

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, VALDEROBRES (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.

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

Pu' licará, 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 ó regional, la que, á 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 correspondientes, en provincias y extranjero, 6, 12 y 24 pesetas respectivamente. Los pagos adelantados. Provincias, por libranzas de la Prensa ó sobres monederos, y Extranjero y Ultramar, por letra de fácil cobro y certificada su remisión. —Se considera suscriptor á todo el que, aunque no renueve la suscripción, no avise su baja y siga recibiendo los números, así como á cuantos se le remitan y no los devuelvan á su procedencia, avisando su devolución por tarjeta postal ó carta.

Los anuncios, según los precios que publicamos en esta Revista, 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: Laborando por la colegiación obligatoria.—La semana, por Gil Blas.—Nuestro alquiler, por D. Martín Hurtado.—Aciertos y desaciertos, por el Dr. Piga.—**Sección científica:** Revista de revistas. Alcance de los conocimientos últimos.—Enfermedades producidas por tripanosomas (continuación), por el Dr. E. Mañueco, Médico de la Armada.—**Sección oficial:** Exito de la huelga de los estudiantes, promulgado en la *Gaceta* del día 9.—**Noticias.**

Sección profesional.

LABORANDO POR LA COLEGIACIÓN OBLIGATORIA

Con motivo de la renovación de la mitad de los cargos de las Juntas directivas de los Colegios provinciales de Médicos y Farmacéuticos, los *Boletines* respectivos, y con ellos los compañeros que más se distinguieron en defensa de la colegiación obligatoria, hacen activa propaganda para que, dichos organismos, se refuercen y vigoricen, con el actual carácter de voluntarios, aparentemente, pues en realidad, reaccionan por el contrario antiguo, puesto que, los primates de esta campaña, no ocultan su aspiración á los Colegios obligatorios, transformación que juzgan factible, y hasta próxima, en el futuro cambio político.

Al iniciarse la Asociación de Titulares, los Colegios constituidos, eran opuestos á que se llevara á efecto, y hasta hubo algunos de sus *Boletines* que declararon poco menos que facciosos, á cuantos se afiliaran á la nueva idea, previendo, en ese movimiento, que creían descentralizador, que los Colegios quedarían limitados al Profesorado residente en las capitales, contra los que, los distritos, recobrarían su perfecta independencia y autonomía, y la plena libertad de confederarse con los de la misma comarca ó de otras provincias ó regiones; hecho que, desde luego, exterminaba el cacicazgo de las metrópolis.

Pero, por desgracia de la clase médica, ese redentor movimiento descentralizador, por el que, los compañeros titulares, que ejercen en los pueblos, habían de constituir, en los distritos, los organismos de defensa y salvamento de sus intereses profesionales, en condiciones de verdadera eficacia y de resultados positivos é inmediatos, puesto que, salvo los contados casos de defensa de intereses generales de la clase, todos los demás, son individuales y locales, y todos con carácter de urgencia y de auxilio inmediato; por desgracia, repetimos, la iniciativa descentralizadora, se bastardeó, al extremo de resultar más centralizadora, aún, que los mismos Colegios provinciales obligatorios, sometiendo á todos los distritos, de todas las provincias, á una Junta suprema que dirige y manda, apoderando ó consintiendo, á su Presidente, de dictador y supremo árbitro, que dispone de una especie de *Gaceta* ofi-

cial, en la que publica sus bandos y órdenes, como pudiera hacerlo el supremo Jefe del Estado más autócrata.

Durante el periodo de ese torpe bastardeamiento del ideal de las Asociaciones por distrito, base de las provinciales ó regionales y de la general española, en la que, el más modesto titular del más humilde pueblo, podía hacerse oír y aportar iniciativas redentoras para la clase, esas Juntas de Gobierno de los Colegios provinciales, acallando sus propagandas, hasta han llegado á pregonar la perfecta compatibilidad de los Colegios con la Asociación General de Titulares, sin que por esto cesaran sus trabajos de zapa contra dicho nuevo organismo.

El carácter centralizador, absorbente y personal de la Asociación de Titulares, ha preparado el terreno para que estos trabajos no resulten estériles, al extremo de que la colegiación subsista en todas las provincias, y en no pocas conste inscrito el total del Profesorado, mientras que, singularmente en estas últimas, la Asociación apenas cuenta con prosélitos, hecho que para dicha Asociación expresa el fracaso, mientras para la colegiación significa el éxito. Según un colega (1) no llegan á 3.000 los Médicos titulares asociados, á pesar de incluir en ellos algunos libres, en tanto que los colegiados exceden, con mucho, del cuádruplo de dicho número, del que, aun restados los que ejercen libremente, resultará mayor la cifra de titulares colegiados que la de asociados.

En esta situación, los Colegios provinciales, organizados como están, con sus Juntas directivas, todas ellas disciplinadas y sumisas al mandato de la central metropolitana, presidida perpetuamente por el gran mantenedor de la colegiación obligatoria, gran cacique profesional, con vueltas á la política y afiliado al futuro Gobierno liberal-democrático, nada de extraño es que corran vientos de bonanza para imponer la colegiación forzosa, y hasta no nos cojerá de sorpresa que surgiera nuevamente mediante otro Real decreto.

Tal vez pequemos de suspicaces, pero con satisfacción soportaremos el concepto, si los hechos nos desmienten.

Más vale un por si acaso, que no un quién pensara.

LA SEMANA

El *Boletín* mensual del Colegio de Médicos de la provincia de Gerona, á su número del corriente mes de Abril, adjunta una hoja volante, con todas las con-

(1) *Boletín de la Revista de Medicina y Cirugía Prácticas* del 21 de Marzo último.

diciones de circular, suscrita por D. J. Pascual, epigrafiada *Homenaje á Cajal*, y dirigida á todos los Médicos, para que, conmemorando el premio de Helmholtz, con que ha sido agraciado nuestro sabio Catedrático, le dirijan «el 1.º de Mayo próximo (señalado como fiesta del trabajo, ya que Cajal trabaja más de ocho horas) una tarjeta postal, en la que se expresase, en frase breve, la admiración que cada uno siente por el eximio histólogo español».

