



BOLETIN MENSUAL

PLAN PARA UNA TOPOGRAFÍA MÉDICA

Carta al amigo X.

Apreciable colega: en vuestra última me pedís os trace un plan ó programa para escribir la topografía médica de la comarca en que ejercéis, utilizando los estudios que habéis hecho y los datos que tenéis recojidos.

He de confesaros ingénuamente que, si el plan tuviere que formularlo yo, la cosa sería difícil no por falta de propósito sino por carencia de conocimientos, pero recordando que en un país europeo muy parecido al nuestro, no por la raza, pero sí por su escasa instrucción, por sus supersticiones, su iconolatria, su pobreza, su suciedad, por la preponderancia de los elementos rurales, (propietarios y parceros); país que ha ingresado como el nuestro por saltos en la cultura moderna, y en el cual se ven poblaciones de carácter primitivo por sus construcciones y servicios sanitarios iluminadas por la electricidad; país aferrado al tradicionalismo y que todo lo esperan del Gobierno y en el cual las ideas sociológicas se propagan por grandes sacudidas y trastornos, teniendo en constante alarma á los elementos productores científicos y artesanos, Rusia en una palabra, tuvo la suerte no hace muchos años que sus médicos y en esto ya no se parece á nuestro país, se agrupasen en asociaciones provinciales hajo el patronato del Czar y penetrados de la misión civilizadora que incumbe á los que practican la profesión se preocuparan de redactar un programa para metodizar los estudios de topografía médica, como base de la regeneración del pueblo ruso, Lowzow en el primer tomo del *Recueil Medico-Topographique*, (*) dice:

(*) Volúmen de más de mil páginas de impresión con planos y dibujos intercalados en el texto según *La Medicine de Zemstvo en Russie* por E. Ossipow, J. Popow et P. Kurkine, Moscou, 1900, de donde tomamos la noticia.

“ Dar un cuadro de la naturaleza y describir la población de una comarca, dar á conocer la influencia recíproca de los habitantes y del suelo; mostrar los resultados que el hombre puede alcanzar cultivando la naturaleza con inteligencia, el provecho que puede sacar y la manera de precaverse de las influencias nocivas; describir la vida pública principalmente las acciones que puedan ocasionar daño á los convecidos; las condiciones de la vida que cambian la naturaleza de un sitio trayendo perjuicios á sus habitantes; determinar las medidas sanitarias que son necesarias para el bien estar común, son los puntos que debe abarcar un estudio médico topográfico. ”

De lo que se desprende que el estudio médico de una comarca reporta positivas ventajas á los que la habitan; puesto que la descripción de un lugar ó comarca bajo el punto de vista sanitario ó médico comprende los hechos de la vida corporal y psíquica, (biológica) la etnografía, la topografía; la síntesis de los datos recogidos en las tres secciones mencionadas y enseñanzas que de ellos se desprenden; no olvidando de presentar los gráficos é ilustraciones que demuestran los datos aportados y las reformas que se proponen.

Más basta de exordio y pasemos á detallar el programa adoptado por los médicos rusos tal como lo propuso el Dr. Lowzów.

I. — Sección Biológica. — (Hechos normales ó patológicos de la población.)

A. — Vida somática.

Número de pobladores.

Natividad.

Relación en que se hallan los sexos.

Nacimientos gemelos y múltiples.

Abortos.

Duración media de la vida.

Número de reclutas que no alcanzan la talla necesaria para el ingreso en el ejército.

Cualidades físicas de los individuos.

Casamientos.

Prostitución.

Enfermedades y mortalidad.

Mortalidad de los niños que no han llegado al año.

Carácter y particularidades de las enfermedades. Enfermedades epidémicas.

B. — Vida psíquica.

Religión.

Costumbres. Sports.

Grado de civilización (habitantes que saben leer y escribir. Instrucción. Supersticiones y prejuicios. Artes y manufacturas. Educación de los niños.

Institución de enseñanza y educación, de beneficencia, servicios médicos.

Medicina popular.

Alcoholismo y embriaguez.

Locura. Asistencia á los locos.

Suicidios.

Crímenes; Estado de las prisiones.

II. — Sección etnográfica.—En ella se describe el género de vida de la población y comprende:

Particularidades de la vida de los habitantes.

Habitaciones. — Edificios públicos.

Alimentación.

Género de ocupaciones á que se dedican.

Costumbres.

Estado económico, manantiales de riqueza, agricultura, industria casera, fábricas y talleres.

Condición de los obreros, (agrícolas ó artesanos).

Causas de pobreza.

Causas de las enfermedades y de la mortalidad dependientes del género de vida de los habitantes, (enfermedades debidas á la influencia social.).

III. — Sección topográfica. — En ella se estudia el medio ambiente.

Atmósfera (metereología y climatología).

El suelo y el agua (geología, orografía è hidrología).

La vegetación, (flora) las enfermedades de las plantas, cereales, leguminosas y árboles frutales, malas recolecciones.

Los animales (fauna) enfermedades de los animales domésticos (epiozotias).

Causas locales de enfermedades y mortalidad (enfermedades endémicas, enzooticas, del suelo, etc.)

Conclusiones. Relaciones del hombre con la naturaleza del lugar que habita es decir condiciones buenas ó malas de la vida de la población y estado de cultura de la comarca; medios de disminuir ó acabar completamente las malas condiciones locales por medio de medidas higiénicas y médicas.

Relaciones de los habitantes entre sí; buenos ó malos resultados de tales relaciones, medidas sanitarias que deben adoptarse entre los malos resultados (saneamiento de los establecimientos públicos, y habitaciones privadas,) mejoramiento de la condición de los obreros.

Suplementos. Cuadros estadísticos, gráficos, planos, dibujos, fotografías, etc.

