

GACETA MEDICA DE COSTA RICA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL DE MEDICINA, CIRUJÍA, HIGIENE Y PUERICULTURA

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA

DIRECTOR Y ADMINISTRADOR: DR. **TEODORO PICADO**

Dirigir la correspondencia al Director
y Administrador
San José, Costa Rica, América Central

Precio de suscripción por un año ₡ 6-00
Precio de suscripción por seis meses * 3-00

La Gaceta Médica se publica cada mes.
No se admiten suscripciones por menos
de seis meses, pago adelantado.

Precio de un número suelto ₡ 0-50
Precio de avisos Convencional.

Facultad de Medicina

Dictamen de la comisión nombrada

para informar acerca de la consulta hecha por el Juez del Crimen de la Provincia de Alajuela, en la causa por lesiones contra Eduardo Castro Vargas en perjuicio de Moisés Quirós González.

San José, 9 de Agosto de 1916.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina.

P.

Los infrascritos, Médicos comisionados por la Junta de Gobierno de esa Facultad para dictaminar en la causa seguida en el Juzgado del Crimen de la Provincia de Alajuela contra Eduardo Castro Vargas por lesiones a Moisés Quirós González, tienen la honra de informar a Ud. lo siguiente:

a) Que leyeron el expediente respectivo y los dictámenes médico-legales que en él se encuentran;

b) Que a las diez de la mañana del día de hoy se presentó en la oficina de la Facultad un individuo, sin oficio de identificación, e interrogado por sus nombres y apellidos y demás calidades, dijo: que se llama Moisés Quirós González, mayor de edad, casado, agricultor y vecino de Santiago Este de la Provincia de Alajuela;

c) Fué examinado Moisés Quirós González y opinan los infrascritos:

1.º Que las heridas que sufrió Quirós González debieron haber sanado en el tiempo indicado por el Doctor don Manuel de Las Cuevas en su dictamen que aparece en el expediente referido, por las razones siguientes:

La discrepancia entre los dictámenes de los Doctores don Manuel de Las Cuevas y don Joaquín Berrocal, suponemos que se debe a que

éste último señor examinó al enfermo cuando ya las principales heridas estaban cicatrizadas, y el Doctor de Las Cuevas las examinó pocas horas después de haber sido inferidas. Este último asegura que las heridas de la cabeza interesaron todos los tejidos, incluso el hueso, y las califica con razón de graves, ya que toda lesión del hueso tarda mucho para sanar. Ante la afirmación, del Doctor de Las Cuevas, que examinó las heridas acabadas de hacer, y la del Doctor Berrocal de que las heridas de la cabeza tan sólo debieron interesar el cuero cabelludo, por el examen hecho dos meses después,—hay que atenerse al primer dictamen, pues el Médico que lo vertió estaba en mejor situación para hacerlo.—

Difieren también los dictámenes en el tiempo que señalan para que las diversas heridas sanaran, afirmando el Doctor de Las Cuevas que necesitan unos treinta días para sanar y el Doctor Berrocal que sanaría en unos nueve días.

Somos de opinión que no existen datos suficientes para decir ahora con firmeza cuánto tiempo duraron en sanar las heridas de la cabeza. Es cierto que la mayor parte de las heridas hechas por Cirujanos al practicar una operación, tomando todas las precauciones de asepsia hoy conocidas, aun las que interesan las cavidades abdominal y craneana, sanan en unos pocos días; pero es el caso que las heridas a que se refiere el presente dictamen no han sido hechas en tales condiciones sino muy al contrario, con un cuchillo sucio y atravesando la piel y el cabello que no fueron ni pudieron ser preparados para recibir la herida, y por consiguiente ésta se infecta en la mayor parte de los casos, *no porque no haya sido científicamente curada sino porque no fué científicamente inferida*. Infectada la herida no cierra por primera intención, sino que supura, y tarda más o menos tiempo en sanar según el grado de infección y la condición de resistencia del enfermo a los organismos causantes de la infección.

