacia* y la *inocuidad* del virus lisemático intenso.

F.—*Novedades nosológicas.*

Tan espigado está el campo de estudio de las entidades morbosas ó conjuntos anormales llamados enfermedades, que apenas ofrece la ciencia en 1889 resultado alguno digno de mención expresa. Lo más interesante que lleva registrado, es: 1.°, el raro caso de corea localizada en los músculos del velo palatino, y bastante intensa para que las alternativas de elevación y depresión valvulares de dicha parte se acusasen al oído de los observadores, doctores Shadie y Backer, por un continuo *tic tac;* 2.°, la neurosis obstruccional ó congestiva alternante del oído externo y medio aparecida temporalmente cada año en 1.° de junio, en una enferma observada por J. N. Mackenzie; 3.°, un importante estudio de la rabia en los rumiantes, y 4.°, la noticia del Dr. Le Roy de Mericourt afirmando, por experimentos hechos en indígenas de las islas Hawai condenados á muerte, que la lepra tuberculosa es contagiable.

G.—*Novedades terapéutico-médicas.*

Persistió con violencia en 1889, como en el transcurso de sus predecesores, la irrupción de nuevos remedios. La coronila (afec. card.), el cloralamido (hipnot.), la lactosa (diurét.), la cornutina (uterino), el oxalato de cerio (oclus. intest.), la *chimaphila umbellata* (diurét.), la histerionica (c. diarr. tísicos), la acetilfenilhidracina (antipir.), la piridina (íd.), la ergosterina (nuevo deriv. del cornez.), el succinimido de mercurio (síf.), el nitrito de potasa y cobalto (med. vasc.), la schischoltzia California (hipnót.), el persulfuro de hidrógeno (?), el mentol (tuberc. laríng.), el ácido ósmico (inyec. parenquim.), la criptopina (n. deriv. del op.), el ácido fluorhídrico (c. bac. tuberc.), la fenacetina (analg.), el *sedum acre* (Dr. Gunst., contra neopl., escorbuto y ret. urin.), la antisepsina, la quinotoxina, la nitroglicerina, la sacarina, la creolina, el cloruro de yodo, la heleborina, la antipirina, la estrofantina, la esparteína, la linolina, la etoxicafeína, el cloruro de metileno, el tribomofenol, la hidrastina, el ácido fenilpropiónico, el metilacetanilido, el hidrato de amileno, la *Hedivigia balsamífera* (succed. del curare), la efedrina, el sozoyodol, el canadol, el guayacol, el ictiol, el acetamilido, la coniína....., un sin fin de recetas contra la difteria, etc., etc., etc., he aquí lo más *fashionable* del año en el orden farmacológico.

Además, en Rusia—actual foco de la actividad médica, así en el

orden experimental como en el clínico—renació muy acentuado e tratamiento de la sífilis por las inyecciones hipodérmicas mercuriales, Dres. Sujov, Petersen, Chernogubov, Berman y otros, preconizando el último la de sublimado; tratamiento que no debiera haberse abandonado nunca, y cuyo descrédito nació de su desatinada aplicación (1).

Finalmente: durante el referido período se ensayó la virtud del oxígeno y del aire comprimido contra la bronquitis capilar de los niños, se descubrieron nuevos efectos interiores del tratamiento suspensivo por el aparato de Sayre, de Nueva York, aplicado á las diversas afecciones crónicas de la médula espinal, y se repitieron algunos por ahora poco afortunados intentos de bacterioterapia, ó cura por concurrencia de microbios contra microbios.

H.—*Novedades terapéutico-operatorias.*

Razón tiene nuestro Federico Rubio al afirmar que la cirugía moderna, llegada al término de su ardua misión, se niega á sí misma (2). En efecto: los cirujanos ya no existen; porque, si medican, son médicos, por más que el daño se llama quirúrgico; y, si operan, son *escultores sobre el vivo*, no cirujanos; tal es la pericia, tal la seguridad, tan racionalmente fundado el atrevimiento con que abren ó cierran, quitan ó ponen, extirpan, reseccionan; injertan, trepanan ó en otras variadas formas disciplinan los más aristocráticos órganos en sus materiales aberraciones. Los procedimientos de anemia local, de anestesia local ó general y de antisepsis y asepsis, ó, mejor expresado, de absoluta pulcritud, constituyen las tres firmes bases en que descansa la obtenida perfección operatoria.

