

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, VALDERRIBRES (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 legitimamente 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 á 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 corresponsales, 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 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 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: Sigue libre la contratación de los servicios de Beneficencia entre los Municipios y los Médicos y Farmacéuticos.—La semana, por Gil Blas.—¡Hay que socorrerle!, por De Diego.—**Sección científica:** Revista de Revistas. Alcance de los conocimientos últimos.—Conclusiones relativas al diagnóstico prematuro de la difteria y de su complicación, el garrotillo, por don Vicente Llorente y Matos.—Universalización de la incineración cadavérica: España excepcionada.—Movimiento de población en Madrid en el año 1903.—Sobre el «heroísmo contagioso», por L. F.—**Sección oficial:** Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares de España.—Los Médicos libres: Junta de Cornuña, por De Diego.—**Noticias.**

Sección profesional.

SIGUE LIBRE LA CONTRATACION

de los servicios de Beneficencia entre los Municipios y los Médicos y Farmacéuticos.

Mientras no se reforme la Ley de la Constitución del Estado, está garantida la libertad de contratar los servicios de Beneficencia entre los Municipios y los Médicos y Farmacéuticos.

Esta suprema garantía es el veto que se opone á la efectividad legal de la Instrucción de Sanidad, igualmente que á la ejecución del Reglamento del Cuerpo de Titulares de España, en cuanto cohiba ó pretenda limitar el derecho de contratación de ambas partes.

Todos los Profesores, Médicos y Farmacéu-

ticos, que actualmente desempeñan los servicios de Beneficencia, aunque no cumplan la condición de tiempo de servicios, para ser incluidos en el Cuerpo de Titulares, pueden continuar tranquilos en sus cargos, mientras cumplan con sus deberes profesionales y consigan la confianza de los Ayuntamientos y la simpatía del vecindario.

Estén, pues, tranquilos todos los compañeros que nos escriben, alarmados ante el temor de sufrir el despojo de sus derechos inalienables é intangibles, en tanto que los Municipios, de quienes dependen, por mutuo convenio escriturario, no les nieguen su confianza, por la bondad de sus servicios, que es la mejor recomendación que puede garantizar la renovación de los contratos indefinidamente.

Los compañeros que desempeñan titulares con carácter interino, de igual manera que los que no reúnen los años en propiedad que arbitrariamente se les exige para su ingreso en el Cuerpo, no deben preocuparse más que de cumplir con sus servicios, y, en su debido cumplimiento, cimentar su honrosa estabilidad ó *inamovilidad*, que debe ser solicitada por los pueblos y no impuesta á los Municipios.

De igual manera, los que ejercen libremente, en iguales condiciones que los que, por falta de años de servicio, en propiedad, tampoco se les concede el ingreso en dicho Cuerpo de Titulares, pueden ofrecer y contratar la prestación de su asistencia á los pueblos, cuya autonomía administrativa se sanciona en el proyecto de Administración ú Organización local,

sometido á la aprobación del Poder legislativo.

Este es el verdadero estado de derecho que existe en la contratación de los servicios de Beneficencia, entre los Ayuntamientos y los Médicos y los Farmacéuticos; estado de derecho que en parte se reconoce en la Instrucción de Sanidad y en el Reglamento último, en cuyas disposiciones se declara potestativa de los Municipios la elección de titulares, dentro de las categorías correspondientes, limitación estéril, en cuanto atenta á la autonomía municipal, sancionada en la legislación vigente.

LA SEMANA

La enmienda presentada en el Congreso al proyecto de ley de Administración local, por D. Abilio Calderón, Director general de Administración, en unión del Sr. Cortezo, garantizando la organización y reglamentación de los Médicos de partido, es la siguiente:

«Considerando de reconocida utilidad para la Beneficencia municipal y demás servicios higiénicos sanitarios ratificar con las mayores garantías los preceptos de la Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero último y del Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares de 11 del corriente, en lo que afecta á la estabilidad y conveniente organización del personal técnico y competente, sin perjuicios de las Corporaciones; los Diputados que suscriben tienen la honra de presentar al Congreso la siguiente enmienda al dictamen de la Comisión relativa al proyecto de ley, remitido por el Senado, sobre reforma de la Administración local y provincial: Al apartado 7.º de la base 5.ª, se adicionará un párrafo que diga:

«Los servicios higiénicos sanitarios y los de partidos médicos farmacéuticos á los enfermos pobres, se regirán por reglamentos uniformes y de carácter general, dictados en armonía con las facultades establecidas en el art. 54 de la Constitución del Estado.»

Debo de tener muy mala mi mollera, cuando no entiendo el alcance ni veo la transcendencia de la adición en pro de los intereses profesionales médicos y farmacéuticos.

Es más, tan mal ando de mi cabeza, que la proposición me parece, por lo excusada, gedeónica.

**

Tengo á la vista los números últimos de mis colegas *El Siglo Médico* y *La Correspondencia Médica*, y numerosas cartas de compañeros titulares, y tanto en aquellos colegas, como en cuanto me escriben estos últimos, leo una protesta enérgica y unánime contra el Reglamento del Cuerpo de Médicos titulares de España, y, bajo la impresión de tales manifestaciones, encuentro la siguiente noticia en *El Imparcial* del 26 de los corrientes:

«Una Comisión de Médicos titulares, presidida por el Sr. Almarza, visitó ayer á los señores Presidente del Consejo, Ministro de la Gobernación y Director general de Administración local, para expresarles su reconocimiento por las recientes disposiciones decretadas en favor de tan respetable clase.»

Ante tal noticia, me considero loco de remate; *El Siglo* califica de *parto de los montes* y *La Correspondencia* de *burla sangrienta* el citado Reglamento, disposición á la que de seguro ha de referirse la citada Comisión, al expresar su reconocimiento á dichos tres tan altos funcionarios públicos
¡Nada, que he perdido la chabeta!