«La tarjeta—dice el iniciador—podría ser ilustrada ó no; de ser todas ilustradas, se prestarían á curiosas clasificaciones, que revelarían, sin duda, muy diferentes estados de ánimo.

¿Le parece á usted que las 14.000 tarjetas que representan la suma de las que individualmente le enviásemos, son un modesto testimonio que podrá agradecer el Dr. Cajal? Propague usted la idea entre los comprofesores, haga usted que se ocupen de ello los periódicos y revistas de Medicina.»

No tan sólo cumplo con agrado el ruego del compañero, iniciador de tan factible manifestación de aplauso al maestro insigne, sino que también remitiré mi postal ilustrada...

Pero antes de ese día creo que se debe dirigir un mensaje al Director de Correos, para que recomiende á los carteros que suspendan sus aficiones coleccionistas...

De lo contrario... cada lector comente por su propia experiencia.

* * *

El Provisorato y Vicariato general del Obispado de Almería, ha dirigido, al Presidente del Colegio de Médicos de la predicha provincia, la siguiente edificante comunicación, que, bajo tal nombre, recorto del *Boletín* del citado Colegio:

«De poco tiempo á esta parte se presentan al Tribunal eclesiástico con inusitada frecuencia expedientes de casamientos verificados *in articulo mortis* de uno de los contrayentes, para cuya justificación se acompaña un certificado de Médico que lo atestigua y en mérito al cual procede el Párroco á celebrar el Sacramento, prescindiendo de las ordinarias diligencias por la urgencia del caso.

Pero ocurre en la mayoría de éstos que, realizado el matrimonio, recobra inmediatamente la salud el moribundo, celebra su boda y continúa la vida de sus ocupaciones habituales.

Estas frecuentes equivocaciones, de contados peritos facultativos, no pueden menos de llamar la atención de este Tribunal, porque, aparte de responsabilidades penales, producen también no pocos matrimonios nulos, con detrimento de la moral y de las leyes.

En evitación de tales conflictos y de las enojosas precauciones que pudiéramos vernos precisados á tomar, rogamos y esperamos de V. S. que, por el alto prestigio del dignísimo Colegio que preside, adoptará las medidas que estime conducentes, para que las mencionadas certificaciones se expidan con la mayor escrupulosidad.

Dios guarde á V. S. muchos años. Almería, 24 de Febrero de 1905.—Dr. José María Navarro.»

Parece mentira que un representante de la Iglesia del Estado, juzgue de modo tan ligero, de punibles equivocaciones de los Médicos, los casos en los que, por la gravedad de los enfermos y la inminencia probable de su muerte próxima, los Profesores de cabecera expidan certificados de tal estado, para que *in articulo mortis* contraigan matrimonio, legalicen su

vida marital, vindiquen sus derechos respectivos y legitimen su progeñie, y que después de realizado el acto, no se mueran y recobren la salud, *celebren su boda y continúen sus ocupaciones habituales*; conceptos que en buen romance quieren expresar, *sin el pago de los derechos á la Iglesia*.

Sacramento es el matrimonio; pero no lo son menos la confesión, la comunión y la extremaunción, y todos se imponen *in articulo mortis*, y todos, generalmente, son propuestos por los Médicos; por uno que se case, en ese estado y no se muera, se cuentan por cientos los que se confiesan y comulgan, en iguales circunstancias y no se mueren, abundando las reincidencias. ¿Por qué el Provisorato no amplía á estos casos su protesta contra las equivocaciones de pronóstico? ¿En qué penal responsabilidad incurre el Profesor que certifica la inminencia de la muerte, aunque el enfermo no se muera? ¿Es que no puede existir la inminencia de una muerte próxima, si no llega á ser un hecho la muerte? ¿En dónde está la falsedad del certificado, insigne teólogo? ¿Dónde el detrimento de la moral y de las leyes que afirma su ilustrísima?

La Iglesia se debe dar por satisfecha, en su misión moralizadora, celebrando esa clase de matrimonios, sin suspicacias y prejuicios de tachar el procedimiento de una farsa para no pagar los derechos eclesiásticos, que es lo que defiende este insigne Provisorato, invadiendo jurisdicciones que le están vedadas, como la del ejercicio médico, pecando en imputaciones injuriosas y calumniosas, sobre falsedad en documentos públicos.

Obrar así, ¿es cristiano, católico, apostólico y romano?

* * *

La huelga de los estudiantes ha sido coronada con el más ruidoso éxito, á pesar de que el Gobierno ha apurado toda clase de medios para excitar sus ánimos y separarlos de la muy noble, muy correcta y muy valiente actitud que han tenido, hasta el extremo de dispararles el siguiente edicto:

«Resultando de los partes dirigidos á este Rectorado que en casi todas las cátedras de esta Universidad se han cometido las tres faltas colectivas á que se refiere el art. 14 del Real decreto de 11 de Agosto de 1904, dicho Rectorado anuncia que desde este día empiezan á contarse los quince durante los cuales, para no perder curso, deberán abonar los alumnos interesados, en los respectivos Negociados de esta Secretaría general, los derechos de la matrícula ordinaria.

Madrid, 3 Abril 905.»

No bien fijado este edicto fué retirado, y vuelto nuevamente á fijarse; el Gobierno hizo cuestión de Gabinete, manteniendo el criterio del Ministro de Instrucción pública, que actuaba de capitán Araña, pero con inverso resultado, pues él se embarcó en la crisis y sus compañeros se quedaron en tierra, recibiendo, en su reemplazo á nuestro ilustrado compañero don Carlos María Cortezo y Prieto, actual Ministro de Instrucción pública, que inmediatamente, á su toma de posesión, envió á la *Gaceta* la Real orden resolviendo el conflicto escolar, á favor de los huelguistas, con toda clase de pronunciamientos favorables; acto que da á su ingreso en el Gabinete una nota muy simpática...