Tal vez os asuste lo vasto del plan; pero con alguna actividad y firmeza es fácil alcanzar la meta, pues si la comarca es reducida, los datos á recojer no son muchos y si la población es numerosa podeis recurrir á la cooperación, que no ha de ser difícil hallar, dado el interés que despierta el asunto en toda persona de mediana ilustración.

Y fijáos en que no menciono la cooperación de los colegas, eso lo dejo para los médicos rusos, quienes convencidos de la real importancia que reviste el popularizar la enseñanza de la medicina social, se asociaron como he dicho antes, para llevar á término estudios médico-topográficos.

Amigo X, la medicina terapéutica, proporciona personales satis-

facciones, coadyuva á veces á mejorar ciertos estados morbosos, corrige determinadas molestias, pero es individualista, favorece á uno mientras que la medicina social satisface por completo el ideal de la medicina, es altruista en grado sumo, contribuye á mejorar el conjunto de la población, vigoriza un pueblo; reabilita una raza. Fijándonos en las naciones que hoy disfrutan de mejor bien estar, las que imponen su voluntad en todo, las más civilizadas, veremos que impera en ellas las enseñanzas de la medicina pública, sus médicos sin olvidar al tísico, procuran combatir la tuberculosis, no reusan los tópicos pero levantan barreras á la infección, han desterrado de sus hogares la viruela, han reducido los focos de lepra, no temen á la peste, están próximo á terminar con el paludismo y han señalado al pueblo las vías de educación física logrando que este alcanzara una expansión creciente y por eso las vemos á diario fijar su planta en terrenos ocupados antes por pueblos y razas que hacen gala de ignorar la medicina profiláctica.

He de terminar haciéndoos una súplica y es la de que, una vez realizada vuestra labor la deis publicidad, que si vuestro estudio solo ha de servir para obter á un concurso académico es mejor no le deis comienzo, pues adolecería de un vicio capital el de no reportar ningún provecho á los habitantes del lugar por vos estudiado.

Y digo esto por cuanto estareis cansado de ver en los Programas de los concursos para los premios de la Real Academia de Medicina de Barcelona lo siguiente: "*Estudio topográfico médico de cualquier punto de España, ecepto. Caldas de Malavella, Olot, San Feliu de Guixols, Gerona, La Escala,* (solo cito los de la provincia de Gerona), *ya presentados en concursos anteriores*„. Ninguna de las cuales ha sido publicada ya que las dos impresas que conocemos, la de Gerona escrita por D. Francisco Gelabert y Riera se imprimió en francés en Montpellier el año 1800 y la de Olot por D. Pedro Casellas y Coll, impresa en Barcelona en 1849, esta condensada en cinco cartas dirigidas á celebridades médicas de aquella época Isern, Juanich, Chinchilla, Janer y Pedro M. Rubio; y estas no deben de ser de las mencionadas por la Real Academia.

Bien está que procuréis alcanzar de alguna Academia el lauro que acredite vuestro saber, pero si vuestro libro no se lee en cada casa y mejor en la escuela del pueblo, veréis satisfecho vuestro amor propio, pero no lograréis desarriagar una práctica viciosa, ni mejorar en lo más mínimo la precaria situación de vuestros convecinos.

Vuestro afecmo.

J. PASCUAL

Gerona 19 Marzo de 1903.

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE REFORMAS MÉDICO-SOCIALES

El médico en la Sociedad. — Conferencias de Legendre y Lepage. — Un artículo de *Le Temps*. — Reunión de los médicos del Partido de Santa Coloma de Farnés. — El obrero médico. — Asociación médica. — Prensa profesional. — Contrato médico (igual). — Libertad y retribución del trabajo del obrero médico.

El papel que en la Sociedad desempeña la familia médica, no es ciertamente de los menos importantes. Aparte su mas visible aspecto de curar ó aliviar al enfermo, atesora conocimientos de tanta valía, que no hay rama de la actividad humana que no se vea necesitada del consejo ó de la sábia intervención de las ciencias médicas. Nada de particular tiene, pues, que se mire, aún por estraños á la clase, si las condiciones sociales de sus individuos, están en armonía con la misión elevada que la Sociedad actual les exige.

Legendre y Lepage en sus conferencias sobre "*Le médecin dans la société contemporaine*," han dicho que el médico para desempeñar como es debido el papel que la Sociedad le tiene confiado, debe ejercer su profesión en condiciones que le permitan vivir *honorablemente*.

Múltiples circunstancias se oponen al logro de tan legítima aspiración; las necesidades cada dia mayores; el inusitado desenvolvimiento del lujo; la merma de los ingresos debida á los progresos de la higiene, disminuyendo el número de enfermedades infecciosas, y de la cirujía, reduciendo á pocos dias el tratamiento de enfermedades que antes necesitaban meses y aún años; la extensión de los cuidados gratuitos en establecimientos ú hospitales; y tantas y tantas más, no dejando pasar por alto una, tal vez la principal: *el excesivo número de médicos*.

El importante periódico parisién *Le Temps*, publicó en diciembre último un artículo titulado "*Trop de médecins*," sugerido por las palabras pronunciadas por M. Devove, decano de la facultad de medicina de París, en la junta del Consejo académico de la Universidad. *Las familias, los profesores — dice Devove — procurarán apartar á los jóvenes sin fortuna, ó sin una vocación muy decidida, de los estudios médicos. Hay demasiados médicos.* El ilustre decano no ha querido decir con esto, que la carrera de médico deba ser exclusivamente reservada á los privilegiados de la fortuna; nada de eso: ha querido con su respetable autoridad advertir á la juventud, las cargas y los deberes sociales que asumen el dia que reciban la investidura de médico.

Al porvenir le está reservado, seguramente, que el número de médicos sea limitado, proporcionado á las necesidades del estado social. Mas, en la actualidad ¿qué hacer? ¿Cruzarnos los brazos en espera de

tiempos mejores? ¿Dejar que el cliente, confiado en el excesivo número, explote nuestro trabajo y nos trate como un fámulo humilde? ¿Ser víctimas de la caciquería ruin, aunque influyente? ¿O que, cual salvajes, nos comamos unos á otros?

