

# El Jurado Médico-Farmacéutico

REVISTA SEMANAL

## DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

FUNDADA EN EL AÑO 1880

(ECO IMPARCIAL DE LA CIENCIA Y DE LOS INTERESES PROFESIONALES)

ÓRGANO OFICIAL DE LAS ASOCIACIONES MÉDICO-FARMACÉUTICAS DE LOS DISTRITOS DE ALIAGA, HIJAR, VALDERROBRES (TERUEL)

DE LA ACADEMIA MOLINESA (GUADALAJARA)

Y DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PROPAGANDA PARA LA INCINERACION CADAVERICA

DIRECTOR FUNDADOR

**D. LADISLAO VALDIVIESO Y PRIETO**

DIRECTOR PROPIETARIO

**D. DÍO A. VALDIVIESO Y PRIETO**

Mención de honor, concedida por el Jurado de la Exposición Farmacéutica nacional de 1882.

Única Revista Médico-farmacéutica premiada con medalla de oro en la Exposición minera nacional de 1885.

El JURADO se encargará gratuitamente de activar los expedientes gubernativos y todo género de reclamaciones médico-farmacéuticas en los centros oficiales.

Dará su parecer en las consultas que de legislación vigente le dirijan, siempre que proceda su concurso, para las aclaraciones que se estimen legítimamente necesarias.

Publicará, siguiendo un riguroso turno de fechas, los remitidos que envien los suscriptores, en consonancia con nuestro programa y los intereses científicos y profesionales que defendemos.

También dará cabida a cuantos casos clínicos notables se nos participen, para enseñanza particular y engrandecimiento general de la ciencia patria.

Es partidario de la asociación voluntaria, confederando los distritos, en cuyos presidentes se delegará la representación provincial o regional, la que, a su vez, delegará en los de la provincia, para la constitución de la Asociación general española de las clases médicas.

*Precios y condiciones de suscripción.* Madrid, un mes, una peseta. Provincias, semestre, 5.50 id.; año, 10 id.; Extranjero y Ultramar, semestre, 12 id., oro; año, 20 id. Las suscripciones, por medio de correspondencia, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados Provincias, por inscripciones de numerario remitidas por correo, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro y certificada su remisión. — Se considera suscriptor a todo el que, aunque no renueve la suscripción, no avise su baja y siga recibiendo los números, así como a cuantos se le remitan y no los devuelvan a su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios, según los precios marcados en los espacios cuadrículados, incluso 0,10 por el timbre de cada uno y envío de comprobantes, y convencionales si se piden otras dimensiones, y su pago es por trimestres anticipados. Sólo se anuncian productos definidos y de eficacia comprobada.

El JURADO MÉDICO-FARMACÉUTICO se publicará en Madrid cuatro veces al mes, los días 7, 14, 21 y 28.

Redacción y Administración: Valverde, 48 y 50, principal.

## SUMARIO

*Sección profesional:* Rectificación aclaratoria, por E. Lafuente.—La semana, por Gil Blas.—La Asamblea de Médicos titulares.—*Sección científica:* Revista de Revisitas. Alcance de los conocimientos últimos: Anticol. Estovaina. Eumorfol. Isopral. Narcyl.—Pseudofisia psíquica y fobias de los dispépticos (conclusión), por el doctor Calandrelli.—El títus de Madrid (continuación).—Consulta acordada por el Consejo de Estado, sobre las modificaciones introducidas en la Instrucción general de Sanidad, aprobada por Real decreto de 14 de Julio de 1903 (continuación).—*Noticias.*

## Sección profesional.

### RECTIFICACION ACLARATORIA

Bajo este sencillo y lacónico epígrafe, un distinguido compañero titular, sometido á la acción de los Tribunales de Justicia, porque en la expresión de su dolor, por la muerte de su hijo único, no ajustó, á la medida del convencionalismo, la libre expansión de su noble sentimiento paternal, del dolor sin medida de un pesar infinito, publicamos un sentido comunicado, escrito á través de luctuosas lágrimas, que lejos de servirle de expansivo lenitivo, escaldan más sus mejillas, enrojecidas por el despecho de la protesta de una odiosa acusa-

ción de injuria, en quien tan sólo intentó lamentar su dolor acerbo, su pesar hondísimo, por la muerte de su hijo único. D. Enrique Lafuente, titular de Navalmorales, Toledo, no pudo redimir á su hijo del servicio militar, y á él fué en plena salud y vigor juvenil; no transcurrieron muchos meses, y tuvo noticia de que estaba enfermo, y, más tarde, que había sido declarado inútil, y que no tardaría en regresar al hogar paterno.

Transcurrieron días, y con los días, las semanas, y, al fin, llegó la hora tristísima de abrazar al sér querido en estado agónico; entre fatigas de muerte, el hijo moribundo contó á su padre, angustiado doblemente como padre y como médico, el abandono en que estuvo desde que fué declarado inútil, hasta el momento de volver al seno de su familia, durante cuyo período, de varias semanas, no sólo no se le prestó asistencia facultativa ni tratamiento alguno, sino que su alojamiento y alimentación no fueron siquiera como lo habían sido mientras estuviera en las filas; deficiencia solamente imputable á la organización de todos nuestros servicios y á ese intrincado expedienteo, cuya tramitación parece interminable.

Contra esta mala organización protestó el padre y el médico, y más con el humano fin de evitar que se repitiera el caso de que era víctima, que para injuriar á sus colegas profesionales, puesto que, todas sus recriminaciones, sólo se dirigieron á protestar de la situación anómala en que esperan semanas y meses, los

soldados declarados inútiles, la terminación del expediente de baja en el Ejército.

Y ahora lean nuestros compañeros la siguiente rectificación aclaratoria:

Con la sana intención de alcanzar algún beneficio para el soldado inutilizado en el servicio militar, y sin la más pequeña idea de ofender al digno personal administrativo ni técnico del Hospital militar de Carabanchel, manifesté, guiado por la idea de quien piensa y medita lo que dice, en el final de mi escrito «Médicos Titulares.—Hospitales militares.—Soldados enfermos», que *no comentaba los hechos expuestos*; pues suponía que al exponer los conceptos que han motivado la protesta y querrela de los médicos militares, adjuntos á dicho establecimiento, podrían éstos, tan ilustrados compañeros, interpretar fielmente el alcance de mis palabras, y deducir *a posteriori* que algún hecho concreto é individual, en el que yo tuviera una muy directa participación, había inspirado mis lamentos y quejidos *contra la organización de los servicios en dicho Hospital*.