Le deseo que sea la primera de la escala; que la recorra toda y apure... los bemoles y sostenidos.

Respecto á enhorabuena... temo dársela porque resulte equivoca.

* * *

A fines de la semana pasada, hubo un gran motín en el Hospital de San Juan de Dios, de todas las enfermas, en protesta de la escasez de agua para su aseo; deficiencia que se comprobó, ocurrida por la falta de previsión de siempre, puesto que no fué ocasionada por un accidente imprevisto, sino debido á unas obras en las cañerías generales de la conducción de aguas.

Pocos días después, á las 7 y 15 de la mañana del día 8, sábado, ocurrió la gran catástrofe del hundimiento del tercer depósito del Canal de las Aguas de Lozoya, sobre más de doscientos obreros, de los que han sido ya extraídos más de cuarenta cadáveres, y unos cien heridos. El día 12, en que escribo estas líneas, todavía no se ha desescombrado el depósito, y se supone que aún quedan más víctimas.

El servicio sanitario no ha dejado nada que desear; no así el de salvamento, á pesar de sobrar jornaleros humanitarios que concurrieron al lugar de la catástrofe, que con ser tan tremenda, no contrista tanto el ánimo, como el estado de inmoralidad administrativa, que entraña ese gran negocio de caciques y políticos. De aquí la protesta del pueblo madrileño y la alteración de orden público, que ha ocasionado otras nuevas víctimas...

* * *

La sequía ha desaparecido; se han iniciado las lluvias en toda la Península, y renace la esperanza de salvar en gran parte las cosechas.

El estado sanitario de la villa y corte continúa siendo pésimo. En el Hospital del Cerro del Pimiento, existían el día 6 de los corrientes 28 tíficos, 3 variolosos y varios de sarampión. Una hermana de la Caridad, contagiada de tífus exantemático, estaba en la agonía. Con ésta han sido siete las invadidas en dicho establecimiento.

En los barrios populosos de las afueras, abundan los casos de las mismas enfermedades; continúa la carestía de las subsistencias y los envenenamientos por sofisticaciones alimenticias.

En el extranjero continúa la epidemia de meningococicribitis de modo alarmante.

GIL BLAS.

NUESTRO ALQUILER (1)

No hablemos de «trigo, patatas y demás mondongos», como graciosamente escribe el saladísimo escritor que se esconde trás el seudónimo *Licenciado Quinina*; la relación de cambio entre los dos valores, servicio médico prestado y beneficio sanitario recibido, no puede ser otra que la moneda, el oro ¡ya lo creo! si le hubiera, la plata y el cobre acuñados; dinero, en una palabra. En esta aspiración unificadora están conformes todos los Médicos y la mayoría de los clientes. Este punto de nuestro programa creemos que no ha de producir ninguna *revolución*, porque le basta, para triunfar, con un simple *pronunciamiento de cabos*.

Más importante es convenir en la cuantía de la cuota, y tal vez cueste mayor esfuerzo realizar este segundo artículo de nuestro programa mínimo. De to-

(1) Véase el número anterior, pág. 100.

dos los modos, tampoco la cantidad será un escollo insuperable. Se puede aceptar desde luego la división en tres categorías de 10, 15 y 20 pesetas, tales como ha propuesto el distinguido periodista que, con aplauso general, dirige EL JURADO MÉDICO FARMACÉUTICO; se pueden aceptar, por ejemplo, cuotas de 9, 15 y 24 pesetas, que yo creo más justas y sobre todo más útiles para otro fin que se dirá más adelante; hasta se puede añadir otra nueva categoría de 50 pesetas, para los verdaderamente ricos; surgirán entre los mismos Médicos opiniones diferentes en favor y en contra de tales ó cuales categorías y cuotas; pero ¡bah! llegaríamos á un acuerdo total, sin duda alguna. Por último, sería difícil y produciría disgustos el trabajo de clasificación de familias; pero luego, su aplicación sería cosa de coser y cantar. Tampoco suponemos que sea preciso levantar *barricadas*, para que la clientela admita las cuotas *universales*, de 10, 15 y 20 pesetas, ó de 9, 15 y 24, y aun la burguesa de 50.

La época del pago es otro tema del que frecuentemente se olvidan los más avisados tratadistas, como si fuera baladí: en el alquiler de los servicios médicos rurales, no hay nada baladí. Creo, sin embargo, que tardaríamos en convenir con nuestros igualados en las recaudaciones trimestrales ó mensuales; y de esta, al parecer insignificante innovación, presumo que habíamos de sacar los profesionales un gran provecho, sin perjuicio alguno para los clientes. Medítese bien: las cuotas chiquitas, se pagan mejor que las grandes; los plazos cortos, descubren mucho antes la morosidad que los plazos largos, y á veces la restringen. Sobre este punto, de indudable utilidad, creo yo que estén de acuerdo todos los Médicos, y es indiscutible que conviene á los clientes que pagan y quieren pagar; si alguno afirma que á los clientes no les reporta género alguno de conveniencia, á los menos, tendría que confesar que tampoco les irroga perjuicio, y, por lo tanto, aunque no les importara gran cosa la reforma, no se opondrían á ella. Esto es evidente.

Ahora una palabra de nuevo sobre las cuotas: ¿no les parecen á ustedes más fácilmente divisibles, para la recaudación mensual, los salarios de 9, 15 y 24, que los de 10, 15 y 20 pesetas? ¿Y no es más justo perder una peseta en favor de los casi pobres, que no cuatro en favor de los casi ricos? Rotundamente no afirmo que sea obra de *justicia*, pero sí decididamente que es obra de *equidad*, y ya sabéis que la equidad es, según el proverbio, más justa que la justicia.

