

LA CRÓNICA MÉDICA



AÑO XXVI.

LIMA, 15 DE FEBRERO DE 1909

Nº 483

La profesión de Médico

Las colectividades médicas se agitan en algunos estados de Europa, particularmente en Francia, preparándose á afrontar la lucha, que ya se siente inmediata, necesaria, para defender al médico despojando sucesivamente por el egoísmo social de sus prerrogativas y de sus legítimos gajes, que tiende á ser transformado en modesto funcionario, simple rueda de movimientos fijos y limitados.

Lo que ha dado en llamarse *plétora profesional* ó sea el número excesivo de diplomados con relación á la necesidad de sus servicios en las agrupaciones sociales, existe no solamente en los centros populosos del viejo mundo, sino también en los estados sud-americanos, como lo comprueban las estadísticas, de allí que las consecuencias de la aglomeración profesional se hagan sentir igualmente en estos estados, dando gran interés también en América á los estudios aparecidos en los últimos tiempos, obra de médicos, pensadores y sociólogos, que han dedicado sus esfuerzos á patentizar, los unos, el estado crítico por que atraviesa la profesión médica, determinando sus causas principales, mientras que otros señalan las medidas defensivas que deben adoptar las asociaciones profesionales para oponerse á los avances del egoísmo colectivo que tiende continua y progresivamente á aumentar las labores del médico, reduciendo al mismo tiempo por diversos procedimientos y leyes especiales, su libertad de acción y facilidades de crearse una posición holgada en armonía con la suma de conocimientos y esfuerzos que de él se reclama.

En las sociedades modernas por las exigencias de la civilización, el desarrollo de la higiene y de la profilaxis, por el desenvolvimiento de la ciencia toda, que cada día extiende más sus relaciones é influencia benéfica en los distintos ramos de la actividad humana, el papel del médico aumenta progresivamente de importancia. Pero como resultado lógico de las leyes que rigen la oferta y la demanda, á medida que crece el número de profesionales en relación al que exigen las necesidades colectivas, tiene que bajar proporcionalmente el nivel económico de la mayoría de ellos, por que los ingresos que le corresponden á cada uno deben distribuirse entre mayor número de individuos, y también porque aumentando la oferta tiene que reducirse el valor del trabajo, de aquí que la situación del cuerpo médico se haya vuelto precaria y tienda á serlo más cada día.

Desarrollar extensamente los múltiples y variados problemas que el estudio del médico en la vida moderna contiene, tratando de obtener su mejor resolución en armonía con nuestros intereses, sería tarea demasiado pesada y excesiva para cumplirla debidamente en un simple artículo. Me limitaré por ello á tratar solamente de algunos de ellos, escogidos entre los que me parecen más interesantes y de inmediata aplicación local.

Para que pueda apreciarse la función del médico en el organismo social es indispensable pasar breve revista á las principales manifestaciones de su actividad, siguiéndolo en su actuación tranquila y razonada frente á frente de pasiones y exigencias inmoderadas, de preocupaciones seculares que tienen por fundamento la ignorancia, de esa prevención en contra suya que lo ofrece como fácil víctima de errores ú omisiones que sólo existieron en la mente de sus gratuitos acusadores. Precisa aquilatar las cualidades esenciales que sumadas á mucha ciencia y *savoir faire*, forman el médico hombre de acción, único que podrá salir airoso en la lucha con el medio.

Conviene estudiar también, para evitar ilusiones engañosas, si en el Perú, en Lima particularmente, que es nuestra ciudad más populosa, tiene compensación á sus fatigas el hombre que dedica largos años á obtener la suma de conocimientos teóricos y prácticos que le permitan ejercer debidamente la medicina.

Igualmente es útil analizar porque tantas jóvenes inteligencias se engolfan en los estudios universitarios, empleando en ellos sus mejores años y la suma de sus energías, y dejando abandonados á hombres más prácticos y verdaderamente positivistas, los extensos y fértiles campos que en nuestro país ofrece la industria, el comercio, etc., donde con mucho menor esfuerzo podrían arribar á posiciones elevadísimas.

Del estudio anterior será fácil deducir los medios que deben ponerse en práctica para sacar á muchos jóvenes del cartabón de los estudios superiores, dirigiéndolos al camino abierto de la vida verdaderamente independiente, que puede conducirlos con facilidad á la fortuna después de unos cuantos años de fructífero trabajo.

Aunque muy sabido es, merece recordarse aquí que en la actualidad se mide el grado de independencia de cada individuo por el monto de su riqueza, y también que el práctico en ejercicio, aparte de la situación secundaria que le imponen sus modestos recursos, es en último análisis, un servidor obligado del rico por su dinero, del desgraciado por deber, porque la filantropía, la caridad, es compañera inseparable del médico digno de su título.

Para poder apreciar debidamente las causas que entre nosotros determinan la plétora profesional, el exceso de médicos que todos los años van á engrosar las filas ya muy estrechas de los que, con éxito variable, buscan formarse posición siquiera mediana disputando á la enfermedad sus víctimas y á la ciencia sus secretos, mediante esfuerzos cada vez mayores dada la concurrencia tan crecida de los prácticos con relación á la estrechez del medio, es preciso remontarse al origen de lo que se llama vocación, que se cree por mucha tendencia innata de cada individuo por un campo determinado de la actividad humana.

En realidad está probado que no existe sino en muy pocos esa atracción irresistible hacia un objetivo determinado, por lo menos en lo que se refiere á las profesiones llamadas liberales. En apoyo de este aserto copiaremos lo que dice Bacon, citado en un notable trabajo sobre la profesión médica en Inglaterra aparecido en "The Hospital" (1).

(1) The Hospital, setiembre 5 de 1908.

