

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS

|| Año V || Valencia 5 Agosto 1882. || Núm. 117 ||

BREVES CONSIDERACIONES

ACERCA DE LA PARALISIS INFANTIL.

(Continuación)

PERO procedamos ordenadamente y siguiendo una marcha analítica, pasemos revista siquiera sea muy á la ligera ya que no tratamos de hacer una descripción didáctica de la parálisis infantil, á las alteraciones principales que la necropsia descubre.

Todas ellas pueden comprenderse en breves palabras: procesos regresivos que segun la época de la enfermedad, oscilan, entre la simple hipotrófia como principio y la transformación grasosa como término. Lo que naturalmente hiere primero nuestra atención, ya por ser más asequible á nuestros medios de análisis, ya por el gran espacio que ocupa, es siempre la alteración muscular, lo cual, y dicho sea de paso, parece venir en apoyo de las opiniones que han sostenido, se trataba de una miopatía. Aparte de la alteración en el color y volúmen de los músculos que en número variable se encuentran atacados, cosa que varía hasta lo infinito y que en cierto modo no tiene tan gran interés como le conceden algunos, (por lo ménos en cuanto á lo que al volúmen se refiere) puede apreciarse con la ayuda del microscópio, ya pequeños fascículos conservando su normal estriación, ya otros que aprisionan entre sus mallas numerosos núcleos de sarcolema, ya por fin, un tercer órden cuya estriación se ha perdido y con todos los caracteres gráficos de la degeneración granulo-grasosa, alteraciones que no están bien determinadas aún, si constituyen diversos grados evolutivos de un

mismo proceso, ó si cada uno de por sí es la última expresión patológica de una alteración muscular.

Además, y como disecando y envolviendo á los hacecillos dichos, un tejido conjuntivo hiperplasiado. Tales son las lesiones musculares que han descubierto y en las que convienen Damaschino, Volkman, Steudeuer y Charcot como constantes y características del período de agudeza.

En fecha más adelantada, los procesos insiguiendo su no interrumpida marcha vienen á constituir una verdadera sustitución grasienta; las células grasosas, rodeando é introduciéndose en las vainas del sarcolema se han apoderado de los dominios que pertenecían al fascículo primitivo del que tan solo restos quedan si es que no del todo desapareció. Véase por qué decíamos hace un momento lo poco importante que la disminución en el volúmen era para diagnosticar esta miotrofia; muchos son los casos en que la hipermegalia fué tan graduada que aumentando el volúmen total del músculo se reproducía el último período de la parálisis pseudo-hipertrófica ó mio-esclerósica de Duchenne, enfermedad que, como sabemos, difiere tanto de la que es objeto de esta memoria, por sus caracteres clínicos y por su anatomía patológica.

Otra clase de lesión existe en los mismos músculos sobre la que ningún autor dá una respuesta que satisfaga; en vez de la infiltración grasa que hemos mencionado, todo queda reducido á una hiperplasia del tejido conjuntivo que se insinúa entre los fascículos primitivos aprisionándolos, reduciendo notablemente su diámetro y trasformando todo el músculo en una masa fibrosa consistente.

Los cordones nerviosos y los vasos que por la región se distribuyen, también han sido atacados del mismo proceso miserable y raquitico. Los huesos se detuvieron en medio de su desarrollo cual sucede en el raquitismo, siendo notable la falta de relación que con los trastornos musculares guardan, de tal modo, que en miembros en los que casi en totalidad desaparecieron las fibras carnosas, apenas si puede hacerse constar un acortamiento de dos ó tres centímetros en el hueso comparado con su congénere, al paso que este acortamiento puede ser de siete ú ocho centímetros, y sin embargo, ser un solo músculo el atacado.

Sintetizando, pues, y resumiendo lo que para su exámen tuvimos que separar, nos encontramos ante una parte mayor ó menor

de la economía, en la cual se han sucedido las escenas que constituyen un trastorno nutritivo profundo de índole regresiva.