**

En nuestra *corte de los milagros* se ha descubierto una sociedad en comandita de *choricería* y *salchichería*, para el aprovechamiento de la carnaza del raspado de los cueros y de la de toda clase de animales *defuncionados*...

Hace ya más de dos años que esta Revista hizo extensa y especial información, relativa á este negocio clandestino de los vampiros de la salud humana é instó su denuncia pública; todo fué estéril; el negocio continuó y ha progresado, á juzgar por la nueva denuncia de los diarios políticos, por cuanto estos explotadores, tenían montada una fábrica, como la pueden tener los industriales de los productos más legítimos.

A este ruidoso descubrimiento, se asocia una muy grave circunstancia, cual es la de que no ha sido hecho por gestión de nuestra policía sanitaria, sino por denuncia de uno de los consocios en comandita anónima..

Ante tal abandono de inspección y policía sanitaria, llegará un día en que nada se tenga que decir de la salud pública.

Porque á todos los cortesanos nos hayan *defuncionado*...

**

En la costa del Brasil, puerto de Balú y en la Colonia del Cabo, Africa, se ha declarado la peste bubónica. De Rusia se guarda gran secreto respecto á la epidemia cólerica.

En los campos de batalla de Oriente, se recrudecen las epidemias, y, si no mienten los cablegramas, el general japonés Kuroki está muy grave de disentería.

En la villa y corte continuamos inmunizándonos, bajo la influencia de nuestros eternos focos epidémicos.

GIL BLAS.

¡HAY QUE SOCORRERLE!

«Muchos años há, era motivo de curiosidad y animación en Hoyo de Pinares, pueblo de la provincia de Avila, la llegada del Médico titular recientemente nombrado. En los pueblos de Castilla, la toma de posesión de la titular es un verdadero acontecimiento: reúnese en el Municipio todo el pueblo, se hace el contrato, el Médico pronuncia frases de salutación y agradecimiento, y por la tarde hay *convidada*, y muchas veces música, tomando parte en la fiesta hombres, mujeres y niños. Es un día de verdadero regocijo.

El nuevo Médico de Hoyo de Pinares había sido recibido con grandes simpatías, y él, lleno de entusiasmo por su profesión y de amor á la humanidad, decidió consagrarse al cuidado de aquellas rudas, pero honradas gentes. No era mucho lo que iba á ganar, pero

le bastaba con cubrir decentemente las necesidades de su casa; no iba á disfrutar de comodidades, pero tampoco le eran indispensables; no tendría sociedad ni diversiones, pero disfrutaría en cambio estudiando. Los pesares, las fatigas y las molestias no le arredaban, dispuesto como estaba á ejercer dignamente su sagrada profesión.

Una noche se levanta de la cama para asistir á una parida, otra tiene precisión de auxiliar á un moribundo, á cualquier hora le avisan para curar á un herido, y con idéntico esmero, y siempre con tierna solitud, visita al tífico, al diftérico, al tuberculoso y al varioloso. Así un día y otro, y meses y años, va deslizando su vida entre las bendiciones, simpatía y cariño de sus convecinos, mezcladas aquéllas á veces con las amarguras de la injusticia y de la ignorancia. Un enfermo que se muere, y que la familia cree que no se le ha entendido el mal, constituye un verdadero calvario para el pobre Médico de pueblo.

D. Mariano Isla llevaba treinta años ejerciendo en la localidad, y había echado raíces de tal modo, que muy seguro se encontraba de que nadie le disputaría la plaza; pero un día corren las voces de que á D. Mariano le ha dado un accidente, que no puede moverse, que tiene la boca torcida, y que los Médicos, que presurosamente han acudido de los pueblos limítrofes, no responden de la vida del infortunado compañero.

La emoción es indescriptible; todo el mundo hace votos por la salud del pobre enfermo, y éste, tras de varios días de lucha con la muerte, obtiene alguna mejoría. La esperanza renace en el pecho de todos, pero más especialmente en la familia y en el paciente, porque si el cabeza muere, ¿de qué van á mantenerse? Y el paciente piensa: «Si yo muero, ¿cómo dejo á mi mujer y á mis hijos?»

Pero el tiempo transcurre, y una semana y otra, y un mes y otro mes, y aunque el enfermo se encuentra algo mejor, no recobra el movimiento perdido. ¡Qué angustia! Aquel hombre, acostumbrado á recorrer la población llevando el consuelo y la esperanza á los seres que sufren, se encuentra clavado en un sillón, fija la mirada, torcida la boca; paralizados el brazo y pierna de un lado, ni puede moverse, ni puede hablar, ni coordina siempre bien las ideas. Ese hombre está perdido para siempre: no tomará el pulso, no reconocerá órganos enfermos, no escribirá en la receta la medicina salvadora... y ¡ay! tampoco podrá ya ganar el sustento para su familia, ni para sí propio. El Municipio ha nombrado ya otro Médico, y al desgraciado no le queda otro recurso que resignarse á su triste suerte.

La familia le cuida amorosa, le anima, le consuela, le fortifica en tan tremeado trance, y aunque no son muchas las economías hechas en treinta años de servicios, porque la dotación é iguales fueron bajas y él no era egoísta ni explotador, contentándose con ganar lo estrictamente necesario, hubo al principio relativa holgura, que cada vez fué disminuyendo para empeorar la estrechez y terminar ahora en la más espantosa miseria.