Con menos fundamento podía tampoco sospechar que, sin precisa explicación, dentro del compañerismo profesional, se dieran por ofendidos personalmente los dignos médicos adjuntos al Hospital citado de Carabanchel, y pues que los hechos, hechos son, he de hacer una rectificación aclaratoria que, al salir de mi corazón de padre, lacerado por la muerte de su único hijo de veintiún años, explicará con los *más precisos*, no superfluos, detalles, los conceptos, que tal vez por falta de explicación, han torcido el juicio de los médicos de aquel Hospital militar, apreciando los hechos en sentido opuesto al en que yo los comprendía. Toca tan directamente á los sentimientos del alma el asunto, que al ver morir á mi hijo á los pocos días de salir del Hospital militar, no ha de extrañar que *sin exagerar los hechos*, sentimiento los conceptos, haciéndolos sensacionales, pues que habla el corazón del padre que pierde un hijo para siempre.

El día 1 ó el 2 de Marzo próximo pasado, ingresó en dicho Hospital militar, con baja firmada por el médico del regimiento infantería de Asturias número 31, mi hijo Miguel Lafuente Corredera (que gloria haya), cabo que fué de aquel regimiento, siendo destinado á la sala 5.<sup>a</sup> núm. 10, de medicina, con el diagnóstico «bronquitis grippal», si mal no recuerdo, y que por una coincidencia casual pude ver en la tablilla, al ir á visitarle el día 4, después que en el cuartel, donde fui á verle, por creer se encontraba haciendo servicio, me dieron la noticia que había pasado al Hospital.

Nada extraño pude notar en mi hijo como padre; pues como médico debía abstenerme de hacer observación clínica alguna, porque siempre he reconocido más autoridad en un compañero que en mí, tanto más tratándose de un enfermo tan allegado como el de mi hijo y único varón de veintiún años de edad.

Pocos días después del en que lo anteriormente referido ocurría, tuve noticia por mi hijo de que su estado se había agravado; y por los síntomas que me explicaba y el tratamiento que me dijo tenía establecido, y más adelante recuerdo á la ligera, me figuré debía haberse desarrollado una bronconeumonía grippal (natural consecuencia de la gripe anterior), intercurrente á una profunda anemia general, ocasionada por la deficiente, y acaso insana alimentación durante su permanencia en el cuartel; pues no acos-

tumbrado á las comidas y modo de servir las en los cuarteles, no pudo, á pesar de todos sus esfuerzos por comer el rancho, y de las más enérgicas y con exceso continuas amonestaciones, conseguir que su estómago pudiera tolerarlas, según tuve ocasión de comprobar con motivo de ir á verle una vez á la hora de repartir el rancho de la mañana, que probé en su presencia y de otros cabos de su compañía, para animarle, aunque comprendía la razón que á todos asistía para lamentar las malas cualidades de su alimento.

Esta prolongada privación de alimentos nutritivos en un mozo de veintiún años, con una estatura de un metro ochocientos milímetros, ocasionó la profunda anemia que, predisponiendo su organismo á la consunción y aniquilamiento, favoreció el término fatal de la enfermedad, que obligó á mi hijo á pedir la baja para el Hospital; de donde salió, mejor dicho, *fué conducido* en el furgón de Sanidad á su cuartel el día 6 ó 7 de Abril.

Desarrollada la enfermedad que motivó la propuesta para separarle del servicio, *por haber resultado inútil*, surgen los defectos de organización, que han sido el fundamento de mis lamentos. Es indudable que ante la suficiencia científica del médico y de sus prescripciones farmacológicas y dietéticas, se pone el incumplimiento de sus órdenes; y mi hijo, que tiene dispuesto—es decir, tenía—una poción de benzoato de sosa con infusión de líquen y jarabe de Tolú, píldoras de cinoglosa y embrocaciones de tintura de yodo, no utiliza el plan por razones que yo no he expuesto, ni expongo, aunque esté persuadido que sólo la defectuosa organización del servicio las produce. La ración de gallina ó cocido que también tenía prescrito como alimento, la cambiaba con otros enfermos de la cama inmediata, sin considerar que el alimento ordenado por el médico á cada enfermo, debe ser el único que debe tolerarse, no otro; pues si bien puede ser de mejor gusto, puede no llenar las indicaciones dietéticas que el médico se propone; pero el cambio se hacía frecuentemente, sin que nadie lo impidiera.

Estos hechos, que son anejos á la organización del servicio, justifican poca vigilancia en la observancia de los planes técnicos del médico de la sala.

Consecuencia de estas indebidas tolerancias, pudieran ser, ó al menos servir de concausas, los frecuentes y alarmantes síncope cardíacos que mi hijo experimentaba los últimos quince días de estancia en el Hospital, siempre que para evacuar necesidades orgánicas salía, por su pie al retrete, cuyos fenómenos patológicos tal vez desconociera el médico de la sala; á cuyo desconocimiento debe atribuirse la falta de tratamiento para dicho síntoma ó complicación.

Las deficiencias del tratamiento referido, ni yo he podido jamás atribuir al personal técnico, ni al administrativo, sino á la organización del servicio y á los formularios y plantillas reglamentarias, como han debido comprender mis dignos compañeros de profesión de Carabanchel.

En el lamentable estado en que mi hijo se encontraba, *fué dado de alta* y conducido al cuartel de María Cristina el 6 ó 7 de Abril, con el fin de esperar los documentos que le permitieran separarse del servicio y venir al lado de su angustiada familia; y gracias á que en Madrid tenía personas emparentadas, que después de dos días pudieron saber donde se encontraba y el estado triste y por demás lamentable de su situación, le fué concedido permiso para salir del cuartel y venirse á su casa, á cuyo caritativo y humanitario permiso del compasivo coronel de su regimiento, se debió

que no pereciera entre los toques de corneta, sin ropas, sin cama y hasta sin alimentos, puesto que su plaza no podía figurar en rancho, porque hasta el día 10 de Abril no se firmaron los documentos.

