
GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

MORAL MEDICA.

Las consultas médicas por correo.

El modo como entre nosotros se ejerce la medicina es un asunto digno de ser considerado por todas las sociedades médicas del país. Tiene varios lados merecedores de atención, pero de atención detenida: tan detenida como imparcial; tan imparcial como serena; tan serena como reposada. Mas sea cual fuere el lado por el que se le examine, necesario es juzgarlo á la luz combinada de las enseñanzas terminantes de la ciencia médica y de las severas prescripciones de nuestra deontología.

Las consideraciones á que se prestan las consultas médicas por correo forman sólo una parte, no grande, por cierto, del estudio que convendría hacer para definir hasta qué punto muchos procedimientos del ejercicio de la medicina son justificados, y hasta dónde son acreedores á censura. Quiero á este propósito, y antes de entrar en materia, hacer observar que cuando al ejercicio de la medicina lo llamo así, á secas, sin establecer distinción ninguna entre el que debía tener derecho á apellidarse legal y aquél que todos los médicos titulados en regla deberíamos unirnos para conseguir que fuera declarado ilegal, al llamarlo así, repito, lo hago deliberadamente, pero, en mi sentir, con asistencia de razón: entre nosotros no existe el ejercicio ilegal de la medicina, porque la ley autoriza liberalmente á todo mundo á trastear á su sabor en la salud ajena, sin cuidarse poco ni mucho de si esto se hace previo estudio de la anatomía y fisiología normales y patológicas del organismo humano, ó me-

diante la garantía que puede dar v. gr., un profundo conocimiento de cómo funcionan las máquinas de vapor, de cómo se conduce un tranvía eléctrico, ó de cuáles son los mejores procedimientos de elaboración de los vinos falsificados. Si bien, hablando más en justicia, bastante menos todavía se necesita para ejercitar el inalienable derecho que aquí tiene todo hombre, de ejercer la medicina como cualquiera otra profesión que reúna en sí las condiciones de ser útil y honesta.

Por supuesto que no voy, con este motivo, á meterme en el intrincado laberinto de los refulgentes considerandos sociológicos que han iluminado la mente de nuestros modernos legisladores cuando de esta cuestión han tenido que tratar. Y no lo hago, porque ya sé, por anticipado, que allí no iba yo á ver nada, á fuerza de iluminación: hay claridades que deslumbran á quienes no están acostumbrados á ellas; y yo soy de éstos. A los otros, les parecerá increíble; pero es la verdad que no me ha podido caber en el entendimiento el que los servicios médicos, mercancía que se cuotiza en el mercado como otra cualquiera, se deba equiparar para su venta á cualquiera otra, á la leche, pongo por caso, y ambas se ofrezcan al público consumidor, en esta forma: médico con título de tal ó cual calidad y médico sin título absolutamente, la una; leche con agua ó leche falsificada y leche verdadera, la otra.

Si la razón de tal jurisprudencia está contenida ó por lo menos colinda con algún hondo problema de libertad social, de aquéllos para cuya resolución no hace la menor falta el criterio médico, el cual precisamente por eso no ha sido jamás llamado; que yo sepa, á dar su parecer en el asunto, aparte de que tampoco lo entiendo, ya he dicho que no he de meterme con ello, y el que aquí se me salga de la pluma, es sólo para hacer constar mi incredulidad en una afirmación, que he oído por ahí, referente á que ya ha habido sanción de opiniones médicas sobre el particular. Quien tal afirma, confunde, en mi concepto, las opiniones médicas con las opiniones de uno que otro de esos médicos que siguen siéndolo únicamente porque hubo un tiempo en que obtuvieron el título oficial.

Pero sea de esto lo que fuere, el hecho es que al amparo de nuestra nunca bien ponderada libertad de profesiones, quienquiera puede darse el placer de ejercer la medicina, hasta por

deporte. Cuando menos, así me ha parecido que lo hace cierto comisionista que á un lado de su puerta anuncia sus comisiones y al otro sus servicios médicos.