En nuestro BOLETÍN correspondiente al mes de enero último, se publicó un notable escrito que, á título de preliminares de la *Reunión comarcal de los médicos del Partido de Santa Coloma de Farnés*, señalaba de un modo elocuente los males que afligen á la clase médica, *vilipendiada, sin prestigios, mal considerada, poco retribuida*. ¡Qué bien dice el articulista que todas las clases sociales se unen para mejorar su condición, excepción hecha de la clase médica! Los médicos del Partido de Santa Coloma de Farnés unidos, tendrán el prestigio que la clase se merece; desaparecerán sus ódios y rencores personales; y reforzados sus ingresos por el aumento de precio de sus servicios, les será menos pesada la carga que los deberes sociales imponen.

Porque no hay que hacerse ilusiones; el médico reducido á sus solos honorarios se halla en idéntico caso que el obrero que vive de su jornal ó salario. Claro está que el médico de la capital, que sólo vé la crudeza del tiempo á través de los cristales de mullido carruaje; que la antesala de su despacho se vé de consuno rebosante de enfermos que por anticipado han satisfecho la consulta; que un nombramiento, muy justo á veces, les permite que el trabajo de pocos meses sea remuneratorio para vivir con holgura todo el año; los que en una palabra, están á la cabeza de la corporación constituyendo, por decirlo así, el Estado Mayor médico, no pueden compararse con un obrero manual. El proletariado de la clase constituye la casi totalidad de los médicos, habida cuenta del reducidísimo número de destinos privilegiados, y de la escasez relativa de inteligencias poderosas con derecho á ocupar las cátedras del saber y del mérito.

El obrero manual ó de arte recibe á cambio de su trabajo, un jornal ó salario. El médico recibe — cuando le pagan — á cambio de sus visitas, una iguala en metálico ó en especie.

El obrero se vé amonestado por su patrono, por circunstancias varias. El médico es con mucha frecuencia el responsable de que el germen patógeno causante de un mal, tenga la virulencia propia del caso.

El obrero está próximo á conquistar las ocho horas de trabajo. El médico comerá y descansará á horas fijas y precisas, mientras no le llame su cliente.

El obrero tal vez vea el fin de sus dias en una casa de beneficencia ó asilo. El médico ni aún eso. ¡Si ha sido un burgués toda su vida!

La asociación de los médicos por pequeños ó grandes grupos, han

de elevarle al nivel social que tiene derecho á ocupar; hay que seguir á los médicos del Partido de Santa Coloma de Farnés; el obrero médico asociado, protestará de que el Estado ponga á contribución su reconocida filantropía, no obteniendo á cambio alguna concesión ó gracia especial; las sociedades de accidentes del trabajo y sus análogas, tendrán frente á sí la Corporación que investigará los abusos, si es que existen; y el cliente — nó el enfermo — aceptará las condiciones que justiprecien el trabajo médico.

De ordinario, la prensa profesional redacta sus páginas con artículos científicos, y con toda clase de noticias y adelantos; merced á lo cual los médicos estudiosos — que son muchos — dan al cliente enfermo el tratamiento más moderno, el más eficaz, el que dará al médico el goce de abreviar la dolencia. Mas eso, no basta; el médico con el lirismo sólo, no dará pan á sus hijos, ni satisfará sus necesidades; la prensa científica, y en sección aparte, debe estudiar el problema social, y sus lamentos, sus ruegos, y las amenazas á los opresores — sin perder de vista nunca el sentimiento altruista que llevamos todos en nuestros corazones — desvanecerán las negruras que cierran la luz de un porvenir dichoso, al obrero intelectual, al filántropo de todos los tiempos.

De día en día aumenta el afán de prevenir las contingencias posibles de lo que afecta nuestra existencia, y de ahí que los seguros hayan extendido su rádio de acción á todo lo que ofrece un riesgo; y como la salud es el tesoro mas codiciado y de riesgo mas posible, nada de extraño tiene que el seguro médico ó iguala sea desde mucho tiempo tenido por insustituible. Por ese contrato se compromete el médico á prestar asistencia á su cliente. ¿Pero en qué condiciones? ¿Puede el médico asegurar que en el decurso de su vida, no tendrá, muy á pesar suyo, circunstancias que le obliguen á faltar al contrato? ¿No estará alguna vez enfermo? ¿No tendrá en alguna ocasión necesidad de ausentarse del sitio de su residencia? ¿No llegará un día á viejo, y perderán sus sentidos la agudeza que cada día más exige la exploración clínica, ó su cuerpo la agilidad y robustez necesaria para el ejercicio de la profesión? De consiguiente esa iguala, sin condiciones que la restrinjan para que se haga de ella un buen uso, no es contrato que ofresca seriedad.

La asociación de médicos bien constituída; que por dónde quiera que se la mire se vea brillar la ilustrada procedencia de los que la integran, ha de ser lo que haga el trabajo médico todo lo libre posible, y retribuído todo lo que debe serlo; esta asociación es la que ha de dar á la clase médica la posesión de todos sus derechos, á cambio del cumplimiento de sus sagrados deberes.

PEDRO IMBERT.

MAS SOBRE VACUNACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

CIRCULAR

En cumplimiento de lo preceptuado en el art. 31 del Real decreto de 15 del corriente, relativo á la vacunación y revacunación obligatoria y á los medios de extinción de la epidemia variolosa, con objeto de aclarar algunos detalles técnicos de aplicación, y después de consultados los informes emitidos para análogos fines por el Real Consejo de Sanidad y la Real Academia de Medicina.

Vistas las disposiciones vigentes respecto á desinfección y saneamiento: Esta dirección ha tenido á bien redactar las siguientes instrucciones cuya generalización se recomienda.

