

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.

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: Bases de viabilidad de la Instrucción general de Sanidad pública.—La semana, por Gil Blas.
—*Sección científica:* Revista de revistas. Alcance de los conocimientos últimos: Canfacol. Camfosil. Cedro y cedrolina. Citarina. Cocainoles. Collisina. Yánico (ácido).
—El cloroformo en la fiebre tifoidea.—La Instrucción de reforma sanitaria: Estudio crítico, presentado al director de Sanidad, por D. Angel de Diego Fernández (conclusión).—*Sección oficial:* Gaceta oficial Médico-farmacéutica. Colección mensual de leyes, decretos, Reales órdenes y circulares, etc. (continuación).—*Noticias.*

Sección profesional.

Bases de viabilidad de la Instrucción general DE SANIDAD PÚBLICA

La primera garantía de viabilidad de las leyes especiales, es la de que no rebasen el perímetro, cuyos jalones, puntos de partida y de término, sean la ley constitutiva del Estado y las llamadas generales orgánicas, leyes provincial y municipal, económica y jurídica.

La inclusión de toda ley especial, en dicho perímetro, es la primera y más esencial sanción en pro de su efectividad, á la que jamás llegará, en tanto los nuevos preceptos legislativos decretados rebasen dicho límite.

La Instrucción general de Sanidad pública, como todas las leyes especiales, no aprobadas por los Cuerpos Colegisladores, tiene que someterse á este rigorismo de viabilidad, en

conjunto, y artículo por artículo, concordando, en su letra y espíritu, con dichas leyes fundamentales, aprobadas en Cortes, de las que, forzosamente, han de ser derivadas y deducidas, consecuencia irrealizable, si, en lugar de fundarse en ellas, á ellas se oponen y contradicen.

En este concepto y á nuestro juicio, la revisión del decreto de 14 de Julio último, debe dar principio por el cotejo de su articulado, concepto por concepto, con las predichas leyes llamadas fundamentales, con las que, artículo por artículo, han de ser congruentes y armónicas, y, como consecuencia de sus principios, todas las especiales, formuladas por decretos y Reales órdenes.

La Instrucción general de Sanidad, indudablemente, no se ajusta á estos moldes del derecho nacional constituido; pero bueno es hacer constar que, la notoria disconformidad, la evidente incongruencia, es debida, más á la falta de tiempo y á la sobra de impaciencia para proponer y realizar un proyecto compartido en extenso y complejo articulado, que al intento preconcebido de ir en contra de leyes constituidas por el Poder legislativo. Esta es nuestra creencia, y en ella fundados, no dudamos que, en la reforma que se anuncia, se ha de procurar ajustar y reglar, los nuevos preceptos sanitarios, á toda la legislación fundamental vigente.

El previo cumplimiento de esta base, puramente legislativa, por lo pronto, garantiza su efectividad legal; luego su probable sanción

en los Cuerpos Colegisladores, y, siempre, la escudará en contra de toda clase de alzadas y recursos. Mas, no sólo, en el logro de esta finalidad, se debe cimentar reforma sanitaria de tanta importancia y transcendencia; es preciso que, con tal modificación, se evidencien vigorizados los servicios sanitario-higiénicos, en bien general del público, sin hacerlo incompatible con los derechos é intereses profesionales y á expensas de la clase médica.

Aplaudimos, en concepto general, las atribuciones inspectoras delegadas en todos los titulares, pero á condición indiscutible de que deben ser compensadas equitativamente, más, en manera alguna, para empeorar su actual situación, con nuevos trabajos y nuevas responsabilidades, según parece deducirse de la actual Instrucción general de Sanidad pública.

LA SEMANA

Un estimado compañero que ejerce libremente, me hace preguntas y formula consideraciones de tal cuantía y transcendencia, que, en la dificultad de contestarlas, hago su traslado al señor director general de Sanidad:

«¿Cuántos son los médicos que ejercen en toda la Península? ¿En qué proporción con el total están los médicos titulares? ¿Constituyen la mayoría?»

Hago estas preguntas, porque abunda la opinión en muchos compañeros, y así parece deducirse de la Instrucción general de Sanidad, que la inmensa mayoría del Profesorado pertenece á la Beneficencia municipal, y á mi parecer, hay error notorio en tan gratuita é infundada apreciación; pues, si bien es cierto que, en los pueblos de reducido vecindario, es excepcional el profesor que ejerce libremente, no menos cierto es que, en mayores poblados, abundan, y, con frecuencia, la cifra de libres, es mayor que la de titulares.

En los grandes centros de población, en todas las capitales de provincia y otras ciudades, cabezas de partido, los titulares quedan en exigua minoría, siendo muchos más los que ejercen libremente. Sólo entre Madrid y Barcelona, poco más ó menos, llegan á 1.000 los que así ejercen.

Estos datos me hacen presumir que esa gran mayoría de titulares, puede ser tan ilusoria que resulte minoría, y, en este caso, como los que ejercen libremente, lejos de encontrar garantía en su ejercicio, en la nueva reforma sanitaria, se les despoja del derecho de libre contratación con los Municipios, derecho anejo á la libertad profesional que el Estado les concedió al otorgarles su título, son contrarios á dicha reforma, y de ella protestan, no tan sólo por tan notorias detenciones, sino, también, por la absoluta y despectiva preterición con que se les posterga, así cuenten muchos años de práctica y sean muy relevantes sus méritos.

Si la *Instrucción*, en lugar de adjetivarse *general de Sanidad pública*, lo fuera *para la formación del cuerpo de Titulares*, y en ella de hecho se garantizara el mejor servicio público, á la par que la dotación y la

estabilidad en sus cargos del Profesorado, al que se ingresara sin oposición, respetando el derecho de ingreso á los libres, éstos no pondrían reparo alguno y hasta verían con aplauso la nueva organización, favorable á los titulares y respetuosa con su libertad profesional y con sus derechos inalienables.