“Dejemos á los padres que escojan con tiempo la vocación y carrera que desean para sus hijos; para con ellos son más flexibles. No deben dar mucha importancia á las disposiciones de sus hijos en determinado sentido, creyendo lo mejor aquello á que muestran afición. Es verdad que si la inclinación ó aptitud del niño fuera extraordinaria no sería conveniente cruzarla; pero generalmente es bueno el precepto: *Optimum elige, suave et facile illud faciet consuetudo.*”

Estas frases de Bacon encierran indudablemente un buen consejo, pues en la generalidad de los niños las atracciones y repulsiones por las diversas carreras no son fijas y duraderas, sino transitorias y dictadas por corrientes momentáneas del sentimiento, por impresiones pasajeras cuya influencia puede anular fácilmente la autoridad y la persuasión de los que dirigen sus pasos. “En la edad de la adolescencia, que es también aquella en que ordinariamente se decide la calidad de trabajo en que se ha de ocupar la vida, la economía humana y en particular sus componentes mental y moral, es flexible é inestable, apta para recibir impresiones pasajeras, apta también para olvidarlas” (1) No debe buscarse en esa época juicios razonados y definitivos, sino reacciones, con frecuencia violentas, á los dictados de la emoción, reacciones que todavía carecen de permanencia, son inestables como el organismo, como la mentalidad en integración donde se producen. Es, pues, claro que, en la mayoría de los casos, son los padres ó guardadores los que eligen la profesión del joven; ellos con su influencia, muy sugestiva en esa época, con el peso de sus argumentos, inclinarán la balanza en el sentido de sus convicciones. Si muchos jóvenes eligen la profesión de médico, es evidente, por lo expuesto, que muchos también son los padres de familia que consideran esta carrera como una de las que aseguran brillante porvenir.

Los médicos, que en mayoría se muestran disgustados del ejercicio profesional, de la escasa retribución de sus servicios, de las obligaciones materiales y morales que la carrera impone, de su vida llena de angustias y preocupaciones, son, sin embargo, y por mucho que digan en contrario, muy inclinados á que sus hijos sigan la misma profesión que ellos. Y esto se explica fácilmente. El ejercicio de la medicina es para los que á él dedican su vida, fuente inagotable de interés sostenido é incesantemente variado. La tarea diaria origina es cierto contrariedades, pero también hace sentir gratísimas impresiones. Nada iguala al entusiasmo que en el profesional despierta el estudio de la naturaleza humana, no como se presenta generalmente para los demás, decorosamente adornada por formulas ó convencionalismos, sino tal como en realidad es, llena de enigmáticas contradicciones, artificiosa y variada al infinito, variabilidad y mutación que al reflejarse en el hombre enfermo imprime un sello especial á cada caso patológico haciéndolo diferente de todos los demás, por lo cual se ha dicho con mucha verdad, que *no hay enfermedades sino enfermos*. Pues bien, el hombre que vive dedicado á tarea tan llena de atractivos y satisfacciones, tiene que sentir íntimo cariño por su carrera y preferirla á todas las demás; sabiendo que en ningún campo de la actividad humana dejan de brotar espontáneas las flores amargas de la decepción, prefiere pa-

(1) “The Hospital”, loc. cit.

ra sus hijos el camino donde podrá dirigir sus primeros pasos, ahorrándoles obstáculos que aprendió á vencer. Si tiene elevada posición, fácil les será ayudarles; si modesta, no le faltarán amigos y compañeros de entre los privilegiados de la fortuna, á quienes recomendar á sus vástagos. Su hijo será continuador de sus esfuerzos, tendrá el apoyo de la experiencia de su padre, el tesoro acumulado durante largos años que encierra su biblioteca; será la prolongación de la vida científica de su progenitor, que en él sueña verse mejorado. Los médicos naturalmente, legítimamente, hacen de sus hijos médicos, y en efecto, entre nosotros, raro es el nombre de médico que se ha perdido por la desaparición de las que antes lo llevaran, casi todos han dejado un hijo que los representa ventajosamente en las filas de los actuales defensores de la salud pública. Está demás que cite nombres, de todos nosotros bien conocidos y estimados.

Si el médico que tanto mal habla de su profesión, que á todas voces dicen sentir haberla elegido, hace médicos á sus hijos, necesariamente no convence á nadie de que la medicina es carrera difícil y de recompensas insignificantes. Los demás, que ven únicamente la superficie del asunto, sin poder juzgarlo más que por las apariencias, engañados por el lujoso tren de los profesionales afortunados, esperando mucho de la capacidad de sus hijos, siempre amplificada por el orgullo paterno y por su afecto, lógicamente tienen que mirar esta carrera como una de las que más esperanzas ofrece, é inclinar por ello en este sentido la voluntad todavía vacilante de los jóvenes, naturalmente llenos de optimismo. El resultado de todo esto es que muchos escojan la profesión médica, que muchos crean tener vocación para el ejercicio de la medicina, vocación ó afición que el estudio formará después definitivamente. Así queda explicado á mi modo de ver, el origen de la plétora profesional que grasa en todas las sociedades modernas, más agravada en las naciones latinas, tanto por la impresionabilidad propia de la raza, cuanto por que entre los sajones la actividad médica encuentra campo extenso para ejercitarse, no sólo en las metrópolis donde florecen los especialistas, donde abundan empleos bien rentados que sirven de base para la vida de muchos profesionales, sino también en sus poderosas marinas, en sus ejércitos formidables, en sus múltiples colonias.

La plétora profesional es grave daño porque rebaja el nivel moral de los médicos, destinados, por razones que analizaré después, á desempeñar papel de primer orden en el mecanismo social como factores directivos é insospechables consejeros. Las estadísticas confirman la existencia de excesivo número de médicos en la América Latina; apuntaremos las cifras que reunió el Dr. Senn en sus *Notas de Viaje en Sud América* (1907) (1).