I. *Aislamiento de los enfermos.* — El enfermo atacado de viruela permanecerá aislado con las personas de su inmediata asistencia, las cuales guardarán en su cuidado la más exquisita limpieza, y á quienes se aconsejará la revacunación, aparte de imponérsela á las que preceptivamente han de someterse á ella con arreglo á las disposiciones del Real decreto á que hace referencia.

Es conveniente persuadir á estas personas de la absoluta falsedad que supone la creencia de que la vacunación y revacunación en tiempo de epidemia son peligrosas; siendo, por el contrario, cierto que constituyen el más seguro y probado medio para la defensa del individuo y para evitar la difusión de la enfermedad.

Cuando los asistentes del enfermo salgan de sus habitaciones, deberán lavarse las manos con jabón y con una de las disoluciones débiles que más adelante se formulan.

Conviene que en la habitación del enfermo no haya cortinas, tapices ni colgaduras. Las cucharas, tazas y vasos deben, después de usarse, sumergirse en agua hirviendo durante algunos minutos.

II. *Ropas.* — Las de los enfermos y enfermeros deben desinfectarse en estufa de vapor á presión durante media hora; las de lienzo pueden hervirse durante el mismo espacio de tiempo. En caso de no poder emplearse estos procedimientos, y especialmente el primero, se sustituirá por los vapores de formalina ó por el gas sulfuroso, obtenido en la forma que se detalla al hablar de la desinfección de las habitaciones.

Las ropas manchadas con exudaciones ó secreciones del enfermo habrán necesariamente de sumergirse, durante una hora, en una de las disoluciones fuertes que más adelante se formulan. La ropa blanca podrá permanecer

hasta dos horas, siendo después hervida en lejía ó agua salada antes de enviarla á la colada.

La ropa blanca, no manchada, aunque sí usada ó sucia, bastará sumergirla en disolución débil; pero después será tratada como la anterior.

Estas ropas nunca deben ser lavadas en rios, arroyos, ni cursos de agua.

Las manchas en colgaduras, muebles ó tapices, serán inmediatamente lavadas con jabón y con la disolución fuerte de sublimado.

Las colgaduras y tapices, si no se pueden someter á la estufa, serán, así como las ropas de paño, terciopelo, sedas y los muebles tapizados, desinfectados con los vapores de formalina ó gas sulfuroso, en la forma que luego se detalla.

Los suelos alfombrados pueden cubrirse con aserrín impregnado en la solución fuerte de ácido fénico ó de creolina, no barriendo la mezcla hasta transcurridas cuatro ó cinco horas.

Los colchones, mantas, adredones etc., se tratarán del mismo modo que las colgaduras y muebles tapizados.

III. *Desinfección de la alcoba.* — Cuando las paredes están estucadas, pueden lavarse con esponjas empapadas en disolución de sublimado. Si se dispone de pulverizadores convenientes, es preferible la pulverización, procediendo por fajas horizontales desde el techo paralelamente hasta el suelo.

Las paredes blanqueadas se desinfectarán con lechada de cal, según la fórmula que más adelante se prescribe, ó con la misma lechada de cal mezclada con hipoclorito cálcico clorurado.

Las paredes empapeladas, en caso de no poder ser renovada la cubierta, serán pulverizadas con soluciones de sublimado ó de ácido fénico (disolución fuerte).

Los suelos no tapizados serán lavados con lechada de cal y luego con agua abundante. Los de madera deben ser pulverizados con sublimado ó con la solución fuerte de ácido fénico.

IV. *Muebles ú objetos.* — La cama, muebles no tapizados y objetos no metálicos, deben ser lavados ó pulverizados al menos con las disoluciones de sublimado ó de ácido fénico. Los objetos metálicos lo serán únicamente con las de ácido fénico, cuando por sus condiciones no puedan ser sometidos á la ebullición.

Las camas de hierro ó de otros metales y los objetos de gran tamaño también metálicos pueden ser flameados con una lámpara de alcohol, pasando ésta encendida por la superficie, y pulverizados con la solución fenicada fuerte.

V. *Fórmulas y detalles de obtención.* — El orden de importancia de los desinfectantes es el siguiente:

A. Calor.

B. Vapor de agua á presión (en estufa).

- C. Vapores de formalina.
- D. Vapores de azufre.
- E. Disoluciones fuertes de sublimado, ácido fénico, sulfato de cobre, creolina.
- F. Lechada de cal.
- G. Agua salada ó legías.

Las aplicaciones de vapor á presión y de los desprendimientos de formol y formalina se hacen en aparatos especiales. Cuando éstos falten en absoluto podrán sustituirse con los vapores de azufre aplicados en la forma siguiente:

Se quemarán 40 gramos de azufre por metro cúbico, operando como sigue: se tapan todas las rendijas y junturas por donde puedan escaparse los vapores sulfurados.

Se hace hervir en la habitación durante una media hora agua en cantidad suficiente para llenar de vapores el local.

El azufre, en pequeños trozos, se pone en vasijas poco profundas, que á su vez deben colocarse en otras llenas de agua para evitar los peligros de un incendio. (Una cazuela pequeña dentro de una jofaina con agua puede servir para estos fines).

Para inflamar el azufre se le rocía con un poco de alcohol, ó se le cubre con algodón en rama bien empapado en dicho líquido; se le prende fuego y se deja en la habitación, procurando no respirar, y cerrando herméticamente la puerta, que no se abrirá hasta pasadas veinticuatro horas.

La disolución fuerte de sublimado se formulará al 1 por 1.000 de agua, y la disolución débil al 1 por 2.000. Conviene que ambas se coloreen para evitar errores peligrosos; la coloración menos dada á ellos es la azul.

La disolución fuerte de ácido fénico, consiste en:

Acido fénico	50 gramos.
Idem tartárico	1 »
Agua	1.000 »

La de creolina en:

Creolina	50 gramos.
Agua	1.000 »

La de sulfato de cobre en la proporción de 5 por 100, y la débil en la de 2 por 100.

