

LA FRATERNIDAD,

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA.

RESÚMEN. SECCION CIENTIFICA.—*Medicina*.—Documentos de la Conferencia sanitaria internacional. (Conclusion.)—Consideraciones sobre el asma y tratamiento que reclama, por Don Juan Bautista Peset.—*Farmacía*.—Investigaciones médico-legales sobre el ácido arsenioso, por D. José Luis Rodes.—SECCION PROFESIONAL.—Jueces y médicos, por D. Joaquin Serrano Cañete. (Continuacion.—Congreso farmacéutico español, por el Dr. P. Fuster.—SECCION OFICIAL.—Variedades.—Anuncios.

SECCION CIENTIFICA.

MEDICINA.

DOCUMENTOS DE LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL.

Estracto del informe sobre las cuestiones del programa relativas al origen, á la endemicidad, á la trasmisibilidad y á la propagacion del cólera.

(Conclusion.)

XXIII. *¿Qué influencia ejercen las grandes aglomeraciones de hombres, los ejércitos, las fériás, las peregrinaciones, en el desarrollo y la propagacion de las epidemias de cólera?*—La observacion hecha respecto á los buques es aplicable á todas las grandes aglomeraciones de hombres con particularidades relacionadas con las diferentes condiciones de estas.

Cuando penetra el cólera en un cuerpo de tropas, en un ejército concentrado, libre hasta entonces de toda influencia colérica, se desarrolla con rapidéz y hace estragos que guardan relacion con las condiciones higiénicas y morales de este ejército, recorriendo en él la epidemia todas sus fases en breve tiempo, aunque con menos celeridad que á bordo de un buque. Tambien se estiende con prontitud, á menos que llegue gente nueva, juntándose á él tropas todavía indemnes que sostengan la enfermedad produciendo recrudescencias. En caso tal, sufren los antiguos en proporcion mucho menor que los nuevos, á causa de la inmunidad relativa adquirida. Pudieran citarse numerosos ejemplos en apoyo de estas proposiciones.

En cuanto á la propagacion del cólera por los ejércitos ó los cuerpos de tropa en movimiento, es un hecho harto conocido para que haya necesidad de insistir mucho en él. Basta recordar la guerra de Polonia, en

1831, que fué la principal causa de la rápida propagacion del cólera en Europa.

En cuanto á las ferias, tienen por efecto, como todas las grandes aglomeraciones, cuando en ellas se manifiesta el cólera, crear grandes focos de infeccion, con esta agravacion respecto á los ejércitos que á lo menos permanecen siempre mas ó menos compactos, que cuando esta multitud atacada de cólera se dispersa en todas direcciones, tiende á propagar la enfermedad en todos sentidos.

Finalmente, respecto á las peregrinaciones, ya hemos hablado con suficientes detalles, al tratar del cólera en la India, para que se pueda apreciar el papel importante de estas especies de aglomeraciones en las epidemias de esta naturaleza.

Concluye pues la Comision, que las grandes aglomeraciones de hombres (ejércitos, ferias, peregrinaciones), son uno de los mas seguros medios de propagacion del cólera; que constituyen grandes focos epidémicos que, ora marchen como un ejército, ora se diseminan como las ferias y las peregrinaciones, importan la enfermedad á los paises que atraviesan; que estas aglomeraciones, despues de haber sufrido de un modo estrordinariamente rápido la influencia del cólera, se hacen luego mucho menos sensibles á él, y aun llega á desaparecer con prontitud á no ser que recien llegados alimenten la enfermedad.

(Adoptado por unanimidad.)

XXV. *¿Qué papel corresponde á la peregrinacion á la Meca en las epidemias coléricas que hasta nuestros dias se han sucedido?—Si el cólera aparece en esta aglomeracion de individuos, virgenes, en su mayor número, de la influencia colérica, se sigue con rapidéz una violenta epidemia; luego, la dispersion de los peregrinos una vez desenvuelta la epidemia, constituye un verdadero peligro de propagacion; mientras por otro lado su diseminacion al través de los desiertos en regiones casi inhabitadas, lejos de favorecer la propagacion del mal, es, por el contrario, uno de los mejores medios de extinguirle.*

Ahora, en cuanto al papel que desempeña la peregrinacion de la Meca sobre las epidemias coléricas que se han sucedido particularmente en Egipto, es de notar que entre cinco epidemias que desde 1831 han desolado este pais último, solamente dos han coincidido con la vuelta de los peregrinos cuando esta correspondia á la estacion cálida, en 1831, Julio y en 1765, Junio.

En conclusion: *el papel que debe atribuirse á la peregrinacion de la Meca, como agente propagador del cólera á las inmediatas regiones de Eu-*

ropa (las únicas de que tenemos noticias positivas), ha sido la importación de esta enfermedad en Egipto, dos veces, con 34 años de intervalo, durante la estación cálida.

(Adoptado por unanimidad, menos M. Polak que se abstuvo.)

DE LA INFLUENCIA DE LAS CONDICIONES HIGIENICAS.

XXVI. *¿Qué influencia ejercen las condiciones higiénicas y otras de una localidad en la violencia de las epidemias coléricas; ó en otros términos, cuáles son las causas auxiliares del cólera?*—El cólera ataca de preferencia á los individuos debilitados por una causa cualquiera.

En cuanto al régimen alimenticio es indudable que obra en tiempo de cólera de dos maneras; ya por su influencia nutritiva debilitando el organismo y haciéndole mas apto para contraer la enfermedad, ya por sus cualidades nocivas sobre las vías digestivas que ocasionan trastornos favorables á la explosión del mal.

Aparte de lo que llevamos dicho sobre la acumulacion podemos añadir, que ella combinada con la miseria y todo lo que sigue constituye una condicion á propósito para aumentar la violencia de una epidemia colérica.

Se puede sentar como regla general, que cuenta conocidas escepciones, que la estación cálida acelera á un tiempo el desenvolvimiento y la marcha de la epidemia, al paso que el invierno los retarda y á veces los detiene.

Asimismo un aire confinado ó viciado por exhalaciones de sustancias orgánicas dispone el organismo á contraer el cólera y en caso de epidemia obra como vehículo del principio colérico; tambien puede servir de vehículo á la introduccion del principio morbífico en la economía, el agua que se halla cargada de detritus orgánicos, como las de rios que atraviesan grandes poblaciones, las que comunican con letrinas ó pozos de aguas sucias, etc. etc.

En conclusion, la Comision reconoce que las condiciones higiénicas y otras que en general predispone á una poblacion á contraer el cólera y favorecen por lo tanto la intensidad de las epidemias, son: la miseria con todas sus consecuencias, la acumulacion de los individuos, el estado enfermizo de estos, la estación cálida, la falta de ventilacion y las exhalaciones de un suelo poroso impregnado de materias orgánicas, sobre todo cuando estas materias proceden de deyecciones coléricas.

Opina además la Comision que, apareciendo demostrado por la experiencia que las deyecciones de los coléricos encierran el principio generador

del cólera, es lícito admitir que los comunes, las cloacas y las aguas contaminadas de una población pueden convertirse en agentes de propagación de la enfermedad.

La Comisión añade, que parece resultar de ciertos hechos, que el suelo de una localidad, una vez impregnado de detritus coléricos, ha podido conservar largo tiempo la propiedad de desprender el principio de la enfermedad y de sostener así una epidemia y aun de regenerarla cuando se ha extinguido.

(Adoptado por unanimidad, menos M. Pelikan.)

DE LA INMUNIDAD CON RELACION AL CÓLERA.