Río de Janeiro con 700 mil habitantes tiene 735 médicos. Hay 2375 estudiantes de medicina en todas las Universidades brasileiras, 1700 en la capital fluminense. Buenos Aires tiene 1 millón de habitantes y 1500 médicos. Santiago de Chile 400 mil habitantes y 400 médicos. La Paz 90 mil habitantes y 20 médicos en ejercicio. Arequipa 20 médicos y 45 mil habitantes. Lima cerca de 200 médicos

(1) N. Senn. *Notas de viaje en Sud América*, publicadas en "The Journal", de Chicago.

y apenas 140 mil habitantes. Callao 34 mil habitantes y 15 médicos.

Cifras que en conjunto dan un promedio de un médico para cada mil habitantes en la mayoría de las metrópolis Sud Americanas. En Lima la proporción es más desfavorable, pues hay un médico para cada 700 habitantes, de los cuales debe descontarse dos terceras partes que por pobreza ú otras causas reciben asistencia gratuita, quedando solamente 250 personas que pagan médico por cada uno de éstos, comprobación estadística que basta para explicar porqué muchos de nuestros profesionales no ganan lo suficiente para atender á sus necesidades más imperiosas, y se sabe que Lima es una de las poblaciones en que se da el caso raro de que con ingresos muy reducidos por lo general, los gastos indispensables para la vida sean crecidísimos, el alojamiento, la alimentación, el alumbrado y otras necesidades insuprimibles, importan sumas mayores que en ninguna otra ciudad con relación á las dificultades que deben vencerse para ganar dinero.

Entre nosotros los cargos rentados que el médico desempeña son en número reducido y con sueldo muy bajo, no hablaremos de los puestos de Beneficencia que sólo producen ingresos tan modestos que su título debía ser de gratificaciones y no de sueldos, pero los aceptamos y aún solicitamos por la práctica y experiencia que proporcionan como real recompensa, por deber de filantropía, de caridad, sin acordarnos para nada que las instituciones que sostienen los hospitales y demás casas de misericordia son ricas y deben recompensar mejor nuestra tarea.

No son mucho más fructuosos los empleos que dependen de la Dirección de Salubridad ó del H. Concejo Provincial; ninguno de esos puestos tiene renta suficiente para que el profesional que lo ocupa dedique á servirlo todo su tiempo y energías. Debe buscar un suplemento de ingresos, mejor dicho, su principal ingreso, en el ejercicio profesional ó en otros campos de actividad propios de nuestra carrera. Y el resultado es que ningún puesto está bien servido, que todas las instituciones médicas y sanitarias llevan vida lánguida, casi ficticia, porque la existencia de cada individuo tiene exigencias inaplazables, necesidades que llenar que priman sobre toda consideración, superan á todo otio de deber y no se puede dar á cada ocupación sino una espacio de tiempo en relación con los ingresos que produce. Me he extendido demasiado en estas consideraciones, en el fondo ajenas al presente trabajo y de cuyas consecuencias prácticas omito ocuparme, pero lo apuntado basta para mi objeto, probar que los empleos médicos al igual que la clientela no pueden mirarse como medios buenos sino por el que se conforma con una existencia tan modesta que se avecina de la miseria.

Corolario práctico: en nuestra capital más que en las otras colectividades humanas, es evidente que no debe dedicarse á la carrera de médico el que aspire á ganar mucho dinero porque las probabilidades están por que fracasará en su empeño. Esta verdad debe patentizarse á los padres de familia para que la tengan presente en la época de inclinar á sus hijos á la elección de una carrera.

Otras razones que han contribuído, entre nosotros, á fomentar la acumulación de alumnos en la Escuela de Medicina, han sido: la falta, felizmente reparada hoy, de institutos especiales de enseñanza técnica para comerciantes, agricultores, etc., que obligaba á los que seguían esos cursos á iniciarse como empíricos, con los fracasos

consiguientes; las pocas esperanzas que podrían cifrarse en las nobles carreras de militar y marino, tanto por ser muy reducida nuestra armada, como por la poca estabilidad de las instituciones que la forman, amagadas constantemente por reformas sucesivas, no siempre tendentes á su progreso y desenvolvimiento. También en este sentido hemos mejorado, y ya por ello muchos jóvenes orientan en esos rumbos sus aspiraciones.

Por último, la voluntad, originariamente muy débil entre nosotros, y poco favorecida por nuestros métodos anticuados de educación, que no dan aliento ni desarrollo á las fuerzas físicas y morales, nos ha llevado en masa á seguir el cauce trazado por los que inmediatamente nos precedieron, por ello cuando no desperdiciábamos nuestra vida en el ocio y sus escuelas, nos bastaban las carreras liberales con su mísera y precaria retribución.

Seremos breves en señalar medios para reaccionar contra la aglomeración de profesionales que á todos perjudica, y principalmente á los profesionales mismos.

Lo primero que debe hacerse es poner de manifiesto la verdadera situación de la mayoría de los que actualmente ejercen la medicina, su miseria dorada con exigencias de representación que la vuelven más angustiada; sus pobres esperanzas, nunca realizadas, que terminan muchas veces dejando una familia en la indigencia.

Favorecer y estimular la adopción de las carreras comercial, agrícola é industrial, dignas de cifrar en ellas fundadas esperanzas, y que por su desarrollo harán de nuestra patria un estado grande y próspero. Modificar la educación de ambos sexos, comenzando por inculcar á todos ideales más razonables, menos anacrónicos; formar voluntades fuertes para que una vez impulsados por recto criterio en la buena dirección, no desfallezcan los jóvenes ante el primer contratiempo, volviendo sus ojos á la empleomanía que los convertirá en ruedas secundarias, pasivas, de función perennemente limitada.