La de hipoclorito cálcico clorurado (polvos de lavandera), en la de 5 gramos por cada 20 de cal, al hacerse la lechada.

La lechada de cal se obtiene en el máximo de actividad desinfectora, empleando cal viva de buena calidad, que se mezcla poco á poco con la mitad de su peso de agua. Al contacto del agua se va pulverizando la cal, y al terminar la operación, se guarda el polvo resultante en un recipiente herméticamente tapado, y que se conservará en un sitio seco. Como un kilogramo de

cal, después de absorber 500 gramos de agua, adquiere un volumen de 2.200 centímetros cúbicos, basta con diluirle en doble volumen de agua (44.400 centímetros cúbicos), para obtener una lechada de cal al 20 por 100 próximamente y á la cual puede agregarse ó no la disolución de hipoclorito cálcico clorurado.

El agua salada para la ebullición de ropas y objetos puede prepararse en la proporción de 6 á 10 gramos de sal común por litro de agua. Entiéndase que esta disolución no se tiene por desinfectante, y se aconseja con el solo objeto de elevar el grado de ebullición del agua.

En igual sentido puede emplearse el hervido de las ropas en las diferentes lejías de uso doméstico.

Terminada la enfermedad, se llevarán al establecimiento de desinfección, si le hubiera, los vestidos, la cama, almohadas, colchones, sábanas, mantas, colchas, etc.

Se procurarán no removerlos ni sacudirlos, y se les envolverá en lienzos empapados en una disolución desinfectante.

Si careciesen en la localidad de establecimiento apropiado para la desinfección, se hará una total de la habitación y ropas por medio de gas sulfuroso ó con pulverizaciones de sublimado, como queda dicho.

Será conveniente que, para el cumplimiento de estas disposiciones los Ayuntamientos, según su erario lo consienta, se provean de estufas de desinfección por vapor, de aparatos de desprendimientos de formalina, legiadoras, cubas de inmersión, pulverizadores y demás utensilios.

Todas las dudas que para la elección de medios y aplicación de esta instrucción ocurran, pueden ser consultadas á esta Dirección general por las Corporaciones ó particulares.

Dios guarde á V. S. muchos años. — Madrid 20 de Enero de 1903. — El Director general, *Carlos Maria Cortezo*.

(*Gaceta* 20 Enero).

XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Aprovechando la concurrencia de médicos que asistirán al XIV Congreso internacional, se celebrarán en Madrid, en los días 20 al 22 Abril el *II Congreso internacional de la prensa médica*. En los dos primeros dias de mayo la *Primera Asamblea de la Unión médica Hispano-americana* y del 3 al 5 del propio mayo las sesiones del *Congreso español de Deontología*.

Para conocimiento de los Sres. médicos que deseen inscribirse en alguna de las mencionadas reuniones ó remitir comunicaciones publicamos los Reglamentos y programas de cada una de ellas.

REGLAMENTO GENERAL
DEL
II CONGRESO INTERNACIONAL DE LA PRENSA MÉDICA

Madrid 20 - 22 Abril 1903.

Artículo 1.º El II Congreso internacional de la Prensa médica se reunirá en Madrid, bajo en patronato de SS. MM. el Rey D. Alfonso XIII y la Reina Madre, en los días 20, 21 y 22 de Abril. La apertura se celebrará el día 21. Las sesiones siguientes serán: dos el día 21, por mañana y tarde, y el día 22, una sesión ordinaria por la mañana y la de clausura de la tarde.

Art. 2.º Este Congreso se compondrá de miembros *numerarios* y *agregados*.

Podrán formar parte del Congreso, á títulos de miembros *numerarios*, los directores, redactores, los secretarios de redacción ó colaboradores y los editores de periódicos de Medicina, Farmacia, Odontología y Veterinaria; los redactores de crónicas científicas en la Prensa política, y los abogados de periódicos médicos.

Serán miembros *agregados* del Congreso, las personas de la familia de los miembros numerarios, los estudiantes de Medicina, Farmacia, Veterinaria ú Odontología, y, de un modo general, cuantos se interesen por los asuntos de la Prensa médica en sus diversos aspectos.

Ambas categorías de individuos del Congreso tendrán el derecho de asistir á todas las sesiones, fiestas ó recepciones que puedan organizarse con motivo de aquél. Únicamente los numerarios tendrán voz en las discusiones y podrán presentar trabajos. Si asistieran delegados de las administraciones públicas del extranjero, gozarán de todas las ventajas concedidas á los citados congresistas.

Cuantas personas deseen formar parte del Congreso, bien como numerarios, bien como agregados, enviarán su adhesión al Secretario general de la Comisión de organización antes del 15 de Abril de 1903. El importe de las cuotas se entregará al Secretario general antes de la apertura ó se remitirá en libranza del Giro mutuo ó letra á la vista.

Art. 3.º La cuota señalada es de 25 pesetas para los numerarios y de 10 para los agregados.

Art. 4.º La Mesa de la Junta organizadora procederá antes de la primera sesión á elegir la Mesa definitiva del Congreso, que dirigirá sus tareas.

Art. 5.º La Mesa del Congreso fijará la orden del día de cada sesión.

Art. 6.º Los trabajos presentados sobre temas de la orden del día serán discutidos en sesión general. Como en el primer Congreso de París, se discutirán, en primer término, estas dos cuestiones:

I. *Oportunidad de la fundación de una ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA PRENSA MÉDICA y condiciones en las cuales habría de funcionar.*

II. *Aplicación de los principios de la protección de la propiedad literaria á la protección de la literatura médica.*

Art. 7.º Los idiomas oficiales serán: el español, francés, alemán, inglés é italiano.

Art. 8.º La Comisión organizadora podrá pedir reducciones en los resúmenes á sus autores; y si estos no enviaran el resumen modificado en tiempo oportuno, quedará autorizada á hacerlas por sí ó á disponer que sólo se inserte el título de la comunicación.