XXVII. ¿Cómo deberá comprenderse la inmunidad con respecto al cólera?—De observación es que ciertas comarcas, ciertas localidades, han resistido completa ó parcialmente á la importación del cólera, como igualmente que individuos sumergidos en un foco colérico han resistido á su acción y salido indemnes. Semejantes hechos, lejos de probar, como quieren algunos, que el cólera no es transmisible, solamente acreditan que las localidades como los individuos pueden gozar de cierta inmunidad contra la transmisión. Esta inmunidad respecto á las localidades puede ser completa, y en este caso, si se manifiesta en condiciones favorables al cólera su causa se nos oculta; ó bien es relativa, y en tal caso se explica por las buenas condiciones higiénicas de la localidad, etc.

La inmunidad de los individuos, completa ó incompleta, definitiva ó temporal, es proporcionada á la resistencia vital de los individuos y variable como esta; y vease porqué, en punto á inmunidad, nunca es lo pasado una garantía del porvenir.

En conclusión, la inmunidad de que ciertas localidades gozan, esto es, la resistencia, permanente, ó temporal, general ó parcial, opuesta por estas localidades al desarrollo del cólera en su circunscripción, es un hecho que no excluye la transmisibilidad, pero que indica que ciertas condiciones locales, no todas determinadas aun, oponen un obstáculo al desarrollo de la enfermedad.

Del propio modo la inmunidad, mas ó menos completa y mas ó menos durable de que goza el mayor número de las personas que viven en medio de un foco colérico, inmunidad que acredita la resistencia individual al principio tóxico, es una circunstancia que se debe tener muy en cuenta.

Bajo el punto de vista del desarrollo epidémico, es el correctivo de la transmisibilidad, y bajo el aspecto de la profilaxia, conduce á los medios propios para limitar los estragos de la dolencia.

(Adoptado por unanimidad, menos los señores Monlau y Pelikan, que se abstuvieron.)

DEDUCCIONES RELATIVAS A LOS ATRIBUTOS DEL PRINCIPIO GENERADOR DEL COLERA.

XXVIII. *¿De los hechos anteriormente comprobados, que se refieren á la génesis, á la propagacion y á la trasmisibilidad del cólera, puede deducirse algo preciso respecto al principio generador de la enfermedad, ó al menos sobre los medios que le sirven de vehiculos ó de receptáculos, sobre sus condiciones de penetracion en el organismo, sobre las vías por donde sale, sobre duracion de su actividad morbífica, en una palabra, sobre todos los atributos cuyo conocimiento importa para la profilaxia?*

En el estado actual de la ciencia, solo hipótesis pueden emitirse tocante á la naturaleza del principio generador del cólera; sabemos tan solo que es originario de ciertas comarcas de la India, y que allí se mantiene de una manera permanente; que este principio se regenera en el hombre y le acompaña en sus peregrinaciones; que de esta suerte puede propagarse á larga distancia, de pais en pais, por regeneraciones sucesivas, sin que entonces se reproduzca jamás espontáneamente fuera del hombre.

(Adoptado por unanimidad menos M. Goodeve que se abstuvo.)

XXIX. *¿Cuáles son los vehiculos del principio generador del cólera?—*Conformándose con los hechos observados, se puede afirmar, que el aire ambiente es el principal vehículo del cólera. Mas ¿porque el aire sea el vehículo del principio colérico se sigue de aquí que pueda ser trasportado este principio á larga distancia por la atmosfera? En este punto los hechos responden negativamente.

XXX. *¿A qué distancia de un foco de emision puede ser trasportado por la atmósfera el principio del cólera?—*Tomando en consideracion todos los hechos conocidos, la Comision concluye de la siguiente manera: *El aire ambiente es el vehiculo principal del agente generador del cólera; pero la trasmision de la enfermedad por la atmósfera queda limitada, en la inmensa mayoria de casos, á una distancia muy corta del foco de emision. En cuanto á los hechos citados de transporte por la atmósfera á una ó muchas millas de distancia, no son bastante concluyentes.*

(Adoptado por unanimidad menos M. Goodeve que se abstuvo.)

XXXI. *¿Independientemente del aire, cuáles son los otros vehiculos del principio colérico?—*Además del agua, en ciertas condiciones indicadas mas

arriba, es racional admitir que ciertas sustancias alimenticias pueden convertirse en vehículo de este principio morbífico.

De manera que, segun la Comision, *el agua y ciertos ingesta pueden servir tambien de vehiculos á la introduccion en el organismo del principio generador del cólera.*

Sentado esto, siguese, por decirlo así, necesariamente que *las vias por donde el agente tóxico penetra en la economia son principalmente las vias respiratorias, y muy probablemente tambien las digestivas. En cuanto á la penetracion por la piel, nada hay que tienda á establecerla.*

(Adoptado por unanimidad.)

XXXII. *¿Cuáles son los principales receptáculos del principio colérico?—* Es incontestable que las deyecciones de los coléricos son el primer receptáculo del principio morbífico, y que por este motivo las ropas, los trapos, todo cuanto puede ensuciarse por estas deyecciones, y con mas motivo los pozos de aguas sucias, las letrinas, los comunes, las aguas y el suelo poroso de una localidad, pueden convertirse en receptáculos secundarios, desde los cuales el principio morbífico se desprenderá mas ó menos pronto y con mas ó menos energía segun las circunstancias. De aquí la necesidad de tomar en consideracion todos estos elementos para la profilaxia.

En conclusion, *siendo indudablemente la materia de las deyecciones coléricas el principal receptáculo del agente morbífico, se sigue que todo lo contaminado por estas deyecciones se convierte tambien en receptáculo del cual puede desprenderse el principio generador del cólera bajo la influencia de condiciones favorables; y se sigue además que la génesis del gérmen colérico tiene muy probablemente lugar en las vias digestivas, con exclusion, quizás, de todo otro aparato del organismo.*

(Adoptado por unanimidad.)

XXXIII. *¿Cuándo dura la actividad morbífica del principio generador del cólera?—* Esta cuestion se subdivide en dos: 1.ª ¿cuánto tiempo conserva su actividad el agente morbífico despues de espelido del organismo, ó en otros términos, conserva la propiedad de trasmitir el cólera? 2.ª ¿cuánto tiempo puede reproducirse y eliminarse por el organismo enfermo el principio morbífico, ó de otro modo, durante cuánto tiempo puede trasmitir la enfermedad un individuo acometido de diarrea premonitoria ó de cólera confirmado?

A la primera de estas cuestiones la Comision responde, que: «*Resulta del estudio de los hechos, que al aire libre pierde con rapi-*

déz el principio generador del cólera su actividad morbífica, y que esta es la regla; pero que, en ciertas condiciones particulares de confinamiento, puede conservarse esta actividad por un tiempo indeterminado.»

(Adoptado por unanimidad.)

Respecto á la segunda, la discusion recayó mas principalmente sobre la duracion posible de la diarrea llamada premonitoria que, segun la experiencia, tiene, como el cólera confirmado, la propiedad de transmitir la enfermedad. Acerca de este punto la Comision ha adoptado la siguiente fórmula:

«La observacion acredita que la duracion de la diarrea colérica, llamada premonitoria (que no debe confundirse con todas las diarreas existentes en tiempo de cólera), no pasa de algunos dias.

Los hechos que se citan como escepcionales no prueban que los casos de diarrea prolongada pertenezcan al cólera y sean susceptibles de transmitir la enfermedad, cuando la persona acometida se ha sustraído de toda causa de contaminacion.»

(Adoptado por 14 votos, contra 4 de los Sres. Gomez, Millingen, Mühlrig y Salvatori. El Sr. Monlau se abstuvo.)