Cuanto digo lo confirma la Instrucción en su capítulo VIII. El artículo 96, determina que la Junta de gobierno y Patronato es exclusiva de titulares, exclusivamente capacitados para la elección de dicha Junta, que, por lo que dejo dicho, tal vez sólo representen la minoría de la clase.

Y ahora nuevamente interrogo: ¿por qué se excluye y se niega el voto en la elección de Junta ó Patronato á los que han sido titulares varios años y accidentalmente no lo son? ¿Por qué para nada se tiene en cuenta á los encargados del servicio facultativo de la Beneficencia provincial y del Estado, hospitales, asilos, manicomios, etc.? Y, en definitiva, ¿por qué privan del voto á los libres, aptos para ingresar en el cuerpo de Titulares, cuando á bien lo tengan?»

Como dije al principio de este largo párrafo, hago traslado de preguntas y consideraciones al director general de Sanidad.

**

Otro ilustrado compañero, al parecer muy positivo, me escribe comentando que, en la reforma sanitaria, debe tratarse en serio la cuestión de dotaciones de las plazas de la Beneficencia municipal, fijando el máximo y mínimo, de pago anual, por familia pobre, relacionado con la distinta categoría de los partidos.

La idea merece ser estudiada para su realización en la práctica, en lo que sea posible; pues el problema es algo más difícil de lo que parece á primera vista.

Es general que los pueblos ricos tengan pocos pobres y dotaciones muy exiguas, desde 25 pesetas y 50, pagando 10 ó 15 pesetas anualmente por cada familia insolvente; en cambio, hay pueblos muy pobres, como algunos de Galicia, que pagan 1.500 pesetas por 300 ó más familias asistidas por beneficencia, siendo muy contadas las familias pudientes.

Sólo esta circunstancia, dificulta la regulación de dichas dotaciones, que, por otra parte, ni han sido, ni son, ni serán jamás la base cierta para el ejercicio, aunque en ellas se pretenda fundamentar la llamada inamovilidad, y funde la organización del cuerpo de Titulares la Instrucción general de Sanidad pública.

Lo que para sus efectos, como lo anterior, traslado al doctor D. Carlos María Cortezo y Prieto.

**

De viruela recogemos la información siguiente: los dos casos del día 19, ocurridos en la calle de Ventura de la Vega, fueron trasladados al Hospital de Epidemias, desinfectando las habitaciones. De igual manera se procedió en el caso de un niño varioloso, en la calle de Palos de Moguer, núm. 4. Otro niño falleció en la calle de Bravo Murillo, 140 (Cuatro Caminos).

El 21 fallecen dos variolosos en la casa núm. 23 de la Ribera de Curtidores. El gobernador ordena que se proceda á revacunar á los vecinos. Algunos se resisten, y les amenaza con multas. En este mismo día ocurren siete envenenamientos, por ingestión de leche en malas condiciones, expandida en un puesto de la calle de Jorge Juan.

Además, la prensa denuncia la venta de carnes barnizadas, para que la carne atrasada se momifique,

sin que se descubra su descomposición y mal estado.

Menudean los casos de mordeduras de perros sospechosos de hidrofobia, y no hay día que la prensa diaria no publique noticias de tales sucesos.

De Barcelona telegrafían denunciando casos de tifus y algo también dicen de cólera.

¡La semana resulta sanitaria!

GIL BLAS.

Sección científica.

REVISTA DE REVISTAS

ALCANCE DE LOS CONOCIMIENTOS ÚLTIMOS

Canfacol.—Canfossil.—Cedro y cedrolina.—Cromosantonina.—Citarina.—Cocainoles.—Collisina.—Yánico (ácido).

Canfacol.—Es el éter del ácido canfórico de metileno de guayacol, y un cuerpo relacionado con la guayalina. Es una substancia cristalina, que se administra en dosis de 5 á 20 gramos, como antiespasmódico, sedativo y antiséptico interno. (*Americam Druggist and Pharmaceutical Resard.*)

Canfossil.—Es un producto de la condensación del alcanfor y del ácido salicílico, que forma una pasta grasosa, de aspecto cristalino, saponificada, de olor canforáceo, é insoluble en el agua. Es casi insípido. Se prescribe al interior en la fiebre tifoidea y afecciones gastrointestinales. (*Idem.*)

Cedro y cedrolina.—El profesor de Guatemala D. Sixto Alberto Padilla, médico y farmacéutico, publica una nota terapéutica, en la *Revista Médico-farmacéutica*, de San Salvador, en el que estudia el *cedro de América, cedro colorado, cedro macho, cedrele olorate de Lynnes*, etc., sus caracteres genéricos, sus preparaciones por el agua, su historia, sus acciones fisiológica y terapéutica, y modo de administración y dosis, y su alcaloide, por él nombrado la *cedrolina*.

Aconseja el uso de la corteza, y preferentemente del leño, que, sobre ser menos astringente, considera de mejores propiedades medicinales. La corteza tiene mucha proporción de tanino y bastante ácido gálico, y dice que tiene parecidas acciones que el *cateén* y la *ratania*. El leño, á cuyo estudio ha dado la preferencia, es menos astringente y muy amargo, por cuya cualidad le considera excitador de las funciones digestivas.