Hasta aquí todo ha sido sencillo y se nos ha venido á ofrecer como de la mano. Excepto aquellos á quienes los detalles microscópicos estaban vedados por carecer de los medios auxiliares que hoy poseemos., poca discrepancia ha existido sobre cuanto llevamos dicho entre los que de un modo formal se ocupan de esta enfermedad. Pero la mayor parte también convinieron en que no era esto todo, en que algo se ocultaba en otro sitio que en aquel miembro herido y que era preciso encontrar, porque precisamente aquel *algo* significaba la clave de tan misteriosos signos. Ninguno aceptaba que allí estuviera todo, y hasta los que no podían encontrar lo que con afán se buscaba, se satisfacían atribuyéndolo á un trastorno en la unidad vital y espiritualizaban lo que luego vino á resultar pura materia.

Entre los que no se acomodaban á ceñir su criterio á las ideas invocadas por Rilliet y Barthez acerca de la patogenia, unos pocos la consideraron como una enfermedad de los músculos ó de los nervios periféricos, mientras que la mayor parte, fundándose en ciertas analogías, no dudaban en asignarle un asiento anatómico espinal, donde debían buscarse las lesiones fundamentales de la parálisis infantil.

La opinión formulada ya en 1855 y en 1861 por Duchenne nos deja pocas dudas acerca de esto, y encauza la cuestión en un terreno del cual ya no había de separarse. Sirviéndole de punto de partida las observaciones sobre los traumatismos de la médula ó de sus cubiertas en el adulto, y viendo que los trastornos musculares dependientes de la lesión raquídea eran semejantes en un todo á los que en la parálisis infantil se presentan, no titubeó en considerar á esta última como la expresión sintomática de una lesión análoga de la médula. Esto que no pasaba de ser una hipótesis más ó menos racional, no tardó en ser elevado á la categoría de verdad científica por nuevos y detenidos análisis microscópicos. Ciertamente, que localizando la lesión en la médula podían explicarse los trastornos motores y tróficos de los grupos musculares afectos, pero aún quedaban por dilucidar dos puntos capitales. ¿Qué partes de la médula se hallaban atacadas? ¿Qué género de lesión podía admitirse en ellas? Con afirmar que los síntomas de la parálisis infantil debían su génesis á un trastorno medular sin especificar cual fuera éste ni

en donde asentara, quedaríamos en el mismo caso que admitiendo su esencialidad. Era de rigor, puesto que las funciones del centro raquídeo ya se conocían, que se precisara la región en la que constantemente hubiera de buscarse el trastorno anatómico; era preciso, puesto que la anatomía patológica los describía, determinar también la clase y género de aquel trastorno. ¿Era, por ventura, en la sustancia blanca de los cordones ántero-laterales ó posteriores, en las raíces ó en los gánglios espinales, ó en la sustancia gris central? ¿Se trataba de una hemorragia, de una flegmasía, degeneración, atrofia ó neoplasia? Cinco años mas tarde, en 1866 quedaban resueltas estas dudas, y Vulpian y Prevost enriquecían la patología nerviosa con un nuevo y brillante descubrimiento. La atrofia de las grandes células de los cuernos anteriores vino desde entónces á constituir el foco del que partían los fenómenos principales de la parálisis infantil.

Y como en la medicina todo se encuentra íntimamente enlazado y de unas consecuencias siempre se desprenden otras, este descubrimiento anatómico dió origen á otro fisiológico como resultado: la influencia de las células motrices sobre la nutrición de los músculos y de los huesos que por ellas son movidos. La integridad de la porción posterior de la sustancia gris, así como la de las raíces, gánglios y cordones explican la ausencia de escaras, la conservación de la sensibilidad y la carencia de fenómenos recto-vesicales, aún en los casos en que el trastorno resida en el ensanchamiento lumbar.

El análisis histológico llevado á cabo en varios casos por Clarke, Parrot, Joffroy, Frommann, Damaschino, etc., vienen á robustecer esta opinión y á alejar todo género de duda que con respecto al asiento y naturaleza pudiera quedarnos.

No sin obstáculos se llegó á esta conclusión, pudiendo citar, en prueba de ello, las necropsias practicadas por Cornil y Charcot en 1864, y en las que sobre ir directamente á buscar la lesión en sus dominios, se apreció precisamente lo que ménos tenía de inmutable y constante, como es la atrofia de los cordones ántero-laterales. La prioridad, pues, de este verdadero descubrimiento corresponde de derecho á Prevost y Vulpian, como digimos ántes, á los que todos los autores reconocen la gloria que justamente alcanzaron.