Hasta aquí espero que no marche mal la implantación de la reforma unificadora de nuestro programa mínimo oportunista. Y sin embargo, habremos realizado una revolución total del sistema igualatorio, en su aspecto económico, por lo que se refiere al cliente. Ya nos paga cada familia, mensual ó trimestralmente, 10, 15 y 20 pesetas, ó 9, 15 y 24 por el alquiler de un año. ¿Qué más falta? ¡Ay! Falta lo principal.

Pero vayamos con calma, para exponer, todo lo claramente que podamos, nuestro pensamiento. Hemos aprobado el programa de lo que pudiéramos llamar los deberes económicos del cliente; en oposición á esos deberes del igualado, ¿qué deberes paralelos y equivalentes impondremos al Profesor? Dijimos en nuestro artículo del día 7, que la perfección de la iguala, como contrato de trabajo, la fundamos en dos principios principalmente: uno es *la suficiencia de una ó dos visitas médicas diarias, en la infinita mayoría de los casos, para atender á todas las posibles contingencias del enfermo*; pues ése es nuestro deber equivalente: por el salario de 10, 15 ó 20 pesetas

anuales, ó 9, 15 ó 24 que yo he dicho, hemos de prestar á las familias de nuestra clientela, siempre que lo necesiten y según en la cantidad que las necesiten, una ó dos visitas cada día, en las horas que previamente el Médico tiene destinadas á ese trabajo.

Todo lo que sea pedir el Médico un servicio mayor, será volver al sistema esclavista que padecemos, en el que unos, por soberbia de burgueses adinerados, mandan como señores feudales; otros, por natural impertinencia *barata*, molestan al Médico, porque saben que no les cuesta nada sus servicios, y todos, por esta razón principal é importantísima de economía burguesa, de día y de noche, por fas y por nefas, hacen del pobre Médico de aldea un *corveidile* rural á las inmediatas órdenes del último rapazuelo. Esto no se puede tolerar y no debe tolerarse. Hay muchos clientes, estoy por decir los más, dígase lo que se quiera por los alarmistas de profesión, que también en este punto concreto piensan como nosotros y estarían á nuestro lado, en el momento decisivo que se tratase formalmente de implantar la reforma correctora del abuso. Yo he tenido siempre y tengo, en el ambiente rural en que vivo, decididos defensores, cuando protesto airado contra impertinentes peticiones y me resisto á cumplirlas; mas, en las tres provincias que he visitado, afirmo que los explotadores están en indiscutible minoría. El abuso que estudio se puede, por lo tanto, corregir también sin algaradas motinescas y acudiendo sólo á una lisa fórmula de derecho.

Falta mucho que decir todavía, para dejar en manos del depositario de la fe pública el documento regulador, hoy de nuestra servidumbre, mañana de nuestra posible redención. Diremos lo que falta.

D. MARTÍN HURTADO.

Cantalejo, 9 Abril 1905.

ACIERTOS Y DESACIERTOS

Dice un antiguo refrán que *más vale buena queja que mala paga*. Y tal se van poniendo las cosas, que los Médicos rurales nos vamos á ver precisados á emplearlo con frecuencia.

En el caso actual, yo, como Médico titular, ni he de ganar nada, y, por lo tanto, me es indiferente la paga, ni mis quejas disimulan el propósito de lograr solapadamente una popularidad que no tengo, pero que tampoco necesito. Por lo mismo, hablaré con claridad.

Es de común conocimiento, para todos mis amables lectores, la publicación de un programa de oposiciones á ingreso en el Cuerpo de Médicos Titulares. Dicho programa, redactado por una Comisión especial encargada de tal empresa, comprende 135 temas, divididos en cinco secciones de preguntas. Entendiéndose, por la Comisión, que con ellos se comprendían las materias fundamentales y de diaria aplicación á la práctica médica rural.

Siendo yo uno de los que con mayor entusiasmo han abogado por las oposiciones, por creerlas un medio de enaltecimiento, para nuestra clase, y un factor apropiado para aquilatar, *especializar* y aumentar los conocimientos del aspirante á Médico de partido, no puedo por menos de aplaudir el programa y su tendencia. Mas, juzgando sinceramente, opino que, en sus detalles, es una obra incompleta é insuficiente; y he aquí lo que pretendo demostrar.

La pregunta primera—dice la Comisión redactora del programa—se referirá al estudio de una víscera ú órgano importante, comprendiendo su descripción macroscópica, sus más principales relaciones, su funcionamiento fisiológico y el conocimiento de su exploración clínica. Fiel a esta inspirada idea, incluye entre los temas el estudio descriptivo del cerebro, médula, riñones, corazón, etc.; pero omite, yo no sé por qué, la descripción y exploración clínica del bazo y la exploración del testículo y sus cubiertas. ¿Es que no son prácticos y necesarios dichos conocimientos?

En la segunda pregunta exigen contestación á 26 temas, á cual más interesantes, eso sí; pero, en cambio, pasan por alto estos otros, cuya importancia dejo á la consideración de quien lea el siguiente relato: *vomitivos, diuréticos, emisiones sanguíneas, principios generales de opoterapia, indicaciones y contraindicaciones generales de los tratamientos hidrominerales y los baños en las fiebres*. Y también dejan de estudiar los siguientes medicamentos, que yo juzgo tan importantes como las hojas de eucalipto (tema 21): *atropina, cornezuelo de centeno, cloral, esparteína, iodoformo*, etc.

Siguiendo esta rápida revista, llegamos á la tercera pregunta, y no hallamos la más pequeña indicación de las *distocías*, ni ninguna otra acerca de la *embriotomía*, cuya urgencia puede ser tan grande como peligroso el desconocer su técnica.

En la cuarta pregunta pudieran haberse incluido seis ú ocho temas más á fin de completar el cuadro de materias; porque no hubiera estado de más, y ahora está de menos, el estudiar la *punción pleurítica y pleurotomía de urgencia*, el *tratamiento de las hemorragias nasales incoercibles*, el *tratamiento médico é indicación quirúrgica de la apendicitis*, el *diagnóstico y tratamiento del glioma y la iridectomía y esclerectomía, como recursos quirúrgicos oponibles al glaucoma agudo*. Cuestiones del mismo interés, según imagino, que la concerniente al estudio de la *circulación arterial de la médula* (tema 7.º, pregunta 1.ª).