A nuestro juicio, pues, *no debe preguntarse EN CUANTO TIEMPO DEBIÓ SANAR LA HERIDA, SINO EN CUANTO TIEMPO SANÓ.*

Del expediente se desprende solamente que las principales heridas estaban cicatrizadas el dieciséis de Junio, casi dos meses después de haber sido causadas, y que aun persistía supurando la del dorso de la mano derecha, a nivel de la articulación metacarpo-falángica del dedo medio. (Véase el dictamen del Dr. Berrocal.)

2.º En cuanto al impedimento que dejaron todas o alguna de las heridas en las capacidades mentales del ofendido, o en sus aptitudes para el trabajo, debemos manifestar que no ha dejado impedimento en sus capacidades mentales, salvo ligeros dolores de cabeza que pueden desaparecer pronto y que tienen que molestarle para el ejercicio de sus actividades; y en cuanto al impedimento físico se encuentra uno relativo y de por vida para la extensión y flexión del dedo medio de la mano derecha, impedimento que naturalmente ha de incapacitarlo para trabajos que requieran el uso del machete o el cuchillo.

Somos del señor Secretario muy attos. y S. S.,

R. FONSECA CALVO

CARLOS DURÁN

Primera contribución al estudio de la sisticerosis porcina y bovina, en su relación con la especie humana

Por el Dr. R. Rivera G.,

Médico y Cirujano Veterinario, Bacteriólogo del Instituto Pasteur
e Higienista del Servicio Veterinario de París.

(Concluye)

Habiendo dejado pendiente en la primera parte de mi trabajo, el asunto de degeneración sisticerosa, todavía me permito ampliar mi tesis respecto al sisticerco bovis, para continuar con el tema general de sisticerosis porcina y bovina en su relación con la especie humana.

Bien pues: si tomamos la acentuada fragilidad a la desecación del sisticerco bovis, como carácter de degeneración, he de decir que por mucho tiempo trabajé deseando obtener una preparación estable por diferentes técnicas, no por el proceder usual a la glicerina sino en medio seco sin obtenerlo, hasta que al cabo de batallar lo conseguí; persistiendo en el parásito hasta sus menores detalles, tales como la diminuta boca de una de sus ventosas y conservándose admirablemente bien en mi preparación desde hace más de un año—que a mi juicio bacteriológico, fueron las propiedades mordientes del producto que usé para fijarlo—las que me permitieron alcanzar el objeto. Esto, en lo que concierne a la modificación o degeneración de los cisticercos en general, que en cuanto al sisticerco celuloso que nos ocupa, exige tratarse de manera concreta, tanto más que ha dado origen a lo que llaman «frutilla mostacilla» en términos empíricos, cuando es tan solo una cisticercosis que ha degenerado por proceso evolutivo de calcificación.

Este fenómeno de degeneración principia a efectuarse de la periferia del quiste alveolar al centro; esto es, principia por la envoltura sistica para terminar en el escolex, siendo así que las ventosas y la doble corona desaparecen de último, razón por la cual examinando productos calcáreos de una sisticerosis seca, yo he encontrado ganchos de cisticercos celuloso o fragmentos de estos, aislados como últimos restos de los cadáveres del parásito.

Hay que advertir, que antes de principiar la calcificación propiamente dicha, el quiste o envoltura del parásito pasa por una modificación patológica, que consiste en un endurecimiento y luego el líquido que contiene la vesícula, empieza a enturbiarse para entrar a la solidificación, que prepara la calcificación, efectuándose una disminución considerable de volumen por concentración y tomando todo, el aspecto de un grano de cal amarillento, verdoso o gris, faz de la afección catalogada ya con el nombre de sisticerosis calcificada y que llaman como ya lo he dicho: «frutilla mostacilla», en términos de matanza.

Ahora, bajo el punto de vista de la transmisión o transformación humana, es natural que en estas condiciones, esos restos de sisticerco no pueden efectuar proceso evolutivo transformándose en tenia, desde luego que carecen de vida y de organización.