RAFAEL PASTOR.

(Se continuará.)

Introducción al estudio de los alimentos artificialmente digeridos.

I.

CUANDO ensayaba mis primeros pasos por el escabroso sendero de la práctica de la medicina; cuando, con el corazón henchido de fé y aunque pobre de inteligencia, rico en convicciones, ansiaba ser útil á la humanidad doliente y esgrimir las que yo creía bien templadas y casi invencibles armas de la ciencia en defensa del organismo enfermo, un hecho vino á impresionarme profundamente convenciéndome de impotencia y siendo ocasión de reflexiones, no por la novedad del caso clínico, sino por haberme hecho pensar durante mucho tiempo, si el práctico se encuentra realmente desarmado ante hechos de análoga naturaleza al que voy á referir.

Tascurrían los últimos meses del año 1872 cuando fui llamado á prestar mis servicios á una enferma de una población cercana. Acudí con presteza y un cuadro sobrado triste se presentó á mi vista; la paciente se encontraba en el último grado de marasmo. No es del caso referir ahora con todos sus detalles la historia de su padecimiento, sólo sí diré, que bien pronto pude convencerme que una estrechez orgánica del esófago, que durante mucho tiempo la hizo sufrir los desastres de la alimentación insuficiente, había concluido por producir desde hacía unos ocho días una oclusión completa del conducto, sumiendo á la enferma en un estado de inanición que no podía ser más deplorable. Ante la urgencia de un organismo que, falto por espacio de tiempo de alimento suficiente primero y totalmente privado del mismo después, estaba concluyendo de consumirse ¿qué hacer? La paciente me rogaba que la prestase un pronto auxilio, y todavía me parece estar viendo sus ojos animados de extraño brillo, única cosa que parecía tener vida en aquella especie de esqueleto, fijos con insistencia en los míos, como esperando leer su sentencia.

La oclusión era tan completa que no podía deglutir ni aun la

más pequeña cantidad de líquido; tampoco pude vencer el obstáculo ni con la sonda mas fina, ni con candelillas de ninguna forma. La esofagotomía interna, como sucede generalmente cuando está indicada, era impracticable; la externa imposible, pues la coartación, según se podía comprobar por el cateterismo, existía en la parte inferior del esófago. Por un instante acudió á mi mente la idea de practicar la gastrotomía; pero al punto la deseché, no sólo por no reconocerme fuerzas suficientes para tan atrevida empresa, sino porque en aquel entónces cuantos casos de esta operación se habían publicado, (ó por lo menos los que habían llegado á mi noticia) habían terminado por la muerte del enfermo á los pocos dias (1). No quedaba por lo tanto otro medio, miéntras se ensayaba el multiplicar las tentativas para vencer la coartación á beneficio de las candelillas, sino el recurrir al precario auxilio de la alimentación rectal. Hicimos administrar á la paciente cada tres horas una lavativa de caldo concentrado adicionado con extracto de carne Liebig, vino generoso y algunas gotas de láudano para favorecer la tolerancia. ¡Triste recurso que nos convenció de su impotencia, haciéndonos presenciar el cuadro espantoso de la muerte por inanición, que Mersmam ha descrito de mano maestra! (1)

Mucho tiempo me estuve preguntando, á consecuencia de la impresión que me produjo este caso, si sería posible el alimentar á los enfermos por otra vía que la gástrica, sin que al pronto pudiera encontrar una contestación completamente satisfactoria. Miéntras tanto la práctica de la profesión con sus apremiantes necesidades de todos los dias, que no dan tiempo para aguardar á los ensayos y disquisiciones científicas, me exigía una respuesta pronta y categórica. Ya era una embarazada que padecía de vómitos incoercibles, ya un enfermo de cáncer del estómago ó de úlcera simple del mismo, ya una de tantas y tantas enfermedades que hacen imposible la alimentación por las vías ordinarias, unas veces de un modo temporal y otras permanente.