Lo aconseja en las gastralgias y enteralgias, en las dispepsias, disentería, diarreas, vómitos é indigestiones, y hemorragias, al interior, la corteza en polvo, á la dosis de 4 á 6 gramos para los adultos, disminuyendo proporcionalmente en las demás edades inferiores; y en cocimiento, 60 gramos (no expresa la proporción de agua y corteza). El leño, para los adultos, 8 ó 10 gramos; en cocimiento, 90 (sin expresar tampoco las proporciones); la tintura, de 20 gotas á 8 gramos, y los extractos de 1 á 2.

Dice que las mejores asociaciones son con las sales de bismuto, la pepsina, el colombo y el opio, dando la preferencia para éstas al polvo, que, aunque es muy amargo, se tolera bien por los estómagos.

Del alcaloide *cedrolina*, nada más dice el autor del trabajo, que está haciendo estudios sobre sus acciones, que se presenta bajo la forma de pequeños cristales prismáticos, incoloros, de sabor ligeramente amargo;

que es muy soluble en el agua fría, en el alcohol y en el éter, y que precipita con todos los reactivos generales de los alcaloides.

Cromosantonina.—Como indica su nombre, es la *santonina*, transformada por la influencia de la luz; substancia amarillenta, cuya composición y peso molecular es igual á la santonina, aun cuando sus derivados se diferencian por la solubilidad y poder rotatorio.

Las cristalizaciones repetidas de la *cromosantonina*, pueden volverla en *santonina*; posee las mismas funciones, acetona y lactona, y es más sensible para oxidantes, según C. Montanak.

La *cromosantonina* se diferencia de la *santonina* sólo por la posición de la doble unión, que asocia los átomos de carbono á su núcleo hidronaftólico.

Citarina.—*Citrato de sodio anhidrometileno*, recomendado para la eliminación del ácido úrico en los artríticos. Tiene la propiedad de dejar en libertad en el organismo el aldehído fórmico, y disolver los precipitados de ácido úrico. Se prescribe en dosis de un decigramo, tres ó cuatro veces al día, en la gota y reumatismo crónico.

Cocainoles.—Bajo el nombre de *cocainol*, se producen y expenden diversas preparaciones anestésicas, que, tal vez, por lo mismo que no tienen *cocaina*, así se nombran, siendo su base la anestesia.

Collisina.—Producto que contiene un 20 por 100 de oleato sódico, aconsejado para el tratamiento de la litiasis hepática, debiendo su efecto al ácido oleico.

Yánico (Acido).—Acido cristalino que se obtiene del árbol *isano*. (*Amer. Druggist and Pharm. Resard.*)

EL CLOROFORMO EN LA FIEBRE TIFOIDEA

En la *Revista Balear de Ciencias Médicas* publica el doctor Sureda un extenso trabajo sobre este nuevo tratamiento, que sintetiza en estas conclusiones:

«1.^a El cloroformo no es—como ningún otro agente terapéutico en el estado actual de la ciencia—el específico ideal contra la fiebre tifoidea. Es, sí, un atenuante poderoso del proceso infectivo, que ejerce sus benéficos efectos, por orden general de electividad ostensible, sobre el aparato de la inervación, evitando ó combatiendo los fenómenos atáxicos ó adinámicos; sobre el aparato digestivo, aplacando las manifestaciones de excesiva fluxión ó de atonía y desinfectando las deposiciones; sobre la termogénesis, reduciendo la fiebre en sus ascensos y en su total duración; sobre el sistema cardiovascular, entonizándolo, regulando su funcionalismo y manteniendo especialmente activa la tensión arterial, tan propensa á languidecer; sobre las secreciones renal y sudorífica, favoreciéndolas é impidiendo el acúmulo intraorgánico de productos tóxicos.

2.^a En virtud de tales efectos primordiales, la medicación clorofórmica influye favorablemente en el curso de la enfermedad; abrevia, en muchos casos, la duración de ésta; previene las complicaciones; evita las recaídas, y, facilitando la asimilación, reduce al minimum la convalecencia.

3.^a Empleando exclusivamente el cloroformo á título de medicamento causal, en forma de poción cloriformada al centésimo, la mortalidad, en 167 tífoides

habidos durante siete años consecutivos, ha sido de 6 por 100.

4.^a El cloroformo en tales condiciones es siempre bien tolerado, fácil de administrar, y no produce fatiga ni repugnancia á los enfermos, aun cuando haya sido tomado sin tregua durante mucho tiempo.

5.^a La medicación luce sus efectos favorables con tanta mayor intensidad cuanto más pronto se implanta. Debe tenerse muy en cuenta que el cloroformo, más que combate, previene los fenómenos graves.

Y 6.^a En la fiebre tifoidea obra este cuerpo, según todos los indicios, principalmente como desinfectante general, bien que más ó menos incompleto, del medio interno, en virtud de una impregnación celular de todos los tejidos; y en el supuesto de que no mate á los microbios en la intimidad del organismo, al menos parece muy probable que los dañe en su integridad, que les reste energías, reduciéndolos á una existencia efímera ó precaria, y facilitando así la reacción saludable de la naturaleza.

LA INSTRUCCION DE REFORMA SANITARIA

Estudio crítico, presentado al director de Sanidad, por D. Angel de Diego Fernández.

(Conclusión.)