Ultimar, siquiera en principio, esta labor de perfección artística, ha sido el más preciado timbre que en el orden clínico puede reclamar el año médico de 1889.

He aquí en el modo lacónico á que las exigencias de lugar me obligan, un sumario de los más interesantes pasos:

Feliz tentativa de cura quirúrgica de ciertos catarros nasales crónicos (Dr. Trasher, norteamericano).—Casos de extirpación parcial de la laringe (Dr. Hüster, Berlín).—Idem de extirpación parcial de

(1) Véase á este propósito el opúsculo del Dr. D. Salvador Badía: «Tratamiento de la sífilis por las inyecciones hipodérmicas de sublimado. Métodos comparados del Dr. Lewin y del Dr. Letamendi»: Barcelona, 1873.

(2) Discurso inaugural de la Real Academia de Medicina de Madrid para el año literario de 1890-91 (todavía inédito á la fecha en que corrijo estas pruebas.)

las paredes abdominales (Dr. Perier, París).—Método de Troyanov aplicado á la ligadura de las grandes arterias atacadas de ateroma (Dres. Fr. Joltsov, Linhart, Tarabeuf, Heineke y Hepner, rusos).—Sutura de la retina para readherirla á la coroides, en el grave caso llamado *despegamiento* retiniano (Dr. Galezowski, París).—Igual resultado por inyección iodada intraocular (Dr. Schöler, alemán).—Importante discusión acerca de la preferencia entre la extirpación total y la parcial del cáncer uterino (Dres. Bœully, Verneil, Richelot, Kirmisson y Pozzi, París).—Aporte de nuevas felices curas de abscesos cerebrales por la trepanación.—Tratamiento radical de la hernia de la ingle taponando anillo y conducto con un muñón formado con el saco mismo, contentivo de la entraña herniada (Doctor Barke).—(De la bondad del tratamiento respondo, porque de propia idea lo apliqué en 1862 con felicísimo éxito en un empleado de la estación de Mataró, y recuerdo bien que mi operado era cercano pariente del distinguido publicista D. Pompeyo Gener, muy niño entonces, pero que quizá conserve recuerdo de aquella cura, que fué, por circunstancias excepcionales, de lo más arduo de mi práctica operatoria).—Casos de lavado del peritoneo como tratamiento curativo.—Nuevos casos de resección de los nervios.—Pruebas prácticas de ventaja en reducir las hernias diafragmáticas, no desde el vientre, sino desde el pecho, á pesar de la aparente gravedad del proceder.—Inclinación manifiesta á extender la trepanación á la cura de la epilepsia esencial, en vista de su inocuidad y de las observaciones hechas sobre el tratamiento operatorio de la sintomática (Dr. Bernardini).—Caso de neurosis femenina ú ovárica, curada por la castración.—Casos prácticos de sutura de la rótula y de la ósea en general.—Casos notables de curas debidas á la aplicación del trépano, merced al actual conocimiento de las localizaciones, ó mejor dicho, topografías fisiológicas cerebrales.—Resolución total de un bocio por su extirpación parcial.—Utilidad de hacer incompleta la extirpación del bocio, pues dada la función fisiológica del cuerpo tiroides, resulta que, para el operado, la diferencia entre quedar absolutamente privado de esta glándula cerrada, ó quedar con algo de ella, le importa sobre unos dos ó tres millones, respectivamente, de menos ó de más de glóbulos por milímetro cúbico en su sangre.—Finalmente, ha sido el *punctum saliens* del arte durante el fenecido año la aplicación que del aparato suspensivo ideado por el norteamericano Sayre para la colocación de corsés ortopédicos, hizo el doctor ruso Motchoukowsky (de Odessa) al tratamiento de la tabes dorsal, ataxia locomotriz progresiva....., etc., habiéndose llegado, de ensa-

yo en ensayo, hasta á la adopción de ese estiramiento del eje y de las raíces de los nervios para la cura, ó, más cuerdamente expresado, para el esperezo de la impotencia sexual. Ya en noviembre último, el Dr. P. Black, algo alarmado por algunos fracasos, llamó la atención acerca de las contraindicaciones de tan extremo y extremoso recurso. No lo hizo sin fundamento; que, al fin, y bien mirado y remirado, aceptar el proceder de Motchoukowsky es someterse... á una dosis de horca. Las operaciones muy heroicas no han de llegar á hacerse de moda; han de ser muy bien estudiadas, han de ser, además, muy pronto ceñidas á sus justas indicaciones, y sobre todo, no deben ser ejecutadas sino por los príncipes del Arte.