¡Compañeros y amigos! Una vez desperté vuestros sentimientos de caridad para que socorrierais á la viuda y seis hijos del que fué titular de Béjar, y hoy, con lágrimas en los ojos y oprimido el corazón, os presento á este desgraciadísimo compañero, anciano, paralítico, afásico y menesteroso. No lo puede ganar; no puede salir á pedir una limosna; en el pueblo le han socorrido ya los que pueden hacerlo, y no tiene á quién recurrir. ¿Vamos á dejarle que se muera de

hambre? Acordémonos que lo mismo puede ocurrirnos, y acudamos presurosos á endulzar en lo posible su existencia, dándole pan que llevar á la boca y ropas con qué cubrir su cuerpo.

Hoy, como ayer, digo: «Prediquemos con el ejemplo remitiendo las cinco primeras pesetas. ¡Dios quiera sean muchos los que me sigan!»

Este artículo, que publiqué en el núm. 23 de *El Médico Titular*, correspondiente al 1.º de Junio de 1903, sólo produjo algunos donativos, porque me ví precisado á suspender la *Revista* en el número siguiente. Hoy me escribe otra vez la hija del infortunado paralítico, describiendo la terrible situación en que se encuentran, y confiándose á la inagotable caridad de una clase que ejercita su profesión haciendo el bien á los demás.

«Mi papá no puede moverse, ni apenas hablar; no se le comprende nada, y sus facultades intelectuales están perturbadas; mi tía, imposibilitada de la vista y del oído...»

...La que estas líneas escribe, la señorita D.^a Antonina Isla, lucha animosa contra la adversidad, cuida á su querido padre y á su tía, y trabaja lo que puede para vencer tan espantosa situación; pero ¿qué va á ganar con labores delicadas una señorita, en un pueblo donde los bordados, encajes y otros primores no tienen la estimación que adquieren en poblaciones más grandes? «También yo gano algo haciendo labor (dice la señorita Isla); pero es tan poco, que no saco ni para lo más perentorio, porque ni la pagan lo que vale, ni hay muchos que hagan esos encargos.»

El llamamiento que esta desgraciada familia hace á la clase médica, debe ser escuchado. No es posible que dejemos de acudir en auxilio de un anciano y paralítico Médico que se muere de hambre; de una pobre impedida, y de una señorita que, más que para ella, solicita una limosna para su padre.

La peseta de que os desprendáis, endulzará amarguras, y vosotros experimentaréis la satisfacción de haber hecho una buena obra. Consultad el caso con vuestras esposas y con vuestros hijos, y unas y otros serán los primeros en animaros á ejercer la caridad.

Mi socorro y el de mis hijos han llegado ya á su destino. ¡Que sean muchos los socorros que consuelen tanto infortunio!

DE DIEGO.

Nota.—Los donativos deben dirigirse á nombre de D.^a Antonina Isla, residente en *Hoyo de Pinares* (Avila), en letra del Giro ó en sobre monedero; las pequeñas cantidades pueden remitirse en sellos de Correos.

Sección científica.

REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Anilida esteárica.—Fannobromina.—Fascol mineral bituminoso.—Fascol.—Fetrón.—Iodilina ó iodosalicilato de bismuto.—Kryofin.—Orizaba (Raíz de).—Pengawar Djambi.—Romnogisa.—Romnoglina.—Tamacoaré (Balsamo de).—*Tridescantia erecta*.

Anilida esteárica.—Substancia muy blanca, de aspecto cristalino, que se obtiene calentando la anilina con ácido esteárico, que se utiliza como vehículo,

para sustancias medicamentosas de uso tópico, cuyas acciones no modifican, ni tampoco se enrañan ni descomponen, como sucede con muchos vehículos.

Fannobromina.—Producto obtenido por la acción del formol sobre el tanino dibromado.

Fascal mineral bituminoso.—Producto compuesto de óxido de calcio, subóxido de hierro, ácido salicílico y betún.

Se prescribe en unguentos ó pomadas para usos tópicos.

Fascal.—Supositorio ú óvolo, para la cura de hemorroides, fabricado en Colonia por Otto Huester. Es un compuesto de lanolina, 5,65; unguento de malvasisco, 8,20; aceite de olivas, 0,40; resorcina, 0,45; fascal mineral bituminoso, 14,40.

Fetrón.—Solución de anilida esteárica al 10 por 100, base de un unguento preparado por el Dr. Oscar Liebreich, y que expende la casa comercial Hausa Chemical Works, de Bremen.

Iodolina ó yodosalicilato de bismuto.—Polvo fino, gris claro, inodoro, no irritante ni tóxico; se prescribe tópicamente como sucedáneo del yodoformo, teniendo iguales aplicaciones y usos, en polvo para asolar heridas y úlceras, en insuflaciones, en pomada y hasta en gasa.

Se ponderan sus efectos en las quemaduras, en los flujos blancos, ulceraciones de carácter venéreo, dermatosis húmedas, etc.

Kryofin.—Es un methylglycolacetafenitidina; polvo blanco, cristalino, inodoro, de sabor amargo muy tenue. Es soluble en el agua, en proporción de 1 por 600, y soluble en absoluto en el alcohol, éter y cloroformo.

Se reputa á este nuevo preparado como buen antiséptico y analgésico, y aun uno de los más activos sucedáneos de la antipirina, fenacetina, lactoferina, salófeno, etc., á los que en muchos casos puede reemplazar con ventaja, á mitad de dosis, sin temor á ningún accidente, pues se tolera bien por la vía digestiva y no altera las funciones renales.

Se prescribe á la dosis de $\frac{1}{2}$ á 1 gramo, en sellos, repetidas dos, cuatro ó más veces en el día, según sus efectos terapéuticos.

Orizaba (Raíz de) ó de *Scommonia mexicana*.—Procede de la convolvulácea *Ipomoea orizabensis*, planta oriunda de Méjico. De esta raíz se extrae una resina parecida á la escamonea; rinde un 17 á un 18 por 100.