Algo se repuso los dos ó tres días que su familia en Madrid cuidó de sostener su vida; pero el estado en que mi pobre hijo llegó á Eruetes el día 12, aún sin documentos, no es para explicado, es para visto por las personas que había en la estación: venía afónico, febril, demacradísimo, tambaleándose, y tan débil que no podía tenerse en pie; más parecía un cadáver que un sér viviente; ¡ni caldo pudo tomar en la casa de la estación, donde entró mientras se preparaba el coche para conducirlo á su casa!

Las penas y tormentos de angustia que yo sufrí durante el tiempo ¡cinco horas! que para recorrer los 32 kilómetros que este pueblo dista de aquella estación, se invirtieron, no son para dichos, sino para sentidos, porque en más de una ocasión creí llegado el momento de acompañar un cadáver, ¡pobre hijo mío!

Estos son los hechos, siendo de extrañar que la ilustración de los médicos adjuntos al Hospital militar de Carabanchel, si tienen la dicha de ser padres ó de tener sentimientos de hijos, hayan interpretado tan erróneamente los conceptos de mi escrito, ni como padre ni como médico; pues bien claramente se desprende, y en ello tengo especial y dolorosa satisfacción, en manifestar que mis quejas y lamentos se refieren á la organización del servicio ó régimen orgánico, que seguramente ni permite medicamentos ni alimentos especiales y extraordinarios, en cuyos defectos ninguna responsabilidad ni cargos podía yo hacer al digno personal facultativo, tanto de administración como de la parte técnica del cuerpo de Sanidad militar, cuya abnegación y suficiencia científica conozco hace muchos años.

Sirva esta aclaración de garantía y cumplida rectificación á los conceptos de mi escrito anterior, pero sirva también para excitar la corrección de los defectos de organización; pues si un soldado resulta inútil para continuar su servicio, deberá darse aviso previo á la familia para que se haga cargo del enfermo antes de ser conducido al cuartel en el furgón de Sanidad, ó enterrarle sin que sus padres tengan la menor noticia.

Por último, si algún otro concepto existiera en «Médicos titulares.—Hospitales militares.—Soldados enfermos», que pudiera ser interpretado en diferente sentido al que acabo de exponer, puede desde luego modificarse; pues ni fué ni es mi propósito otro que exponer los hechos con toda sinceridad, ante el deseo de beneficiar la suerte del pobre soldado español, pues no porque sirva á la Patria quien no puede librarse, deja de ser acreedor á las consideraciones y derechos ocasionados por los accidentes de su servicio, á imitación de los del trabajo.

Afortunadamente para mi hijo, y aun para sus afligidos padres y hermanas, llegó á su casa para recibir los más esmerados cuidados y prolongar su vida los días precisos para que Dios le concediera una muerte de santo y resignación cristiana, único y más verdadero lenitivo á las desgracias tan grandes de esta vida mortal, tan materializada que va degenerando hasta pretender que el *hombre sea una cosa, no una persona.*

E. LAFUENTE.

Navalmorales 16 Mayo 1904.

## LA SEMANA

El Sr. Canalejas, en su discurso presidencial de apertura de la Asamblea de delegados de la Asociación de Médicos titulares, dijo cosas peregrinas, por lo que tiene lo peregrino de trashumante.

Estimulando á los asambleístas á seguir con más ahinco aún la propaganda en favor de la consolidación de la naciente organización sanitaria, díjoles con desplante cómico: *que hay que tener vergüenza... y lo que hay que tener...*

Esto, dicho por un republicano que se pasó á las filas monárquicas, en las que, buscando principados, se ha inscripto en el de Montero Ríos, continuación de Maura, abandonando la izquierda democrática, por no disputar al conde de Romanones su candidatura principesca política, es todo un donaire de frescura frigorífica...

Pero donaire más helador es que, un defensor de la autonomía municipal, proclame que va á romper lanzas por la *inamovilidad de los titulares...*

Lástima es que el Sr. Canalejas haya cometido el agravio de suponer á nuestra clase masa inconsciente; no de otro modo se explica su peroración de apertura de la Asamblea de delegados de la Asociación de Titulares médicos.

\* \*

Como prueba de cuanto digo, y para en su día, no lejano, evidenciar que no exageraré, en mis dichos, recorto del *Heraldo de Madrid* del 18 los siguientes párrafos:

«No hay en la ley ni en ninguna parte nada que se oponga á las justas aspiraciones de los médicos, y que en el Derecho positivo no hay nada escrito en contra, aun cuando la burocracia crea que son funciones suyas, á pesar de que el Sr. Maura, con su indiscutible y gran talento, ha sabido delegar dichas funciones en organismos movibles y electivos, como son la Junta de Patronato.»

«¡Organizar un cuerpo para que siga sometido al caciquismo, al señor principal de la aldea, y siempre empapelado y lidiando con el balduque y el expediente! ¡Ah, eso no! Nosotros combatiremos esto en todas partes, y singularmente en las Cortes, para que este estado de cosas no continúe, ó la Junta de Patronato tendrá que irse á su casa.»

«No es difícil conseguir la inamovilidad; lo difícil es después sostenerla y ser digno de ella. ¿Estamos capacitados para ello? ¡Nos asociamos por el interés, por la política; pero no nos asociamos para la defensa de la vida! ¡Oh, qué falta de conciencia colectiva! Esta es obra de vosotros, porque abandonar esto es abandonar el deber de la conservación de la raza.»

«Aquí debemos ir por altruismo á la inamovilidad y á la organización de los titulares, en beneficio de la salud pública.»

Cuantos conozcan al hombre, reflexionen sobre estas frases del orador político, del que no hace poco hacía propaganda, montado sobre la barda que deslindá los campos contrarios de la monarquía y la república.

\* \*

El estado sanitario de la villa y corte, á pesar de ir de mal en peor los servicios de urbanización é hi-

giene, de ser cada día más deficientes las subsistencias y del gran aumento accidental del vecindario con motivo de las fiestas *isidras*, es relativamente satisfactorio, á juzgar por la estadística; pues la mortalidad ha descendido, en relación al quinquenio anterior y semanas últimas, respecto á las cuales, las defunciones por tifus y viruela decrecen notablemente.

La existencia de enfermos en el llamado Hospital de Epidemias, disminuye de día en día, al extremo de hacer concebir la esperanza de que no tardará en verse libre de enfermos tíficos.