El resultado actual de este estado de cosas, que no ha faltado quien tenga el raro atrevimiento de llamar libertinaje de las profesiones, es que en el templo de Esculapio, casi totalmente invadido de mercaderes de todas categorías, apenas les es posible á los creyentes de la ciencia médica distinguir un verdadero sacerdote cuando se presentan en demanda de los auxilios de la medicina. ¡Cuán desconsoladora es la consideración de que no se tenga la menor noticia de haber nacido aún el Jesús que ha de empuñar el látigo salvador!

Pero mientras llega ese esperado día, no tan lejano como tan deseado para bien de todos, es de urgente necesidad la unión de los elementos sanos y los que todavía sea posible salvar de entre los que han empezado á ser inficionados por el creciente mercantilismo que va infiltrándose hasta en los miembros del verdadero cuerpo médico, á fin de oponerse á que todo éste, ó casi todo, llegue á convertirse en una enorme llaga social.

Esta unión equivaldría á una santa cruzada contra el charlatanismo en todas sus proteicas manifestaciones: desde la venta de medicinas maravillosas hecha por los *merolicos* de plazuela ó los adivinadores de barrio, hasta el desvergonzado ofrecimiento de curación de enfermedades incurables hecho por médicos sin conciencia convertidos en empresarios ó comanditarios de esos lujosos y llamativos consultorios instalados en calles céntricas, donde sin ningún escrúpulo se explota hasta la última esperanza de los pobres valetudinarios ricos; equivaldría también á una campaña noble contra la completa ausencia de sentido moral de que dan muestras lo mismo las comadronas de casa de vecindad cuando administran brebajes abortivos, que los cirujanos especialistas en practicar operaciones tan productivas como innecesarias y aún perjudiciales; serviría, por último, para enseñar, en cuanto sea posible, de qué lado se encuentran los médicos verdaderamente merecedores de este nombre, y de cuál está esa inmensa falange de embaucadores que se preocupan más de aligerar á los enfermos de su dinero que de sus dolencias.

Ya sé que á todo esto no había de faltar quien me dijera: ¡Utopía! La inmoralidad, la mala fe y el latrocinio son tan an-

tiguos como el mundo y no desaparecerán sino con él: herencia directa unas veces, atavismo en otras y fruto del medio en las demás, brotan al lado de la probidad más pura, como si fueran atributos inseparables de la naturaleza humana; y no hay ni puede haber ninguna profesión, por noble y altruista que ella sea en sí misma, que no cuente con representantes pertenecientes al nivel moral más elevado, al más bajo y á todos los intermedios.

Y bien, aunque no puedo menos de reconocer la verdad que asistiría á quien me replicara de esta suerte, tendría que contestarle que bajo esas impresiones el mundo entero debería renunciar á toda obra cuyo objeto fuera el bien de las colectividades humanas. ¿Para qué entonces enviar á los rateros á las Islas Marías si en México, como en todas las grandes ciudades, no se ha de extinguir el raterismo? ¿Para qué la formación de la Sociedad Mexicana de Profilaxis Sanitaria y Moral de las Enfermedades Venéreas, si la diosa dispensadora de éstas no se ha de cansar de seguir prodigándolas? Pero no hay quien no reconozca que las fechorías rateriles han disminuido proporcionalmente á las remesas de discípulos de Caco enviados á las islas mencionadas; ni tampoco deja nadie de comprender que el número de agentes repartidores de los meléficos dones de Venus disminuye con la cifra de los que saben poner su carne á cubierto de los virus con que tañ á menudo la inficionan la caricias de la diosa.