Algunos casos de anemia, que se me presentaron también, en los cuales el empobrecimiento de la sangre hace entrar al enfermo en ese círculo vicioso, al parecer sin salida, en que por una parte el

(1) Téngase presente la fecha de este caso, porque después se ha practicado con buen resultado la gastrotomía en el hombre, por Verneuil, en un enfermo afectado de estrechez del esófago y presentado en Paris á la Academia de Medicina en 31 de Octubre de 1876.

(1) De la famine observée en Belgique dans l'année 1846.

líquido vital depauperado exige con premura una alimentación abundante y nutritiva que repare sus pérdidas, y por otro lado los órganos digestivos se niegan á funcionar, agotada la fuente que ha de suministrarles los jugos que necesitan para las transformaciones químicas que han de producir en los alimentos, lo cual constituye la esencia íntima de su funcionamiento; estos casos, digo, me hicieron reflexionar también en el mismo asunto, pero considerado bajo diverso aspecto, permitiéndome plantear el problema del modo siguiente tal vez mas fácil de resolver. ¿El trabajo encomendado al aparato digestivo del hombre, de transformar los alimentos en principios absorbibles y asimilables, puede efectuarse artificial y prácticamente fuera del cuerpo? Las consideraciones que vamos á exponer dirán hasta qué punto se puede contestar á semejante pregunta.

Y ántes de pasar adelante ruego á mis compañeros no me censuren, si á pesar de mi completa falta de fuerzas suficientes para llevar á buen fin semejante empresa me atrevo á plantear uno de los problemas mas trascendentales de la práctica médica, pues al acometerlo atiendo únicamente á mi buen deseo y considero, que aunque yo me quede á principio de la jornada, no faltarán otros que mas esforzados consigan alcanzar la meta en bien de la humanidad.

II.

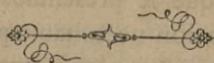
El acto más indispensable ó mejor dicho, más esencial para la conservación de la vida en todo el mundo orgánico es la nutrición, puesto que vivir es funcionar y funcionar es gastarse; y por lo mismo sin la correlativa reparación de este desgaste la ruina y destrucción del organismo no podrán hacerse esperar mucho tiempo. La demostración de este principio, con no ser de este lugar, nos llevaría también demasiado léjos. Lo dejamos sin embargo sentado y pasamos adelante.

Para semejante reparación necesitan apropiarse los organismos ciertas sustancias, variables segun su especie, tomadas del mundo exterior, y que ya son admitidas á formar parte de la masa del ser vivo tal y como la naturaleza se las presenta, ya necesitan sufrir ciertas modificaciones, cierta elaboración que las haga aptas para el objeto á que se destinan. Esta elaboración prévia es en su esencia lo que constituye la digestión.

La digestión de las sustancias ó alimentos que han de apropiarse los seres del reino animal es necesaria, escepto, tal vez, en los más inferiores; pero en todos los casos este acto se efectúa fuera de lo que constituye la masa de su cuerpo propiamente dicho. Ya la elaboración se verifica en las sustancias circunyacentes al de ciertos animales muy sencillos que viven en el elemento líquido, ya se forman cavidades temporales donde dicho acto se ejecuta, y que se borran una vez terminado, ya en cavidades permanentes, como sucede en el hombre, objeto de estas consideraciones.

Las modificaciones que sufren los alimentos se verifican siempre bajo la influencia de ciertos agentes elaborados y segregados por el organismo y que conocemos con el nombre de fermentos. Ahora bien: ¿Son bastante conocidas en el hombre estas modificaciones para que podamos basarnos en tal conocimiento como uno de los datos que han de servirnos para la resolución del problema?

Para contestar á esta pregunta no nos contentaremos con decir como los antiguos que la digestión es una *cocción* ó una *elixación*, ni como los iatro-mecánicos que es una *trituration*, ni como Spallanzani que es una *disolución*, ni como Prout que es una *vitalización*, ni como ciertos iatro-químicos, cuya opinión ha sido reproducida en parte en nuestros dias, que es una especie de *putrefacción*; pero tampoco diremos que es una *catalisis*, porque sería no decir nada definido; ni que es una *fermentación*, porque esta palabra se emplea todavía con acepciones muy distintas. En cambio, veremos si es posible indicar los fenómenos esenciales en que consiste y las condiciones á las que estos se encuentran sometidos, esto es, su determinismo.