Art. 9.º Los extractos de las actas de cada sesión se imprimirán y distribuirán lo más pronto posible antes de aquéllas.

Art. 10. Un libro de actas detallado, con todos los trabajos del Congreso, se publicará en tiempo oportuno, bajo la dirección de la Comisión organizadora, que se reserva el fijar la extensión de las Memorias ó comunicaciones que deban imprimirse.

Art. 11. Ningún trabajo podrá presentarse en cualquier sesión ni ser motivo de debate, si previamente no se entrega un resumen del mismo, ó las conclusiones, á la Mesa de la Comisión organizadora, que resolverá lo que estime justo.

Art. 12. Los oradores no podrán ocupar la tribuna más de *diez minutos*, ni hablar más de dos veces sobre igual asunto en la misma sesión, á menos que así lo acuerde la Asamblea al ser consultada.

Art. 13. Los individuos del Congreso que usen de la palabra en cualquier sesión, deberán remitir á la Secretaría, en el plazo máximo de veinticuatro horas, un resumen, en español ó francés, de sus comunicaciones ó discursos para facilitar la redacción de las actas. Caso de no remitirse en la forma eupresada, se tendrán en cuenta las notas tomadas por los Secretarios, ó se mencionará tan sólo el epígrafe del asunto.

Art. 14. La Mesa del Congreso decidirá en último término sobre cualquier incidente no previsto en este Reglamento.

JUNTA DE ORGANIZACIÓN

Presidente

Sr. Dr. CORTEZO, Diputado, Director general de Sanidad, redactor de *El Siglo Médico*, individuo de número de la Real Academia de Medicina.

Secretario general

Sr. Dr. LARRA Y CEREZO, individuo de número de la Real Academia de Medicina, Profesor de la Academia médico-militar, Director de *La Medicina Militar Española* y *Revista de Clínica y Terapéutica*, Secretario general de la Asociación de la Prensa médica española (Leganitos, 17, segundo).

Ponentes españoles

I. Sr. Dr. RODRIGUEZ MÉNDEZ, Rector de la Universidad de Barcelona, Director de la *Gaceta Médica Catalana*, etc.: LA EDUCACIÓN DEL MÉDICO PERIODISTA.

II. Sr. Dr. PULIDO, Diputado, ex-Director general de Sanidad, individuo de número de la Real Academia de Medicina, redactor de *El Siglo Médico*: LA PRENSA MÉDICA Y EL ESTADO.

III. Sr. Dr. TOLOSA LATOUR, individuo de número de la Real Academia de Medicina, Vicepresidente de la Sociedad de Higiene, ex Director de *El Hospital de niños*, etc.: LA PROPIEDAD LITERARIA Y LA PRENSA CIENTÍFICA.

IV. Sr. Dr. LARRA Y CEREZO, individuo de número de la Real Academia de Medicina, etc., etc.: HISTORIA DEL PERIODISMO MÉDICO EN ESPAÑA.

Trabajos extranjeros

V. M. le Dr. BLONDEL, Secretario general de las Asociaciones Internacional y francesa de la Prensa médica: CREATION D' UN OFFICE INTERNATIONAL MUTUEL D' INFORMATIONS (Analyses des travaux scientifiques) ENTRE JOURNAUX FAISANT PARTIE DE L' ASSOCIATION INTERNATIONALE.

Están inscritos además en la orden del día los temas siguientes:

El periódico médico gratuito y sus abusos.

Los Boletines de las Sociedades científicas y de las Asociaciones profesionales, ¿deben ser considerados como periódicos médicos?

Empleo en la prensa no médica de pseudónimos precedidos indebidamente de la denominación de Doctor.

Lugar demasiado importante concedido en los periódicos generales de Medicina á los actos de las Sociedades científicas; sus efectos en el modo de ser de las producciones científicas actuales.

Con independencia de esto, figurarán en los debates, como queda dicho en el Reglamento, los dos grandes problemas planteados en el primer Congreso de París: *La propiedad literaria médica* y los *Estatutos de la Sociedad*.

Se someterá á la ratificación del Congreso el texto de los Estatutos aprobados por la Conferencia de Mónaco, los cuales entrarán inmediatamente en vigor.

En la mañana del 22 de Abril, ó sea durante las sesiones del Congreso, celebrará su primer sesión la Asociación internacional de la Prensa médica. Caso de aprobarse también por este Congreso el art. 1.º de los Estatutos acordados en Mónaco, serán nombrados inmediatamente miembros de la Asociación internacional y admitidos á tomar parte « en esta primer reunión todos los periodistas reconocidos por sus respectivas Asociaciones nacionales de la Prensa, en la inteligencia de que un solo periódico no podrá tener más de tres representantes, ni disponer más de un voto en las votaciones ».

En la referida sesión primera, la actual Mesa interina de la Asociación internacional será sometida á reelección, expirando al propio tiempo los poderes del Presidente, cargo no reelegible.

Madrid, 15 Febrero 1903.—El Secretario general del Congreso, DR. ANGEL DE LARRA.

PRIMERA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA

DE LA

UNIÓN MÉDICA HISPANO-AMERICANA (*)

Madrid. — 1 y 2 Mayo de 1903

En cumplimiento de la base 7.ª de los Estatutos que rigen esta Asociación, se reunirá la primera Asamblea en Madrid los días 1 y 2 de Mayo del año 1903.

La Junta central, residente en Madrid, tiene el honor de ponerlo en conocimiento de V., invitándole á que se inscriba en esta solemnidad, que servirá para afirmar y ensanchar los lazos de amistad y fraternidad que unen y que deben unir indisolublemente las naciones latinas y todos los pueblos que hablan la hermosa lengua española.

(*) Los Estatutos de la Unión Médica Hispano-Americana se publicaron en el número de este Boletín correspondiente á Noviembre de 1900, páginas 174 á 177.