\*  
\* \*

Don Germán Ortega y Mata, ilustrado farmacéutico, compañero correctísimo y presidente del Colegio de Farmacéuticos, hombre de cultura y de aptitudes envidiables, ha fallecido el 17 de los corrientes, dejando un vacío en la clase por su valer científico, y una baja irreparable entre sus amigos íntimos.

Con la familia, los amigos y la clase, es copartícipe en el pésame,

GIL BLAS.

## LA ASAMBLEA DE MÉDICOS TITULARES

El día 18, á las cinco de la tarde, bajo la presidencia de la Junta de Patronato, se reunieron en Asamblea los delegados provinciales.

Asistieron al acto, por la Junta de gobierno, los señores Esquerdo, Redondo, Albitos, Enríquez, Verdes Montenegro, Serret y D. Antonio Muñoz, secretario.

Por la Junta central de la Asociación de Médicos titulares, los Sres. Almarza, Núñez Izquierdo, Grimau, Fernández Sánchez, Camacho, Jiménez, Verdejo, Varela, Mingo, Llorente (D. Víctor), Mínguez y Laredo, Lizasoain y Collado. También asistió el señor Rodríguez.

Como delegados, los Sres. Domingo, de Alava; Turío, de Albacete; Pérez Martínez, de Alicante; Olmo, de Almería; Vela, de Avila; Echevarri, de Badajoz; Losada, de Baleares; Genissans, de Barcelona; Ruiz de Casaviella, de Burgos; Pesado Blanco, de Cáceres; Lamadrid, de Cádiz; Hernández Rodríguez, de Canarias; García, de Castellón; Jusac, de Ciudad Real; Serrano, de Córdoba; Barbeito, de la Coruña; Lumbrera, de Cuenca; Mas Casamada, de Gerona; Simancas, de Granada; Jiménez Verdejo, de Guadalajara; Aramburu, de Guipúzcoa; Cordero, de Huelva; Lucía, de Huesca; del Río, de Jaén; Laredo, de León; Llorens, de Lérida; Diego, de Logroño; Zubiri, de Lugo; Fernández Sánchez, de Madrid; Vallecillo, de Málaga; Camacho, de Murcia; Vieta, de Navarra; Vázquez Quiroga, de Orense; Fidalgo, de Oviedo; Alonso, de Palencia; San Martín, de Pontevedra; Núñez, de Salamanca; Oría, de Santander; Llorente, de Segovia; Sánchez Romero, de Sevilla; Abad, de Soria; Riva, de Tarragona; Monzón, de Teruel; Mínguez, de Toledo; Gosálvez, de Valencia; Cebrián, de Valladolid; Rueda, de Vizcaya; Carrascal, de Zamora, y Gil Mateos, de Zaragoza.

El Sr. Almarza lee un discurso alusivo al objeto de la Asamblea y en loa á los Sres. Maura y Canalejas.

El Sr. Núñez lee las siguientes conclusiones, que se aprobaron por unanimidad:

«Primera. El capítulo 8.º de la Instrucción general de Sanidad, promulgada por Real decreto de 12 de Enero de 1904, deberá ser elevado á la categoría de ley, y, con arreglo á las condiciones del art. 91, será organizado definitivamente el cuerpo de Médicos titulares.

Segunda. Los contratos actuales hechos con anterioridad á la promulgación de la citada Instrucción de Sanidad, provisional ó definitiva, que recaigan en médicos que estén comprendidos en el art. 91 de la misma, serán considerados como ilimitados. Los contratos hechos después de la promulgación de la Instrucción de Sanidad, provisional ó definitiva, sin atenderse á lo que la misma prescribe, se declararán nulos y se proveerán de nuevo las plazas con arreglo á ella.

Tercera. Una vez que se hayan hecho las clasificaciones de que habla el art. 100 de la Instrucción, la Junta de gobierno y Patronato organizará, total y definitivamente, el cuerpo de Médicos titulares, regulando las categorías por sueldos que no bajen, para la mínima de 750 pesetas, ni excedan de 3.000 para la máxima, teniendo en cuenta para ello el número de habitantes y el de familias pobres de la población, las distancias y topografía de la titular, la cuantía del presupuesto municipal, etc.

Cuarta. Los sueldos ó dotaciones de los médicos titulares deberán ser partida obligatoria en los presupuestos municipales, con arreglo á la categoría que les corresponda.

Quinta. La provisión de las plazas vacantes se ajustará al orden establecido en los escalafones, debiendo ser preferido en todo caso para su nombramiento el aspirante que tenga el número más elevado entre los que la hubieren solicitado.

Sexta. Si por cualquier circunstancia algún Ayuntamiento aumenta la dotación de la titular, el profesor que la desempeñe disfrutará este beneficio, puramente de interés material, sin que esto pueda afectar en nada á la posesión del cargo que ocupa, ni entrañar tampoco ascenso alguno en el escalafón; su categoría continuará siendo la misma que por clasificación le corresponda dentro del cuerpo de Médicos titulares.

Séptima. Los médicos titulares no podrán ser separados de sus cargos sin quejas ó motivos justificados, previa formación de un expediente en que habrá de oírse al interesado y recaer informe de la Junta de gobierno y Patronato del cuerpo.

Octava. Serán derogadas ó modificadas todas las disposiciones vigentes que se opongan á la organización del cuerpo de Médicos titulares en la forma establecida en estas bases »

Se aprobaron por unanimidad; de igual manera se aprobó la proposición siguiente:

«La Asamblea de delegados provinciales de la Asociación de Médicos titulares, deseando que la Junta de gobierno y Patronato del cuerpo, libérrimamente elegida por sufragio universal de estos funcionarios, tenga los derechos y preeminencias que le corresponden por su elevada jerarquía y ostente en todas partes tan genuína y legítima representación, acuerda solicitar del Gobierno de su majestad la creación de una medalla de oro que, como las de otras Corporaciones, sirva á sus miembros como distintivo oficial.

Una vez acordado por el Gobierno el modelo, serán regaladas las medallas y sus insignias á todos los vocales propietarios de la Junta, por los médicos titula-

res, como prueba de gratitud y estimación á los que tan altamente saben representarnos.»

Después se designaron las Comisiones que han de visitar al Jefe del Estado, al presidente del Consejo de ministros, presidentes de los Cuerpos Colegisladores, ministro de la Gobernación, director de Administración local y los jefes de las minorías parlamentarias, para conseguir que se eleven á categoría de ley las conclusiones votadas por la Asamblea.