Llego á la parte principal de mi trabajo, bosquejar la función del Médico en las sociedades modernas. Estamos lejos, dice el Dr. Mauricio Chopinet, (1) del médico de Moliere, tiempos felices en que nuestro arte consistía en saber sangrar, purgar y.....*clisterium donare*. Hoy la medicina obliga á largos y pacientes estudios, y el papel del médico se ha hecho social."

Si considerada como fuente de riqueza, como lucrativa, nada vale actualmente la profesión médica, en cambio figura en lugar preferente si se atiende al papel que le corresponde llenar en el mecanismo social, si se considerara el interés siempre sostenido y variado que la labor diaria del médico despierta en quienes con verdadera conciencia de su deber, altruísmo y anhelo de hacer la mayor suma posible de bien á sus semejantes, luchan diariamente y sin tregua por vencer los difíciles problemas que encierra el diagnóstico y tratamiento de las dolencias y accidentes á que está sujeta la especie humana.

Aparte de la obra que debe realizar el médico asistiendo á sus enfermos, tiene en las sociedades modernas una función moraliza-

(1) Dr. Maurice Chopinet, *Le Medecin devant les lois nouvelles*. Annales d'Hygiene et de Medecine Legale. Août, 1908.

dora heredada al sacerdote cuya influencia ha aminorado, y con quien comparte el papel de consejero y confidente de las almas.

“Todo sufrimiento físico es del resorte de la ciencia del médico; como todo sufrimiento moral de su conciencia. ¿Porqué? Por que el médico es la única persona del mundo á quien no se miente nunca.” (1)

Para llenar esta tarea debe el profesional estar doblado por un hombre de mundo y experiencia, debe tener criterio recto é independiente, voluntad fuerte para no dejarse sugestionar ni por los dictados del sentimiento ni por descripciones aparatosas ó en parte falseadas por la pasión. Sus consejos serán seguidos casi siempre, sus fallos acatados, y desgraciado de él si se apartó del camino recto, la responsabilidad del error y sus consecuencias caerán muy pesadamente sobre su reputación.

No podemos entrar en extensos desarrollos sobre tan importante tema que nos sacarían de los estrechos límites que debemos dar á este artículo, simple esbozo de la personalidad médica actual. Lo dicho nos parece bastante para que se comprenda la importancia de nuestro papel como consejeros obligados del cliente, que debemos llenar más que con ciencia, con conciencia; y para el cual no siempre estamos debidamente preparados.

Además de sus deberes para con el cliente tiene igualmente el médico, por serio, otras obligaciones que vamos á pasar rápidamente en revista.

En primer lugar *la asistencia gratuita*, de que tanto se abusa entre nosotros. Por juramento está el médico obligado en el Perú á asistir gratuitamente á los menesterosos; por pequeño sueldo, debe prestar asistencia en hospitales y dispensarios. Allí también tiene que luchar contra el abuso, primero de las instituciones benevolentes que fundan servicios de asistencia á bajo precio contando con la filantropía del profesional, único que trabaja sin retribución; después con el público que aprovecha del tiempo destinado á los verdaderos proletarios para arrebatárle legítimos ingresos, contribuyendo así á mantenerlo en la pobreza. No hay profesión en que se trabaje más sin esperar otra recompensa que un problemático reconocimiento.

Los hospitales, creados únicamente para los enfermos privados de recursos, reciben, no todos es verdad, gran número de personas acomodadas por un precio diario muy bajo; reciben también, casi diariamente, á las víctimas de accidentes del trabajo cuyos gastos de asistencia corresponden á poderosas empresas, que hacen así muy notables economías á expensas del médico. Pero los hospitales son instituciones de caridad, se dice, y el médico debe contribuir en ellos con su ciencia; el médico forma en los hospitales su competencia y fama. Aceptamos ambas conclusiones, que por ser ciertas no legitiman el abuso disfrazado de caridad. Deben suprimirse las salas de paga de los hospitales, ó rentar bien á los médicos que las sirven; las empresas que pagan la asistencia de las víctimas del trabajo, deben igualmente remunerar los servicios médicos.

Importantísima es la tarea que incumbe al práctico en la asistencia del niño enfermo, en la defensa de esas vidas en flor amena-

(1) Costa de Beauregard, citado por M. Albert Prieur (La France Médicale, 10 novembre, 1908).

zadas á cada instante por el desuido y la ignorancia. Debe desbaratar arraigados prejuicios, que tanto daño hacen; guiar á las madres y á las nodrizas que no han recibido educación para serlo, darles consejos y reglas sencillas y prácticas respecto de la alimentación, vestido, etc., de los niños, cuidando de prevenirlas contra los mil defectos de esta especie que la tradición y la costumbre, contra toda higiene y buen sentido, conservan. Al médico de los dispensarios de beneficencia le cabe en esta obra un gran papel entre nosotros, salvando diariamente muchas vidas; si estas instituciones estuvieran dotadas de provisión abundante de leche esterilizada, su influencia benéfica sería mucho más extensa. La resolución del problema de la mortalidad infantil, tan grave entre nosotros, da importancia preponderante á la pediatría para el cuerpo médico nacional.

Debemos intervenir en la determinación del estado mental de los criminales, que marca su grado de responsabilidad, poniendo á la justicia en condición de hacerse cumplida, penando solamente á quien delinquirió en cabal juicio y reservando para los locos y semi-locos la internación en asilos donde puedan recuperar, si es posible, la salud á la vez que con su segregación queda asegurada la defensa social.

A nosotros los médicos nos corresponde también certificar del estado mental de los enagenados que deben ingresar á los manicomios, evitando con nuestro concurso que intereses bastardos lleven á esas casas de aislamiento víctimas de la codicia ó malquerencia.