Su acción terapéutica es también purgante.

Pengawar Djambi.—De este nuevo producto sólo se dice que es un buen hemostático en las hemorragias nasales espontáneas ó quirúrgicas. Se aplica tópicamente sobre la mucosa pituitaria, sin necesidad del taponamiento de los conductos nasales.

Romnogisa.—Nucleinato de mercurio.

Romnoglina.—Nucleinato de cal, mezclado con harinas alimenticias.

Tamacoaré (Bálsamode).—Producto que se extrae por medio de incisiones en los troncos de algunas plantas del género *Caraipal* (ternstremiáceas); se conocen tres especies: *tamacoaré retado* ó verdadero, *rana* ó falso y el *do igapo*.

Se recolecta colocando algodón en rama en las incisiones, y una vez empapado, se recoge, y por expresión se extrae el producto, que disuelto en alcohol forma una masa gelatinosa con $H^{32}Cl^2$, y el todo seco, se reduce á una masa amorfa; reducida á polvo se comprueba que está formado de un cuerpo simple $C^{23}H^{84}O$.

El Dr. Walff, en su Clínica de Strasburgo, lo ha empleado tópicamente en la cura de las heridas y lo ha comparado en sus efectos, al bálsamo del Perú ó del alcanfor; la circunstancia de no contener ácido cinámico ni ácido benzoico, hace presumir que tales efectos son debidos á proteger y aislar las heridas del ambiente, como cuerpo graso, pues tiene más caracteres de aceite que de bálsamo.

Tradescantia erecta.—*Commelinácea* de la flora mejicana. Se la reputa de hemostática y se usa, interior y tópicamente, la planta fresca machacada ó seca, en decocción al 20 por 100. No es irritante ni tóxica.

CONCLUSIONES

relativas al diagnóstico prematuro de la difteria y de su complicación, el garrotillo, por D. Vicente Lorente y Matos (1).

1.^a Es una verdad, ya inconcusa en la ciencia, que la difteria es siempre una enfermedad local que con frecuencia determina el garrotillo, y que se generaliza, dando lugar á una intoxicación. Sin este convencimiento por base, es imposible dar un paso en el conocimiento de todas sus modalidades clínicas.

2.^a Es indispensable para llegar á formar un diagnóstico clínico fundamentado é instituir un tratamiento racional, conocer hondamente las condiciones biológicas de los gérmenes que las determinan, y en el caso concreto que nos ocupa, del bacilo diftérico y de aquellos otros que más generalmente se le asocian.

3.^a El conocimiento del germen específico ó bacilo de Löffler, de su condición esencialmente aerobia, de pulular en medio alcalino en los sitios en que el reposo es mayor, la obscuridad más completa y 37° de temperatura, explican el por qué de las localizaciones primitivas y las modalidades clínicas de esta enfermedad.

4.^a El estudio profundo de los venenos diftéricos ó toxinas, la acción local y general que ejercen y alteraciones profundas que determinan, es de todo punto indispensable para la interpretación de todos los hechos clínicos y del empleo acertado de la Terapéutica.

5.^a El Médico que sepa indagar el punto en que esta enfermedad se inicia y formar un diagnóstico precoz, será siempre el que más éxitos obtenga en el terreno de la práctica y evite el mayor número de intervenciones.

6.^a Los puntos esenciales de la localización primitiva de la difteria son: las amígdalas, ya en cara anterior, ya en la posterior; los pilares posteriores, las fosas nasales, cara posterior de la epiglotis y ventrículos laríngeos.

7.^a La constitución de las pseudo membranas es el resultado de las defensas múltiples que el organismo opone en el punto en que la enfermedad se inicia. Los progresos de la Histología y Bacteriología explican de modo satisfactorio su íntima constitución.

8.^a La fiebre en la difteria tiene como carácter clínico de importancia para el diagnóstico, el ser transitoria en los casos de difterias puras. Su desaparición

(1) De su obra última: *Datos para el diagnóstico de la difteria y de sus complicaciones, el crup ó garrotillo.*

puede indicar muchas veces una honda intoxicación.

9.^a El análisis bacteriológico debe practicarse siempre que sea posible, aun en aquellos casos no dudosos para la clínica y aunque ya se hubiese instituído el tratamiento por la claridad del caso.

10. El modo de responder al tratamiento por la sueroterapia antidiftérica, en esta enfermedad es por sí solo un medio de gran importancia para la confirmación del diagnóstico clínico y bacteriológico.

11. Es de todo punto indispensable continuar inculcando en el ánimo de las familias la necesidad de acudir al Médico tan pronto se observen manifestaciones, por inocentes que parezcan, en la faringe, fosas nasales ó laringe.

12. La posibilidad de la curación espontánea de la difteria se explica satisfactoriamente por las leyes de la inmunización.

13. Los tratamientos locales han sido causa de agravaciones del mal y de las confusiones que se advierten en las descripciones de la difteria, que he procurado rehacer.

14. El número de difterias asociadas ha disminuído considerablemente con la supresión de los tratamientos locales, hecho que la ciencia explica hoy de modo completamente satisfactorio.

15. El empleo de la sueroterapia vence en el 99 por 100 de los casos de difteria, cuando se la diagnostica á tiempo y emplea convenientemente.

Y como síntesis de mis afirmaciones repetiré, para terminar, que la difteria y su complicación, el garrotillo, es hoy, de todas las enfermedades, la que ocasiona menor mortalidad cuando se diagnostica á tiempo y se trata convenientemente.

Universalización de la incineración cadavérica

España excepcionada.

En la Asamblea general celebrada últimamente por la Sociedad francesa de propaganda de la incineración cadavérica, en el Palacio de las Sociedades científicas, de París, el Dr. Bourneville, Presidente de dicha Asociación, expuso que durante el año 1903 se incineraron en París 6.628 cadáveres.