Es que sabiendo que el mal existe, y aun teniendo el convencimiento de la imposibilidad de suprimirlo totalmente, los buenos procuran hacer obra buena, cuando pueden, destruyéndolo en parte unas veces, impidiéndole crecer en otras y estorbando ó nulificando sus efectos en las demás. A conseguir este resultado para las enfermedades venéreas, tiende la Sociedad Mexicana de Profilaxis Sanitaria y Moral, cuya fundación constituye un timbre de gloria para nuestra Academia; á conseguir resultados semejantes para la gangrena social representada por una buena parte de las personas que ejercen la medicina, debe tender el esfuerzo á que vengo á invitar, en esta Academia y desde ella, á los espíritus buenos de los médicos que se hayan conservado limpios de contaminación.

No voy á considerar, por hoy, más que uno de los lados del

trascendental problema médico-social que he intentado bosquejar en las líneas precedentes: el del título de este trabajo: *las consultas médicas por correo*.

La primera obligación del médico á quien un enfermo acude en demanda de remedio contra una dolencia cualquiera, es poner todo su saber al servicio de la definición más precisa posible de la naturaleza del mal de que el paciente se queja; es, dicho técnicamente, establecer el diagnóstico. Nunca los dolientes obtienen mejor los beneficios que tienen derecho á recibir de los médicos, como cuando éstos han sabido formular un diagnóstico exacto de la dolencia por la cual se acude á ellos. Nunca, también, están más expuestos los enfermos á mayor menoscabo de su salud y aún á perder la vida, como cuando el diagnóstico es erróneo. En el distrito minero de Real del Monte y Pachuca son innumerables los anquilostomásicos á quienes se salva de una muerte cierta, hoy que se sabe allí diagnosticar la uncinariosis. No es fácil calcular cuántas víctimas hará esta enfermedad en nuestras costas, donde, con excepción de pocos lugares, se la sigue confundiendo con la caquexia del paludismo. El sarnoso diagnosticado sifilítico, como en el caso relatado aquí por el señor Doctor González Urueña, tiene que sufrir un triple perjuicio derivado del error cometido: progreso de la enfermedad real, daño causado por los mercuriales y afección moral más ó menos profunda; más todas las consecuencias indirectas de cada uno de estos tres elementos de morbosidad. La confusión de la difteria común con las anginas de otra especie, transporta á los atacados por el bacilo de Klebs-Löffler á la época tristísima anterior al descubrimiento del triunfante suero antidiftérico.

Mas ¿para qué seguir citando ejemplos? La lista se podría hacer larga, muy larga, quizás interminable; lo saben muy bien todos los que me escuchan; y se llegaría, al final, á la misma conclusión: Puesto que los diagnósticos más exactos son los que conducen á los tratamientos más racionales, los médicos estamos obligados á definir lo mejor posible el mal que vamos á tratar, porque los dolientes que ponen su humanidad enferma en manos de un médico, tienen derecho á esperar un tratamiento racional.

Pero aquí surge, desde luego, la primera enorme dificultad.

Los diagnósticos verdaderamente exactos, los completos, los que abarcan tanto la definición precisa de las lesiones anatómicas principales y los trastornos funcionales emanados de ellas, como la del estado particular del resto del organismo en cada caso, son cosa reservada al brillantísimo porvenir que los últimos descubrimientos auguran á la medicina; pero cosa de la que no podemos vanagloriarnos aún de haber tomado completa posesión. Permítaseme aclarar este pensamiento.