Paréceme la quinta pregunta tan digna de elogios, que, modestos é insignificantes, no titubeo en prodigarle los míos. Todo lo comprendido en ella debe saber un Médico titular, si quiere contribuir á la magna y redentora tarea de difundir la higiene y extirpar las enmohecidas costumbres, basadas en la ignorancia, sostenidas por la superstición y aumentadas por la incuria de los llamados á corregirlas.

Con esto podría dar por terminado mi artículo, si no fuera porque unas palabras de los individuos que han redactado el programa me permitiesen preguntar: «Si los Médicos rurales deben entender «en los arduos problemas médico legales», como así es, en efecto, ¿cuál es la causa de no incluir en el cuestionario algunos temas relativos á dichos problemas?»

También la ignoro. De haber tenido el honor de formar parte de la Comisión, hubiera propuesto una sexta pregunta, con los siguientes temas:

- 1.º Autopsia médico legal.
- 2.º Estudio de la muerte súbita. Su importancia desde el punto de vista médico legal.
- 3.º Muertes por asfixia. Muerte por suspensión.
- 4.º Muerte por sumersión.
- 5.º Muerte por extrangulación.
- 6.º Muerte por sofocación.
- 7.º Suicidios. Fundamentos que pueden inclinar al perito á decir que la muerte de un individuo ha sido por suicidio.

8.º Infanticidio y sus clases.

9.º *Toxicología*. Diagnóstico de las intoxicaciones más frecuentes.

10. Informes, declaraciones y certificaciones.

DR. FIGA.

Sección científica.

REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Almatenia.—Cloralbacido.—Cloretoformo.—Cotargit.—Emiltol.—Estiptol.—Fermangol.—Hetralina.—Iodengenol.—Iodoterpina.—Isosifostigmina.—Ligosinato de quinina.—Novargan.—Octol.—Pirenol.—Tachisan.—Vasenosoles.

Almatenia (La).—Polvo rojo aladrillado, con reflejos metálicos, poco denso, inodoro é insípido, poco soluble en el agua é insoluble en el éter y el cloroformo; se disuelve en el alcohol, el éter acético, la glicerina y soluciones alcalinas. Bajo la acción del calor desprende alguna cantidad de formol.

Es un producto de composición y propiedades constantes, obtenido por condensación de la hematoxilina y del aldehído fórmico.

M. Bektini lo reputa superior, en su acción, al iodoformo, exento de efectos tóxicos.

Cloralbacido (Albúmina clorada).—Masa obscura, brillante, de aspecto resinoso, insoluble en el agua y soluble en los álcalis minerales; contiene de 1 á 2 por 100 de cloro, en combinación con la albúmina.

A la vez que alimento, es un buen medicamento clorurado, contra ciertas afecciones del estómago, en la hipoclorhidria y la inapetencia.

Se prescribe en sellos de 1 gramo, en las tres comidas del día; puede aumentarse la dosis.

Cloretoformo.—Cloroformo puro adicionado con 0,25 de cloruro de etilo (Finnemore y Wade).

Esta adición correctiva, fúndase en que, el cloroformo de la acetona, es inferior al preparado con alcohol, en el concepto terapéutico; sobre el primero, tiene el segundo la ventaja de ser más segura y más intensa su acción anestésica, por la presencia de una pequeña cantidad de cloruro de etilo, y por ser menos tóxico.

Cotargit.—Producto de combinación del clorhidrato de cotarnina y de percloruro de hierro, que se presenta en láminas de color rojo anaranjado, solubles en el agua y alcohol; su preparación, para la que debe reemplazarse el agua por el alcohol, y desecación, exigen gran esmero y cuidado; sus soluciones son poco estables, se alteran por el calor.

El *cotargit* es un sucedáneo del percloruro de hierro y tiene sus mismas indicaciones.

Emiltol.—Es un derivado del formaldehído, despojado de todo efecto irritante; pero como todos estos derivados, causa sed en los enfermos, circunstancia por la que se aconseja que, al ingerirlo, beban grandes cantidades de aguas alcalinas gaseosas.

Se prescribe en sellos, de un gramo cada uno, tres ó cuatro veces al día, descendiendo la dosis paulatinamente, después de haber logrado la remisión de la uretritis crónica, de la porción prostática, para cuya

enfermedad se recomienda en las notas terapéuticas.

Estiptol (*Ftalato neutro de cotarnina*).—Polvo cristalino amarillo, soluble en el agua, en cuyas soluciones es muy poco estable, porque el calor transforma el ftalato neutro en ftalato ácido y cotarnina; el ftalato ácido es peligroso, por ser muy cáustico.

Las indicaciones y dosis del *estiptol*, son iguales que las de la *estipticina*, clorhidrato de cotarnina, y ambos sucedáneos del percloruro de hierro.

Fermangol.—Solución acuosa alcohólica, que contiene aproximadamente, en 100 partes, 5 de sacarato de hierro y manganeso, 1,5 de glicerofosfato de cal, 14 de azúcar de caña y 15,2 (volúmenes) de alcohol y agua.

A. Meyer, autor de la solución, lo pondera como buen reconstituyente, contra la anemia y las enfermedades nerviosas.

Hetralina (*Dioxibenzolexametilenotetramina*).—Cristales en agujas, solubles en el agua caliente, muy poco en la fría; inodoro, pero de sabor un tanto ingrato; contiene un 60 por 100 de *urotropina* (*exametilenotetramina*) y un 4 por 100 de un fenol apenas tóxico (Zernik). Este cuerpo parece que es una combinación molecular de *urotropina* y de *resorcina*, por cuanto, en su constitución, se caracterizan ambos constituyentes, con los reactivos de ambas sustancias terapéuticas.