Aquí termina el trabajo de la Comision sobre el origen, la endemicidad, la trasmisibilidad y la propagacion del cólera; debiéndose presentar por separado á la Conferencia el resumen histórico de la marcha de la epidemia en 1863, hecho por una subcomision de que es ponente el Dr. Bartoletti.

Respondiendo, como acaba de hacerlo, á las diferentes cuestiones propuestas en el programa, esto es limitándose á deducir de los hechos las consecuencias razonables que se desprenden, cree la Comision haber sentado bases seguras que permitirán á la Conferencia manifestar su opinion con conocimiento de causa sobre las cuestiones relativas á la profilaxia.

El ponente general, A. FAUVEL.

El presente informe, despues de haber sido discutido y adoptado capítulo por capítulo, ha sido aprobado en su totalidad por todos los individuos de la Comision.

Constantinopla 21 de mayo de 1863.

Los individuos de la Comision:

Bartoletti, A. Bykow, F. Bosi, E. D. Dickson, A. Fauvel, E. Goodeve, B. A. Gomez, Baron de Hubsch, Conde A. de Lallemand, E. Lenz, A. Maccas, J. Millingen, P. F. Monlau, Mühlrig, Conde de Noidans, E. Pélikan, J. E. Polak, Salem bey, S. Salvatori, Sawas, A. M. Segovia, A. Sotto, I. Spadaro, J. Van Genus.

Ligeras consideraciones sobre el asma y tratamiento que reclama.

La palabra *asma*, usada para calificar una enfermedad, es vaga y arbitraria y en su consecuencia completamente inútil, puesto que puede observarse en estados morbosos distintos. No sucede así cuando se la aplica para indicar un mero síntoma, en cuyo caso espresa con exactitud la idea, porque se deriva de un verbo griego, que significa *respirar con pena ó dificultad*. Aunque se la quiera reservar para aquellas enfermedades, en las cuales no podamos conocer la causa de la pena ó dificultad de la respiracion, sin embargo, como generalmente la hay siempre, por mas que eluda nuestras investigaciones, no vemos en esta palabra ni en las de *disnea* y *ortopnea* sino grados de un mismo síntoma. Dejando la definicion de estos grados, síntomas constantes de ciertas lesiones, diremos con Piquer, que asma es *difficilis et crebra anhelatio, qualis currentibus accidit, plerumque cum febre, interdum sine illa*; pudiendo ser continuo é intermitente, mejor dicho, periódico.

Enfermedad de paroxismos, que en lo general atacan por la noche, va acompañada de una respiracion acelerada, difícil y corta, y frecuentemente con silbido, tirantez al rededor del pecho y tos mas ó menos molesta, al principio seca y luego con expectoracion, cuyo cuadro sintomatológico adquiere unos coleres mas fuertes, cuando el enfermo toma la posición horizontal. Prefiere este generalmente sentarse con el tronco algo encorvado adelante é inclinada la cabeza hácia atrás; respira con dificultad estrema, ensanchando con violencia las álas de la nariz y abriendo la boca cuanto puede; parece en fin, que solo busca modo de introducirse aire en los pulmones, y para dilatar su cavidad se agarra fuertemente á los objetos inmediatos y manda abrir de par en par las puertas y ventanas, y aun así creé, que le ha de faltár ese agente tan necesario á la vida. Todo indica la constriccion incómoda, que experimenta en el pecho y la suma dificultad con que verifica sus funciones, pues los movimientos que para ello se ejecutan son cortos, incompletos y como convulsivos. Por último, el rostro se presenta lívido, ó por el contrario pálido y cubierto de sudor, las facciones retrahidas y las arterias y venas turgentes; el paciente espresa el temor, la angustia, el recelo de ahogarse; está jadeando y se vé privado hasta de hablar, respondiendo con monosílabos, de beber, aunque tenga sed rabiosa, y de hacer cualquier movimiento por el miedo de la asfixia.

Nuestro paisano y antiguo filósofo, el profundo estóico Séneca, nos dejó en la carta 54 de sus obras la siguiente descripcion enérgica y fiel de esta enfermedad, que padeció con frecuencia y por espacio de muchos años. «Todos los males me son conocidos, pero hay sin embargo uno, del cual estoy mas particularmente afectado. Su nombre es griego, ignoro la causa, siendo así que nuestra palabra latina *suspirium* podría designarle bastante bien. Este mal es tan violento como una tempestad, se pasa del mismo modo; su duracion apenas llega á una hora, *porque nunca el espirar dura mucho tiempo: quis enim diu expirat?* He sufrido todas las enfermedades incómodas y peligrosas, pero no conozco ninguna mas insopórtable que esta: y ¿por qué? Porque las otras no son mas que enfermedades, al paso que esta es una verdadera agonía, y por eso los médicos la llaman la *meditacion* ó el preludio de la muerte, en cuyos esfuerzos puede muchas veces extinguirse la vida.»

Algunos autores, obcecados sin duda al leer el anterior texto, no quieren

admitir en su contenido la descripción del asma, que en verdad no cabe mas perfecta, bastando para prueba recorrer los síntomas en él espresados, y hasta el modo brusco del ataque y la marcha de la enfermedad. Es muy extraño, que el erudito Mercurial en sus *Variae lectiones* esté tan vago para comentar este pasaje demasiado claro y esplicito de Séneca, á quien creé enfermo de palpitaciones; en cuya opinion le sigue con una seguridad sorprendente nuestro Hurtado de Mendoza, al citarle en sus comentarios á várias cartas de aquel filósofo. Si alguna duda pudiera haber sobre este incidente, nadie mas autorizado para resolverla que los escritores antiguos y médicos latinos, como Cornelio Celso, Plinio y Celio Aureliano, primeros que escribieron de esta enfermedad inmediatamente á los tiempos de Séneca. Plinio la llama con dicho nombre, y del mismo modo Celio Aureliano confunde las palabras *anhelatio sive suspirium*, como sinónimas, intitulado al capítulo 1.º del libro 3.º de sus enfermedades crónicas, *de suspirio sive anhelitu, quem Græci asthma vocant*. Igualmente dice Celso (*lib. 4.º, cap. 4.º*), que el asma de los griegos corresponde á su *difficultas spirandi*, que no es otra cosa para todos los latinos sino el *suspirium*. En fin, Moneret y Fleury (tomo 4.º, pág. 384) y demás autores modernos, que tratan de la sinonimia de las enfermedades, incluyen la palabra *suspirium* entre los nombres con que se ha conocido el asma.

Respecto á su curación definitiva no conservemos unas ilusiones, que se desvanecen en la práctica á cada momento, y confesemos nuestra impotencia imitando al sabio Hipócrates español, D. Gaspar Casál, que critica juiciosamente tantos medios recomendados con pompa, pero sin verdadero resultado, para lo que él llamó *asma seca hidropiforme de los pulmones*. (*Hist. natur. de Asturias. Pag. 361-374*). Piquer y otros prácticos se oponen á que se emprenda la curación del asma sintomático, cuando proceda de causa incorregible, ya para no desacreditar medicamentos muy útiles en otros casos, ya porque el enfermo sucumbe mas pronto, exasperando su naturaleza por la acción violenta de ellos. Igual conducta, en fin, nos aconsejan los médicos de Breslau, diciendo (*Medie. Uratislaviens. de hidrope pectoris. Cap. 3.º, pág. 472*): *quo casu medicamenta avara manu ægris danda esse credimus imo medicus, nihil á cristiana pietate alienum facturos putamus, si prorsus á remediis exhibendis ad tempus abstinuerint*.