He ahí un individuo que presenta el cuadro de una enfermedad infecciosa grave, cuyo principio aparente data de varios días. Los síntomas y signos revelados por la exploración clínica más cuidadosa, pertenecen al estado de infección, sin tener ninguna particularidad capaz de permitir distinguir, con alguna seguridad, de cuál infección se trata ni en qué distrito del organismo el agente infectivo ha asentado sus reales. No hay antecedentes relativos á enfriamiento, ni á contagio, ni á otra infección reciente; nada tiene de especial la curva de la temperatura, ni la cefalalgia, ni la facies vultuosa, ni el adolorimiento general, etc., etc. La lengua está cubierta de saburra, ha habido un poco de intolerancia gástrica y otro poco de constipación; pero esto es bastante común en las infecciones febriles. La exploración del hígado y del bazo encuentra estas entrañas algo crecidas; pero el enfermo tiene el antecedente de haber padecido paludismo. El paciente está dispneico, la respiración se ausculta ruda y apenas hay tos ó no la hay absolutamente; el pulso es frecuente, un tanto blando, con una que otra intermitencia; y hasta se puede encontrar un soplo sistólico, muy suave, muy corto y muy circunscrito en el sitio preciso del choque de la punta del corazón; pero estas cosas se pueden observar en innumerables casos de calentura un poco fuerte. La orina es escasa, de color encendido, cargada de urea, ácido úrico, sales de potasio y materias extractivas; pero también esto corresponde á muchas infecciones febriles. El enfermo delira á ratos, su palabra es breve, su mano trémula, sus movimientos no bien coordinados; pero se sabe que es un alcohólico, un nervioso ó ambas cosas.

Aun puede el médico haber examinado la sangre bajo el microscopio y encontrado una polinucleosis que, por ser carácter perteneciente también á diversas infecciones, tampoco acla-

ra suficientemente la situación. ¿Quedan otros medios de indagación aplicables al caso? Sin duda alguna; pero ni siempre se discurre acudir á ellos, ni por discurridos pertenecen al dominio de la generalidad de los médicos, ni, por último, aun bien poseídos y concienzudamente empleados, resuelven siempre el problema. El resultado es que llega el momento en que el médico, confesándose á sí mismo la insuficiencia de sus informaciones, tiene que dar por cerrada la averiguación; bien que sintiéndose impotente y confundido frente á la tiniebla encubridora de la clase de arma empleada por la implacable para arrebatarse una vida, ó cortado y sorprendido ante una crisis favorable, que él no podrá menos de juzgar, para sus adentros, independiente de su intervención. Si el primero de estos dos modos de terminar la enfermedad hubiera acaecido en el hospital, la necropsia habría mostrado un foco neumónico, grande ó chico, profundamente situado, como podría haber puesto á la vista una meningitis supurada, una endocarditis ú otra cosa; pero fuera del hospital no se hacen autopsias; y entonces, en el primero como en el segundo caso, cualquiera nombre de enfermedad, bien escogido por el cordial consorcio de la imaginación y la conveniencia, llena el blanco correspondiente del certificado de defunción, ó responde á la inevitable pregunta del convaleciente y la familia de éste, justificándose así, en cierto modo, el dicho arcaico de ser nuestra profesión el feliz oficio en que al éxito lo alumbró el sol y á los errores los cubre la tierra.

La frecuencia de estos casos sin verdadero diagnóstico, aun en el supuesto de exploraciones clínicas practicadas por médicos reputados como de los más entendidos ¿quién podría determinarla? Apenas es posible formarse una idea de ella, recordando los casos de operaciones quirúrgicas en las que en la región abierta se encuentra una enfermedad diferente de la diagnosticada ó no se encuentra ninguna; los de las juntas de médicos, donde no hay manera de llegar á un acuerdo unánime; los de los pacientes que cuentan los diagnósticos por los médicos á quienes han consultado; los en que provisional ó definitivamente se sale del paso con el socorrido diagnóstico de infección intestinal, etc, etc.

Si á menudo es extraordinariamente difícil diagnosticar con precisión cuando entidades nosológicas, así sean de las más fa-

miliares para cada médico, atacan á un sujeto sano trocando la fisonomía con que habitualmente se presentan por la multiforme careta de la idiosincracia, son todavía mayores las dificultades en caso de tratarse de sujetos en los que á la manera individual de reaccionar contra determinada provocación morbosa le imprime variados tonos una afección anterior, latente ó no, de alguna ó algunas entrañas importantes.