Seguidamente el Dr. Georges Salomon expuso el desarrollo de la cremación en otros países. En los Estados Unidos, que poseen 25 crematorios, se han verificado en ellos 3.160 cremaciones; Inglaterra, 32 y 4.079 respectivamente; Italia, 22 crematorios; Suiza, 3; Dinamarca, 1; Suecia, 2, existiendo, además, en Tokio, Adelaide (Australia), Montreal, Buenos Aires, etc.

En Alemania existen 86 Sociedades de propaganda de incineración cadavérica, y en ella inscriptos 22.000 asociados.

En España no conocemos más Sociedad que la constituida en Madrid, de la cual fué nombrada nuestra Revista órgano oficial; su Presidente D. Norberto Arcas y Benítez, siendo Concejal, consiguió que el Ayuntamiento de Madrid acordara la construcción de un horno crematorio en la Necrópolis; se formó y tramitó el debido expediente; se asignaron 40.000 pesetas para realizar las obras en una partida del presupuesto último, que es el del actual ejercicio económi-

co, pero á la aprobación del presupuesto, el Alcalde de Real orden, genuino representante de nuestro Gobierno clerical, tachó la partida y echó por tierra una reforma que actualmente sirve de signo de cultura á las naciones civilizadas.

En cambio, continúan los autos de fe de los restos cadavéricos, quemados al aire libre, infestando el ambiente con gases y vapores deletéreos, en las barriadas de las afueras, á hacer las llamadas *mondas*, en todos los Cementerios, realizadas prematuramente por escasez de sepulturas, pudrideros encharcados de humores cadavéricos, verdaderas balsas de caldos de cultivo que se filtran y mezclan con las aguas aprovechables para el consumo...

La ciudad de la muerte está amurallada por un inmenso pudridero de cadáveres; todos los años se inhuman más de 20.000 cuerpos; como durante tres ó cuatro años, por lo menos, no se descomponen y desaparecen las substancias orgánicas, resulta que en ese pudridero se acumulan más de 80.000 cadáveres en estado de plena putridéz orgánica.

¡Más de 5.000.000 de kilogramos en descomposición activa y sirviendo de cultivo á todos los gérmenes patógenos!

Movimiento de población en Madrid en el año 1903.

El Negociado de Estadística Demográfica de la Corporación municipal, ha ultimado los trabajos relativos á defunciones y nacimientos ocurridos en esta capital durante el año 1903, y del resumen publicado entre sacamos los siguientes datos:

En 1902 fallecieron 14.411 adultos y párvulos, y en 1903 esa cifra aumentó hasta 15.000, ó sea 1.489 defunciones más. Diciembre último fué un mes terrible; las defunciones llegaron á 1.788.

La clasificación de los meses con relación á la mayor mortalidad, es la siguiente: Diciembre, Enero, Marzo, Febrero, Noviembre, Julio, Abril, Mayo, Agosto, Octubre, Junio y Septiembre.

Las defunciones por fiebre tifoidea ascendieron en dicho año á 223, mientras París, con dos millones y medio de habitantes, sólo registró en igual período 280, y Londres, con cerca de cinco millones, 371. La tuberculosis pulmonar causó 1.370 víctimas, que proporcionalmente es mucho mayor que la cifra de 7.124 relativa á Londres, por más que guarda relación con la de 10.375 que corresponde á París.

De la comparación de la mortalidad por todos conceptos entre Madrid y las grandes capitales del mundo, resulta que la de España no tiene más que una rival, que es Moscou. Madrid dió en 1903 un contingente al cementerio de 28 $\frac{1}{2}$ por 1.000, y Moscou llegó al 29,2.

En cambio, Zurich y Amsterdam aparecen con el 13,2 y el 14,2, que es menos de la mitad que Madrid; Stockholm, con el 14,5; Londres, con el 15,1; Copenhague y Berna, con el 15,9; Berlín, con el 16,5; Hamburgo y Ginebra, con el 16,7; Birmingham, con el 17,1; París, con el 17,5; Nueva York, con el 18,2; Viena, con el 18,6; Filadelfia, con el 18,8; Baltimore, con el 19; Lyon, con el 19,4; Manchester, con el 19,7; Munich, con el 20,8; Milán, con el 21,1; Varsovia, con el 21,7; Bucarest, con el 23,1, y Trieste, con el 25,8.

La nueva división de distritos y barrios facilita mucho el estudio de sus condiciones higiénicas. Así, se sabe que, mientras el distrito de la Inclusa da una mortalidad, sin tener en cuenta los establecimientos benéficos en él incluidos, de 29,9 por 1.000, el Centro sólo ofrece el 19. El orden por distritos en punto á mayor mortalidad fué el siguiente: Inclusa, Hospital, Latina, Chamberí, Universidad, Palacio, Hospicio, Congreso, Buenavista y Centro.

Esta proporción no se mantiene en los grandes grupos de enfermedades; por ejemplo, la tuberculosis, en general, ha hecho mayores estragos en la Latina que en la Inclusa, en Chamberí que en el Hospital, y en el Centro y Buenavista que en el Congreso, que figura en el pueste de honor.

Respecto á los barrios, los que resultan más insanos son los del Humilladero, Huerta del Bayo, Rastro, Primavera, Santa María de la Cabeza y los de Argüelles y Quintana.

Los menos castigados con relación á la densidad de habitantes, son los barrios del Almirante, de Buenavista; Cañizares, del Congreso; Lozoya, de la Universidad, y Pacífico, del Hospital.

La natalidad llegó en 1903 á 15.980, cifra que corresponde al 30,4 por 1.000 y que supera á la de las grandes capitales antes citadas, exceptuando Varsovia, Trieste, Munich, Manchester y Birmingham.