Las cuestiones de higiene y de salubridad pública no pueden ni deben ser resueltas sin la intervención del médico. Entre ellas podemos señalar, además de las medidas transitorias de saneamiento y salubricación convenientes en casos de epidemias ó enfermedades contagiosas endémicas, las que regulan los servicios de agua potable de las poblaciones, los albañales, muladares, cementerios, la vigilancia y reglamentación de la prostitución, desinfección, vacuna, inspección sanitaria de las escuelas, servicios sanitarios marítimos, sanidad militar, etc.

La simple enumeración de tantos problemas complejos y de primera orden en cuya resolución debe ser parte necesaria el médico, es bastante para que se juzgue la importancia de su papel social y se pueda calcular la gran suma de conocimientos y esfuerzos que necesita para llenarlo debidamente.

Vamos ahora á tratar de poner en relieve las deficiencias de nuestra actual educación profesional, indicando la dirección mejor que, nos parece, debe darse á sus líneas principales si se quiere formar, para el porvenir, médicos capaces de afrontar las dificultades del medio social en el siglo XX, realizando á la vez labor fecunda en beneficios para sus semejantes, y mereciendo bien de la patria, sin detrimento de satisfacer sus legítimas aspiraciones personales.

“Lo que se busca en el médico, dice el Dr. Leredde en su informe sobre las reformas de los estudios médicos en Francia (octubre de 1906), no es la ciencia profunda de un profesor, tampoco un vulgarizador, debe ser antes que todo un hombre de acción. Que estudie,

que reflexione, no sobre abstracciones ni sobre libros, sino sobre hechos, que investigue los documentos humanos, que vea numerosos enfermos" (1).

Más hospital y menos teoría parece ser la breve fórmula que resume todo el programa por realizar.

Estas ideas que nos vienen de Francia, agitada también como hemos dicho por un movimiento de reforma, parecen enteramente apropiadas á nuestro actual momento histórico. Para muchos el problema de reformar los estudios de nuestra Facultad de Medicina quedará solucionado suprimiendo cursos teóricos mejorando y completando las clínicas.

Desgraciadamente no es tan sencillo realizar esos ideales, ni con verlos cumplidos bastaría para dar nueva orientación á los estudios de medicina. En primer lugar no está probado que sean inútiles, por lo menos como elementos preparadores, los cursos que se piensa suprimir; después, el hospital solo no es suficiente para formar profesionales competentes.

Dice el Prof. Championiere: "Por mucho que prevalezca la idea de hacer del médico un simple enfermero perfeccionado, nada se conseguirá cambiando de local si no se cambia de orientación, dando mañana en el hospital, y fatalmente, las mismas enseñanzas que se dan hoy en la Facultad, no se habrá realizado ningún progreso, lo que importa es cambiar, mejorar los programas."

El hospital solo no basta; no hay médico que no sepa que el hospital no nos enseña lo necesario para la práctica urbana; allí ven los estudiantes las grandes operaciones que tal vez nunca practicarán, desdeñando, por su insignificancia, las operaciones menores que ejecutan los internos, incisión de abscesos, sangrías, etc., desdeñando también las curaciones; ponen toda su atención en los grandes enfermos que verán infinitamente menos que los otros, en resumen, aprenderán poco ó nada en el hospital si éste les hace ver, sin educación previa, hechos de los cuales nada pueden comprender.

Estas ideas que libremente copio del Prof. L. Championiere (2) han sido emitidas con motivo de la discusión sobre reformas de la enseñanza médica en Francia, en el Congreso de los Prácticos. Son ideas que me parecen enteramente aplicables á nuestras proyectadas reformas. Se trata en la Facultad de Lima de la supresión de los cursos teóricos de nosografía médica y quirúrgica, reduciendo la enseñanza de estas materias á su parte práctica, las clínicas, que serán mejoradas completando su personal docente y formando para ellas programas que comprendan la nosografía en toda su extensión, de manera de ilustrar esos estudios con los casos patológicos correspondientes. De este modo, se espera, tendrán los alumnos enseñanza casi enteramente objetiva necesitando de sus libros únicamente para tomar las ideas generales y de conjunto. Si se llegaran á vencer las dificultades casi insuperables que en el terreno de la realidad, presenta esta evolución de los estudios médicos, se obtendrían hermosos resultados, porque, es evidente, que, quien ha visto y estudiado mayor número de enfermos convenientemente dirigido, es el que mayor capacidad tiene para orientarse en el ejercicio profesional.

(1) Annales de Hygiene et de Médecine Legale Août, 1908.

(2) L. Championiere. Journal de med. et de chir. prat., 1903, pag. 529.

No obstante, creemos que la buena voluntad no basta para alcanzar éxito con la transformación que se intenta; precisa tener en cuenta lo que son nuestros hospitales y clínicas, donde abundan las enfermedades graves mientras faltan por casi completo las dolencias ligeras, las que principalmente ocuparán al profesional en su ejercicio civil, las que tratadas con mano maestra formarán los peldaños principales de su fama. Los proletarios en sus indisposiciones ligeras se asisten en los dispensarios gratuitos, hospitalizándose, casi siempre á pesar suyo, sólo cuando su estado de gravedad así lo exige. Igual cosa ocurre con los enfermos de cirugía que necesitan intervenciones menores compatibles con la deambulacion.

Deducción práctica: es conveniente que las clínicas médicas y quirúrgicas tengan dispensarios anexos donde el jefe de clínica haga las operaciones menores, cure á los enfermos asistido por los alumnos, y les explique estas lesiones menores, los casos sencillos, que de otra manera pasarían por ellos desapercibidos.