Que un buen diagnóstico deberá tomar conocimiento de la naturaleza de la causa morbífica, de la forma en que ésta ataca al sujeto y del modo como él responde á la provocación y organiza la defensa, es obvio; que el mismo agente morbífico puede producir afecciones muy diferentes unas de otras, es elemental en medicina; que la misma enfermedad, obrando aparentemente del mismo modo y localizando su acción al mismo órgano ú órganos, varía de un caso á otro como difieren entre sí las gentes, tanto que se ha podido decir con sobra de razón que en la clínica se ven enfermos y no enfermedades, es perfectamente sabido; que todas estas diferencias son las que con desesperante frecuencia nos hacen incurrir en errores, aun después de un estudio detenido de cada caso, es un hecho de diaria observación; que la exploración incompleta de los enfermos multiplica las probabilidades de errar, proporcionalmente á la deficiencia del examen efectuado, lo sabemos bien todos los médicos; y, por último, que mientras menos exactamente se haya definido cada caso, mayores serán las probabilidades de cometer yerros, lo dice el sentido común.

Cuando no se ha conocido el mal de que un enfermo adolece, sucede una de dos cosas: unas veces, el médico sabe que no ha podido llegar al diagnóstico, y ora se cruza de brazos francamente, ora disfraza su ignorancia tras una medicación superflua, ó bien instituye una terapéutica más ó menos anodina; es decir, recurre á la espectación simple ó armada. En otras, cree estar en presencia de una dolencia diversa de la que en realidad tiene el enfermo, y puede hacer á éste un mal más grande que la enfermedad, sometiéndolo á un tratamiento inapropiado.

Cabalmente á fin de disminuir en la medida de lo humano los perjuicios más ó menos graves y no pocas veces irremediables ocasionados á los enfermos por causa de los diagnósticos erróneos, se predica en las cátedras, se consigna en los libros y

se reconoce entre los médicos la imprescindible necesidad del empleo de las indagaciones sistemáticamente completas, dado que los casos clínicos simples que se es llamado á atender no son la regla, sino al contrario; y también, dado que con muchísima frecuencia se observan casos muy sencillos á primera vista, y que después de un examen minucioso se revelan, en realidad, muy complicados. Por otra parte, además de que la clave de un diagnóstico se puede encontrar lo mismo en los antecedentes del enfermo que en las particularidades del estado físico ó en las del funcionamiento de cualquiera de los órganos de la economía, sólo una exploración de la clase de las completas llega á dar luces acerca de las lacras del terreno en que la enfermedad se desarrolla y en el cual, por no tenerlo siempre en cuenta, se hace á veces actuar armas terapéuticas de poder ofensivo mayor para el organismo enfermo que para la enfermedad que con ellas se trata de combatir.

Que hay casos, y no pocos desgraciadamente, en los que ni en el examen más minucioso de los antecedentes, ni en el del cuadro sintomático del momento, se encuentran los elementos necesarios para establecer un diagnóstico cierto, ya queda expresado y no hay quien lo ponga en duda; pero es claro que haciendo á un lado las exploraciones inhábiles, y las defectuosas interpretaciones de los resultados de la investigación clínica, la mayor parte de los errores de diagnóstico que á diario se cometen en gran número, provienen del examen incompleto de los enfermos. Lo prueban superabundantemente las autopsias practicadas en los hospitales, revelando en el cadáver lesiones que pasaron inadvertidas en el enfermo, sólo porque al médico *no le ocurrió* explorar el órgano correspondiente.

Resulta, por consiguiente, que cuando no se cuenta, para formarse juicio de la dolencia de un enfermo, con más elementos que los que éste esté en posibilidad de suministrar, se tendrá la mayor suma de probabilidades de no acertar con el mal de que se trate, sino por casualidad.

Tal es, justamente, el caso de las consultas por correo.