Cosa bien diferente de lo que ocurre en su estado normal respecto a inmigración—pasa del animal al hombre y de este al animal—puesto que el individuo que haya ingerido carnes sisticerosas de cerdo, puede perfectamente infestar a este animal trasmitiéndole también por injección de excrementos, anillos o simplemente huevos de tenia solium, que denominan corrientemente solitaria, con la facilidad que a su vez, la especie humana había antes contraído el mismo parásito.

Luego, qué se deduce de aquí? que hay que impedir que las materias fecales humanas, se presten a la alimentación impropia del cerdo, puesto que de los dos, es al hombre, dotado de razón y de inteligencia, a quien le corresponde; por donde llegamos a la conclusión, que la sisticerosis cerdosa, es una afección que está en relación íntima con el régimen alimenticio de los cerdos.

Tratándose de combatirla, fuera de estos recursos de impedimento, están a la mano los de destrucción por medios físicos y químicos; sabido que el calor ejerce poder destructor sobre el parásito fluctuando entre 50 y 70 grados, el cloruro de sodio al 15 por ciento y el frío a 0 grados; fácil es combatir el germen parasitario destruyendo el que se presente, tanto más, que da origen a una de las afecciones de carácter gastro intestinal, que hace sentir sus estragos de manera palpable. Respecto a su germinación en el organismo del animal, al examen macroscópico puede presentarse en las piezas musculares más o menos abundante, hasta el extremo como me ha ocurrido de encontrar en animales destazados, una sisticerosis de aspecto repugnante, circunstancia que ha dado origen a la clasificación en monosisticerosis y polisisticerosis ya sea uno, dos, o en caso aparte un acopio abundante de parásitos que respectivamente se hayan desarrollado en uno u otro ejemplar, fuera de sisticerosis normal, que es cuando el animal presenta un desarrollo corriente del parásito.

También se ha clasificado según su naturaleza en sisticerosis normal o vesicular, sisticerosis calcificada y sisticerosis mixta, cuando esta última se compone de las dos primeras. Es decir; que a todos estos fenómenos está expuesto el sisticerco celuloso, el cual según experiencias curiosas e interesantes de Perroncito, eminente parasitólogo italiano y serias declaraciones de destasadores europeos; parece aun mas, haberse encontrado más de una vez en la especie bovina, cosa que confirma mi teoría expuesta al principio; de que yo a veces creo que el sisticerco bovis, talvez pudiera ser el mismo sisticerco celuloso degenerado y modificado. Aun más; existen una serie de casos curiosos que parecen dar margen a una evolución caprichosa de parte del parásito: se han encontrado dos tenias solium provistas cada una de seis ventosas, en vez de cuatro—por autopsia de un tuberculoso, se han encontrado otro ejemplar no maduro con seis ventosas también, veinte y ocho ganchos e irregu-

laridades de organización—en el cerebro de un idiota, también se le ha reconocido, constituido caprichosamente; es decir cierto número de modificaciones morfológicas; que permiten pensar, cuán accesible es este parásito a la evolución, por la cual afecta sus caracteres y sus formas.

A propósito; conozco una teoría dividiéndola en cuatro especies partiendo de su forma vesicular, cosa que para mí y a pesar de lo expuesto no tiene mayor importancia patológica; puesto que considero eso como un simple detalle de conformación de la vesícula, por su medio de vida al localizarse entre las fibras musculares, que ejercen presión más o menos regulares donde se modela.

Considero este punto de importancia secundaria—que no pasa lo mismo en cuanto a sus efectos patológicos tratándose de invasión en el hombre y de los consecuentes trastornos digestivos y nutritivos que ocasiona. La tenia solium como la saginata; se conducen de manera semejante en los intestinos humanos, con diferencias poco importantes, por ejemplo: que los anillos desalojados por el individuo invadido de saginata son más pequeños que los de la solium, que se separan en grupos como pedazos de cadena y que son expulsados por lo general en el contenido de materias fecales; cosas que no son lo esencial, sino la posibilidad y frecuencia con que desarrollan su sisticerco en el organismo humano.