El doctor Pulido hace ligeras consideraciones sobre el acto que se verifica, aplaudiendo á los asociados titulares y elogiando al Sr. Canalejas.

Y, finalmente, el Sr. Canalejas, en breve discurso, acomodado á las circunstancias, en demanda del éxito, dijo cuanto le vino en mientes para ser grato á la concurrencia y halagar á la clase médica, sin tener en cuenta para nada que sus promesas contradijeran su criterio político, al extremo de dar un mentís á su credo democrático.

En resumen: el acto resultó solemne y altamente honroso para la clase médica.

## Sección científica.

### REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Anticol.—Estovaina.—Eumorfol.—Isopral.—Narcyl.

**Anticol.**—Acido tánico, extraído de una planta, de la que sólo se dice en las notas terapéuticas que es poco usada en medicina, y que siendo astringente y desinfectante intestinal, se diferencia en sus efectos del tanino procedente de la nuez de agallas, por la cualidad de tener alguna cantidad de opio, corroborante vigorizador de los efectos del ácido tánico, que paraliza las bacterias, con cuyas toxinas se combina, formando compuestos insolubles é inertes, acción de suma eficacia en la vía digestiva.

Se prescribe en píldoras de decigramo, después de dos ó más horas de la última comida del día; puede repetirse su uso durante seis días, con observación á sus efectos; para los niños dosis mínimas.

**Estovaina** (*Clorhidrato de la amiletina  $\alpha, \beta$* ).—Nuevo anestésico. M. de Lapersonne ha demostrado que las soluciones acuosas ó las fisiológicas al centésimo, tienen una toxicidad mucho menor que las soluciones de cocaína del mismo valor; que instilando tres gotas de un colirio al  $\frac{1}{25}$  en la solución fisiológica determinan en el conejo una anestesia muy completa de la conjuntiva y de la membrana clignotante, pero incompleta en el centro de la córnea; repitiendo la instilación tres veces, con un minuto de intervalo, ha obtenido una anestesia profunda, aun en el centro de la córnea, durante veinte á veinticinco minutos; pero en varias veces ha habido una ligera descamación del epitelio corneano por islotes.

En vista de estos efectos, M. de Lapersonne ha utilizado la *estovaina* en su clínica, formulando las siguientes conclusiones que publica en la *Presse Médicale*:

El nuevo anestésico está llamado á prestar servicios muy positivos en cirugía ocular.

Su débil toxicidad permite emplearle más ampliamente que la cocaína; sin embargo, hay que distin-

guir entre su acción superficial en instilaciones y sus efectos en inyecciones subconjuntivales ó subcutáneas.

En *instilaciones*, permite hacer casi todas las operaciones sobre la córnea ó la conjuntiva, aun la operación de la catarata. Salvo una ligera descamación epitelial, sin consecuencia, y además inconstante, no influye sobre la marcha de la cicatrización. Pero es inferior á la cocaína, en que su aplicación es siempre más dolorosa, y porque, á dosis iguales, la anestesia corneana es menos completa y menos duradera.

En *inyecciones subcutáneas* ó *subconjuntivales*, la *estovaina* le ha parecido, por el contrario, superior á la cocaína. La insensibilidad es completa en menos de un minuto, y dura ampliamente el tiempo necesario para una operación. Sus propiedades vasodilatadoras favorecen sin duda la difusión rápida, lo que no tiene inconveniente en razón de su débil toxicidad.

En instilaciones se podrían asociar los dos anestésicos en la proporción de dos partes de *estovaina* por una de cocaína, ó emplear alternativamente los dos colirios. Este medio tendría la ventaja de dar una anestesia completa, sin modificar ni el tonus, tan frecuentemente disminuído por la cocaína, ni la vascularización de la conjuntiva.

El autor aún no da por terminados sus estudios y observaciones sobre esta sal anestésica, y anuncia la continuación de sus trabajos clínicos.

**Eumorfol.**—Suero obtenido de la sangre de los cobayos ó conejos de Indias y de ratas, después de haber estado sometidos durante mucho tiempo á la acción diaria de la morfina; la antitoxina obtenida de este modo para combatir la caquexia mórfica, parece ser muy eficaz en la cura de los morfomaníacos y también en las intoxicaciones por el opio, como su mejor antidoto, sin que hasta esta fecha se haya comprobado que tenga acción alguna tóxica.

**Isopral** (*Alcohol tricloro isopropílico*) (Impens).—Cristales prismáticos, fusibles á  $49^{\circ}$ , que se subliman á la temperatura media del ambiente, solubles en el agua en la proporción de 3,39 por 100, á  $19^{\circ}$  centígrados, y en mayor en el alcohol y en el éter. La solubilidad en el agua es menor que la del cloral, mas es lo bastante para producir efectos terapéuticos; su olor es alcanforado, y su contacto con la lengua es algo ardoroso como quemante y aromático, determinando seguidamente efectos anestésicos. Al calor y en presencia de álcalis, pierde su cloro sin formación de cloroformo.

La acción del *isopral* es dos veces más intensa que la del *cloral*, á la vez que es menos tóxica.

**Narcyl** (*Clorhidrato de etilnarcetina*).—Cuerpo químico, que se presenta en agujas prismáticas, muy finas y sedosas, fusibles á  $205^{\circ}$  ó  $206^{\circ}$ . Se disuelve en el agua destilada, en proporciones de 1 en 120, á  $15^{\circ}$  centígrados; su solubilidad es mayor en el agua caliente, y aumenta en presencia del benzoato, del cinamato de sosa, del ácido cítrico, etc., circunstancia que facilita su uso hipodérmico.

Este nuevo cuerpo es menos soluble en el éter usual, la bencina, el éter de petróleo, pero se disuelve bien en el cloroformo, con el cual se combina. La solución acuosa, fría, tratada por una solución de sosa, precipita en polvo blanco cristalino, la *etilnarcetina*, precipitado que es insoluble en frío en la sosa, pero sometido con esta ebullición, se redisuelve con descomposición de la *etilnarcetina*. La misma solución acuosa da un precipitado amarillo con el ácido pícrico, rojizo con el cloruro de oro, rojo obscuro con el reactivo de

Bouchardat (yoduro de potasio yodurado) ó de Mayo (yodomercuriato de potasio), y un precipitado gris con los ácidos fosfomolibdico y fosfotangánico á la solución acuosa 2×3; finalmente, si al *narcyl* se adiciona agua de cloro y luego amoníaco, se colora de rojo cereza.