Para formar buenas salas de clínica, bien dotadas y acomodadas á las necesidades de la enseñanza es indispensable crear un hospital clínico, que dependa directamente de la Facultad de Medicina, y con los profesores respectivos como jefes. Este hospital vendría á llenar una necesidad no solamente de la enseñanza, hoy cobijada de favor en los nosocomios de la Beneficencia, sino también de la asistencia gratuita, muy aglomerada en el recinto ya estrecho de los hospitales generales. Hospital necesariamente mixto, que recibiría un número determinado de enfermos escogidos, cuya suma vendría á disminuir las estancias de "Santa Ana" y "Dos de Mayo"

Otra dificultad que se presenta para iniciar la enseñanza enteramente práctica, orillando uno de los escollos que señala el Profesor. Championniere (1), es la formación de Programas apropiados, que sin omitir ninguna de las materias fundamentales comprendidas en los respectivos cursos, se distingan por su simplicidad y extensión moderada, dejando para los que quieran ser sabios el estudio y resolución de los asuntos que salen de la esfera de acción del profesional ordinario.

Llenar esta tarea es del resorte de la Facultad de Medicina.

Por último, ¿estamos seguros de contar para la evolución proyectada con un cuerpo docente suficiente en número y capaz de realizarla en armonía con los progresos de la ciencia? La respuesta es delicada, porque si bien somos los primeros en reconocer los particulares méritos y dotes de algunos de los actuales maestros, no nos atrevemos á afirmar que en nuestro cuerpo médico, educado á la antigua, abunde el tipo del profesor de clínica moderno. Esta dificultad puede obviarse completando, si es necesario, el personal de maestros con elemento extranjero. Si el Supremo Gobierno quiere que las reformas den buenos resultados, precisa no omitir sacrificios.

Cualquiera que sea el alcance que lleguen á tomar las ideas reformadoras, que parecen próximas á imponerse en el Perú, sacudiendo desde sus cimientos el edificio actual de la enseñanza médica, es evidente que son el resultado de una necesidad sentida de formar médicos que sean hombres de acción, reduciendo al mínimo el número de los teóricos y sabios sin experiencia. Hecho que parece probar que salen de nuestra escuela muchos profesionales sin los ele-

(1) Loc cit, Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

mentos necesarios para ejercer; hay pues, deficiencia de estudios prácticos, vacío que las reformas deber colmar, y en efecto, es corriente observar que muchos de los mejores alumnos de la Facultad resultan profesionales mediocres.

Para las luchas diarias de la vida médica carecen también muchos jóvenes colegas, al recibirse, del pleno conocimiento de sus derechos, responsabilidades y deberes para con sus compañeros y clientes, les falta criterio definido para ajustarse á la moral médica. Corresponde á los profesores ilustrarlos en todos estos puntos para que lleguen armados de sus legítimas armas al terreno de la lucha por la vida, donde no sólo encontrarán competidores en sus iguales, sino aun más temibles en los charlatanes, los empíricos de todo orden, comprendidos los herbolarios chinos que en Lima pululan en número crecido, con sendos rótulos en sus oficinas ó seudo boticas, y que se valen de todo género de reclamos.

Debe enseñárseles á ser prudentes y discretos para que eviten formular precipitadamente un diagnóstico ó pronóstico, que al resultar equivocado, puede ejercer dañosa influencia sobre su prestigio, hacerlos presa fácil de los *malos colegas*, desgraciadamente no escasos entre nosotros, de esos hombres sin escrúpulos, sin sentido moral ni otra ley que su conveniencia inmediata, con fama de relumbrón, formada con el consentimiento de nuestra indolencia, resignación y pasividad musulmanas.

Quedan todavía muchos asuntos por tratar para hacer completo este esbozo de la personalidad médica contemporánea, pero me he extendido ya demasiado á riesgo de no ser leído, y además cada uno de estos múltiples temas necesita documentación y estudio especial para no exponerse á aprobar ó emitir de ellos fórmulas imprudentes.

Lima, Enero 31 de 1909

E. B.

Algo sobre la Patología del Oriente Peruano

El Oriente del Perú, cuya riqueza proverbial en los tres reinos naturales, atrae hacia si las más risueñas esperanzas de la nación, posee por desgracia su inherente patología tropical cuyo conocimiento profundo debe ser tema de dedicación especial, por lo mismo que tiene como fin el propender al salvamento de las vidas preciosas que sobreponiéndose á todo peligro marchan intrépidas sosteniendo la lucha con el cerebro y con los brazos para la industria y con los leucocitos para la salud.

Las expediciones de carácter científico hechas con tal objeto, son aún muy reducidas ó embrionariamente organizadas.

Los médicos acompañan sobre todo á los destacamentos militares mas bien como resguardadores del equilibrio sanitario de los tropas, que como investigadores de la patología oriental, armados de un botiquín medicamentoso estrictamente indispensable y sin los elementos necesarios y múltiples que aquel estudio requiere.

En algo disculpa esta falta la carencia de vías cómodas de comunicación. Los caminos son peligrosos; las torrenciales lluvias y la exuberante vegetación, constituyen los peores enemigos de las trochas que tiende con increíble esfuerzo la mano de la industria.

El estudio es solamente posible en los centros principales donde acuden los enfermos en busca de salud ó cuando son lugares obligados de tránsito ó de provisión.

La ciudad de Arequipa está en ventajosa situación por lo que respecta á las regiones de Sandía y Carabaya, los valles del Madre de Dios, Paucartambo, Tambopata, etc., en los que se hace en grande escala la explotación de gomas y algunos otros productos vegetales, y del oro tanto en los lavaderos como en las minas. De reputación mundial es la afamada mina aurífera de "Santo Domingo".



Tanto en los individuos que trabajan un tiempo más ó menos largo en los bosques cercanos al Cuzco, como en los expedicionarios y los arrieros que atraviesan simplemente esas regiones sin detenerse sino el tiempo preciso para el cumplimiento de su cometido, hemos podido observar la influencia de la patología tropical en toda su fuerza, tal como naturalmente se hace, pues que la civilización y la higiene apenas dirigen sus miradas con telescopio hacia aquellas riquísimas comarcas.