Se le ha encontrado en la dura madre de un epiléptico y en cuanto a las condiciones en que se efectúa la invasión; hay que tomar en cuenta, que es necesario para su desarrollo que el embrión llegue al estómago, donde el huevo se disuelva para dar principio a la formación o desenvolvimiento del parásito; para lo cual, las bebidas y alimentos tales como aguas no filtradas, legumbres u otras sustancias que no hayan estado en contacto con instalaciones para animales o sitios frecuentados por estos; juegan primer papel, no siendo raro a propósito de evolución, el encontrar sisticercos en un individuo invadido de tenia solium; quedando todavía el fenómeno de la auto-infección, que consiste en la llegada del parásito al estómago, impulsado por los movimientos contractivos anti-peristálticos del intestino delgado que los trasmite a este órgano, por medio o en forma de anillos enteros o huevos de la tenia, sin que fuere para ello necesario, función digestiva directa.

En general, en cuanto a los trastornos intestinales ocasionados por la tenia solium como por la saginata, poco difieren; sabido que el individuo afectado de teniasis, experimenta dolores, vómitos, trastornos nerviosos de origen reflejo, secreciones nasales, vértigos y convulsiones semejantes a las crisis nerviosas de epilepsia. Accidentes hasta cierto punto artificiales, que desaparecen de un todo, cuando por el tratamiento adecuado de un vermífugo se logra extinguir y después desalojar de los intestinos el parásito, y volvemos a la cuestión ya iniciada de auto-infección.

Conocido ya el mecanismo de esta evolución que yo llamaría evolutivo-local, pongamos por ejemplo un individuo que aloje en su sistema intestinal, una tenia solium y que llevada como ya he dicho en forma de anillos, del intestino delgado al estómago, se haya constituido en buen

medio para efectuar su reproducción, es muy natural que allí el parásito en fragmentos, entre en contacto con los elementos gástricos que llevarán a cabo por poder digestivo una disolución de estos, dejando en libertad sus huevos, que pasarán a germinar por un proceso anormal en el mismo individuo, en vez de inmigrar al animal como corrientemente se efectúa.

Es decir, que todo se lleva a cabo en un mismo organismo y los embriones atravesando las paredes intestinales, siguen su curso hasta enquistarse en los músculos o en los tejidos subcutáneos, como lo hacen en el cerdo. Para esto, ya se conoce el caso en que Bonhomme, reconoció dos mil sisticercos debajo de la piel y en los músculos de un anciano, junto con la experiencia de Lancereaux, constatando mil ejemplares de sisticerco debajo de la piel de un traperero; que no es lo más grave, si tomamos en cuenta que bien puede localizarse en la masa cerebral y producir los más desastrosos efectos, como también invadir en su estado embrionario y evolucionar de preferencia en el humor vítreo de la cámara posterior del ojo.

Como se ve, tan caprichosa es su evolución como variados los medios para desarrollarla, cosa que pone de manifiesto que un individuo invadido de tenia, además de constituirse en medio de cultivo para la transmisión normal, está expuesto, por el fenómeno de la auto-infección, a los peligros más inminentes de invasión patógena, tratándose de los órganos esenciales de su economía.

Ahora, fijados los términos sobre una de las afecciones de origen parasitario interno, tan peligrosa por su transmisión al hombre, como la más frecuente e insistente en nuestros cerdos de consumo público y reconocido el alarmante porcentaje de personas que debido al huésped intestinal de la tenia solium o tenia armada del hombre, ven arruinada su salud constituidos en agentes transmisores, es hora ya de empezar una campaña formal al menos contra la cisticercosis porcina, que a mi ver es una de las afecciones accesibles al exterminio de su agente, tomando tan solo esta medida: hacer que muera por esterilización todo parásito que se encuentre en el cerdo e impedir que estos animales tengan a su alcance alimenticio, materias fecales humanas.