No siempre fija su atención el médico en la enfermedad que ha de combatir; á las veces se desentiende de ello y ataca con energía síntomas que la son consecutivos, pero que absorben todo el interés terapéutico por su inminente peligro. En muchas de las ocasiones en que no se consigue un diagnóstico exacto de la enfermedad, debe el médico obrar con arreglo á ciertas indicaciones para disminuir, si no puede aquietar por completo, los sufrimientos del enfermo; y siendo intolerable el síntoma asma, contra él se han de dirigir todos los esfuerzos. Mas aun: en algunos casos en que es posible relacionar al afecto asmático con cualquiera causa bien determinada, se la debe pasar por alto y atender preferentemente al síntoma por las graves molestias que infiere y el continuo sobresalto de la asfixia. El médico sabe muy bien, que al combatir ese síntoma penoso, del que desea el enfermo libertarse á todo trance, no ataca en manera alguna la causa de donde procede; pero neutraliza una condición morbosa, que aflige y amenaza seriamente, y oponiéndole recursos establece una terapéutica que no siempre es inútil.

Es necesario, pues, y hasta urgente atender á la curación de un ataque de asma, siquiera para libertar al enfermo de la terrible asfixia; así es que en seguida se le sangrará del brazo, y como amonesta Piquer, que ciertamente no

era exagerado para este remedio, no una vez sola, sino dos y mas, segun obligue la intensidad del paroxismo y permitan las fuerzas del enfermo; usando al propio tiempo los revulsivos y algunos medicamentos al interior, pero muy suaves y en poco número. No obstante la diversidad de opiniones respecto á la sangría y la oposicion que generalmente se le hace, la práctica diaria demuestra su utilidad y la urgencia con que se ha de proceder á ella; pero no se abusará de un medio que únicamente suele producir alivios del momento, y cuya repeticion y efectos consecutivos ofrecen inconvenientes, que á nadie se pueden ocultar. En muchas y buenas razones se apoya la indicacion de la sangría, para el tratamiento del asma, procedente en lo general de lesiones hipertróficas del corazon ó grandes vasos, y que ataca de ordinario al sexo masculino, fuertes constituciones, buenos temperamentos y las mejores condiciones orgánicas, aunque por lo regular en una edad avanzada.

Por medio de la sangría se consigue durante el paroxismo asmático una relacion mas proporcionada entre la necesidad de oxigenarse la sangre y la pequeña parte de la superficie del pulmon, que sirve aun para la hematosiis, por hallarse libre de las congestiones y demás efectos de la enfermedad. El peligro del acceso asmático y su amenazadora sufocacion dimanar de la dificultad, que halla la sangre en su tránsito por los vasos del pulmon, en los cuales se estanca; y por consiguiente disminuyendo su cantidad se facilita el paso, se rebaja el estado de plétora del órgano y se regulariza su funcion, que se ejecuta con pena á causa del estado congestivo que produjo la frecuencia de los actos respiratorios. En fin, también se han querido explicar los buenos efectos de la sangría por la relacion que existe entre la presion atmosférica y la circulacion de la sangre; y así se comprende que dicho remedio obre con tal prontitud por una estraccion escasa y apenas se abre la vena.

Los revulsivos contribuyen mucho á la terminacion de los paroxismos, especialmente una ventosa entre las escápulas y los pedilavios y manilavios, procurando su establecimiento fijo despues por medio de fontículos ó sedales, que retardan su nueva presentacion y disminuyen la intensidad, lográndose raras veces un adormecimiento prolongado de los accesos. Los narcóticos, muy recomendados siempre para calmar el sistema nervioso, que tan principal papel juega en la frecuencia y convulsion de los movimientos torácicos, tienen grandes inconvenientes, aumentando congestiones, retardando la absorcion del oxígeno y sintiendo el enfermo despues de su accion mayor angustia y una especie de asfixia mucho mas temible que la disnea. Carece de casi todos estos peligros la codeína, que sin irritar calma decididamente, obra de un modo especial sobre el sistema nervioso orgánico, cuya energía aumenta y produce los resultados mas sorprendentes maridándola con el ácido hidrocianico debilitado, ó el agua destilada de laurel cerezo, que mitigan admirablemente los accesos de sufocacion.

Reasumiendo: hay dos clases de tratamiento para las enfermedades; en la primera no puede elegirse el tiempo ni los remedios, siendo preciso emplear desde luego los que convienen; la otra dá treguas para su aplicacion y hasta permite aguardar la estacion, el día y la hora para llenar las indicaciones. Pero, *veniente ocurre morbo*: en casi todas las enfermedades conviene las mas veces empezar por socorrer al enfermo, y esto sucede particularmente en las asmáticas, cuyos paroxismos aterradores no admiten demora de ninguna especie, porque amenaza do por la penosa asfixia cree llegada su última hora. Y por último, aunque el asma proceda de una lesion material, oscura ó bien declarada, exige durante sus paroxismos un tratamiento, que debe basar necesariamente en depleciones cortas de sangre, en la aplicacion de revulsivos mas ó menos graduados y en el

uso de calmantes, principalmente los que obran de un modo especial sobre los nervios, que intervienen ó presiden las funciones respiratorias.

Juan B. Peset.

FARMACIA.

INVESTIGACIONES MÉDICO-LEGALES SOBRE EL ÁCIDO ARSENIOSO.

De todos los venenos minerales ninguno goza de la funesta celebridad que el ácido arsenioso (arsénico blanco) se ha conquistado en los anales del crimen. La facilidad de su adquisicion, hace que se emplee frecuentemente en los envenenamientos, y en su consecuencia, sea llamado el químico á ilustrar la opinion de los tribunales para decidir tan árdua y trascendental cuestion. Para resolver esta se conocen distintos procedimientos, pero no todos igualmente fáciles de practicar y de resultados seguros. No es nuestro ánimo entrar en discusion sobre los medios analíticos, ni descripcion de los aparatos mas ó menos modificados, de que se han servido en el estudio de este cuerpo tan interesante bajo el punto de vista de la Quimica legal; seria prolijo en extremo entrar en estos pormenores y detalles, que por otra parte pueden consultarse en las obras de Quimica y Toxicología; solo nos proponemos indicar sucintamente entre todos los procedimientos el que hemos empleado con feliz éxito en nuestra corta práctica jurídica.

En la mayor parte de los envenenamientos las materias tóxicas no se nos presentan aisladas: se encuentran mezcladas ya con los alimentos, ya con los materiales del vómito, ya con las partes organizadas, como el estómago, intestinos, etc.; y estas materias orgánicas son un obstáculo que se opone á su reconocimiento. En vano emplearíamos los reactivos propios del ácido arsenioso arseniccico y sus compuestos salinos; en este caso de nada servirían, es preciso recurrir á otra clase de ensayos, á la reduccion de los compuestos arsenicales á arsénico libre, el que luego podemos someter á reacciones sintéticas para que no nos quede duda ninguna respecto de su naturaleza.

El ácido arsenioso es muy poco soluble en el agua, así es que, en general, casi la totalidad del arsénico tomado se encuentra en estado sólido, mas ó menos dividido, en los alimentos, ó en los líquidos de que se han servido, en los del vómito ó en los que proceden de las vísceras: lo primero, pues, que debe hacerse es examinar atentamente el cuerpo objeto del análisis y cerciorarse de si existen pequeños granos blancos, duros, parecidos á la arena y que crujen á la presion de una varilla de vidrio, y si se encuentran reconocer su composicion, lo que es bastante fácil. Se recojen con cuidado y, despues de secos, se colocan unos granos en un tubo de vidrio que se somete á la accion del calor, y otros se calientan al rojo mezclados con carbon, con las precauciones que se dirán al hablar de la reduccion de los compuestos arsenicales: si se obtiene en el primer caso un sublimado cristalino, y en el segundo una superficie brillante de lustre metálico, está demostrado sin dejar la menor duda que los granos ensayados son de arsénico.