No es esto sólo: el art. 101 perjudica á los 4.000 médicos que ejercen libremente en los pueblos, y á los 7.000 que lo hacen en igual forma en las capitales y en las ciudades; me explicaré. En las poblaciones rurales hay muchos médicos que ejercen libremente, bien porque les quitaron la titular, ó porque así les convino ejercer hasta la presente; todos estos compañeros quedan imposibilitados de ingresar en el cuerpo, porque el que cuenta diez, veinte ó treinta años de práctica no juzga decoroso ir á unas oposiciones de esta naturaleza á luchar con jóvenes recién salidos de la escuela. Por otra parte, buen número de médicos de grandes poblaciones, llegada su vejez y disminuidas considerablemente sus facultades físicas, solicitan una titular, que viene á ser para ellos un asilo, en el que esperan la muerte que ya se avecina. En efecto; el médico, llegado al ocaso de la vida, no puede ya recorrer grandes distancias, ni ascender repetidas veces á pisos altos para ver enfermos; necesita más descanso, que haya pocos pacientes, que sean pequeñas las distancias y que no le maten las escaleras; condiciones que obtiene con el desempeño de una titular en pueblecillo de reducido vecindario. Ahora bien; girá este respetable y encanecido profesor á luchar en oposiciones con jóvenes licenciados? No irá; porque á pesar de que ante el enfermo es mucho más médico que sus contrincantes, teme quedar en mal lugar, ya que teóricamente no se halla en absoluto al corriente de las últimas doctrinas, ya que no se expresa con la galanura y corrección del que á diario ejercita la memoria, facultad ésta que al anciano médico le va faltando de modo harto sensible. Ese desgraciado compañero, que durante su juventud no pudo ganar lo bastante para hacer economías, se halla con este proyecto en peligro de morir de

hambre, porque imposibilitado para ejercer en las capitales, no se le facilita el ingreso como titular, ya que un justificadísimo decoro le prohíbe someterse á tan extemporánea prueba.

Dedución.— De los extensos razonamientos críticos que estamos haciendo al art. 101, se deduce que no tiene razón de ser la creación de un cuerpo de Titulares, que no tiene derechos y sí obligaciones, y que, dado que aquél se cree, la forma más equitativa de ingreso es la de concurso, para no limitar el ejercicio profesional, y sólo como último extremo, por aquello de aceptar forzosamente lo que menos perjuicio cause, *deberá establecerse para el ingreso dos turnos: uno de oposición para profesores que tengan menos de ocho años de práctica, y otro de concurso de méritos y servicios para profesores que cuenten con más de ocho años de antigüedad desde la fecha de expendición del título.*

Art. 104. Las atribuciones que se conceden á la Junta de patronato son tan considerables que se salen de los límites prudenciales, porque tenemos, por desgracia, á la vista un elocuentísimo ejemplo para comprender que es peligroso conceder á uno, ó á unos cuantos individuos, muchas atribuciones, sobre todo la de aplicar castigos, ya que en ellas las ovejas suelen convertirse en lobos, los prudentes en déspotas y los compañeros en tiranos; no me entusiasma esta Junta de gobierno y patronato. Repito lo que dije al hablar de los Jurados: *En las faltas que pueda cometer un compañero, deben entender los médicos que ejercen en el distrito; es decir, que el asunto debe ser resuelto por las Asociaciones de partido para los médicos de pueblo, y por los Colegios para los que no estén constituidos en Asociación.*

El Montepío de que habla el art. 105, debe constituirse con todos los médicos de España que quieran pertenecer á él; pues todos somos hermanos y necesitados de protección.

Del título cuarto ó régimen sanitario interior, que trata de la Higiene municipal, de la Sanidad é Higiene provincial, de los servicios generales de Sanidad, de las epidemias y epizootias, de los facultativos y establecimientos de aguas minerales, de las estadísticas sanitarias, de los laboratorios de Higiene é Institutos de vacunación, de los derechos y emolumentos, de las infracciones y penalidad, y de los medios de desinfección y aparatos sanitarios, no tengo que decir más que reconocer en sus sabias disposiciones el grado de cultura del autor que las ha formulado.

Resumen.— Todas las observaciones que llevamos apuntadas, pueden concretarse en las siguientes conclusiones:

1.^a Que siendo excesivas, y por ello impracticables, las obligaciones que se asignan á los médicos titulares que tengan el carácter de inspector municipal, por los artículos 53, 54, 55 y 56, se encomendará el cumplimiento de ellas á mayor número de médicos, titulares ó libres, que ejerzan en la misma población. Así repartido el trabajo, cada uno cumplirá mejor con su deber.

2.^a Que las atribuciones que se asignan á los Colegios y Jurados para perseguir el intrusismo y vigilar el ejercicio profesional, deben concedérseles á las Asociaciones de titulares en los

partidos donde existan, y á los Colegios y Jurados en los que no estén constituidas.

3.^a Que siendo excesiva la cifra de 300 que se asigna al art. 92 como límite máximo para una titular, debe aceptarse la de 150, obligándose á los Ayuntamientos á crear otra plaza, si el número de familias incluidas en la Beneficencia fuese mayor.

4.^a Que la creación del cuerpo de Titulares sólo tendrá razón de ser cuando las plazas se doten con sueldo fijo y proporcionado, y se concedan ascensos, viudedades, pensiones, gratificaciones y retiros, ventajas de las que disfrutaban todos los cuerpos organizados. Si el Estado no se halla hoy en disposición de atender á esas necesidades, no debe crearse un cuerpo que, sobre no proporcionar beneficios á la clase médica, constituye un monstruoso atentado á la libertad del ejercicio profesional.

5.^a Que si se lleva adelante la creación del cuerpo de Titulares en la forma que describe la Instrucción, propongo, para hacer menor el mal, las siguientes modificaciones:

(a) Que se considere con derecho á ingresar en el cuerpo á todos los que actualmente desempeñan una titular, cualquiera que sea el tiempo que lleven ocupándola, y sin exigírseles ninguna otra prueba de aptitud.

(b) Que, como ahora, sea libre el ingreso por concurso de méritos, pero encargando la calificación de los solicitantes á una titular, á la Junta de gobierno, ó, mejor, á los Colegios de médicos, evitando con esa medida que los nombramientos que hacen los Municipios sean arbitrarios é injustos.