Terminando mi modesto trabajo, doy las gracias a mi distinguido amigo el señor Director de LA GACETA MÉDICA, Doctor don Teodoro Picado, por haberme franqueado finamente sus columnas y espero que la Facultad de Medicina, a la cual honrosamente lo dedico, lo acepte, como mi primera contribución al estudio de la sisticerosis animal, respecto al hombre.

Una carta importante

Inspección de Escuelas de San José.—Circuito II.—Julio de 1916.

Señor Director y Administrador de la
GACETA MÉDICA, Dr. don Teodoro Picado:

P.

Distinguido Facultativo:

En más de una ocasión le he visto a Ud. muy cerca de las escuelas y eso me autoriza, aparte de la personal estimación, para que hoy someta a la venia suya un pequeño trabajo, hijo del cariño y nacido al calor de la enseñanza, sobre la que flotan mis mejores energías, desde muy joven.

Si el fuere de su asentimiento, sírvase hacerlo público en las columnas de ese útil periódico, que tengo el honor de recibir gratis desde hace más de un año, para distribuir en el Circuito a mi cargo, debido a las bondades de usted y de las cuales buen conocimiento tiene la Secretaría del Ramo.

Con muestras de distinguido aprecio, soy siempre su afmo. servidor y amigo,

M. GÁMEZ MONGE

BOTIQUÍN ESCOLAR

En algunas escuelas he recomendado la formación del botiquín escolar, por los accidentes e indisposiciones a que están expuestos los niños, ya en las horas de clase, ya en las excursiones, así:

Aceite alcalizado, para reumatismo o tortícolis.

Agua de azahar, para los trastornos nerviosos.

Agua de florida, para resfriados y fricciones en la nuca.

Agua hervida fría, para lavados.

Agua fenicada, para lavar heridas, media cucharadita por cien de agua.

Aguarrás, para ahuyentar las niguas.

Amoniaco, para picaduras ponzoñosas.

Alcohol y talco, para sobaquinas o sudores fétidos.

Bicarbonato, para enjuagues en el dolor de muela o pequeñas dosis
caso de cólico, una cucharadita en medio vaso de agua.

Cocaina con glicerina, para los dolores de oído, una parte de cocaina
por cien de glicerina.

Crémor, para dolor de cabeza producido por mala digestión o bilis.

Esparadrapo, para las heridas.

Ipecacuana, para vómitos, un grano.

Mostaza, para cataplasmas o sinapismos.

Nitrato de plata, para las verrugas (lápiz).

Paregórico, para dolores intestinales, media cucharadita en agua de
azúcar, una vez.

Permanganato, para picaduras de culebra.

Pomada de azufre, para la sarna.

Pomada mercurial amoniacal, para los piojos.

Sal de Inglaterra, para purgantes y laxantes, una o media cucharada.

Tintura de árnica, para las contusiones.

Vinagre, para aplicaciones a la nariz, en síncope o convulsiones.

Yema de huevo, para quemaduras.

Yodo, para rupturas de la piel.

Otros objetos y sustancias fácilmente conseguibles y de conocida aplicación, son: alcohol, alfileres, algodón, botella, cáñamo, cuchara, esponja, fósforos, género, lamparita, lanceta, palangana, paño, pañuelos, tijeras, vaso, etc. El botiquín no demanda grandes gastos; casi sólo un poco de voluntad. En él son necesarios los rótulos para evitar confusiones; y para la conservación y pureza de las sustancias, convienen los envases, depósitos y lugares adecuados.

Hasta aquí los términos de mi iniciativa, tal como yo la concibo dentro de mi cariño a los niños y mi afición por las tendencias de una ciencia tan excelentemente humanitaria.

M. GÁMEZ MONGE.

N. B.—Nuestro amigo el señor Gámez es uno de los más celosos educadores con que cuenta el personal de enseñanza. Su circuito es uno de los más alejados del centro del país, de aquellos, que por la necesidad de su desarrollo necesitan mayor atención y cuidados. Sólo cuando se han recorrido esos lugares del país, puede uno darse cuenta de la pobreza y de las necesidades higiénicas de que adolecen la mayoría de sus habitantes.