Estamos conformes con lo que se dice en las conclusiones de este resumen demográfico: este halagüeño dato, al compararlo con la mortalidad, no tiene nada de satisfactorio, porque de él se deduce la triste consecuencia de que la gran fecundidad de la población de Madrid es en provecho exclusivo de la muerte.

SOBRE EL "HEROISMO CONTAGIOSO", (1)

Sr. D. Dío A. Valdivieso y Prieto.

Mi querido amigo y estimado compañero: Te exijo, por nuestra antigua y buena amistad, que publiques estas líneas en tu Revista, exigencia con la que trato de vencer modestias encubridoras de nobles ejemplos de heroísmo profesional, de que he sido testigo, y cuya grandeza altruista se sublima en el sagrario de la reserva profesional, de un acto impuesto por las circunstancias, en momento decisivo, para la salvación de la vida de un enfermo.

Creo que no te habrás olvidado del caso de D. Pablo García Serrano, hijo del propietario de los baños de Paracuellos de Giloca, que padecía, según tú mismo nos informaste, de una parálisis de la vejiga, consecutiva de inveteradas estrecheces, que, aunque ya curadas, dejaron tan grave alteración funcional, adquirida por hábito, puesto que, la retención de orina, no era debida á ellas, sino á la ya referida parálisis, complicada con un intercurrente catarro y espasmo del cuello de la vejiga, que hacía imposible el cateterismo.

(1) El autor de este artículo, amigo y compañero, á quien no podré agradecer jamás bastante sus muy nobles intenciones para conmigo, me pone en la disyuntiva de perder su amistad ó insertar el presente comunicado. A su deseo me opuse; cedí, lo envié á la imprenta, y, ya compuesto, he evitado que entrara en ajuste para ver si, por olvido de su autor, lograba que no se publicase. El acto profesional que aplaude en mí, creo que es común á todos los Médicos, y no digo más.—Valdivieso.

En nuestras conferencias, me expusiste el agotamiento del arsenal terapéutico, empleado en tonificar el plano muscular vexical, á fin de vencer la repetida parálisis, agravada con el estado del cuello de la vejiga, y hasta el empleo del baño de asiento, con agua potable á 36, primero, y después, y contra tu opinión, con aceite de oliva, cediendo al precedente de que, el doctor Calmarza, lo había empleado en casos análogos, por referencia de compañeros de aquella localidad y limítrofes y deudos del enfermo; se repitió dos veces, sin conseguir la micción, y sin que, tampoco, consiguieras que pasara la sonda núm. 5., *porque no eras partidario, en ocasión alguna, del sondaje forzado y rojo.*

El enfermo se agravaba por momentos, la plenitud de la vejiga se modelaba en el bajo vientre, con tensión, de cierto, alarmante, y tú, entonces, con urgencia, solicitaste consulta, declarando á la familia la gravedad del caso. Eran las diez de la noche; á las once y media fué llevado en consulta un compañero de Calatayud, cuyo nombre no recuerdo (1); celebrasteis consulta, y de acuerdo en todo, el compañero consultor procedió al cateterismo, con la sonda núm. 5.; después de algunos minutos, y forzando, penetró la sonda en la vejiga, pero contra lo esperado por todos, con ansiedad creciente, *ni una gota de orina salía*; sólo algo de sangre, y, ante tal suceso, tú lo interpretaste, manifestando que seguramente un coágulo interceptaba los ojos de la sonda, que careciendo de un aspirador y siendo el caso de urgencia, se podía muy bien suplir su falta aspirando con los labios; puesto que allí estaban presentes, el padre, un hermano, dos primos carnales y un tío, cualquiera de ellos podía aplicar los labios en la sonda y aspirar...

Fueron oídas tus palabras con silencio solemne, y sólo fueron contestadas con la solemnidad del silencio... Tú entonces, nervioso, excitado y después de interrogar con tu mirada á los presentes, limpiaste la extremidad externa de la sonda y aplicaste los labios... A los pocos segundos, contrariado, los separaste, sin conseguir tu objeto... Extrajiste la sonda, que estaba obturada por la sangre, y tú, con el compañero citado, acordasteis seguir el mismo tratamiento... Ya por efectos de éste, ó por los del sondaje, ó bien por la mayor tensión de la vejiga, á la hora de este acto, empezó á salir la orina, gota á gota, y á descender el relieve vesical en el hipogastrio.

Al día siguiente el enfermo estaba muy mejorado; la presencia accidental en el balneario del doctor Quintero, Catedrático de Operaciones, de Zaragoza, fué por ti aprovechada para una nueva consulta; tú mantuviste el criterio de que la continencia de la orina era sólo debida á la parálisis; dicho ilustrado compañero, sin negarla, la fundaba principalmente en las estrecheces. Acordasteis que el enfermo fuera á Zaragoza, por no poder ni convenirle continuar en el balneario. Tú rogaste al doctor Quintero que no le operara sin tu conocimiento...

El mismo día que se marchó el convaleciente á Zaragoza, tú te pusiste enfermo gravemente de una neuralgia del trigémino, con notoria congestión de las meninges de la base... En tu convalecencia supiste que al enfermo se le había operado *estérilmente*, y que á consecuencia de la operación murió urémico...

Comentarios del caso aparte, pues su historia no es mi objeto ni menos su crítica, tengo empeño en que este acto de ejercicio profesional, en pro de la vida de

(1) Enrique Pascual.

un enfermo, amagado de muerte inminente, se haga público, ya que la corriente de heroísmo profesional enfla á la clase á enterrar los muertos por enfermedades contagiosas, transformando en sepultureros á los Médicos...

A este paso, la clase reemplazará á las funerarias, y estas empresas dirigirán consultas y clínicas...