(c) Que si se hace cuestión cerrada la del ingreso por oposición, debe hacerse éste mediante dos turnos: uno, de oposición para profesores que cuenten con menos de ocho años de práctica, y otro, de concurso de méritos y servicios para profesores que, habiendo ejercido libremente en pueblos ó en capitales, cuenten con más de ocho años de antigüedad, á contar desde la expención del título.

6.^a Que las facultades disciplinarias que el art. 104 concede á la Junta de gobierno, deben pasar á la competencia de las Asociaciones de partido: medida ésta más democrática, y que, por ser de más limitado campo, no expone al peligro de que en manos de unos cuantos individuos exista un poder tan grande que pueda conducirlos á la tiranía; y

7.^a Que la fundación del Montepío se haga con base tan amplia, que tengan en él cabida todos los médicos que ejercen en España, porque titulares y libres, médicos de capital y rurales, todos deben unirse en apretado haz para precaver el infortunio de sí propio y de sus hijos.

*
*
*

Ahí quedan expuestas las observaciones que me ha sugerido el estudio que he hecho de la Instrucción; ésta, como labor científica, es inmejorable, y aplicadas las reformas sanitarias, y ayudado V. E. con entusiasmo por la clase médica, se vislumbra ya una España muy distinta de la de hoy; no nos sonrojaremos de que mueran tantos millares de ciudadanos, víctimas de

la viruela, del sarampión, de la escarlatina, de la tuberculosis, de la fiebre tifoidea y del paludismo; y no enfermando tan frecuentemente los españoles, porque la higiene aleja las causas de morbilidad, serán las futuras generaciones más fuertes, más trabajadoras, más inteligentes, y habrán conseguido el ideal que inútilmente se persigue con otros medios: la *regeneración nacional*.

La Instrucción, por lo que afecta á los intereses profesionales, es de beneficio para los médicos titulares, que, por fin, han conseguido la tan suspirada inamovilidad, á cambio de los muchos servicios sanitarios que se les exigen, y por ello merece V. E. el agradecimiento más sincero de la clase médica rural. Pero la creación del cuerpo de Titulares no satisface sus aspiraciones, porque un cuerpo no puede organizarse con sólo deberes para sus individuos, y mucho menos restringiendo en forma tan extensa los derechos que concede el título de licenciado en Medicina y Cirugía. Los médicos hemos pedido y pediremos siempre que se cree el cuerpo de Titulares, pero con derechos y deberes, con dotaciones decentes, con escalafón, con ascensos, con pensiones, con retiros, con gratificaciones; en una palabra, con todo lo que se concede á los demás cuerpos organizados. Mientras esto no pueda conseguirse, debemos conformarnos con la inamovilidad y con garantizar la justicia en el modo de proveer las vacantes. Y si se insiste en la creación del cuerpo de Titulares, debe hacerse con las modificaciones propuestas, á fin de no lesionar gravemente los intereses de la clase médica.

Si V. E., lleno de amor fraternal hacia la clase, quiere favorecerla como se merece, atienda mis pobres observaciones, hijas de la experiencia que concede el continuo trato con los desgraciados médicos de pueblo, y entonces, al respeto y consideración que hoy se le tiene, habrá que agregar el del más sincero afecto de todos los médicos españoles.

Valdemoro 30 de Julio de 1903.

Sección oficial.

GACETA OFICIAL MEDICO-FARMACEUTICA

Colección mensual de leyes, decretos, Reales órdenes y circulares, etc.

(Continuación.)

Art. 108. Los titulares de Farmacia y de Veterinaria á que se hace referencia en los artículos 71 y 75, se organizarán en la forma prevista para los médicos en los artículos anteriores, cuanto la índole de sus servicios lo consientan.

Las Juntas respectivas de protectorado y gobierno, que funcionarán independientemente, se constituirán del mismo modo que las de médicos titulares, redactando cada una su reglamento especial y estableciendo las clasificaciones y reglas que estimen oportunas para el mejor desempeño de su cometido.

TITULO IV

Régimen sanitario interior.

CAPITULO IX

HIGIENE MUNICIPAL

§ I

Disposiciones generales.

Art. 109. Pertenecen á la Higiene municipal:

(a) La limpieza, trazado, anchura y ventilación de vías públicas y desinfección de los lugares próximos á ellas ó á las viviendas.

(b) El suministro de aguas y vigilancia de su pureza, en depósitos, cañerías y manantiales.

(c) La evacuación de aguas y residuos.

(d) La capacidad, ventilación y demás condiciones sanitarias de viviendas y establecimientos municipales ó privados.

(e) La construcción, ampliación, reparación, sostenimiento y régimen sanitario de cementerios.

(f) La construcción y el régimen de mataderos.

(g) La vigilancia higiénica de escuelas públicas ó privadas.

(h) La prevención contra el paludismo.

(i) Las precauciones y medidas para evitar enfermedades epidémicas, contagiosas ó infecciosas; desinfecciones, aislamientos y demás análogas.

(j) La supresión, corrección ó inspección de establecimientos ó industrias nocivas á la salud pública.

(k) La vigilancia contra adulteraciones ó averías de substancias alimenticias, con inspección de mercados y establecimientos de ventas, de comidas ó de bebidas.

(l) El régimen higiénico de los espectáculos públicos y las condiciones higiénicas de todo local de reunión.

(m) La inspección de fondas, hoteles, casas de huéspedes ó de dormir, posadas y tabernas.

(n) La vigilancia higiénica de hospitales, asilos y cualesquiera otros establecimientos benéficos, municipales ó particulares.