Presidentes de Honor

- Excmo. Sr. Presidente del Consejo de Ministros.
 Excmo. Sr. Ministro de Estado.
 Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación.
 Excmo. Sr. Obispo de Madrid - Alcalá.
 Excmo. Sr. D. Faustino Rodríguez San Pedro, Presidente de la Unión Ibero-Americana.
 Excmo. Sr. Presidente de la Real Academia de Medicina de Madrid.

Reglamento para la primera Asamblea

Artículo 1.º Tendrá lugar en Madrid en los días 1 y 2 de Mayo del año 1903, en el Anfiteatro grande de la Facultad de Medicina, verificándose dos sesiones cada día, una por la mañana y otra por la tarde; la sesión de apertura en la mañana del día 1 y la de claura en la tarde del día 2.

Art. 2.º Todos los asociados que reúnan los requisitos de la base 2.ª de los Estatutos, podrán formar parte de la Asamblea, con sólo inscribirse en la Secretaría de la Junta central residente en Madrid, situada en el Decanato de la Facultad de Medicina.

Art. 3.º Se abonará por la tarjeta de inscripción la cantidad de 5 pesetas. Esta tarjeta da derecho á ser inscripto en el libro registro general de individuos de la Asociación y á recibir un ejemplar de las actas de la Asamblea, que se imprimirán en el plazo más breve que sea posible.

Art. 4.º Los asociados que deseen enviar trabajos escritos, lo verificarán antes del día último de Febrero de 1903, cuidando de consignar las *conclusiones* como epilogo.

Art. 5.º Las sesiones se verificarán en la forma establecida en los Congresos científicos.

Art. 6.º Cada comunicación no podrá ocupar en la lectura más de quince minutos, y cada orador que tome parte en una discusión, no podrá hablar más de cinco minutos.

Art. 7.º Tanto en las comunicaciones escritas como en las discusiones habladas, será la lengua española la única oficial.

Art. 8.º Sin perjuicio de los temas ó proposiciones que puedan presentar los asociados, ya escritos, ya verbalmente, y de las Memorias remitidas, constituirán el programa oficial, que será discutido preferentemente, los siete temas siguientes:

1.ª Las Facultades de Medicina y Farmacia y todas las enseñanzas médicas deberán organizarse en los diversos Estados asociados sobre bases ó fundamentos semejantes, dejando á cada país libertad para exigir á sus naturales otros estudios no comprendidos en los fundamentales.

2.^a Los títulos profesionales de todas las ciencias médicas serán válidos en los Estados asociados para ejercer las respectivas profesiones, cumpliendo previamente los requisitos legales que cada país tenga establecidos para este ejercicio.

3.^a ¿Sería conveniente á los progresos de la ciencia y provechoso á la humanidad armonizar y hasta unificar las Farmacopeas de los países asociados?

4.^a ¿Conviene la formación de un Diccionario tecnológico que comprenda las voces técnicas de todos los Estados asociados? En caso afirmativo ¿cómo se llevaría á cabo su redacción y publicación?

5.^a Debe establecerse el mutuo cambio de periódicos médicos entre los Estados asociados y dejar libertad completa para publicar en un periódico los artículos de cualquiera otro, pero con la obligación imprescindible de decir su origen.

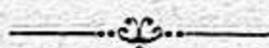
6.^a Los Estados asociados crearán un premio de 3.000 pesetas, costeado por todos, que se adjudicará en cada Congreso internacional de Medicina á la persona perteneciente á una profesión médica que hubiere realizado en los tres años antes el acto, invento ó publicación, que se considere de más utilidad á la ciencia ó á la profesión médica en general.

7.^a Todo conflicto que surgiere entre colectividades médicas ó sus individuos pertenecientes á Estados asociados distintos, se someterá á un arbitraje. El tribunal árbitro se compondrá de igual número de miembros de los países interesados y su fallo será obligatorio é inapelable.

Madrid, Junio de 1902. — El Presidente. JULIÁN CALLEJA. — El Secretario, JOAQUÍN DECRET.

NOTA. Todas las cartas, comunicaciones ó cualquier aviso, se dirigirán al Decano de la Facultad de Medicina: — Calle de Atocha, 106, Madrid.

CONGRESO ESPAÑOL DE DEONTOLOGÍA MÉDICA



Madrid 3 á 5 de Mayo de 1903

En cumplimiento de los acuerdos tomados por las Asambleas generales de Colegios médicos en 1890, y de Colegios farmacéuticos en 1901, se celebrará este Congreso en Madrid los días 3, 4 y 5 de Mayo del año actual.

Reglamento provisional

Artículo 1.º Tendrá lugar en Madrid en los días 3, 4 y 5 de Mayo del año 1903, en el Anfiteatro grande de la Facultad de Medicina y en el salón

del Colegio de Médicos, verificándose dos sesiones cada día, una por la mañana y otra por la tarde; la sesión de apertura en la mañana del día 3, y la de clausura en la tarde del día 5.

Art. 2.º En la sesión de apertura se nombrarán la Junta directiva general y las de las Secciones: cada una se compondrá de un Presidente, dos Vicepresidentes y dos Secretarios.

Art. 3.º Todos los Médicos y Farmacéuticos que se inscriban formarán parte de la Asamblea. Las inscripciones se harán en la Secretaría del Colegio de Médicos (Mayor, 1, 2.º), ó dirigiéndose por escrito al Secretario de la Junta, abonando en todo caso los derechos de inscripción.

Art. 4.º Se abonará por la tarjeta de inscripción la cantidad de 5 pesetas. Esta tarjeta da derecho á recibir un ejemplar de las actas de la Asamblea, que se imprimirán en el plazo más breve que sea posible.

Art. 5.º Los asociados que deseen enviar trabajos escritos, lo verificarán antes del día último de Marzo de 1903, cuidando de consignar las conclusiones como epílogo.