En el caso de no observarse los granos indicados, antes de proceder á la destruccion de la materia orgánica, los líquidos sospechosos como las sustancias sólidas ó blandas se hierven con agua destilada y se decoloran, si es preciso, con carbon vegetal, ó lo que es preferible haciendo pasar una corriente de cloro,

si bien este cuerpo convierte al ácido arsenioso en arsénico, que es mas difícil de determinar. Se filtran los líquidos, se lava perfectamente el filtro y reunidos aquellos se les trata por el sulfido-hídrico despues de haber añadido á la disolución unas gotas de ácido clorhídrico: un precipitado amarillo en copos ó pulverulento mas ó menos abundante nos indicará la presencia del arsénico. Si este existe en bastante cantidad inmediatamente aparece un precipitado voluminoso de un hermoso color amarillo de sulfuro de arsénico: si en pequeña, aparece con mucha lentitud. En uno y otro caso es indispensable caracterizarlo: para ello se recoge el precipitado sobre un filtro pequeño, se lava hasta que el agua dé locion, pase sin olor ni sabor y se trata por el amoniaco que disuelve el sulfuro de arsénico formado. Esta disolución recogida en una capsula pequeña se evapora y deja por residuo un polvo amarillo de sulfuro de arsénico, que se trata por los ácidos nítrico y clorhídrico que descomponiendo el sulfuro le trasforman en ácido arsénico, teniendo que volver á evaporar el líquido hasta su sequedad para que los indicados ácidos no queden en libertad. Vertiendo agua destilada en cantidad proporcionada al residuo y calentándola tendremos una solución mas ó menos concentrada de ácido arsénico que nos va á servir de líquido de ensayo.

Una de las acciones mas características del ácido arsénico es la que produce con las sales de plata: asi el líquido de ensayo por el nitrato argéntico dará un precipitado rojo pardo de ladrillo que se disuelve con facilidad en el ácido nítrico, por lo que es necesario que el nitrato empleado sea neutro. Con el suifato cúprico nos dará un precipitado verde azulado de arseniato de cobre, que con el amoniaco se reedisuelve dando la coloracion propia de las soluciones amoniaco-cúpricas. Por último, por el sulfido-hídrico no precipita por mas concentrado que esté, lo mas que hace es ponerse amarillo el líquido de ensayo; mas la adición de cloridohídrico verifica la precipitación. No debe estrañarnos que el ácido arsenioso se comporte de este modo con el sulfido-hídrico: siempre aquel ácido precipita mucho menos que el arsenioso con dicho reactivo: asi es, que si queremos cerciorarnos mas de la naturaleza del cuerpo que analizamos, podemos hacer muy manifiesta la reaccion del ácido sulfhídrico. Basta hervir el líquido de ensayo con ácido sulfuroso, cuya operación reduce á ácido arsenioso el arsenioso que teníamos en disolución, y despues trátese por el sulfidohídrico y se presentará un abundante precipitado de amarillo de sulfuro de arsénico, soluble en el amoniaco y que vuelve á aparecer por el ácido hidroclopórico; dando entonces el líquido resultado de la ebullición con el ácido sulfuroso, un precipitado amarillo de arsenito argéntico con el nitrato de plata, y con el sulfato de cobre un precipitado de arsenito cúprico de color verde hermoso de uso en las artes, el verde de Schéele.

Despues del reconocimiento prévio para descubrir el arsénico no disuelto, hemos dicho que se ponen á hervir con agua destilada los líquidos y materias sospechosas, y que el líquido filtrado nos dará con el sulfido-hídrico un precipitado amarillo mas ó menos abundante. No siempre da un resultado satisfactorio este medio: á veces sucede que pasa mucho tiempo y sin embargo no se presenta ningun precipitado: mas no por esto debe creerse que en el cuerpo analizado no hay indicios de arsénico. En este caso es preciso destruir las materias orgánicas, que son las que envuelven é impiden la acción de los reactivos; es necesario echar mano del aparato de Marsh; en una palabra, emplear los medios que por la via seca conducen á evidenciar la presencia del cuerpo que nos ocupa; y bajo este punto completaremos el estudio analítico del ácido arsenioso en el número inmediato.

José Luis Rodés.

SECCION PROFESIONAL.

JUECES Y MÉDICOS.

(CONTINUACION.) (1)

III.

¿Está en las atribuciones de los jueces el hacer ir á grandes distancias á los profesores establecidos en un punto, teniendo que abandonar muchas veces á los enfermos que se hallan en un estado grave? ¿Podrá exigírseles responsabilidad cuando cometan arbitrariedades de esta naturaleza?

Con respecto á los profesores que tengan título de médicos forenses, con arreglo al Real decreto de 13 de Mayo de 1862, esta cuestion no ofrece duda alguna. Si aceptaron dicho cargo y no le han renunciado despues no tienen mas remedio que sujetarse á lo prescrito en el espresado decreto y cumplir los penosos deberes que en él se les impusieron. Los jueces podrán obligarles á trasladarse de un punto á otro cuando lo exijan las necesidades del servicio, *siempre que sea dentro del distrito judicial*. Pero hallándose por otra parte suspendidos los efectos del artículo 29 de dicho decreto por otra Real orden posterior, yo no creo que los médicos forenses vengan de ningún modo obligados á costear los gastos que tales viajes ocasionan, sino que debe entregarlos el juzgado.

En cuanto á los profesores titulares de los pueblos, *sus obligaciones y las de los Ayuntamientos deben constar en las respectivas escrituras y no podrá obligárseles á prestar otros servicios científicos que los consignados en sus contratos*. (2). Dentro de la poblacion en que ejerzan ó del distrito municipal de que sean titulares tendrán la obligacion de prestar el servicio médico-legal que los jueces les exijan, porque *los profesores que disfrutan sueldo pagado por el presupuesto general, provincial ó municipal están obligados á prestar sus servicios facultativos á la poblacion en que residen cuando la autoridad lo exija* (3). Pero cuando para prestar dichos servicios por mandato de los jueces tengan que abandonar la poblacion en que ejercen, trasladándose á grandes distancias y dejando sin asistencia facultativa á enfermos graves, están en el deber de negarse, manifestando la causa que les obliga á proceder de tal modo, y aun para ello deben hacerlo de manera que la autoridad judicial comprende la imposibilidad en que se encuentra de obedecer inmediatamente sus acuerdos. Para ello creo que debe adoptarse un medio que considero el mas espedito y eficaz. El de dar cuenta al Alcalde para que este se entienda con el juez. Un ejemplo aclarará mejor la conducta que en mi concepto debe seguir el profesor. Supongamos que un médico-titular tiene en el pueblo de su residencia, ó en cualquiera de los anejos que la titular abraza, uno ó mas enfermos graves que reclamen su asistencia. En esta situacion se le comunica una orden perentoria del juzgado para que se presente en tal ó cual punto con objeto de practicar alguna diligencia judicial, sea declaración, reconocimiento, autopsia, etc. etc. Si obedece al juzgado falta á sus mas sagrados deberes y compromete la vida de uno ó mas enfermos; si cumple con su

(1) Véase el número 12.

(2) Ley de Sanidad, artículos 67 y 68.