El *narcyl* se distingue de la *narcetina* en que una solución acuosa de *narcyl*, tratada por una solución diluida de sosa cáustica, precipita en polvo blanco cristalino, insoluble en frío, con exceso de reactivo, pero soluble en caliente, mientras una solución acuosa de *clorhidrato de narcetina*, tratada por el mismo medio, precipita, pero por la adición ó un exceso de álcalis, se redisuelve en frío en el acto.

Se recomienda su uso en las hiperestusias de orden reflejo, que atenúa y calma notoriamente; es eficaz en las toses, convulsivas y espasmódicas, de las que parece ser un buen analgésico.

Se prescribe en jarabe, pastillas y gránulos, á la dosis de un centigramo, repetida cuatro ó seis veces en el día, para los adultos, y la mitad ó menos para mujeres y párvulos. En inyecciones, cada una de uno á dos c. c.

## Pseudofisía psíquica y fisofobia de los dispépticos.

(Conclusión.)

La pseudofisía psíquica aparece de ordinario una vez constituida la fisofobia; es decir, una vez que el dispéptico, mortificado por la sorda y angustiosa sensación de pesadez ó plenitud epigástrica, y no hallando cómo explicarse la tenaz molestia, da en imaginar que acaso provenga de *los gases* contenidos en el estómago. Como es natural, trata de expulsarla para él *materia peccans*; y si tras metódicos y pacientes esfuerzos consigue eructar, y más si el eructo le procura algún alivio, lo que acontece casi siempre, ya sabe el enfermo á qué atenerse. Desde ese momento el fisofóbico se engolfa en meditaciones penosas con respecto á su triste condición de flatulento, afligiéndole sobremanera el observar que, cuanto más eructa, más necesidad tiene de eructar. A fuerza de hacerlo, llega á adquirir grande habilidad en el arte de inyectar aire en el esófago para expulsarlo acto continuo; y á medida que se perfecciona en la tarea, claro está que los eructos se vuelven de más en más ruidosos y abundantes, con lo cual aumentan las ansias del enfermo, seriamente alarmado ya, en vista del giro que va tomando su flatulencia. En todo esto no hallamos todavía estigmas neurasténicos ni psicopáticos. El fisofóbico, cada vez más dispéptico, se nutre escasamente, duerme mal, se siente falta de fuerzas, disminuye de peso, etc. Toma carbón de Belloc, purgantes, *digestivos* de toda clase, y acaba por consultar á un médico. Aquí empieza, de ordinario, la verdadera odisea del dispéptico fisofóbico. Firme en sus convicciones, lo primero que hace en presencia del médico es abordar el tema de su flatulencia, insistiendo en que ella es la sola causa de todo su malestar; y á fin de ilustrar con hechos el criterio del médico, allí mismo *sur-le-champ*, suele disparar unos cuantos eructos demostrativos. Ordinariamente se diagnostica en estos casos dilatación del estómago con fermentaciones anormales, ó también dipepsia neurasténica. Se pres-

cribe un régimen seco, con exclusión casi completa de las grasas, de los feculentos, del azúcar, de todo lo que puede fermentar... y alimentar. Se administran, por las dudas, algunos desinfectantes gastrointestinales, sin descuidar la famosa medicación absorbente, que todavía cuenta con adeptos, y se completa el sistema terapéutico mediante los glicerofosfatos, la lecitina, los cacodilatos y los demás *tónicos* en uso.

Inútil es decir que con este tratamiento no se modifica la pseudoflatulencia; pero, en cambio, el enfermo empieza á disminuir rápidamente de peso. Nuevas consultas; nuevos médicos. Y el enflaquecimiento continúa, á pesar de los análisis del jugo gástrico á *répétition* y la aplicación estricta de ciertas teorías modernas, con miras de combatir algún estado *hipo* ó *hiperpéptico* del quimismo gástrico...

Esta descripción corresponde, lo repetimos, á un caso de mediana intensidad, compatible con el más perfecto equilibrio mental. Para explicarlo ó comprenderlo, no es menester invocar la ingerencia de la neurastenia. Se trata sencillamente de sujetos que no conocen el mecanismo de su falsa erutación; que, por simple ignorancia, asignan gravedad alarmante á una flatulencia que no existe; y estos sujetos, cuyo estado general suele comprometerse á veces notablemente (inanición de los dispépticos), ven desaparecer su flatulencia con sólo darse cuenta del error en que viven, una vez que el médico ha logrado convencerlos, lo que es bien fácil, de que todo se reduce á un simple *malentendu* fisiopatológico. Un tratamiento racional del estado dispéptico, instituido sobre la base de una buena alimentación, concluye en breve tiempo con todo el cuadro sintomático.

Claro está que la pseudofisía psíquica puede evolucionar en terreno neurasténico, así como puede coincidir con diversas gastroenteropatías. También es cierto que, en el amplísimo campo de la patología mental, hay sobrado sitio donde ubicar á muchos dispépticos más ó menos fisofóbicos. Pero estos aspectos de la pseudoeructación que estudiamos, no hacen sino confirmar el carácter psíquico de ciertas falsas flatulencias. Lo corriente es que no haya motivo para clasificar entre los psicopatas neurasténicos á los dispépticos fisofóbicos. Se trata de una fobia muy puesta en razón, muy sensata, muy de acuerdo con la escasa ilustración de los enfermos; de una fobia tan legítima, tan normal, como la del que se cree afectado de una grave cardiopatía por el hecho de sentir palpitaciones de origen gastro-intestinal.

Sin embargo, es innegable que, en ciertos casos, el diagnóstico de neurastenia se impone, ya en concepto de causa originaria del estado dispéptico, ya considerándola como consecuencia de la depresión moral y de la pésima nutrición, imputables á la dipepsia. No negamos, pues, las indiscutibles relaciones de la neurastenia con los estados dispépticos; negamos solamente que existan vínculos causales entre la pseudoflatulencia y la neurastenia. Y si no bastasen á demostrarlo las consideraciones anteriormente expuestas, en particular la que se refiere al éxito del tratamiento *instructivo*, por así llamarlo, podríamos entrar á discutir el origen y las condiciones en que evoluciona la neurastenia de los dispépticos, y veríamos cuán importante papel desempeña la inanición en la génesis y, sobre todo, en el mantenimiento y la agravación de ese desequilibrio nervioso.