La idea de que el maestro tenga un botiquín escolar donde se halle lo indispensable en regiones desprovistas con mucha frecuencia de esta clase de auxilios, ha merecido la aprobación de la Inspección Médica escolar.

Nosotros por nuestra parte damos las gracias al señor Gámez, y lo excitamos a que persevere en su hermosa labor, favoreciendo a la niñez en la medida de su esfuerzo.—T. P.

Informe de la Comisión nombrada

por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina para estudiar
el Proyecto de Reglamentación de Panaderías
elaborado por la Jefatura de Higiene de la ciudad de San José.

Hemos estudiado el proyecto del Reglamento de Panaderías presentado por el Doctor don Roberto Fonseca Calvo, y nos permitimos hacer las siguientes indicaciones:

Es conveniente que las panaderías, estén bien situadas, aseadas, ventiladas e iluminadas; y que las condiciones del personal de la elaboración del pan, de su conservación y de su expendio, se realicen por personas aseadas y sanas en las condiciones más perfectas.

Los artículos 20, 21, 22 y 23 son deficientes, razón por la cual nos permitimos llamar la atención, sobre los siguientes puntos:

a) Las harinas deberían ser sometidas periódicamente, una vez cada mes, por ejemplo, a un exámen microscópico y químico en un laboratorio por personas entendidas en la materia. Los caracteres de color, olor, sabor, modo de aglomerarse, o cómo se adhiere a los dedos, no tienen en nuestro concepto, sino un valor muy escaso y son inútiles para saber si la harina es obtenida del trigo entero o eliminada la cubierta, si ha sido mezclada con harina de otros cereales, con fécula, con barita, con yeso, cal u otras sustancias, o si contiene gérmenes de enfermedades o esporas particularmente de ergot.

b) Debería hacerse obligatorio el empleo de la levadura de cerveza, *el saccharomisis cerevicie*. La levadura de que se hace actualmente uso en las panaderías, y en las casas particulares, es obtenida por la infección espontánea de una masa de sustancias fermentables (harina, papas cocidas, etc.) con los gérmenes que se encuentran en el aire, y tiene el inconveniente de producir un pan de calidad desigual e inferior y de exponerlo a que contenga gérmenes de enfermedades. Con la levadura de cerveza el pan es siempre de la mejor calidad posible. Por este motivo se emplea exclusivamente esta levadura para la fabricación del pan en Europa y en Estados Unidos. La levadura debería ser también objeto de un exámen microscópico periódico para poder renovarla cuando se encuentre infectada.

En cuanto al número disposición y arreglo de las piezas que forman una panadería, creemos que si se realizan las condiciones generales antes apuntadas, la Facultad de Medicina no tiene por qué inmiscuirse en una cuestión que es del dominio de la tecnología.

R. JIMÉNEZ NÚNEZ

F. A. SEGREDA

Duodécimo aniversario de la Academia de Medicina de Caracas, Venezuela

CÓDIGO DE MORAL MÉDICA

En el bienio que principia, la Academia llevará a cabo la obra más trascendental de cuantas la ley le ha encomendado: la sanción de un Código de Moral Médica, cuyo cumplimiento será obligatorio para todos los profesionales de la medicina domiciliados en la República.

Reglamentar los deberes y los derechos de los médicos, es decir, establecer los principios morales que deben dirigir nuestra conducta profesional en nuestras relaciones con los enfermos, con nuestros colegas y con la sociedad, es el objeto de la moral médica. Si el ejercicio de la medicina necesita estas limitaciones de orden moral, es porque la medicina no es una simple profesión como otra cualquiera: la medicina es un sacerdocio. Hacer el bien es el objeto exclusivo de la medicina y

todo lo que pueda desviar al médico de la práctica del bien en el ejercicio de su profesión es inmoral.