Te ruego publiques estas líneas, y, como siempre, se repite tu afectísimo amigo y compañero,

L. F.

Sección oficial.

REGLAMENTO

DEL

CUERPO DE MÉDICOS TITULARES DE ESPAÑA

(Continuación.)

En casos excepcionales que sea preciso y justificado celebrar Asambleas extraordinarias, se necesitará la previa autorización del Gobierno, ante el cual será preciso solicitar en forma la debida autorización, expresando los motivos que la justifican y asuntos que en dichas Asambleas haya que tratar, siendo condición necesaria justificar al mismo tiempo que la ausencia de los Médicos titulares que hayan de constituirse en Asamblea no perjudica en forma alguna al servicio, según comprobantes que expedirán los Alcaldes de los Ayuntamientos respectivos.

CAPITULO II

DE LOS PARTIDOS MÉDICOS Y SU CLASIFICACIÓN

Art. 22. La clasificación de los partidos se hará en cinco categorías, según el art. 100 de la Instrucción general de Sanidad, y se denominarán, por orden de mayor ó menor importancia, de primera, segunda, tercera, cuarta y quinta clase.

Las bases de clasificación y la distribución de los partidos en clases se publicarán tan luego como los datos reunidos por la Junta de Gobierno permitan formularlas, habida consideración del número de habitantes, la densidad de población, los recursos del Ayuntamiento y la cuantía de su presupuesto, el sueldo asignado en la actualidad á la titular y las demás circunstancias de localidad que deban ser tenidas en cuenta.

La clasificación de los partidos estará sujeta á rectificación anual, que hará la Junta de Gobierno y Patronato.

Art. 23. A los partidos médicos, cuando se trate de cubrir vacantes, podrán aspirar todos los Médicos titulares que figuren en el escalafón por haber ingresado en el Cuerpo con arreglo á lo dispuesto en el artículo 91, condiciones 1.^a, 2.^a, 3.^a y 5.^a de la Instrucción general de Sanidad vigente, y los que hayan obtenido el debido título de aptitud prevenido por dicha disposición reglamentaria en sus condiciones 4.^a y 6.^a, y con arreglo también á las prescripciones de este Reglamento.

Para la provisión de las plazas cuando se anuncien los concursos, se observarán las disposiciones posteriores de este Reglamento.

CAPITULO III

DE LOS MÉDICOS TITULARES

Clasificación é ingreso.

Art. 24. Constituyen el Cuerpo de Médicos titulares los Facultativos encargados permanentemente de la completa asistencia médico-quirúrgica de las familias pobres en los Municipios, según los contratos celebrados ó que se celebren con los Ayuntamientos y que reúnan las condiciones de este Reglamento y de la Instrucción general de Sanidad vigente.

Art. 25. Para ingresar en el Cuerpo de Médicos titulares será necesario solicitarlo de la Junta de Gobierno y Patronato y acreditar en debida forma una de las circunstancias siguientes, establecidas en los artículos 91 y 101 de la Instrucción general de Sanidad pública:

1.^a Llevar en la actualidad más de cuatro años en el desempeño de una misma titular, ó más de seis años en el de varias.

2.^a Ser actualmente Médico titular con menos de cuatro años de servicio, siempre que cumplan el referido plazo, sin que el Municipio ó el vecindario hubiesen elevado quejas que resulten fundadas, según fallo de la Junta provincial.

3.^a Haber sido Médico titular más de seis años en la Península ó en sus antiguas colonias, siempre que no le hubiesen separado de su destino por causa justificada.

4.^a Ser doctor ó licenciado en Medicina y haber obtenido diploma de aptitud especial, mediante oposición ajustada á este Reglamento.

5.^a Estar sirviendo en la actualidad en Municipios que tengan organizados sus servicios en la forma que prescribe el párrafo 2.^o del art. 1.^o del reglamento de 1891.

6.^a Haber obtenido plaza por oposición en servicios relativos á la enseñanza, Beneficencia, ó en los Cuerpos de Sanidad Militar ó de la Armada.

Art. 26. La Junta de Gobierno y Patronato fijará un plazo dentro del cual los Médicos titulares podrán solicitar su ingreso en el escalafón del Cuerpo y la documentación que habrán de presentar para justificar los requisitos que reúnen y que habrán de servir para la ordenación.

Dicha ordenación se hará con arreglo á las siguientes bases:

- 1.^a Poblaciones en que hayan sido titulares.
- 2.^a Sueldos disfrutados.
- 3.^a Tiempo de servicios en cada localidad.
- 4.^a Destinos obtenidos por oposición.
- 5.^a Antigüedad en el destino de mayor importancia y sueldo.
- 6.^a Títulos académicos que posean.
- 7.^a Destinos que hayan desempeñado en la Administración pública, especialmente sanitarios y forenses.
- 8.^a Epidemias á que hayan asistido y servicios extraordinarios, expresando si fueron ó no retribuidos.
- 9.^a Trabajos científicos y profesionales que hayan publicado.
10. Premios, honores y condecoraciones que posean.

Art. 27. Terminada la clasificación de los Médicos titulares que con arreglo al art. 91 ya citado de la Instrucción hayan justificado derechos adquiridos para pertenecer al Cuerpo sin tener que someterse á la oposición, se procederá, cuando las necesidades

del servicio lo exijan, á las debidas oposiciones para obtener los correspondientes títulos de aptitud.

Art. 28. Una vez constituido el Cuerpo de Médicos titulares en la forma anteriormente reseñada, el ingreso en lo sucesivo será por oposición, en cumplimiento de lo prevenido en el art. 101 de la Instrucción general de Sanidad.