(3) Artículo 77 de la Ley de Sanidad.

obligacion y no abandona á sus enfermos se espone á una multa del juez. Para cubrir en este caso su responsabilidad, creo que lo mas prudente es que el profesor se presente al Alcalde y le manifieste la disyuntiva en que se halla colocado. Si el Alcalde le manda cumplir las órdenes del juez ya no será el profesor responsable de lo que á los enfermos acontezca, si por el contrario le manda que no abandone la poblacion, en cuyo caso será conveniente que se lo ordene por escrito, el Alcalde tratará con el juez de autoridad á autoridad, como si digéramos de potencia á potencia. Esto en el supuesto de que el enfermo pertenezca á la clase de pobre, á los que viene obligado el profesor de asistir por su dotacion de titular. Si el enfermo grave es de la clase de los pudientes, que generalmente tienen celebrados contratos particulares con el médico, como este se *halla obligado al cumplimiento de sus deberes con los vecinos contratados* (1) deberá, al recibir un mandato del juez para salir de la poblacion, manifestar al enfermo la orden que le acaban de comunicar para que este ó su familia se presenten al Alcalde y le obliguen á detener al profesor. Es decir, que en uno y otro caso creo que son el juez y el Alcalde los que deben entenderse, y que las órdenes debe el profesor exigir las siempre por escrito para responder de su conducta donde fuere necesario.

Por lo que respecta á los médicos que no reciben sueldo pagado de los presupuestos general, provincial ó municipal, *siendo las profesiones médicas libres en su ejercicio, ninguna autoridad pública podrá obligarles, excepto en casos de notoria urgencia, á actuar en diligencias de oficio, á no ser que á ello se presten voluntariamente* (2). Estos casos de notoria urgencia son bastante limitados y cuando ocurren ningún profesor necesita el mandato de la Autoridad para socorrer, por ejemplo, á un herido que se halla en peligro de muerte á consecuencia de una hemorragia ó de otro accidente cualquiera. Entonces llama allí al médico un deber de humanidad y nunca los médicos han faltado voluntariamente á esta clase de deberes.

IV.

¿Faculta alguna ley á las autoridades para que obliguen á los farmacéuticos á que entreguen lo necesario para curar heridos, practicar autopsias, desinfectar lugares inmundos, sin responder nadie al pago de su importe y multar y aun instruir causa á los que se resisten á dar con mano larga lo que se les pide?

En virtud de un título científico, que supone una larga carrera y que dá testimonio de dilatados y difíciles estudios, ejercen los farmacéuticos una *industria*, así llaman ahora á las profesiones cuyos productos tienen un valor *material*, y son una *propiedad* particular. Las leyes garantizan en todos los casos la propiedad, se hallan encargadas de protegerla, ampararla y defenderla, y castigar severamente al que atenta contra ella. Nadie puede, pues, obligar á un Farmacéutico á que entregue *gratis* lo que es suyo, lo que le pertenece; ninguna ley puede invocarse para ello, porque por el contrario la ley califica con una palabra dura, pero exacta, tal proceder y le persigue y le castiga. El Farmacéutico está en su derecho al exigir el valor de los productos que se le pidan y la ley está á su lado para apoyar sus peticiones. Sucede, sin embargo, muchas veces que para curar un herido se necesita perentoriamente uno ó mas medica-

(1) Ley de Sanidad. Artículo 68.

(2) Id. id. artículo 79.

mentos. Se acude á la botica, los entrega el Farmacéutico y nadie se cuida despues de pagarlos. La esperiencia diaria acredita que medicamentos entregados de tal modo, no han sido nunca satisfechos; y á pesar de ello los Farmacéuticos continúan suministrándolos, porque al proceder de tal manera no se acuerdan del dinero que pierden, sino del beneficio que proporcionan al pobre herido. Cumplen tambien un deber de humanidad. ¿Cómo negarse cuando acaso de aquel medicamento que se les pide depende á veces la vida de un hombre? Debo consignarlo en honor de esta clase benemérita. Yo no tengo noticia de que ningun Farmacéutico se haya negado en esos casos urgentes á entregar todo lo necesario, como no la tengo tampoco de que nadie se haya acordado despues de darles por ello ni aun las gracias. Puede ocurrir, sin embargo, que los medicamentos que se le pidan sean sustancias de gran valor y en este caso no es justo que se les obligue á llevar su desprendimiento *forzoso* hasta un punto inverosímil. Sobre este extremo la clase Farmacéutica debe un dia y otro dia, con mucha constancia representar al Gobierno pidiendo, que se dote á los juzgados de una cantidad prudencial para el pago de tan sagradas obligaciones. Mientras esto se consigue solo pueden hacer que los Jueces hagan constar en las respectivas causas el valor de las sustancias despachadas, por si en un dia hay reo que venga obligado al pago, lo cual quiere decir que cobrará rarísima vez.

Solo en los casos de *notoria urgencia* las autoridades podrán obligar á un Farmacéutico á que entregue lo necesario y en los casos de oficio, *ya sean consultas, análisis, reconocimientos ó autopsias serán abonados á los profesores sus honorarios y gastos de medicina ó de viages si hubieren sido precisos* (1). Así lo manda la ley, pero desgraciadamente no dice de dónde se han de pagar estos gastos y la voz del que reclama, no pasa de ser *vox clamantis in deserto*.

En los casos que no sean de notoria urgencia, los Farmacéuticos pueden proceder de otra manera, de que tambien nos dará idea un ejemplo. Necesita un tribunal que se practique un análisis y se dirige para ello á un Farmacéutico acompañándole la sustancia que ha de ser analizada. En vez de negarse el Farmacéutico conteste del siguiente modo. «No tengo inconveniente en practicar el análisis que me indica V. S. en su comunicacion de tal fecha: pero como para ello necesito tantos capsulas de porcelana, tantos tubos de ensayo y tales y tales sustancias cuyo valor asciende á tal cantidad, espero que se me envíe este para comprarlo ó que se me remitan los objetos que dejo enumerados.» La autoridad á quien de este modo se conteste verá de un modo claro que hay deseo de complacerla y ya se cuidará de arbitrar los fondos necesarios ó recurrirá al Gobierno para que este indique la manera de salir del apuro.

Abrigo la conviccion de que los Jueces conocen la mayor parte de las veces la situacion apurada en que colocan á los Medicos y Farmacéuticos exigiéndoles servicios penosos y gratuitos; pero creo tambien que se ven obligados á ello por las circunstancias, y que el mejor medio de obtener la debida recompensa es poniendo á los Magistrados y á las autoridades locales en el caso de que se dirijan á los Gobiernos pidiendo para nosotros lo que por nosotros mismos no hemos podido hasta ahora conseguir, á pesar de la justicia con que lo pedimos.

(Se concluirá.)

Joaquín Serrano Cañete.

(1) Ley de Sanidad. Artículo 79.

CONGRESO FARMACÉUTICO ESPAÑOL.

Por vez primera la farmácia española, sacudiendo su natural indolencia, comprendiendo bien sus intereses y reparando en lo poco que ha conseguido de la sociedad por cuyo servicio se sacrifica, se dispone á entrar en una nueva era de mejoramiento y restauracion. El cáncer crónico que la devoraba, haciendo ilusorias las justas esperanzas de los que se dedicaban á la honrosa cuanto modesta profesion de farmacéutico, ha llegado á adquirir tales proporciones, que se hace necesario el estirpar á todo trance la parte dañada si no se quiere dejar perecer al enfermo. Así lo ha comprendido la clase farmacéutica, y por ello todos nuestros comprofesores se han reunido y reunen con el laudable propósito de aunar sus pensamientos y formular bases generales, que, presentadas al Gobierno de S. M. para obtener la debida aprobacion, logren satisfacer nuestras sencillas al par que nobles aspiraciones, mejorando al propio tiempo el estado precario en que se halla sumida la farmácia española.

En el primer número de *La Fraternidad*, al tratar de las *asambleas*, tuvimos ocasion de participar á nuestros lectores (1) el grandioso espectáculo que presentaba el salon del colegio de farmacéuticos cuando en el pasado año 1865 se hallaban en él congregados todos los compañeros del antiguo reino de Valencia. La unidad de pensamientos y la armonía que reinó en aquellos venturosos dias, hizo que se formularan en diez bases de una manera concreta, los deseos de cuantos tuvimos la honra de asistir.