Este nuevo producto se reputa de buen antiséptico de las vías urinarias, útil en los cistitis y uretritis, en enfermos crónicos.

Se dosifica en sellos de medio gramo, dos ó cuatro al día.

Iodengenol.—Polvo rojizo de constitución desconocida, alterable á la acción de la luz, insoluble en el agua, apenas soluble en el alcohol y soluble en el éter. Se descompone á 80 grados, y no debe llegarse á esa temperatura en su desecación en las gasas y algodones, en que se emplea para reemplazar las curas iodofórmicas.

Iodoterpina.—Producto siruposo, pardo rojizo, obtenido de la acción del iodo sobre la terpina. Se disuelve bien en el agua, y con estas soluciones se preparan las gasas y vendajes para las curas, como las de iodoformo, del que la iodoterpina es sucedáneo.

Isosfostigmina.—Alcaloide extraído de la parte insoluble, en el éter, del extracto del haba de Calabar. El nuevo alcaloide, como su nombre indica, tiene una composición aproximada á la de la *fisostigmina* y posee la misma fórmula; pero las investigaciones terapéuticas han demostrado que la *isofisostigmina* activa más los movimientos intestinales, y asimismo que es más repentino, más intenso y de mayor duración su efecto narcótico. Por estas cualidades, debe preferirse la *isofisostigmina*, pero bajando la dosis en 25 por 100 con relación á la de la *fisostigmina*.

Este nuevo alcaloide forma sales con los ácidos; las soluciones de sulfato ó de salicilato, que son las que se prescriben deben ser tratadas con igual cuidado que las de *fisostigmina*, y colocarse en frascos oscuros; para su más larga conservación se debe agregar un indicio de ácido bórico.

Estas sales, por su mucha actividad, imponen la precaución de empezar su uso con dosis mínimas, sin aumentarlas hasta ver sus efectos terapéuticos.

Ligosinato de quinina.—Producto de combinación de quinina y de cetona diortocumárica; polvo amarillo rojizo, apenas soluble en el agua, soluble en el alcohol. Sus soluciones al 10 ó 20 por 100 se

utilizan para la preparación de gasas y algodones, para iguales aplicaciones que las iodofórmicas.

Novargan.—Preparación que contiene un 10 por 100 de plata, soluble en el agua, y que se considera sucedáneo del protargol, en el tratamiento de las gonorreas.

Se emplea en soluciones, más ó menos concentradas, que no deben ser calentadas ni expuestas á la acción de la luz, que las alteran ó descomponen.

Octol.—Alcohol cetílico obtenido de la esperma de ballena, en la que se encuentra combinado con el ácido palmítico; es inodoro é insípido, no mancha la ropa y funde á 49,5; propiedades que le colocan á la cabeza de los buenos escipientes.

Pirenel.—Polvo blanco, cristalino, higroscópico, de sabor dulzaino picante, soluble en cinco volúmenes de agua y diez de alcohol, resultado de una combinación sódica de ácido salicílico y benzoico y de timol.

Fritz Loeb le atribuye las siguientes propiedades terapéuticas: expectorante, modificativo de las mucosas, de las que disminuye las secreciones, y sedante de los abscesos de tos de los asmáticos.

Se emplea en soluciones con jarabes que atenúan su sabor un tanto ingrato, á dosis de 2 á 4 gramos al día ó más, según sus efectos y condiciones de los enfermos.

Tachisan.—Producto de la destilación de madera de alcanfor, artemisa cina y de menta piperita, á partes iguales; contiene alcanfor, asociado á los aceites esenciales de la artemisa cina y de la menta piperita.

Se usa al exterior, en fricciones, contra los dolores reumáticos.

Vasenoles—Arthur Kopp, á fin de evitar el inconveniente que ofrecen la vaselina, el aceite de parafina y los productos similares ó análogos, cuyas mezclas no tienen la propiedad de emulsionarse, adiciona á la vaselina una pequeña cantidad de alcoholes clorados grasos, extraídos de algunas ceras, de la lanolina y de la esperma de ballena; alcoholes que tienen reacción neutra, y están exentos de los efectos de los ácidos y de los álcalis; propiedad que comunican á los aceites ó á las grasas minerales, facilitando la absorción medicamentosa de las sustancias de que son vehículo.

En el comercio se conocen tres clases de *vasenoles*:

1.º *Vasenol*: emulsión de vaselina amarilla con 25 por 100 de agua; producto que tiene consistencia de pomada, de color amarillo blanquecino; retiene muchas veces su peso de agua, y es susceptible de mezclarse con muchos cuerpos, como grasas, sales, polvos, extractos, etc., para la preparación de pomadas, ungüentos, etc.

2.º *Vasenol liquido*: preparado con el aceite de parafina blanca, que tiene 33 por 100 de agua; cuerpo oleoso neutro, que tiene las mismas propiedades que el *vasenol*; se emplea en linimentos para empapar toallas de algodón ó gasa, ó se disuelve para inyecciones, vaginales y uterinas.

3.º *Polvo de vasenol*: contiene 20 por 100 de *vasenol*; reúne las propiedades de un polvo absorbente, á las del *vasenol* y mantiene la piel flexible y tersa; presenta ventajas muy apreciables en el tratamiento de las heridas y de algunas dermatosis húmedas; pueden adicionársele diversos productos antisépticos.



ENFERMEDADES PRODUCIDAS POR TRIPANOSOMAS

por el Dr. E. Mañueco, Médico de la Armada.

(Continuación.)

Los protozoos se dividen, según una de las clasificaciones más admitidas, en dos grandes clases: los *plasmodromas* y los *cilióferos*; los primeros caracterizados por efectuar el movimiento por flagelas y los segundos por prolongaciones de su protoplasma. El primero nos interesa más que el segundo.