Hemos visto enfermos de *paludismo* terciano, cuartano y crónico con todas sus manifestaciones variadas.

La forma perniciosa hizo estragos en el año de 1906 entre los arrieros que venían de Santo Domingo y que la adquirían en el tránsito, muchos de los cuales morían en el camino mismo, sin tener tiempo de llegar á un sitio de socorro. Gran parte de los que llegaron á Arequipa sólo fueron salvados merced á un enérgico tratamiento químico hipodérmico.

Otro de los flagelos de las regiones mencionadas es la *Uncinariosis*. Al examinar sistemáticamente al microscopio las cámaras de todo individuo que dice venir de Santo Domingo se ha encontrado que en un 60 % de ellos existen los huevos de la *Uncinaria duodenalis*, casi siempre acompañados por los del *Trichocéphalus trichiurus*.

La boca del anquilostoma, con sus cuatro dientes ganchosos y los dos pequeños salientes, presenta los caracteres de la *Uncinaria* de Europa.

He visto algunos casos de *Tœnia medio-canellata*, de *Oxiurus vermicularis*, de *Ascariis lumbricoides* y de *Anguillula intestinalis*.

La *Dermatobia cyanoventrix*, llamada en la región "Sututo" se encuentra en abundancia.

Ataca igualmente al hombre y á los animales, no viéndose en Arequipa ejemplares clínicos por la facilidad con que los naturales extraen la larva de debajo de la piel y hacen desaparecer los fenómenos flogósicos que determina.

He tenido sólo ocasión de estudiar la larva y el insecto perfecto. La *Jucuya* de los unos, la *Espundia* de los otros, se observa también en estos territorios.

Esta terrible enfermedad se caracteriza por una inflamación crónica, granulomatosa que ataca sobre todo á la bóveda palatina, el velo del paladar, la faringe, el cavum, las fosas nasales, el tabique nasal y la laringe.

Según el grado de la lesión el aspecto es característico. Se vé la superficie desprovista de epitelio, granulosa y surcada por hendiduras más ó menos profundas. Se desprende un líquido mucopurulento de olor desagradable.

La marcha es esencialmente crónica; dura hasta 30 años. Lentamente va el mal mutilando las diferentes partes de las vías buco-respiratorias mencionadas, llegando á deformar á los individuos hasta presentarlos con un antro inmenso en la cara, que confunde en un solo hueco la nariz y la boca, y que dá un aspecto terrorífero á los desgraciados que no mueren antes de llegar á este espeluznante estado.

Las alteraciones funcionales en lo que respecta á respiración, fonación, deglución y articulación del lenguaje, guardan estricta proporcionalidad con la magnitud de los estragos.

Todos los enfermos que he visto acusan como accidente inicial de la *Jucuya* una herida en el pié ó en la parte inferior de la pierna que para curar necesitó del empleo de la cauterización ignea. Después de un tiempo variable y no menor de 4 años se les presentó la lesión bucal aunque hubiesen dejado de habitar la región selvática donde la dolencia es endémica.

Las biopsias practicadas para el estudio histo-bacteriológico de la espundia, no han dado aún resultados concluyentes, pues la flora bacteriana que secundariamente pulula en la zona enferma, que está en contacto tan directo y continuo con el mundo exterior, es muy variada.

Sin embargo, la bacteria que con más frecuencia he observado en los cortes ha sido un estreptobacilo, más grueso que el de Durey.

Por último, entre las enfermedades peculiares á la rica zona de que me ocupo, he observado un caso típico de *Esporotricosis*, que no supe clasificar sino cuando el doctor de Beurmann del hospital San Luis de Paris, hizo su presentación en aquella Capital. Las preparaciones que conserva de esa enfermedad, que era nueva para mí guardaban intactos los filamentos del *Sporotricium Beurmanni*.

Estos son los primeros pasos que he podido dar en el vastísimo sendero de la patología tropical de la zona peruana del sur. Es bien poco aún en relación con lo mucho que hay que ver y observar, pero todo tiene un principio por pequeño que sea; el cuerpo humano comienza por una célula que se multiplica hasta constituir su maravilloso y complicado mecanismo.

Quiera el bien de la Ciencia y de la Patria que á muy breve plazo sean despejadas todas las incógnitas que aún velan sobre nuestra variada patología, por investigadores que por mil títulos pueden hacer más profícua labor que el que esboza estas líneas.

Arequipa, Enero de 1909.

EDMUNDO ESCOMEL.

Hospital de Santa Ana

OPERACIONES PRACTICADAS DURANTE EL AÑO DE 1908 POR LOS DOCTORES
JUVENAL DENEGRÍ, JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA Y MATÍAS FERRADA, ASISTENTE

GINECOLOGÍA

	Oper.	Cda.	Muert	Aliv
Histerectomía abdominal total por cáncer uterino...	1		1	
" " subtotal por hidrosálpinx	1		1	
" " " " esclerosis ute-				
rina.....	2		2	
Histerectomía abdominal subtotal por quiste bila-				
teral del ovario.....	1		1	
Histerectomía abdominal subtotal por fibroma ute-				
rino.....	3		3	
Histerectomía abdominal subtotal por lesiones ane-				
xiales.....	6		6	
Histerectomía abdominal subtotal por prolapso ge-				
nital. (Método del Dr. Denegri.).....	2		2	
Operaciones conservadoras de los anexos, ignipuntu-				
ras, resecciones parciales, etc.).....	4		4	
Histeropexia ístmica por prolapso.....	1		1	
Extirpación de un fibroma pediculado implantado				
en el borde superior del útero (peso 15 libras)....	1		1	
Histerectomía vaginal por epiteliooma del cuello.....	1		1	
Histerectomía " anterior por pólipo.....	1		1	
Pólipos uterinos—Extirpación (vía vaginal).....	2		2	
Moluscum pendulum de la vulva—Extirpación.....	1		1	
Reducción de un prolapso genital agudo (bajo cloro-				
formo).....	1		1	
Colpoperineorrafia por rasgadura perineal.....	2		2	
" " prolapso genital.....	1		1	
Colporrafia anterior.....	1		1	
Curetaje uterino por endometritis hemorrágica.....	4		4	
" " " retención placentaria.....	3		3	
" " " aborto incompleto.....	2		2	
Extirpación de la glándula de Bartolín.....	1		1	
Bartolinitis supurada (incisión).....	7		7	