Art. 6.º Las sesiones se verificarán en la forma establecida en los Congresos científicos.

Art. 7.º Cada comunicación no podrá ocupar en la lectura más de quince minutos, y cada orador que tome parte en una discusión no podrá hablar más de cinco minutos.

Art. 8.º Las Secciones serán tres: una médica, otra farmacéutica y otra médico-farmacéutica: la primera se reunirá en el salón del Colegio de Médicos, y las otras dos en el Anfiteatro del Colegio de San Carlos.

Art. 9.º Sin perjuicio de los temas ó proposiciones que puedan presentar los Congresistas, ya escritos, ya verbalmente, y de las Memorias remitidas, constituirán el programa oficial, que será discutido preferentemente, los temas siguientes:

Sección Médica

(a) *Relaciones entre los médicos.* — Auxilios profesionales mútuos, técnicos y de enseñanza. — Consultas escritas y habladas. — Sustituciones y honorarios. — Relaciones de los Jefes de establecimientos de curación con los enfermos.

(b) *Deberes profesionales.* — Del secreto profesional ante el enfermo, familia y sociedad. — Del reconocimiento facultativo en las mujeres. — De la consulta de pobres y de la pública; honorarios. — De la asistencia facultativa al enfermo en todas circunstancias. — De la asistencia á los indigentes y transeuntes. — De las operaciones quirúrgicas de trascendencia. — De los anuncios y exhibiciones. — De los libros registros de consulta. — De la publicidad de las historias clínicas.

(c) *De las relaciones con Autoridades, Corporaciones y Sociedades cooperativas.* — Del secreto profesional ante la Autoridad y los Tribunales. — De la asistencia á las Corporaciones y Sociedades cooperativas.

(d) *Especialidades médicas.* — Conducta de los especialistas con los compañeros de cabecera. — Idem id. con los enfermos.

(e) *Colectivismos médicos profesionales.* — De los dispensarios y consultorios médicos asistidos por varios compañeros. — De las Academias y Sociedades destinadas á enseñanza libre. — ¿Conviene que la clase médica inicie una Liga para la educación física? — Deberes del médico con la escuela de primera enseñanza.

Sección Farmacéutica

(a) *Relaciones entre los farmacéuticos.* — Auxilios profesionales mutuos en provecho de los interesados y en el de los enfermos. — Unificación, en cuanto sea posible, de precio en la dispensación de medicamentos, en las igualas ó conductas y en los demás medios de contratación del servicio facultativo farmacéutico. — Cambio mútuo de materiales medicamentosos para la reposición de los mismos y para la preparación de los medicamentos.

(b) *Deberes profesionales.* — Identificación de los productos químicos medicinales. — Secreto profesional. — Observancia de lo dispuesto en las prescripciones médicas. — Subordinación á lo prescripto en el Código de medicamentos ó Farmacopea nacional, en los Códigos oficiales extranjeros y en los formularios acreditados.

(c) *Relaciones para con las Autoridades, Corporaciones y Sociedades cooperativas.* — Prestación del servicio pericial y forense. — Suministro de medicamentos á heridos y pobres transeuntes por los farmacéuticos libres. —

(d) *Especialidades farmacéuticas.* — Deberes profesionales, en lo que afectan á la elaboración y disposición de las llamadas especialidades farmacéuticas, ya dispuestas para el uso sin intervención del profesor. — Deberes profesionales en lo que respecta al examen y análisis de las especialidades no envasadas, y de las cuales asume la responsabilidad facultativa.

Sección Médico-farmacéutica

(a) *Deberes para con la ciencia.* — Al estudiarla, al investigarla, al enseñarla y difundirla, al representarla.

(b) *Conducta de los médicos y farmacéuticos unos con otros.* — Sus deberes y derechos mutuos.

(c) *Deontología higiénica.* — Deber del médico y farmacéutico de difundir y propagar las prácticas higiénicas. — Necesidad de un Código de higiene. — Delitos y faltas contra la salud pública. — Tuberculosis. — Vacunaciones profilácticas. — Impuestos del Fisco sobre alimentos y bebidas.

(d) *Deontología sanitaria.* — Encauce y aprovechamiento de aguas sucias. — Desinfecciones.

(e) *Deontología benéfica.* — ¿Puede haber para las clases médicas limitación moral ó legal de prestar asistencia gratuita á individuos que no sean pobres? — Beneficios que podrían obtenerse para la salud pública encargando á la clase médica de los recursos de la caridad privada para la destrucción de los focos de infección.

(f) *Deontología médico-legal.* — Del secreto médico. — Puesto que deben ocupar el médico y el farmacéutico en estrados.

(g) *Deontología de reformas sociales.* — Las clases médicas y las reformas sociales. — Mortalidad de la primera infancia. — Ley de protección de la infancia. — El médico y el farmacéutico ante las clases menesterosas. — Sociedades para asistencia médico-farmacéutica. — Fomento de la riqueza pública.

(h) *Deontología demográfica y estadística.* — Conveniencia del estudio de la topografía médica para sormar la geografía médica. — Estadísticas médicas.

(1) *Asociaciones de socorros mutuos* entre médicos, entre farmacéuticos y entre unos y otros.

Conclusión

La Junta provisional tiene el honor de presentar á todos sus dignos compañeros este programa, rogando que le estudien con benévola atención.

Es ocioso poner de manifiesto la grande importancia de este Congreso, si, como es de esperar en él, las clases médicas y farmacéuticas logran demostrar que son sus principales aspiraciones servir á la ciencia, á la sociedad y á la Patria, antes que atender á sus intereses de clase y personales.

Madrid 24 de Enero de 1903. — El Presidente, JULIÁN CALLEJA. — El Secretario, JAIME MITJAVILA.

ADVERTENCIA

Todas las comunicaciones y peticiones para inscripciones podrán dirigirse desde luego al Presidente ó al Secretario en el Decanato de la Facultad de Medicina de Madrid (calle de Atocha).