(o) La asistencia domiciliaria y la especial higiene de la infancia y de las embarazadas ó paridas pobres.

Art. 110. A propuesta de la Junta municipal de Sanidad, aprobará cada Ayuntamiento un reglamento de higiene, que será sometido al informe de la Junta provincial.

Este reglamento detallará, con sujeción á la presente Instrucción, las prescripciones de higiene local relativas á los servicios propios del Municipio, que enumera el artículo anterior, y demás que los capítulos especiales determinan.

Art. 111. El reglamento de Higiene municipal especificará los deberes y las funciones de autoridades y Corporaciones y de los vecinos, en casos de epidemia ó epizootia, declarada que sea conforme al capítulo XII de esta Instrucción. Dicho reglamento procederá á la posible protección de las fuentes públicas, arroyos y manantiales, dentro del término municipal, contra las infecciones. Cuando la dotación de agua potable y de uso doméstico en un Municipio no fuera suficiente, el inspector municipal propondrá á su Junta de Sanidad una información para proyectar remedio del defecto. Si careciere de recursos el Ayuntamiento, la información será elevada á la Junta provincial para

graduar la necesidad sanitaria é indicar las subvenciones recomendables, á cargo de la provincia ó del Estado.

Art. 112. Para la adquisición de fuentes, alumbramientos y manantiales de aguas potables y de uso doméstico, justificada la necesidad por el expediente que menciona el artículo anterior, podrán los Ayuntamientos seguir el procedimiento que marca el reglamento de Aguas minerales para la declaración de utilidad pública de manantiales medicinales, y se marcará la zona de expropiación necesaria para defender el caudal y la pureza del venero.

Art. 113. Todos los Ayuntamientos tendrán, en proporción con sus recursos, un local preparado para aislamiento de los primeros casos de epidemia, así como los medios de desinfección que como asequibles designe el Real Consejo de Sanidad. Estos medios se clasificarán por el Real Consejo en cinco tipos, para otras tantas categorías de Municipios, según vecindarios y presupuestos, con instrucciones abreviadas de su aplicación á los casos en que se preceptúa por esta Instrucción la desinfección de viviendas y otros análogos.

Los Ayuntamientos que, aparte otro género de asociaciones y comunidades, quisieran aunar la realización de cualquiera fin ú obra de higiene, podrán desde luego hacerlo, pasando cada proyecto á la Junta provincial, para su dictamen.

Art. 114. El reglamento comprenderá las prescripciones de higiene que han de observarse en la construcción de viviendas, procurando hacerlas fáciles y compatibles con la economía. Comprenderán estas reglas principalmente: ventilación general de habitaciones, cubicación y ventilación de dormitorios, evacuación de aguas y residuos.

Art. 115. En poblaciones de más de 25.000 habitantes, será indispensable la autorización, previa visita sanitaria, para la habilitación de nuevas viviendas particulares. Hará esta visita el inspector, y acordará la licencia la Junta municipal, con recurso ante la provincial.

Si á la licencia de construcción ó de reforma precediere informe favorable de la Junta municipal de Sanidad, la visita, una vez ejecutadas las obras y antes de utilizar la vivienda, se reducirá á comprobar el cumplimiento de las condiciones higiénicas resultantes del plano y proyecto aprobados.

Art. 116. Las viviendas y los establecimientos públicos que reúnan plenitud de condiciones higiénicas, podrán ostentar una placa ó chapa: «Esta casa reúne las condiciones higiénicas prescritas por las leyes».

Art. 117. En las poblaciones de más de 25.000 almas, será obligatoria la desinfección de todos los cuartos desalquilados, los cuales no deben ser nuevamente habitados sin que tengan en la puerta la póliza que acredite haber sido desinfectados convenientemente. El propietario ó administrador avisará á la oficina correspondiente, y la desinfección se practicará en el plazo más breve posible, que nunca exceda de cuarenta y ocho horas. Practicada la desinfección, el jefe de ella entregará al interesado un documento que lo atestigüe, y fijará en la puerta principal de entrada la póliza que haga ostensible la operación higiénica practicada.

Art. 118. Siempre que la Junta municipal de Sanidad dictamine desfavorablemente acerca de las condiciones higiénicas de vivienda ó establecimiento, habrá de puntualizar los vicios ó defectos, y los reme-

dios que estime indispensables. Sobre ello podrán los interesados acudir á la revisión por la Junta provincial, que propondrá la definitiva resolución.

Mientras el propietario no obtenga el permiso de utilizar la vivienda, sólo él podrá habitarla; mas no arrendarla, ni dedicarla á residencia de obreros, criados, ni dependientes suyos.

Art. 119. Siempre que el número de defunciones ocurridas en un Municipio durante tres años consecutivos exceda de la mortalidad media del resto de la Península, el subdelegado llamará sobre el hecho la atención del inspector provincial, quien practicará desde luego una información acerca de las causas del daño y de los remedios posibles, sometiendo el asunto después á la Junta provincial para deliberar y acordar las providencias adecuadas al caso, ora deba secundarlas, ejecutarlas ó decretarlas la autoridad municipal, ora corresponda á las facultades del gobernador, ora requieran la acción del inspector general y del Estado.

Art. 120. Cuando en las estadísticas sanitarias figurasen casos de lepra, deberá abrir información el inspector municipal, inquiriendo en cada caso su origen posible, su relación probable, consanguínea ó de afinidad, de convivencia ó trato, é indicando los medios profilácticos que se crean conducentes al aislamiento ó reducción del mal, sin demorar las determinaciones ó las propuestas que le sugieran el propio celo y consientan los medios disponibles.