En nuestro concepto, la dieta absurda que se impone ordinariamente á los dispépticos es el factor principal de la agravación, cuando no del advenimiento

de la neurastenia en los desarreglos funcionales del aparato digestivo.

Por eso observa Mathieu que, en muchos enfermos, la flatulencia es *le suget d'une véritable phobie neurasthénique*.

Según nuestras observaciones, más de un 90 por 100 de los dispépticos que acuden al médico por razones de flatulencia y eructación (aparte de otros síntomas de dispepsia), son falsos flatulentos fisofóbicos. En dicha cifra van comprendidos los casos, bastante frecuentes, en que la pseudofisica coincide con la verdadera eructación. Por consiguiente, el conocimiento exacto de la pseudofisica psíquica es de alta importancia clínica; á tal punto que, en presencia de un dispéptico preocupado con sus eructos, el médico debe sospechar siempre, por razones de estadística, que no se trata de verdadera eructación. En la inmensa mayoría de los casos se convencerá de ello á poco que examine las condiciones en que se produce la emisión de gas.

Si el enfermo se manifiesta intensamente fisofóbico, es casi seguro que, *motu proprio*, eructa delante del médico; y este hecho es característico de la pseudofisica psíquica. Si la fisofobia es moderada, el médico debe requerir del enfermo la prueba de sus afirmaciones, invitándole á que emita, si puede, algún eructo; y verá que el dispéptico *puede* casi siempre, gracias á la consabida maniobra. Este hecho es también característico. En general, todo enfermo que eructa á ruego del médico, es un falso flatulento.

Intencionalmente nos abstendremos de insistir en el diagnóstico diferencial de la falsa y la verdadera flatulencia, por tratarse de cosas demasiado sabidas. Sólo añadiremos, á este respecto, que bástale al médico estar prevenido, para evitarse graves errores terapéuticos.

DOCTOR CALANDELLI.

(Semana Médica de Buenos Aires.)

## EL TIFUS DE MADRID

(Continuación.)

Día 30.—Invadidos ó ingresados en el Hospital de Epidemias, 9; no se publican noticias de altas ni defunciones, como sucede en los datos que preceden. Ingresaron dos casos de viruela.

En dicho día existían en dicho Hospital 195 enfermos, 166 de tifus y 29 de viruela; 122 hombres, 50 mujeres, niños 15 y 8 niñas. Se dieron 2 altas y hubo 4 defunciones: 3 de tifus y 1 de viruela.

El gobernador convocó y reunió á los subdelegados de Medicina y á otras autoridades, para que persigan y castiguen la ocultación de enfermedades infecciosas, y particularmente tíficas.

La prensa, además de los 9 casos de este día, ingresados en el Hospital del Cerro, denuncia la existencia de otros en personas pudientes, domiciliadas en los barrios céntricos.

El alcalde de Madrid, en la sesión de este día, dió lectura al cabildo de una extensa y prolija relación de providencias sanitario-higiénicas, relativas á Sanidad, alcantarillado, alimentos, muladares dedicados á cría de cerdos y otros animales, desinfección, higiene de las casas, asilos y escuelas-asilos, declaración de las

enfermedades, transporte de los enfermos, cooperación del vecindario, medidas á solicitar de la superioridad y medidas á estudiar en el plazo más perentorio, para formular una solución definitiva, cuyos detalles no se destacan por su originalidad ni transcendencia, siendo los usuales en estas circunstancias, de querer hacer que hacemos, mas sin que resulte nada positivo y práctico.

El 31 de Marzo, igualmente que el 1.º de Abril, tal vez por la festividad de dichos dos días, jueves y viernes, santos, parece que ha desaparecido la epidemia, y no se publica información alguna, y en verdad desapareció el servicio sanitario, puesto que el día 2 ingresan en el Hospital del Cerro nada menos que 14, ocupando todas las camas vacantes.

La prensa, además, anuncia la muerte por el tifus de otro profesor de las Escuelas asilos, en la calle de la Parada, 18, y aseguran que en el Hospital Provincial, desde que empezó la epidemia, se han contagiado 19 hermanas de la Caridad y 12 ó 14 enfermeros, y que en este día fué invadido un estudiante, compañero del fallecido días antes.

Día 3.—Ingresados ó invadidos, 25; 4 declarados oficialmente en las calles del Conde Duque, 8; plaza del Matute, 6; Bravo Murillo, 60, y Ponzano, 10; é ingresaron en el Hospital de Epidemias del Cerro del Pimiento 21 tíficos, procedentes de las calles del Bastero, 9; Toledo, 37, 2.º; Yaserías, 14; Casa del Cabrero, 4; paseo de Rosales, sin número; Trafalgar, 5; Rosario, 19 (en esta casa han ocurrido ya 3 invasiones); San Lucas, 11; Embajadores, 44; Ave María, 44; 1 del Asilo de Santa Ana; 2 del Marqués de Tovar, y 8 sin domicilio.

Hubo 5 defunciones, 3 de tifus y 2 de fiebres tifoideas?

Existencia: 183 tíficos y 27 variolosos; total, 210.

El inspector general de Sanidad con el señor gobernador de Madrid, acuerdan que se establezca una sala de observación, con el fin de evitar que se repitan los casos de trasladar á pacientes de enfermedades comunes á las salas de apestados. ¡Parece mentira que una medida tan previa, venga á tomarse después de un año de sufrir el tifus!

¡Esto hace la apología de nuestra cultura sanitaria y lo paternal de nuestra Administración española!

(Se continuará.)

## CONSULTA ACORDADA POR EL CONSEJO DE ESTADO

sobre las modificaciones introducidas en la Instrucción general de Sanidad, aprobada por Real decreto de 14 de Julio de 1903.

(Continuación.)