I. — *Novedades dinamoterápicas.*

Nada digno de especial consignación han ofrecido aquellos procedimientos terapéuticos fundados en la pura administración, aferente ó eferente, de *fuerzas*, sin propinación de *materia*, como la electroterapia, la magnetoterapia, la metaloterapia, la termoterapia y la misma hidroterapia, considerada como una termoterapia por la vía húmeda.

Cuanto al procedimiento de electrolisis sobre el útero, la señora Kleif ha ideado una sonda-electrodo, de 4 milímetros de diámetro y 1,5 de luz, que puede ser aplicada al caso, no solo sin el engorroso auxilio del espéculum, sino también á través del orificio normal del himen en mujeres vírgenes atacadas de afección uterina, susceptible de tratamiento electroterápico.

Cuanto á sugestión, arbitrio dinamoterápico por excelencia, y que bien pudiera con adecuado nombre llamarse *Buleseo* ó *Para-buleseoterapia,* como quien dice: «Cura por la voluntad propia, ó por imposición de la ajena», lo más notable del año ha sido la extensa carta de nuestro primer hipnólogo Dr. Sánchez Herrero, catedrático de Valladolid, al Dr. Suñé y Molist, director de la *Revista de Laringología, Otología y Rinología*, comentando la relación del extraordinario caso de cura de la sordo-mudez congénita, obtenida por el primero «á costa de larguísima y penosa labor hipnótico-sugestiva» (1). En esta carta, el Dr. Sánchez Herrero insiste en las declaraciones terminantes hechas ya en su obra *El Hipnotismo* y *La Sugestión*, á saber: Que cuanto de misterioso é incomprensible hay en los hechos

(1) Véase el número de noviembre de la citada Revista.—Barcelona, 1889.

auténticos de este orden psico-físico, solo tiene su explicación natural y clara en la doctrina médica individualista ó unitaria (1).

II

REACCIÓN EN LAS IDEAS

A.—*Reacción anatómica.*

¡Cómo cambian con los tiempos las ideas en asuntos que no consienten racional mudanza! Todavía á mediados del corriente siglo, cuantos ejercíamos el profesorado anatómico, nos veíamos obligados á disipar el por entonces común error de que un cabal y detallado conocimiento anatómico tan solo á los cirujanos operadores era necesario. La generalidad de los médicos, no ejercitada aún en el arte á la sazón ya floreciente del diagnóstico, y de todo punto ignara de las finuras experimentales de la fisiología, no acertaba á ver en los primores del conocimiento anatómico más que una preparación para el atildado operar. Hoy, á la inversa, llegadas á suma perfección y difundidas de día en día las artes diagnóstica y vivisectoria, no cabe ya negar la utilidad médica de la *anatomía fina;* empero—y esto es lo grave y peligroso de la reacción—se niega su utilidad quirúrgico-operatoria. Sin ir más lejos, sin salir de Madrid, en una importantísima discusión sostenida durante una buena parte de 1889 en el seno de la Real Academia de Medicina, surgió, como vaho del estado general de los ánimos, un curioso episodio polémico sobre *anatomía* y *anatomismo*, donde se puso en tela de juicio, siquiera por breve espacio, el valor del conocimiento anatómico de precisión en medicina operatoria.

Tan brusco altibajo en los juicios puede una colectividad darle sin razón, mas nunca sin motivo material que explique el engaño. Y, en efecto: al ver que para un gran número de muy graves operaciones la anestesia y la isquemia local convierten las más intrincadas partes en una masa indiferente y homogénea, donde cabe, en un momento dado, operar como en barro de escultor ó en queso de Gruyère, consintiendo toda providencia consecutiva las mayores prolijidades en punto á ligaduras, correcciones, adaptaciones, etc., se ha creído por muchos poder concluir de esto á la inutilidad de la maestría y pericia anatómicas.

(1) Véase mi ya citada obra, *Curso de Patología general.*