

## QUIEN NO AVANZA RETROCEDE.

POR EL DR. MANUEL URIBE TRONCOSO.

Soy probablemente uno de los poquísimos poseedores de la colección completa de la "Gaceta".

Acostumbraba a ratos perdidos hojear los primeros tomos que por su menor tamaño, ya indicaban menor suma de trabajos y discusiones. Sin embargo, el material que contienen representaba por entonces la última palabra de las ciencias médicas, tal como se enseñaba en Europa, tal como los trabajos e investigaciones de los médicos mexicanos las habían modificado o completado, ampliando a veces las ideas, descubriendo nuevos cuadros morbosos o mejorando la técnica operatoria y los medios de diagnóstico.

Es indudable que la medicina en México, a mediados del siglo XIX, era la más adelantada de toda la América, sin excluir a los Estados Unidos. Tal afirmación no es sólo mía: me fué hecha en París por el Dr. Sulzer, quien había viajado por los Estados Unidos en esa época, y pudo darse cuenta del nivel medio de los conocimientos médicos de dicho país. En la América del Sur, aunque ya existían indudablemente hombres muy distinguidos, tenían en contra suya las dificultades de las comunicaciones con Europa, mucho más fáciles y expeditas para nosotros que para ellos.

Por aquel entonces y en los treinta años que siguieron, una brillante pléyade de trabajadores científicos llenó con sus nombres los anales de la Academia: D. J. M. Vértiz, D. Luis Muñoz, D. Miguel Jiménez, el mayor de nuestros clínicos; D. M. Carmona y Valle, D. Rafael Lucio, Montes de Oca, y Lavista, los grandes cirujanos; D. E. Liceaga el eminente higienista y otros muchos que sería imposible enumerar, dieron gran empuje a los conocimientos médicos con importantes observaciones y eruditos trabajos. Por desgracia muchas de las concepciones e ideas originales, detenidas por la barrera del idioma español, que no era casi tenido en cuenta en el mundo científico, quedaron desconocidas, restando con ello sus indiscutibles méritos.

Después, el enorme progreso de los Estados Unidos en todos los ramos de la actividad y el saber humano, y la floración de países nuevos en el Sur, como Argentina, Brasil, Chile, Perú y Cuba, que

han entrado con grandes bríos al campo de las ciencias médicas, hicieron perder a México el lugar eminente que había adquirido. Todos estos países siguiendo la moderna evolución científica transformaron sus enseñanzas haciéndolas netamente prácticas y fundando laboratorios, clínicas, bibliotecas y museos, pensionando estudiantes a Europa y llamando profesores de ultramar a regir sus cátedras y a veces aun sus Instituciones docentes.

Como el que no avanza retrocede, la enseñanza médica, demasiado teórica, de México no produjo los opimos frutos que en otros países. Las ideas originales cedieron considerable lugar a la imitación de las prácticas europeas y norteamericanas, o a modificaciones de detalle. Las páginas de la "Gaceta", que son fiel trasunto de nuestra vida médica, reflejan esta disminución de nuestro prestigio médico.

Pero tal depresión es indudablemente pasajera. Entre sus múltiples causas las mayores son indudablemente las dificultades financieras y la constante agitación política del país, que impiden una completa separación entre los establecimientos docentes y el Estado.

La Academia, como la Facultad, necesita fondos para vivir y desarrollarse. Como los individuos, primero debe ser y luego ampliar su manera de ser. Sin invadir el terreno de la última, la Academia puede ayudar al progreso de la medicina nacional, creando pensiones para la investigación pura, bolsas de viaje para estudiantes y médicos, llamando profesores extranjeros a dar conferencias y procurando despertar la emulación científica, fuera de todo partidatismo profesional y con la simpatía y tolerancia que merecen todos los trabajadores científicos desinteresados.

¿Porqué la Academia no habría de intentar el desarrollo de semejante programa? ¿Porqué no habría de salir de los antiguos moldes reglamentarios, ya estrechos y caducos, y contribuir activamente al mejoramiento de la enseñanza médica en su más vasto sentido, es decir no solo para los estudiantes, sino para los médicos todos?

La sociedad mexicana, es la directamente interesada en tener buenos médicos, buenos cirujanos y buenos especialistas que curen o alivien las enfermedades lo mejor y más rápidamente posible. A ella debe dirigirse la Academia pidiéndole fondos suficientes para llevar a cabo esa importante obra de conservación y progreso social. Debemos confiar menos en los gobiernos y más en la acción individual. Para los gobiernos, las cuestiones políticas serán siempre primordiales; las científicas o puramente sociales, del todo secundarias.

Es muy probable que si se forma primero una atmósfera mé-

dica favorable al proyecto, y luego se emprende una campaña bien organizada, todas las clases de México responderán al llamado de la Academia.

En este país las instituciones docentes o puramente médicas hacen frecuentemente "drives," o sea campañas para obtener fondos suficientes, que capitalizados les permitan no solo subvenir a sus necesidades urgentes, si no mejorar y ampliar sus organismos.

El "Post Graduate Medical School and Hospital", acaba de coleccionar cerca de millón y medio de dólares; la Universidad de Nueva York, la de Cornell, y muchísimas otras han realizado fructuosas campañas monetarias. A ellas contribuyen no solo los ricos, sino todo el mundo, con grandes sumas y con pequeños óbolos. La palanca poderosa que mueve la masa inerte no es otra que la publicidad, la prensa, el folleto, la conferencia.

La Academia de Medicina de México es el cuerpo más caracterizado, el más antiguo y respetado; el único quizá que podría tener influencia suficiente para romper antiguas tradiciones y encausar la simpatía pública en favor de una causa tan noble y trascendental.

Nueva York, 15 de septiembre de 1921.

*M. Uribe Troncoso*

LE CITRATE DE SOUDE DANS LA PNEUMONIE.—Préconisé depuis quelques mois, surtout dans la pneumonie lobaire franche, dont il semble le véritable spécifique, le citrate de soude doit être donné à doses élevées

Lucarelli à qui semble due la priorité de la méthode, ordonnait 1 gr. de citrate de soude toutes les deux heures dans de l'eau bicarbonatée.

M. Weaver, de la Nouvelle Orléans, cite 47 observations de pneumonie ou broncho-pneumonie graves avec 45 cas de succès complet, guérison en 48 heures, exceptionnellement en quatre jours (défervescence en crise ou en lysis rapide)

Il donne 0 gr. 90 ou 1 gr. 20 toutes les heures ou bien 2 gr. 40 toutes les deux heures.

L'influence du citrate de soude s'expliquerait par sa propriété d'empêcher la coagulation du sang; il ne présente pas d'autre inconvénient que de provoquer une légère diarrhée. Sa posologie ne paraît d'ailleurs limitée que par ses effets laxatifs.

(Pages Médicales)