Podrá el enfermo responder con todo el acierto que se quiera á las numerosas preguntas contenidas en el cuestionario mejor formulado: ningún médico serio creará jamás que con tales elementos de juicio haya material bastante para edificar un diag-

nóstico seguro; y, en consecuencia, mucho menos se creerá autorizado para instituir tratamientos activos de cuya eficacia no puede tener seguridad, y cuyos inconvenientes tampoco le será posible prever en cada caso. Apenas sería permitido entonces aconsejar reglas generales de higiene, las cuales tendrían siquiera la ventaja de su utilidad natural y de estar exentas de inconvenientes propios. De otra suerte, los enfermos están expuestos á mayores perjuicios de parte de los médicos que de la de los homeópatas, puesto que nuestros medicamentos poseen por regla una actividad de cierta consideración y pueden ser directamente perjudiciales, en tanto que las diluciones homeopáticas no hacen más de entretener las esperanzas de curación de los enfermos mientras llega por su propia virtud el término favorable ó no de la enfermedad.

Si á los enfermos que espontáneamente hacen consultas por escrito dirigiéndose á médicos afamados de las grandes ciudades y prefiriéndolos á los más modestos que tienen á la mano, debe hacérseles saber cuánto pierden en el cambio, pues mejores servicios puede prestarles cualquier médico mirándolos *de cerca*, que la mayor lumbrera *á distancia*, en cambio, el proceder de los médicos que sin ningún escrúpulo anuncian y venden consultas por correo, convirtiendo á sabiendas la ignorante credulidad de las gentes en productivo filón, debe ser severamente reprobado; porque como toda charlatanería explotadora de las dolencias humanas, es criminal á los ojos de la moral médica más elemental.

El procedimiento fué importado, según parece, de nuestra vecina del Norte, y amenaza convertirse en una plaga difícil de extirpar por haber venido á caer en un terreno tan bien abonado por la crédula ignorancia de la gran masa de la población, como lo ponen claramente de manifiesto la lamentable profusión de específicos lucrativos de que hay tanta demanda en el mercado y la facilidad con que prosperan las palmistas, cartomancianas y demás miembros del gremio de brujas adivinatoras.

Obra buena será todo lo que de algún modo ayude á poner coto á la inicua explotación de que son víctimas tantas veces los enfermos. Por eso vengo á invitar á mis honorables colegas, los Señores Académicos, á que aprovechen cuantas oportunidades se les presenten para hacer saber entre las familias de sus

respectivas clientelas, que las consultas médicas por correo casi siempre le resultarán provechosas al que las da, pues no dejará de cobrar honorarios por ellas; pero excepcionalmente podrán ser benéficas para el que las hace, porque no es así como nuestra ciencia nos enseña á diagnosticar las enfermedades, ni los diversos incidentes sobrevenidos en el transcurso de éstas.

Es de esperarse que difundiéndose así, de familia en familia, conocimientos de esta clase, muchas gentes encontrarán en ellos una protección que en la actualidad no pueden darles nuestras leyes.

México, 6 de julio de 1910.

R. E. MANUELL.

TERAPEUTICA.

Tratamiento de la peritonitis generalizada.

Pocas enfermedades han sido de un pronóstico tan sombrío como la peritonitis generalizada, ya se presente como complicación de un traumatismo accidental, ya de una enfermedad primordial, apendicitis, úlcera gástrica, fiebre tifoidea etc.; ya complicando la secuela de una intervención abdominal, ó como resultado de una enfermedad ginecológica, ó puerperal; siempre ha sido una accidente terrible que, en la gran mayoría de los casos, termina con la muerte del enfermo; ya se le trate, como años atrás, por medios puramente médicos, ya como en la actualidad por actos quirúrgicos.

De allí, que mi sorpresa ha sido verdaderamente grande, y no he podido menos de felicitar al Dr. John B. Murphy, cuando he visto en sus estadísticas, durante mi último viaje á los Estados Unidos, que en los últimos 5 años, la mortalidad por peritonitis generalizada ha sido de *dos* casos sobre *cincuenta y un* operados; de cuyos dos casos uno puede ser descartado, pues sucumbió de pneumonía 6 días después de la intervención por peritonitis supurada general, consecutiva á una perforación del