Los *plasmodromas* se dividen á su vez en tres órdenes:

Los *rizopodos*, los *esporozoos* y los *flagelados*. Los tres de gran interés en la Patología. En el primer orden de los *rizopodos* están las *amebas*, entre ellas la *ameba coli*, que habita normalmente en los intestinos, y á la que tanta importancia se ha dado en la producción de la disentería y abscesos hepáticos, creyéndose en la actualidad que en sí misma no sea patógena, y que el papel que desempeña es el de introductora de los microorganismos determinantes de esta enfermedad. En el segundo orden, los *esporozoos*, se encuentran el *piroplasma bigeminum* causante de la hemoglobinuria de los bueyes (fiebre de Texas), y el *hematozoario de Laveran*, cuyo descubrimiento tanta luz ha dado en el conocimiento de todo este grupo patógeno y en el mecanismo de transmisión de estas enfermedades. Y en el tercero, los *flagelados*, se encuentran los *tripanosomas*, que son los que constituyen el objeto de este artículo.

Los *tripanosomas* son parásitos monocelulares, flagelados, de forma generalmente fusiforme y dos ó tres veces más grandes que el diámetro de un glóbulo rojo. Están provistos en su parte anterior de un apéndice (látigo ó flagela) que por sus movimientos ondulatorios permite el movimiento del parásito. Su cuerpo se halla provisto de dos bordes, en uno de los cuales existe una membrana ondulante. El protoplasma está constituido por finas granulaciones. El núcleo es único, con red cromática, y afecta en general forma vesiculosa. La generalidad están provistos de una vacuola ó centrosoma colocada según el tripanosoma más ó menos lejos de su extremidad. De este centrosoma parte un filamento que, continuándose por el borde de la membrana ondulante, termina en la flagela. Rara vez acompaña á la flagela anterior otra posterior. Muchas especies de tripanosomas viven en la sangre, pero fuera de los glóbulos. No forman pigmento como las plasmodias y se nutren del plasma sanguíneo. Otros habitan en los intestinos ó en la cavidad abdominal de invertebrados ó vertebrados. Son incoloros, pero se tienen bien con las anilinas y se aprecian con claridad los detalles de estructura por el procedimiento de Romanowsky modificado por Giense. La reproducción tiene lugar en ellos por tres mecanismos: división longitudinal, división transversal y por segmentación en forma de roseta. La multiplicación es intensa en los animales recién infectados, y de las rosetas se desprenden á veces hasta 18 parásitos (Dofflein), que se hacen independientes y que á su vez se reproducen con rapidez.

Una especie de *tripanosomas*, el *tripanosoma brucei* es el que produce la nagana, de la que ha dado una excelente descripción Liwinston, después de sus observaciones en las riberas de Limpopo y Zambesi.

Principalmente son atacados los bueyes, pero el parásito se encuentra también en caballos, mulos, antílopes, camellos, búfalos, hienas, y puede ser transportado además á los asnos, perros y ratas. Esta epidemia está generalmente extendida por el Sur y Sudoeste de Africa, en las posesiones inglesas y alemanas (Togo, Congo y Zululandia); su propagación tiene lugar por la *glosina morsitans*, mosca vulgar que existe en gran abundancia en estas regiones. Esta transmite por picaduras de un animal enfermo los tripanosomas á otro sano, que á su vez enferma, de la misma manera que el *anofeles* transmite el paludismo en la especie humana. Bruce encontró estos tripanosomas vivos en la trompa de esta mosca, cuarenta y seis horas después de la succión. A las ciento dieciocho horas los encontró también con movimiento en el estómago de la misma, y á las ciento cuarenta halló el estómago vacío.

Los síntomas que producen en el animal enfermo son los generales de las enfermedades infecciosas: fiebre, empobrecimiento sanguíneo, adelgazamiento, inflamación de la piel, de los ganglios linfáticos y del bazo, edemas y hemorragia, á veces, de la cámara anterior del ojo. El número de tripanosomas en un centímetro cúbico de sangre, catorce días después de la infección, asciende hasta 140.000, y los glóbulos rojos disminuyen desde 5 000.000 hasta 1.600.000 (Bruce). Esta enfermedad, según un autor inglés, fue una de las causas que más influyeron en la sumisión de los boers. Estos, que lentamente se iban extendiendo desde el Cabo hacia el Norte, hicieron varias tentativas en el Zambesi para pasar algunos ríos, entre otros el Cocrilero. Cuantas veces lo intentaron cayeron sus bueyes bajo el aguijón de las moscas y enfermaron, siéndoles imposible avanzar.

Por tripanosomas son igualmente producidas la *surra* de la India, el *mal de caderas* de la América del Sur, y la *dourina*. La *surra* se la encuentra en Persia, parte alta de la India, Birmania, Indias holandesas (Java, Sumatra), Filipinas, provincia de Scham, casi toda Africa (con excepción de la parte Norte), y la isla de San Mauricio del Océano Indico. El *mal de caderas*, se padece en la América del Sur, en la Argentina y ribera del Amazonas, y en cuanto á la *dourina*, se la encuentra igualmente en España, Hungría, Turquía, Asia Menor y Siria. En la parte Norte de Africa es endémica, principalmente en Argelia. Se complica generalmente con hematurias, y se transmite por el coito.

Todas estas enfermedades atacan á especies animales (caballos, bueyes, etc.).

(Se concluirá)

Sección oficial.

EXITO DE LA HUELGA DE LOS ESTUDIANTES

promulgado en la «Gaceta» del día 9.

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES.—*Real orden*.—Ilmo. Sr.: En vista de las numerosas instancias dirigidas á este Ministerio, en las que se piden aclaraciones acerca de la forma en que los alumnos libres han de efectuar las pruebas de estudios por ellos practicados:

Considerando que los Decretos de 21 de Octubre de 1868 y el de 29 de Julio de 1874 reconocen en su forma más expansiva y amplia la facultad de llevar á cabo los estudios, sin limitación marcada de tiempo, que constituye el verdadero espíritu y sentido de la enseñanza libre;

Considerando, por otra parte, la urgencia que á la resolución de las antedichas instancias impone la proximidad de los exámenes de fin de curso;

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha dignado disponer:

1.º Que quede derogada la Real orden de 31 de Julio de 1904, en lo referente á la aplicación de los párrafos 2.º y 3.º del art. 7.º del Real decreto de 28 de Julio de 1900, quedando en todo su vigor los preceptos de los Decretos leyes de 21 de Octubre de 1868 y 29 de Julio de 1874.