La honradez del médico no es igual a la honradez que se exige en las otras profesiones. Para el médico «es una forma obligatoria de la honradez ponerse al servicio de los demás, colocar el interés ajeno por sobre el interés propio, despreciar las fatigas y los disgustos, arriesgar la vida por la salud de sus semejantes». Ninguna otra profesión tiene este gran privilegio y el médico que desprecia tan alta posición moral y convierte la medicina en un oficio vulgar, no es digno del aprecio de sus colegas, ni puede reclamar el respeto y la consideración de la sociedad.

Esta manera especial de considerar la honradez de los médicos es una condición inseparable de la esencia misma de la profesión, porque no es del intercambio de objetos de comercio de donde deriva el médico su subsistencia y su bienestar económico. Son la vida, la salud y la honra lo que nuestros clientes ponen bajo nuestra protección y es indispensable que entre los enfermos y los médicos exista un convenio fundado en nuestra honorabilidad profesional, que no es igual a la honorabilidad que se exige a los mercaderes y a los industriales. Los principios de este convenio constituyen los principios de lo que se llama la moral médica, que distribuye equitativamente los derechos y los deberes de los médicos, de los enfermos y de la sociedad.

Los médicos, por el hecho de ser médicos, no dejan de ser hombres, y en nuestro gremio no todos cumplen rectamente los principios de la moral médica, porque no todos conocen bien cuáles son los deberes especiales que nos exigen la deontología. Los médicos honrados son aquellos que por tener una profunda fe en su arte, le han consagrado la vida entera; los que comprenden toda la gravedad y toda la importancia que exige un interés tan poderoso como el de la vida de los hombres; los que dueños de su conciencia y penetrados de sus deberes, saben permanecer tranquilos y firmes en las más difíciles circunstancias y en los más peligrosos momentos; los que nunca han desoído el grito del dolor, ni han negado a nadie sus servicios, ni ven en el hombre que los solicita, sea quien fuere, sino un ser que sufre que es necesario aliviar; los que convencidos de la alta misión que desempeñan en la sociedad como sacerdotes de la vida y del dolor humanos, no ven en sus compañeros sino hermanos en la práctica del bien; los que saben respetar la grandeza de esta ciencia médica y no la falsifican valiéndose de sistemas y métodos contrarios a los principios de la ciencia verdadera, con el único fin de adquirir lo que solo debemos adquirir por el trabajo honrado: el bienestar económico.

Desgraciadamente el espíritu mercantil se ha infiltrado tanto en el alma de los hombres, que el industrialismo ha penetrado de una manera alarmante en el seno de nuestra profesión y los principios más elementales de la deontología se ven todos los días dolorosamente estropeados por médicos de indiscutible sabiduría y de intachable conducta social. Parece que algunos ignoran o no quieren recordar que el médico posee una doble personalidad psíquica: la que se deriva del estudio de la ciencia,

y se forma por la constante observación de la naturaleza pudiendo llegar hasta la más alta cumbre de la sabiduría, y la que nos impone la naturaleza especial de la profesión que ejercemos, cuyo único fin es hacer el bien. No basta ser médico sabio para ser médico honrado; hay médicos sabios que practican el industrialismo médico y no faltan sabios charlatanes, los más peligrosos y nocivos de los practicantes del charlatanismo.

Para combatir el incesante progreso de esa gran plaga que es el cáncer de nuestra profesión, es que se necesita en todas partes una ley moral que dirija nuestra conducta profesional. Esta Academia, al sancionar un Código de Moral Médica, echará las bases de una nueva vida para el gremio médico y devolverá a nuestra profesión su indispensable honorabilidad.

L. RAZETTI,
Secretario Perpetuo.

Junio 11 de 1916.

(De la *Gaceta Médica de Caracas.*)

Condiciones sociales ¹ favorables a la obra científica

Por Ramón y Cajal

Deficiencias de medios materiales. — Compatibilidad entre el ejercicio profesional y la labor investigadora. — El investigador y la familia.