Las asambleas de Barcelona, Cádiz y Madrid, han formulado posteriormente de una manera idéntica sus aspiraciones, que se puede decir son las mismas que las de Valencia, como hijas que son de un mismo mal y motivadas por una misma causa.

El Congreso que se celebrará en Madrid en los dias 15, 16, 17 y 18 del próximo Noviembre, reasumirá á su vez de un modo solemne los deseos de la clase en general, y como representante legítimo de la farmácia española, los presentará á la aprobacion de S. M.

Mucho debemos esperar de tan notable acontecimiento por cuya solemnidad y buen éxito todos debemos procurar, porque quizá de su fallo penda nuestra salvacion ó nuestra ruina. Hagamos un esfuerzo y trasladémonos á la corte para compartir con los que allí nos esperan los trabajos que son consiguientes y expresar terminantemente las causas de nuestros sinsabores.

El centro ejecutivo de la asamblea farmacéutica de Valencia dirigió oportunamente su voz con el espresado objeto á todos los subdelegados de la provincia de Castellon, convocándoles para celebrar una reunion el dia 31 del pasado Octubre en la capital de dicha provincia y escitarles al mismo tiempo para la asistencia al Congreso.

La comision, presidida por nuestro apreciable compañero el incansable Dr. D. Domingo Roncal, desempeñó dignamente, como era de esperar, su noble mision, logrando que se nombrasen representantes de todos los distritos y que reinase la fraternidad entre todos, olvidando antiguas rencillas para dedicarse con celo y constancia á la gran obra de nuestra regeneracion.

Las cuestiones sometidas por el Colegio de Madrid á la dilucidacion del próximo Congreso, son las siguientes:

1.ª Conveniencia de la reunion de un Congreso farmacéutico que convocará

(1) Véase el núm. 1, pag. 7.

el Colegio de farmacéuticos de Madrid. Formarán parte de él las corporaciones y los farmacéuticos que acepten el pensamiento, ya por sí, ya por los profesores que les representen, pudiendo remitir por escrito sus observaciones los que no tengan posibilidad de acudir personalmente.

2.^a Necesidad de los colegios.

Respeto á la legalidad existente como punto de partida para obtener reformas beneficiosas á la clase farmacéutica.

Ausiliar la accion de los subdelegados para que puedan conseguir el mas exacto cumplimiento de la ley.

Conveniencia de que las Juntas de Gobierno constituyan un Jurado farmacéutico que entienda en las cuestiones, que sin ser justiciables para dar márgen á procedimientos por parte de las subdelegaciones, son consideradas por los profesores como actos de inmoralidad, ó de falta de compañerismo.

3.^a Aceptacion de la Tarifa Oficial únicamente como espresion del máximun del precio de los medicamentos, y nombramiento de una comision de profesores de toda España, que redacte una nueva, calcada en la oficial, que sea obligatoria y comprenda una escala de precios, á tenor del censo de poblacion.

4.^a Aceptacion del arreglo de partidos publicado recientemente, como base para obtener reformas útiles, partiendo del principio de que la remuneracion de los servicios del farmacéutico sea mayor que la de los del médico.

5.^a Establecimiento de un depósito central y de un laboratorio modelo, para obtener las ventajas de que los profesores utilicen su estudio y su laboriosidad, beneficiando sus intereses.

6.^a Creacion de una sociedad de prevision por la que se atienda al porvenir de las familias de los que fallezcan, y se utilice el gran capital que representen las oficinas de farmácia de los asociados.

7.^a Proponer al Congreso farmacéutico que se verifique una Esposicion de productos naturales, galénicos y químicos.

A su vez el centro ejecutivo de Valencia ha dirigido las siguientes instrucciones á los respectivos subdelegados de los partidos:

1.^a Procurará V. con toda eficacia y esmero, se adhieran al centro todos los profesores de ese partido sin escepcion, haciéndoles comprender las ventajas que les ha de resultar de contar con el apoyo del centro, que reasume en sí el de toda la clase de las tres provincias, para lo cual se servirá V. trasmitir dicha adhesion firmada por el adherido y por V.

2.^a Cuidará V. de mantener la union entre los profesores sin permitir la competencia tan funesta en los precios, ni cosa alguna que rebaje la dignidad profesional ni amengüe sus intereses. Cuando alguna vez V. no pueda impedirlo, nos dará aviso para que el centro lo verifique pronta y eficazmente.

3.^a Debe V. recomendar á todos los profesores adheridos de su distrito, que ni cedan á ninguna exigencia injusta, ni sufran atropellos de ninguna clase, sino que inmediatamente nos den conocimiento de ello con todas sus circunstancias, para poner el oportuno remedio.

4.^a Tendrá V. especial cuidado de hacer saber á este centro la traslacion de cualquiera botica ó la defuncion de algun profesor cuando ocurra, lo mismo que cuando se intente el establecimiento de alguna nueva ó traslacion de otro partido al suyo.

5.^a Los contratos con los particulares, ó las municipalidades, el establecimiento de las titulares, y los tipos de los convenios ó igualas, deben pasar por la inspeccion del centro antes de realizarse, para que se vean si están conformes con las bases que para ello se hayan puesto, si lastiman el decoro profesional,

ó intereses creados, y sobre todo que habiendo de apoyar el centro su ejecucion en caso de necesidad, debe tener conocimiento anticipado de ellos.

6.ª Conviene procure V. aumentar en lo posible las suscripciones al periódico que se propone publicar el centro, para que cundan y se generalicen las doctrinas del mismo, y sus actos.

7.ª Debiendo verificarse en Madrid la reunion del congreso farmacéutico en los dias 15, 16, 17 y 18 del próximo Noviembre, hay necesidad de que los trabajos se adelanten todo lo posible, á fin de que puedan nombrarse los representantes del antiguo reino de Valencia á dicho concepto, y por lo mismo esperamos que por todo el corriente mes quede en poder del centro el nombramiento del delegado de ese partido y quede constituida en la misma la junta compuesta del delegado presidente, un vocal y un secretario; para lo cual se pondrán acordes todos los del partido y reunidos, ó por medio de escrito ó como mejor les parezca verificarán dicha eleccion.

Tenemos la confianza de que el celo y la actividad de V. en bien de la profesion, nos obligarán á demostrarle nuestro reconocimiento en nombre de la misma.

Entre tanto le ofrecemos nuestro particular aprecio y la distinguida consideracion con que somos sus atentos servidores y afectísimos compañeros que besan su mano, Miguel Domingo y Roncal.—Mariano Ramo.—José Cabello.

Tal es el estado de laudable efervescencia en que se halla hoy la clase farmacéutica, despues de haber apurado por muchos años el cáliz de la amargura. ¡Ojalá sean provechosos tan bien intencionados esfuerzos! *La Fraternidad* por su parte dirige tambien su voz á todos los profesores para que asistan al Congreso y contribuyan de este modo á labrar su porvenir; teniendo siempre presente el lema de que *la union constituye la fuerza*, y que la gota de agua desgasta el granito no por la fuerza sino por la constancia.

Dr. P. Fuster.

SECCION OFICIAL.

Deseosos de que nuestros lectores estén al corriente de cuantas disposiciones hagan referencia al servicio médico de beneficencia y sanidad general, estractamos á continuacion lo mas importante que respecto á este punto contienen los recientes decretos sobre reforma de Ayuntamientos y Diputaciones provinciales.

El párrafo 2.º del art. 95 de la ley de Ayuntamientos, dice que son obligatorios.