Esta información deberá ser enviada al subdelegado, quien reunirá las de tal género procedentes de los diversos Municipios de su distrito y las comunicará al inspector de la provincia para los acuerdos oportunos. La ocultación de caso de lepra será castigada á propuesta de cualquiera inspector con la multa administrativa máxima que la autoridad pueda imponer, sin perjuicio de las responsabilidades definidas en el artículo 596 del Código penal, cuando la ocultación fuere imputable al inspector municipal ó al subdelegado. Se estimará su falta como grave para los fines de los expedientes de corrección ó destitución del inspector.

§ II

Escuelas y establecimientos de enseñanza.

Art. 121. La vigilancia sanitaria de las escuelas públicas, municipales ó de fundación particular, y la de los demás establecimientos no oficiales, cualquiera que sea el grado de la enseñanza que éstos dieren, corresponde á los inspectores municipales de Sanidad; y la de los Institutos generales y técnicos, con la de los establecimientos de enseñanza superior, universitaria, industrial, comercial ó de otro orden, á los inspectores provinciales.

Art. 122. En los establecimientos particulares de enseñanza y en los oficiales que no sean de instrucción primaria, se limitará la inspección á las condiciones higiénicas de locales y dependencias, salvas las medidas extraordinarias de rigor que sean precisas en caso de epidemia.

Art. 123. El Real Consejo de Sanidad redactará una instrucción detallada para las visitas de los inspectores de Sanidad, comprendiendo:

1.º Condiciones exigibles á los nuevos edificios escolares para autorizar su apertura: terreno, situación, materiales de construcción, vecindad, distribución de locales, procedimientos de aireación, calefacción

é iluminación, evacuación de inmundicias y dotación de aguas.

2.º Condiciones higiénicas de las escuelas desde el punto de vista de su mobiliario, condiciones tipográficas de libros y carteles, duración de los ejercicios gimnásticos é intelectuales, mínimo de recreos y vacaciones.

3.º Reconocimiento individual de los escolares, con los datos posibles de sus aptitudes personales sanitarias.

4.º Número y periodicidad de las visitas de inspección en tiempo normal y en épocas extraordinarias para la salud pública.

5.º Casos en que debe procederse á la clausura temporal de las escuelas por causa de la salud de los alumnos ó de los maestros, ó por condiciones insalubres del local.

6.º Requisitos exigibles y plazos preservativos para el reingreso de los alumnos, después de enfermedades infecciosas, suyas ó de sus familias.

7.º Enfermedades escolares más frecuentes, ordinarias y transmisibles; sus causas principales, medios de propagación y síntomas primeros, previo informe, sobre este punto, de la Real Academia de Medicina.

8.º Instrucciones sencillas á los maestros para el tratamiento de los accidentes de urgencia, con breves ideas sobre la profilaxia de la tuberculosis, la difteria, erupciones, tiñas, etc., previo igual informe.

Dicha Instrucción, con los modelos y cuadros estadísticos y los formularios que facilite la gestión inspectora, será remitida, después de su aprobación por el Real Consejo de Sanidad, al ministerio de Instrucción pública, en demanda de su aprobación ó de las modificaciones que fueran necesarias desde el punto de vista del régimen docente.

TÍTULO IV

§ III

Enfermedades infectivas y contagiosas.

Art. 124. Es obligatoria para todos los médicos y para los cabeza de familia, para los jefes de establecimientos ó de talleres y fábricas, para los dueños ó gerentes de fondas, posadas y hospederías, la declaración al inspector municipal de Sanidad de las enfermedades infecciosas comprendidas en el anejo número 1, tan luego como haya motivo racional para pensar que existen en los establecimientos ó en las casas de su dirección ó cuidado. El aviso se debe comunicar al inspector municipal.

Art. 125. Las certificaciones de fallecimiento y reconocimiento por los médicos del Registro civil, deberán ser examinadas con especial vigilancia, para comprobar si quedó ó no cumplida la obligación que expresa el artículo precedente. Siempre que resulte omiso el parte al inspector, se aplicará la corrección que corresponda al caso, y las alteraciones deliberadas en el diagnóstico serán equiparadas á la ocultación para los efectos correccionales, á reserva de promover, de oficio, la acción de los Tribunales de justicia penal contra los responsables de falsedad en las certificaciones ú otras manifestaciones oficiales y contra los presuntos reos de cualesquiera otros delitos en daño de la salud pública.

Art. 126. Una vez recibida denuncia de un caso de enfermedad infecciosa, el inspector municipal acu-

dirá personalmente á enterarse de la importancia del caso con respecto al riesgo de contagio, y de las medidas que se hayan tomado para el aislamiento y la desinfección. Si son suficientes las adoptadas por el médico y la familia, ó las personas que cuiden al enfermo no necesitan auxilio, se limitará á tomar nota del caso para los efectos estadísticos; y cuando las deficiencias de aislamiento y desinfección lo hagan necesario, acudiré á practicarlas con cuantos medios tenga á su disposición, dando oportuna cuenta á la Junta municipal.

Art. 127. Esta desinfección se hará periódicamente mientras dure la enfermedad; el inspector municipal dejará instrucciones expresas, adecuadas, para que la familia del enfermo ó los jefes de la habitación ejecuten á su vez prácticas desinfectoras de las ropas y objetos que hayan de ser transportados á la estufa. El jefe de la desinfección entregará al jefe de la familia una relación firmada, y todo será devuelto en un plazo que no exceda de veinticuatro horas.

(Concluirá.)