Art. 29. En el mes de Abril de cada año la Junta de Gobierno y Patronato propondrá al Ministerio de la Gobernación el número de plazas que hayan de señalarse en la convocatoria para la oposición de títulos de aptitud y la distribución del número que deba asignarse á cada distrito universitario, teniendo muy en cuenta al formalizar esta propuesta las necesidades de los Ayuntamientos y las vacantes de partido que sea necesario cubrir.

Art. 30. Por el Ministerio de la Gobernación, á propuesta de la Inspección general de Sanidad interior, se procederá á convocar las debidas oposiciones para obtener los diplomas de aptitud especial para Médicos titulares, insertándose al efecto en la *Gaceta de Madrid* y *Boletines Oficiales* de cada provincia respectiva los anuncios procedentes para la convocatoria.

Los aspirantes elevarán en el plazo de tres meses, á contar desde la convocatoria, sus solicitudes á la Inspección general de Sanidad interior, haciendo constar en ellas el punto de su residencia, acreditando ser españoles, tener aprobados los ejercicios del grado de doctor ó de licenciado en Medicina y Cirugía, estar en el ejercicio de sus derechos civiles y políticos y no tener defecto físico que les imposibilite para el ejercicio de su profesión.

(Se continuará.)

LOS MEDICOS LIBRES

Junta de Coruña.

Los Médicos libres de esta provincia se han constituido en Junta, nombrando: Presidente, á D. Severiano Bouzas; Secretario, á D. José Lloveres, y Vocales, á D. Santiago Casares, D. Francisco Cebreiros, don Manuel Esperante, D. Emilio Togores, D. Melchor Castro, D. Manuel Folla, D. Paulino Lueyro, don José Borrás, D. Emiliano Balás, D. Angel Pedreira, D. Braulio Sueiras y Dr. Aleazar de la Linde.

Delegado provincial, D. Severiano Bouzas (Ferrol), al que remitirán sus adhesiones, para ser incluidos en la Junta, los demás Delegados de la provincia, excepto los de Santiago, que constituirán Junta independiente.

Por la *Junta de Madrid*,
DE DIEGO.

NOTICIAS

En el septenario del 6 al 12 de Octubre, se han inhumado 251 adultos y párvulos y 24 fetos; la primera cifra corresponde al segundo lugar del quinquenio, siendo menor del máximo en 95 y mayor del mínimo en 36; la segunda corresponde al cuarto, con diferencia de menos 6 y más 2, en ambos conceptos.

Las Casas de Socorro municipales en igual período, han

prestado 2.246 servicios facultativos, y entregado en medicamentos, aparatos, ropas de cama, etc., 1.806 donativos.

La *Gaceta* del 24 de los corrientes publica las dos siguientes Reales órdenes:

Por la primera Real orden circular se dispone que por los Gobernadores se interese (?) de los Ayuntamientos, que los contratos estipulados con los Médicos titulares, con anterioridad á la Instrucción general de Sanidad, se consideren, por mutuo acuerdo, prorrogados sin limitación de tiempo.

Por la otra Real orden, que por la Junta de Gobierno y Patronato de Médicos titulares, se haga un análisis de las condiciones estipuladas en los contratos que se celebren entre los Ayuntamientos y Médicos, á fin de que se reconozca (?) la estabilidad que se concede al Médico titular por el Real decreto de 11 del actual.

Fíjense bien los compañeros en el texto: *se interese... se consideren por mutuo acuerdo prorrogados los contratos sin limitación de tiempo. ...que se reconozca la estabilidad que se concede al Médico titular...!!*

El Dr. D. A. Gil y Morte, Catedrático de la Facultad de Medicina de Valencia, ha sido designado para proponer un candidato ó candidatos al premio que se ha de conceder, en la sección de Fisiología y Medicina del gran concurso de la fundación *Nobel*, de Stokolmo, y cuya cuantía puede alcanzar al quinto de la renta del capital de 42 millones de francos.

Dicho ilustre Catedrático ruega á todos los investigadores que crean haber realizado un descubrimiento de importancia en la mencionada Sección, y á los que tengan noticias de descubrimientos ajenos de relevante mérito, que se sirvan mandarle nota detallada de los trabajos en el orden especulativo y en el de las aplicaciones prácticas. La Memoria donde se dé cuenta de los dichos trabajos, según condición reglamentaria, ha de ser impresa.

Sólo se admiten indicaciones hasta el 31 de Diciembre del año actual, pues la propuesta razonada para premio ha de llegar á la capital de Suecia antes del 1.º de Febrero de 1905.

El Sr. Gil y Morte ofrece todas las garantías de reserva que puedan apetecer los concursantes que no fueran propuestos para el dicho premio.

La *Gaceta* ha publicado el Convenio de reciprocidad de títulos académicos y de incorporación de estudios, celebrado entre España y Colombia, firmado en Bogotá el 23 de Enero de 1904. Conforme á este Convenio, los nacionales de ambos países que, en cualquiera de los Estados signatarios, hubieren obtenido título ó diploma expedido por la autoridad nacional competente para ejercer profesiones liberales, se tendrán por habilitados para ejercerlas en uno y en el otro territorio.

En la sesión del Congreso del día 26, el Diputado liberal Sr. Sanjuán ha llamado la atención del Gobierno sobre un asunto de verdadera justicia, poniendo de relieve la heroica conducta y los servicios humanitarios que prestó en los sangrientos sucesos de Alcalá del Valle, con exposición de su vida, el Médico de aquella población señor Picardo, que ha debido ser, como otros, recompensado oficialmente, y que para su noble proceder no ha encontrado sino la preterición y el olvido de las autoridades.

La moción nos parece justificadísima, por cuanto la intervención oportuna de nuestro compañero, con riesgo de su existencia, tal vez haya salvado la vida de algunos heridos, conducta más profesional que la de enterrar los muertos de enfermedades infecciosas contagiosas.

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