2.º Que la facultad concedida á los alumnos suspensos en una ó dos asignaturas de un grupo para matricularse en ellas y en las del siguiente, que se reconocía en la referida Real orden de 31 de Julio de 1904, se entienda aplicable á los alumnos libres y oficiales que no hayan aprobado ni se hayan sometido á examen de una ó dos asignaturas del grupo inmediato al en que se matriculen.

3.º Que los expedientes é instancias individuales pendientes en los Rectorados y en este Ministerio se resuelvan con arreglo á las anteriores disposiciones.

4.º Que los Rectores de los Universidades quedan autorizados para dejar sin efecto las correcciones disciplinarias impuestas en los últimos días con motivo de las faltas colectivas de los alumnos de los respectivos distritos y de las Escuelas especiales.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 8 de Abril de 1905.—Cortezo.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

NOTICIAS

Se nos han remitido las siguientes publicaciones: *Técnica de los análisis químicos, médicos, industriales, de productos alimenticios y farmacéuticos*, por J. Tarbouriech, etcétera, traducido por el Dr. D. José Olmedilla y Puig (un volumen), y *Diagnóstico especial de las enfermedades internas*, tratado escrito para Médicos y estudiantes, según las lecciones del Dr. Guillermo V. Leube, etc., segunda edición española, traducida directamente de la sexta edición alemana, y anotada por los Dres. J. de la Riva y M. González Tanago (dos volúmenes).

Ambas obras las publica la reputada Casa editorial Bailly Baillere é Hijos, á quienes agradecemos su deferencia.

Ayuntamiento de Madrid: Resumen de los trabajos practicados en el Laboratorio durante el año de 1904, redactado por el Dr. D. César Chicote.

Agradecemos la atención del ilustrado compañero remitente.

El *Boletín del Ayuntamiento de Madrid* del 3 de Abril, no publica el cuadro de defunciones correspondiente al septenario de 24 al 30 de Marzo, pero sí los servicios facultativos prestados, que fueron 2.010, y los donativos de medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., que alcanzaron la cifra de 1.932.

Según el *Boletín mensual de estadística demográfica* que publica el Ayuntamiento, durante el mes de Marzo

último han fallecido en esta capital 1.556 personas, 157 más que en igual mes del año anterior.

Las enfermedades que causaron más víctimas fueron: la bronconeumonía y neumonía, 168; la bronquitis aguda, 145; la tuberculosis pulmonar, 137; la meningitis simple, 99; enfermedades orgánicas del corazón, 85; la gripe, 78; el sarampión, 74, y la bronquillitis crónica, 63; y 384 personas por *otras causas* que no se consignan. Esta cifra de defunciones, por *otras causas*, que no se consignan, parece que oculta las bajas propias de un estado epidémico. Ese concepto no debe aparecer en la estadística.

Con relación al mes anterior de Febrero, aumentaron en Marzo las defunciones por sarampión, gripe, tuberculosis y meningitis simple.

Comentario que hace al programa de oposiciones de ingreso en el Cuerpos de Médicos Titulares, *El Monitor de la Farmacia y de la Terapéutica*:

«Lo que tiene gracia es que la casi totalidad, por no decir todas las preguntas, deben saberse por cualquier Profesor Médico; y en el caso de que no las conteste, sería preciso recogerle el título, ó mejor suspender á los Catedráticos que han graduado á los individuos que carecen de tales conocimientos.

Buen favor á la clase médica.»

El mismo colega, comentando el Reglamento de titulados Farmacéuticos:

«Tenemos varios originales en nuestro poder, contra este engendro, que no traerá más que luchas entre la clase, ahondando las diferencias que existen ó pueden existir entre los Profesores; pero todos no pueden publicarse de una vez; así que deseamos tengan un poco de paciencia sus autores, pues iremos publicándolos en números sucesivos. Nuestro labor es recoger los distintos aspectos en que el citado Reglamento puede perjudicar á los Farmacéuticos titulares, y por eso hemos solicitado la opinión».

La Junta de Gobierno de la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona, ha acordado abrir un concurso público sobre los temas siguientes:

1.º Condiciones higiénicas de instalación y de emplazamiento que deben reunir los Sanatorios para tuberculosos.

2.º Procedimiento para esterilizar el agua potable sin alteración de sus componentes gaseosos y salinos.

Para cada uno de dichos temas podrá concederse un premio, que consistirá en una medalla de oro con las insignias y dedicatoria de la Academia y diploma especial.

Por cada premio podrá concederse un accésit y el número de menciones honoríficas que la Junta de Gobierno estimare merecidas. El accésit consistirá en medalla de plata y diploma especial; la mención honorífica, únicamente en el diploma.

Los trabajos que se presenten al concurso serán admitidos en el local de la Academia, Plaza de Cataluña, 9, principal, Barcelona, hasta el 15 de Noviembre del presente año.

La Real Academia de Medicina, al fin ha cubierto la vacante de D. Fausto Garagarza, eligiendo al Profesor de la Escuela de Farmacia Dr. R. Carracido, Catedrático de Química biológica.

Juzgamos la elección acertada, y por este motivo felicitamos al Centro elector y al electo Académico.

La Real Academia de Medicina y Cirugía de Londres ha invitado al sabio maestro Dr. D. S. Ramón y Cajal á la celebración del centenario de su fundación, que se celebrará el 22 de Mayo próximo.

Establecimiento tipográfico de Jaime Ratés Martín.
Plaza de San Javier, 6.—Teléfono núm. 1221.