NOTICIAS

Se nos ha remitido las siguientes importantes publicaciones: *Comment on défend ses Cheveux*. La lutte contre la calvitie et contre la canicie, par le Dr. Henry Labonne, est Avec huit figures, dans le texte Paris: Societé d'Éditions Scientifiques, 4, Rue Antoine-Dubois, Plaze d'École de Médecine. Dos ejemplares (véase el anuncio).—*Localización de los venenos en el organismo animal*, precedido y seguido de otros trabajos del mismo autor, doctor D. Nicasio Mariscal.

La acreditada y opulenta casa editorial, *Salvat y Compañía, S. en C.*, nos remite: *Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas*, por el doctor J. Schmitt, traducido por el doctor M. Salvat. Dos ejemplares (véase el anuncio).—*Tratado de los métodos de exploración clínica*, por el doctor D. León Sahli, traducido por el doctor D. León Cardenal, etc. Ilustrado con grabados á dos y tres tintas. Cuadernos 26, 27 y 28. Idem (*idem*).—*Tratado de Oto-rino-laringología*, por el doctor D. Ricardo Botey, etc. Cuadernos 4 al 14 inclusive (no hemos recibido el 1, 2 y 3). Idem (*idem*).—*Tratado de las enfermedades de la infancia*, por el doctor D. Julio Comby, etc. 2.ª edición española, traducida por el doctor D. Andrés Martínez Vayas. Cuadernos 1.º al 6.º inclusive. Idem (*idem*).—*Manual de Farmacoterapia clínica*, por el doctor D. Francisco Penzoldt, traducción de la 5.ª de la edición alemana, por los doctores D. José Góngora y D. Augusto Marye. Cuadernos del 1 al 5 inclusive. Idem (*idem*).—*Tratado de dematología, sifiliografía y enfermedades venéreas*, por el profesor doctor Edmundo Sesser, etc., traducido de la 10.ª edición alemana, por los doctores D. Gil Saltor y Cavall y D. José María Biada, ilustrado con profusión de grabados. Cuadernos 1.º y 2.º. Idem (*idem*).—*Técnica de la terapéutica especial, Manual para la práctica*, por el profesor F. Gumprecht, etc., traducido de la 3.ª edición alemana, por los doctores D. Ricardo Zariquiey y D. Augusto Marye. Cuaderno 1.º y 2.º. Dos ejemplares (véase el anuncio).

Agradecemos la deferencia de los señores remitentes.

En el septenario del 6 al 12 de Agosto, se han inhumado 261 adultos y párvulos y 28 fetos; la primera cifra es menor á todas las del anterior quinquenio, con menos de 104 y de 4, respectivamente, del máximum y mini-

mum; la segunda corresponde al cuarto lugar, siendo menor del máximum en 3 y mayor del mínimum en 11.

En igual período, las Casas de Socorro municipales han prestado 1.883 servicios facultativos; desconocemos el total de donativos por no publicarse el cuadro correspondiente en el *Boletín del Ayuntamiento de Madrid*.

La colegiación voluntaria de Practicantes titulares de Medicina y Cirugía de España, en cumplimiento de los acuerdos de la Asamblea celebrada en Valladolid en el mes de Septiembre del pasado año, ha elevado al ministro de la Guerra una razonada instancia solicitando la creación del cuerpo de Practicantes militares, cuyo ingreso se efectúe por oposición.

Aplaudimos tan buena iniciativa, deseando que prospere y alcance completo éxito.

Un interesado de los que suscriben la denuncia presentada el día 16 de Abril, en el registro general del ministerio de la Gobernación, y después cursada al negociado correspondiente, para su informe y resolución, á fin de evitar que el médico director de Archena, faltando á la tarifa reglamentaria, haya implantado la exacción ilegal de cuatro pesetas á los pobres de solemnidad, por el solo detalle de que no presenten «la cédula personal, ó la falta de algún requisito en el expediente de pobreza», denuncia extensiva á la administración de dicho balneario, que, por las mismas circunstancias, impone á los pobres el pago de la mitad del servicio hidroterápico, se nos quejan de que tal gestión no haya obtenido resultado alguno, por lo que solicita nuestro concurso, para estimular á que resuelva en justicia el director general de Sanidad, don Carlos María Cortezo y Prieto.

A etse fin, hacemos nuestra la denuncia, en la firme creencia de que será atendida la justa pretensión de nuestro comunicante; tan justificadas reclamaciones, imponen que, en lo sucesivo, los Municipios, así como algunos establecimientos benéficos, abonen la mitad ó todos estos gastos, que no deben ser, por razón alguna, á expensas de los balnearios ni de los médicos.

Según nos informa un compañero farmacéutico, el director general de Sanidad, ha dado la orden de que se abone el suministro de medicamentos hecho al Hospital del Cerro del Pimiento.

Si el pago no se efectúa, será por dificultades administrativas, inconcebibles en partidas tan pequeñas y para fines tan humanitarios.

En *El Porvenir Médico Farmacéutico* ha quedado abierta una suscripción á favor de la viuda y cinco huérfanos del infortunado médico titular que fué de Arándiga (Zaragoza), D. Baldomero Martínez Farnés, vilmente asesinado en aquella villa en el próximo pasado Julio.

Los señores profesores de la clase médica en general, que deseen contribuir á tan benéfico fin, remitirán sus donativos al administrador de la citada publicación en Madrid, Corredera Alta, núm. 3.

Según la prensa diaria, el ministro de la Gobernación ha nombrado delegados oficiales para el XI Congreso de Higiene, que se ha de celebrar en Bruselas el próximo Septiembre, al doctor Momnenu y al director de Sanidad, doctor Cortezo, sin dietas algunas, por haber renunciado el primero á percibir las y el doctor Cortezo por ser diputado á Cortes y no autorizarlo el cargo.

Imprenta de Jaime Ratés (sucesor de P. Núñez).

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