(Continuación)

El investigador de la familia.—Los afanes y gastos exigidos por la creación y sostenimiento de una familia, en contraste con las mezquinas retribuciones con que el Estado sufraga la función docente, constituyen, según es harto sabido, otra de las razones alegadas por muchos maestros para desertar del laboratorio y enderezar sus actividades a más lucrativas empresas. «Para no vegetar en la miseria, los hombres de laboratorio en nuestro país deberían—nos dicen—condenarse al celibato, y renunciar prudentemente a los goces y satisfacciones de la vida social, de la literatura y del arte. Puesto que la base física del profesor—añaden—representa mera ración de entretenimiento, ¿cómo invitar a nadie a compartirla? El sabio debe escoger, por tanto, entre su familia espiritual y su familia real; entre sus ideas y sus hijos.

Preciso es reconocerlo: en tales exageraciones late un fondo de verdad. Los afanes de la familia restan fuerzas morales y económicas a la obra de investigación. El ideal universitario sería un convento cuyos monjes, consagrados de por vida al estudio de la naturaleza, se distrajeran un tanto de sus deberes religiosos. Porque somos demasiado imperfectos para consagrar por igual nuestro favor a dos nobles causas.

¹ Véanse los números 32 y 33 de esta Revista.

Cuando admiramos el espíritu despreciamos el cerebro. Si nos preocupa el diablo nos reímos del microbio. Y el ansia de gloria eterna nos ajeja de la gloria humana. Vana ilusión sin duda, pero capaz en su parquedad de remover montañas y de impulsar vigorosamente la humanidad hacia la verdad y el bien.

(Continuará)

Notas

El Doctor Eduardo J. Trejos en la Habana.—Habiendo llevado el Doctor Trejos, la representación de LA GACETA MÉDICA a la Habana, tenemos el gusto de manifestar aquí nuestra gratitud a todos los colegas cubanos que tantas distinciones dispensaron al Doctor Trejos, en sus visitas a los diferentes establecimientos de sanidad. El Doctor Trejos trajo de su viaje importantísimos datos y folletos relacionados con las prácticas de la higiene implantadas en la Habana, hoy por hoy, una de las ciudades más higienizadas del mundo. Muchas de sus observaciones y documentos adquiridos, serán de suma utilidad a la Jefatura de Sanidad capitolina, siempre dispuesta a implantar medidas sanitarias de día en día, más indispensables a nuestro progreso.

Manifestamos especialmente nuestro agradecimiento a los Doctores José A. Fremols, Médico Director del The Harrison Institute para combatir la mortalidad infantil y al doctor López del Valle, Médico Director de la Sanidad de la Habana—quienes prestaron al Doctor Trejos todo su concurso para llevar a efecto la misión que le había sido encargada por esta Revista.

Incorporación.—Ha sido incorporado a la Facultad de Medicina, el Doctor Sylvestre Maxwell Lambert, graduado en la Universidad de Cyracuse del estado de New York. Fué examinado el 4, 5 y 6 de Agosto, habiendo sido incorporado el 9 del mismo mes.

Dirección de la Maternidad.—La Facultad de Medicina ha delegado en el Doctor don Francisco A. Segreda, la dirección de aquel establecimiento.

Reglamentación de Panaderías y Carnicerías.—Para su aprobación fueron sometidos a la Facultad de Medicina los reglamentos respectivos, tratando de la venta y elaboración del pan, lo mismo que de los locales y condiciones adecuadas a las venta de carnes. Las observaciones hechas por la Comisión nombrada por la Facultad para estudiar el Proyecto de Reglamentación de Panaderías, aparecen hoy publicadas en otra sección de esta revista.

Primera contribución al estudio de la sistercosis porcina y bovina, en su relación con la especie humana.—Termina hoy la publicación de este laborioso e importante trabajo con que se sirvió favorecer las columnas de esta revista, nuestro estimado amigo el doctor A. Rivera G. En este país nuevo donde se presentan tantos y tan variados problemas de parasitología que resolver, nos complace sobre manera ver que poco a poco se entra en el dominio de la investigación científica.