De igual manera, y reconocida la naturaleza que las expresadas Corporaciones deben tener, así como los inspectores que se crean, necesario es modificar cuantas disposiciones les confieren facultades ajenas, ó sea carácter de información y consulta, debiendo desaparecer todas aquellas que, como la formación de presupuestos, ingreso y distribución de emolumentos, acuerdos resolutivos y otras análogas, son peculiares y privativas de las autoridades provinciales y municipales y de los Ayuntamientos y Diputaciones; no

resultando tampoco apropiado á la índole de estos servicios sanitarios la Comisión de señoras que en el artículo 28 de la Instrucción se propone se agregue á las Juntas municipales; pues si el concurso de la mujer es en verdad beneficioso y de conveniencia suma cuando de ejercer la caridad se trata, no lo es de igual manera, y hasta parece contrario á la misión que por su naturaleza y condición le está encomendada, al intervenir en actos que tienden tan sólo á la práctica de los principios de higiene y salubridad, implantados en beneficio del interés común.

En cuanto á la solicitud deducida por el Ayuntamiento de Vigo, el Consejo no encuentra inconveniente en que sea atendida y, por lo tanto, se reforme el art. 27 de la Instrucción en la forma que pretende dicha Corporación, y que se indica en la Real orden fecha 13 de Octubre próximo pasado, comunicada por ese ministerio.

Examinados los dos primeros títulos de la Instrucción sanitaria, objeto del presente dictamen, y entrando en el estudio del tercero, dedicado á la reglamentación de las profesiones sanitarias, el primer precepto digno de ser notado, y cuya legalidad ofrece al Consejo no ligeras dudas, es el relativo á la obligación que por el art. 63 se impone á todo médico en ejercicio, y que se reproduce en el art. 182, de enviar mensualmente al inspector municipal una lista de los enfermos por él asistidos, consignando el diagnóstico del padecimiento y la terminación cuando la haya tenido; pues semejante precepto, aparte de ser contrario al libre ejercicio de la profesión y de no conducir á resultado práctico alguno en lo que á la salud pública en general se refiere, llevaría consigo la violación del secreto profesional, siempre respetable y merecedor de ser guardado, en tanto que el cumplimiento de este deber no redunde en perjuicio del interés público, que queda suficientemente garantido con la prescripción del art. 64, que obliga á dar aviso por escrito de los casos de enfermedades epidémicas, infecciosas ó contagiosas, pudiendo exigirse solamente remitan, en concepto de datos estadísticos, una relación del número y clase de enfermedades asistidas por ellos.

Opina, pues, el Consejo debe desaparecer de la Instrucción que examina el precepto del enunciado artículo 63 y del 182, ó modificarlo en la forma indicada, así como también es de necesidad absoluta limitar las correcciones que en este capítulo se imponen á las facultades únicas que la Administración tiene en materia disciplinaria, dando debido cumplimiento á lo prevenido en el art. 625 del Código penal vigente, que en manera alguna autoriza se establezcan penas ó correcciones mayores que las que en el mismo Código se señalan.

(Se concluirá.)

## NOTICIAS

Se nos han remitido las siguientes publicaciones:  
Colegio de Médicos de Guipúzcoa: *Memoria anual de Secretaría*, leída en Junta general ordinaria de 20 de Enero de 1904.—*Instrucciones higiénicas populares para las embarazadas*, por el doctor Soriano, director de la Real Policlínica de Madrid, etc. (seis ejemplares).

Agradecemos la atención de los señores remitentes.

En el septenario del 5 al 11 de Mayo se han inhumado 283 adultos y párvulos, y 27 fetos; la primera cifra corresponde á la segunda del quinquenio, siendo menor del máximo en 10, y mayor del mínimo en 30; la segunda excede á todas las del quinquenio, en 1 y 9 respectivamente.

En igual período, las Casas de Socorro municipales han prestado 1.975 servicios facultativos, y entregado en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 1.751 donativos.

El exceso de original nos imposibilita, contra nuestra voluntad, publicar importantes remitidos de nuestros compañeros Sres. Martín y Hurtado, De Diego, Grima de Urssa, y alguno otro, alusivos á los asuntos profesionales publicados en anteriores números.

En cuanto nos sea posible los iremos publicando en nuestras revistas próximas.

Se ha constituido la Sociedad Española de Fisioterapia, con la siguiente Junta directiva:

*Presidente*, doctor D. Antonio Martínez Angel; *Vicepresidente*, doctor D. Jaime Mitjavila y Ribas; *Secretario*, doctor D. Ricardo Díaz Delgado y Sánchez; *Vicesecretario*, doctor D. Ramón Verge y Herrera; *Vocales*: doctor D. Jerónimo Galiana y Soriano, doctor D. Teodoro Gaztelu Zabarte y doctor D. Eduardo Semprún y Semprún.

El sábado 7 del corriente, á las nueve y media de la noche, se celebró la primera sesión científica en el local, Montera, 22, bajo. El doctor García Hurtado se ocupó del *genualgum*, y el doctor Mitjavila del *tratamiento eléctrico de la oclusión intestinal*.

Deseamos á la naciente Sociedad existencia larga y próspera.

Según noticias recibidas del Sur de Africa, el total de casos de peste bubónica registrados hasta el 19 de Mayo en el Transvaal es de 136; de éstos 23 en blancos y el resto en individuos de color.

El *Heraldo de Madrid* del 19 dedica su editorial á los *Médicos titulares*, halagando aduladoramente todas sus aspiraciones.

Les ofrece el oro y el moro de la inamovilidad, y, en su defensa, trata de *leguleyos* á los que autorizan la consulta del Consejo de Estado, para mantener que:

«La Instrucción, que salvo ciertos detalles y defectos leves, honrará el nombre de Maura, sería una farsa y un engaño indigno, y levantaría en los ánimos de todos una legítima protesta, si fuera á pararse en tiquismiquis de legista. La delegación de funciones sanitarias, la creación de un cuerpo médico y su inamovilidad, son ideas que inspiran la moderna institución, y que no pugnan con ningún precepto legal...»

Increíble nos parece que se trate de embaucar de tal manera á la clase médica.

Se necesita un desahogo incalificable para afirmar que la inamovilidad no pugna con ningún precepto legal.

Terminadas las oposiciones á las plazas de auxiliares del segundo grupo de la Facultad de Farmacia de la Universidad Central, han sido propuestos por el Tribunal censor los Sres. D. Manuel Martínez Pacheco y D. José Giral y Pareira.

Sinceramente felicitamos á nuestros distinguidos compañeros.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.

Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1221.