«Los haberes de los facultativos titulares de medicina y cirugía, farmacia y veterinaria, segun los términos del contrato celebrado con cada uno de ellos; y los sueldos de los arquitectos municipales y de los inspectores de carnes que se destinen al consumo del público.»

Tambien son obligatorios para los ayuntamientos, segun el párrafo 10 del mismo artículo.

«Los gastos del personal y material de los establecimientos de instruccion pública y de beneficencia, en cuanto corresponda su sostenimiento al municipio, como igualmente los socorros domiciliarios, los que deban abonarse á los emi-

grados pobres y á los enfermos que sean trasladados á los hospitales de distrito.»

En el decreto relativo al gobierno de la provincia, se establece:

Art. 10. Corresponde á los gobernadores.

«5.º Cuidar de todo lo concerniente á la sanidad en la forma que prevengan las leyes y reglamentos, y dictar en casos imprevistos y urgentes de epidemia ó enfermedad contagiosa, las providencias que la necesidad reclame, dando inmediatamente cuenta al Gobierno.»

«Art. 49. Todos los empleados de la administracion provincial, que cobren sus haberes de fondos provinciales, serán nombrados por el Gobierno.»

Finalmente, por el párrafo 5.º del artículo 55, corresponde á las diputaciones provinciales.

«Nombrar individuos de su seno, que sin obvencion visiten los establecimientos de todas clases, sostenidos por los fondos provinciales, ó á que contribuya en parte la provincia. Estas comisiones darán cuenta á la diputacion del estado de los mismos establecimientos, para que en su vista acuerde lo que proceda en el círculo de sus atribuciones, ó haga las propuestas ó reclamaciones correspondientes al Gobierno ó á las autoridades competentes.»

VARIEDADES.

Pérdida sensible. Ha muerto en el vecino Imperio el Dr. Rostan, uno de los mas ardientes partidarios y fundadores del organicismo. Aunque retirado hacia algun tiempo de la enseñanza, á consecuencia de la afeccion diabética que le atormentaba por espacio de seis años, ha dejado un vacío sensible en el mundo médico que deplora sobrado justamente su pérdida.

Segun consigna un órgano muy autorizado de la prensa médica extranjera, antes de ocurrir la muerte del Dr. Rostan, se contaban en la Facultad de Medicina de París siete Profesores seriamente imposibilitados para ocupar sus respectivas cátedras. Con este motivo, se atribuye al Ministro de Instruccion pública el pensamiento de proceder á nueva provision de estas cátedras en titulares propietarios. Si esto se verifica, las notabilidades médicas francesas tendrán un vastísimo campo en donde lucir y utilizar sus conocimientos.

Pastillas de fibro-globulina. La idea de esta preparacion empleada como analéptica, pertenece al Dr. A. Lespiau. He aquí su fórmula:—De coágulo de sangre arterial de buey, 8 partes; de azúcar blanco finamente pulverizado, 70; de polvo de lirio de Florencia, 2:—Segun se ve, pues, la cantidad de coágulo representa la décima parte de la masa total.

Este nuevo medicamento se administra á dosis calculadas de tal modo que resulta una cantidad de coágulo de 2 gramos al dia para un adulto. En los niños se relaciona la dosis con la edad.

Rectificacion. A causa sin duda de la falta de precision de los documentos que tuvimos á la vista para la redaccion de la necrología del Dr. Zuriaga, cometimos algunas inexactitudes involuntarias, que despues de mejor enterados, nos apresuramos á rectificar. Decíamos en el número anterior *que el Dr. Zuriaga fue el designado para montar el gabinete de anatomia de la escuela... y que posteriormente habia regalado varios esqueletos y cabezas armadas á la Buchenne...*, etc. En honor de la verdad, para hacer la justicia que corresponde á cada uno, debemos decir, que si se exceptuan algunas piezas artificiales que el Dr. Zuriaga trajo del extranjero, y unas pocas naturales que regaló en los primeros años de su carrera médico-quirúrgica, la mayor parte de las que se admiran en el mencionado gabinete son debidas á la laboriosidad y destreza

del catedrático de anatomía Dr. D. José Gomez, entonces Director de trabajos anatómicos.

Este digno profesor, auxiliado por dos ayudantes, fue el que tomó la iniciativa en el asunto de que se trata y llevó á cabo, en tiempo de vacaciones, su laboriosa empresa, con la brillantéz que todos han reconocido y el favorable éxito que tanto le honra.

ANUNCIOS.

Están vacantes:

—La plaza de médico-cirujano titular de Bellreguart (Valencia), dotada con el haber de 300 escudos. Las solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

—Las de médico y cirujano de Alboraya (Valencia), con la dotacion de 2,500 reales la primera y 1,500 rs. la segunda, pagados de fondos municipales. Las solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

—La de farmacéutico del mismo pueblo (Alboraya), con el sueldo de 2,000 reales. Las solicitudes hasta el mismo día.

—La de médico-cirujano de Albaida (Valencia), con el haber de 300 escudos. Las solicitudes hasta el 26 de Noviembre.

—La de médico-cirujano de Fuentealvilla (Albacete), con la dotacion de 10,000 rs. anuales, pagados por el Ayuntamiento. (*No se marca plazo para las solicitudes.*)

—La de médico-cirujano de Marratxi (Islas Baleares), con el sueldo de 300 escudos annales. Las solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

—La de médico de Santa Eugenia (Islas Baleares), con el sueldo anual de 200 escudos. Las solicitudes hasta el 19 de Noviembre.

—La de farmacéutico titular de Grañon (Logroño), con la dotacion de 120 escudos annales y el producto de las lguales. Las solicitudes hasta el 22 de Noviembre.

En Sahagun (Castilla la Vieja) se vende la acreditada bótica del difunto D. Isidoro Gonzalez Posada. Dirigirse á D. Simon Gonzalez Piñedo, farmacéutico, en Villalpando.

Agua de Puertollano. Se han recibido botellas de agua mineral de Puertollano, tan poco conocida en este pais, como acreditada en toda España y en el extranjero para el tratamiento de la *gastralgia* y demás desórdenes nerviosos del aparato digestivo. Por la combinacion rara y apreciable de sus mineralizadores resulta una agua ácido-alcalina-ferruginosa, y en tal concepto ofrece un vasto campo para su aplicacion terapéutica; siendo tambien muy eficaz contra el histerismo, diarreas serosas, flujo blanco, clorosis y amenorrea, afectos escrofulosos y otras enfermedades, causadas ó sostenidas por una debilidad general ó parcial, por empobrecimiento de la sangre ó por un desórden de la inervacion. Como dicha agua está sobrecargada de ácido carbónico en estado libre, se ha procedido á su envasamiento con las precauciones necesarias para conservar un principio tan interesante y la mayor energia posible. De ese modo sustituye su uso los maravillosos efectos del manantial fuera de la temporada, y aun durante ésta conseguirán las mayores ventajas aquellas personas que, por circunstancias especiales, no pudiesen concurrir al establecimiento.

Se venden en la Botica de D. Joaquin Rodes, calle de la Cadena, núm. 12, á 7 rs. vn. botella de medio litro, rebajando uno á la devolucion de aquella. En la misma oficina está á la venta la *Memoria* del actual é ilustrado Médico-Director D. Carlos Mestre y Marzal, á 8 rs. el ejemplar, y se hallarán igualmente otras aguas minerales acreditadísimas, como las de Panticosa, Loeches, Vichy, etc.

Por todo lo no firmado, Dr. Nicolás Ferrer.

Editor responsable, Dr. José Iborra y García.

VALENCIA: Imprenta de José Domenech, Avellanás, 27.