CIRUGÍA GENERAL

Hernia inguinal (cura radical).....	1		1	
" umbilical (").....	1		1	
Eventración (").....	1		1	
Operación de Talma por cirrosis atrófica del hígado.	1		1	
Traqueotomía por estenosis laríngea (tuberculosis).	1			1
Ádeno-condroma de parótida.....	2		2	
Adeno-cistoma de la mama.....	1		1	
Quiste lechoso de la mama (Extirpación de la glán-				
dula).....	1		1	
Lipoma de la región externa del brazo.....	1		1	
Sutura de la rótula por fractura antigua de San. Marcos	1			1

Epulis del maxilar superior (extirpación).....	1	1
Trepanación del fémur por osteomielitis supurada....	1	1
Reducción de una luxación del hombro.	1	1
" " " témpero maxilar.....	1	1
" " " del codo.....	1	1
" " " coxalgia y aparato de yeso.....	1	1
Flegmón difuso del muslo (incisión, drenaje)	2	2
" de la fosa izquío rectal.....	1	1
" gangrenoso del miembro superior izquierdo	1	1
Flegmón de la fosa iliaca.....	1	1
" " " región suprahoidea.....	1	1
Adenitis inguinal (Mét. Dr. Denegri).....	8	8
Fístula de ano (incisión).....	2	2
Ganglios axilares (Extirpación).....	1	1
Ganglios inguinales (").....	1	1
Pústula maligna de la nariz (cauteriz.—múltiples)...	1	1
Autrax de la nuca (desbrid—y cauterización.....	1	1
Mastitis supurada (incisión).....	5	5
Absceso por periosteitis alveolo dentario (incisión, curetaje)	1	1
Uña encarnada.....	2	2
Forúnculos antracoides.....	3	3
Aparatos enyesados por fracturas diversas.....	9	9

OTO - RINO-LARINGOLOGÍA

Morcellement de las amígdalas p. amígdalitis críptica	6	6
Turbinectomías	3	3
Resección de crestas nasales.....	2	2
Curetaje del cavum nosofaríngeo por veget. adenoides	7	7
Polipectomía nasal	1	1
" laringea.....	3	3
Cuerpo extraño del conducto auditivo externo.....	1	1
Cuerpo extraño de las fosas nasales.....	1	1
Absceso retro-amígdaliano.....	1	1
Operación de Stacke por otorrea crónica.....	1	1

CIRUGÍA DE URGENCIA

Traqueotomía por laringitis tuberculosa (1).....	1	1
Hernia umbilical estrangulada (2).....	1	1

(1) Esta enferma fue operada en pleno periodo de asfixia casi pre-agónica por el Médico auxiliar del Hospital.

(2) Extrangulamiento de cuatro días, murió al sexto día de la operación por neumonía.

RESUMEN

Ginecología.....	49	49
Cirugía General.....	58	56
Oto - rino-laringología.....	25	25
Cirugía de urgencia.....	2	—
<hr/>		
Total.....		
Curadas.....	134	130
Aliviadas.....		2
Operaciones de urgencia.....		—
Operadas.....		2
Muertas.....		2

BIBLIOGRAFIA

Algunas Consideraciones sobre la Monografía la Uta en el Perú por el Dr. M. O. Tamayo.

En elegante folleto ha aparecido una rectificación y crítica del trabajo que el Dr. M. O. Tamayo, presentara al Congreso Científico de Santiago sobre el estado actual de nuestros conocimientos sobre la Uta, y en el que los autores, los distinguidos alumnos de la Facultad de Medicina señores Palma y Tello, demuestran los errores que el citado trabajo contiene sobre la historia de la enfermedad.

No nos pronunciaremos sobre el valor y exactitud de esta *discusión histórica*, que creemos secundaria en el estudio de la Uta en el Perú; pero aprovecharemos de esta oportunidad para emitir el voto de que las discusiones científicas, deben inspirarse siempre en el más sereno estilo, y la mayor consideración personal, á fin de que la imparcialidad, apostada al medio del camino de las opiniones opuestas, pueda emitir su fallo, sin exaltar susceptibilidades individuales. Discutir en el terreno científico por la ciencia, huyendo siempre del torneo personalista, tal queremos que sea la norma de las controversias intelectuales. Pues no debemos olvidar que nuestro cuerpo vastísimo de investigación, demanda que nuestros esfuerzos no se esterilicen en destruir la obra buena ó mala de otro, labor ingrata que debemos dejar al tiempo, sino en edificar nuestra propia obra. El utilitarismo actual lo exige y nuestra intelectualidad debe ser aún utilitaria.

Del Directorio Católico, 1904.—“Los excelentes resultados obtenidos, usado como analgésico en las neuralgias y reumatismos, nos impulsan á que llamemos su atención sobre las Tabletas de Antikamnia. La dosis para los adultos, que siempre alivia las Jaquecas de los tenedores de libros, actores, abogados, estudiantes, maestros, madres y nodrizas, y en fin, todo dolor de cabeza causado por la agitación, fatiga corporal ó trabajo mental, es de dos tabletas. Las señoras que aquejen dolores durante el período, tomarán asimismo dos tabletas cada tres horas.”