Hace poco más de un mes, el distinguido cirujano D. Miguel Mas, Profesor clínico de esta facultad de Medicina, practicó la *ovariotomía*, operación que por primera vez se hacía en Valencia. La novedad del caso primero, y el éxito feliz y completo luego, llamaron poderosamente la atención de los médicos, que no escasearon con justicia los plácemes al entendido y afortunado profesor. Creemos que nuestros suscritores nos agradecerán la publicación de la historia detenida y completa de ese notable caso quirúrgico, cuya redacción debemos á otro jóven y aprovechado médico que asistió á la operación, y á quien el Dr. Mas dió el cargo de cronista de la misma. Al publicarlo pues, para provecho de los médicos españoles, y gloria del operador, reiteramos á este nuestra mas cumplida enhorabuena.

QUISTE MULTILOCULAR DEL OVARIO DERECHO.

OVARIOTOMÍA: CURACION.

CONCEPCION Martinez, de 38 años de edad, casada y natural de Liria, (Valencia) se presentó á la observación del Dr. Mas, en su clínica particular, á principios del mes de Junio próximo pasado.

Sin antecedentes hereditarios de ninguna especie; poseedora de una apetecible constitución, que unida á un temperamento sanguíneo recibió como legado de sus padres, pasó los primeros años de su vida sin que ninguna alteración patológica fuera suficiente para destruir la fuerte valla que le presentaba un organismo en estas condiciones.

Se hizo púber á los 13 años, desde cuya época hasta hace dos y medio próximamente, fecha en que empezó la enfermedad, motivo de esta historia, no ha sufrido perturbación alguna menstrual.

Casada á los 22 años, ha tenido dos partos; gemelar el primero y único el segundo, no habiendo existido nada que merezca anotarse en el decurso de las gestaciones, ni complicacion alguna en el

momento del parto, pues tanto el uno como el otro fueron completamente felices.

Treinta meses hace, llamó su atención un abultamiento del tamaño de una naranja que se presentaba en la parte inferior derecha del vientre, no doloroso á la presión, y con una movilidad tal, que fácilmente cambiaba de sitio cuando alternaba los decúbitos, en particular los laterales. La menstruación empezó á alterarse y el flujo catamenial bañaba sus partes genitales cada quince días, siendo más abundante que de ordinario. El aumento de volúmen del vientre continuó haciéndose cada dia más perceptible, pero con la particularidad, de que á medida que la distensión era mayor, iba desapareciendo la deformación limitada, llegando al extremo de borrar-se por completo.

La idea de una enfermedad la preocupaba; estos cámbios tan repentinos y persistentes apoderados de un organismo que no estaba acostumbrado á sufrir la mas leve indisposición, fueron motivos suficientes para pensar en ponerse bajo la dirección facultativa, buscando un remedio contra aquello ante cuya presencia no podia permanecer tranquilo y satisfecho el ánimo de la paciente.

Varios médicos la han tenido á su cargo, diagnosticándola algunos de hepatitis; otros de preñez extrauterina y molar; sin faltar quien diere el nombre de *ventosidades* al aparato sindrómico que se presentaba á su vista. El tratamiento empleado ha consistido en purgantes diversos, diuréticos, una cantárida de un decímetro cuadrado al nivel del hígado cuya supuración se sostuvo durante cinco semanas, reemplazada después por la pomada estibiada sobre el mismo punto. Durante dos meses hizo uso de la tintura de iodo al interior, tomando cuarenta gotas primero y cincuenta después en dos dedos de agua á dosis masivas y completando el tratamiento con píldoras de varias clases cuya composición desconoce. Sin duda, como último recurso, se le indicó la ventaja que obtendría dejándose aplicar un sedal, cosa que rehusó la enferma.

También los curanderos han intervenido en este caso, haciéndole tomar azúcar hasta llegar á una libra de una sola vez, repitiendo lo mismo todos los dias por espacio de cuatro semanas, sin faltar cruces hechas con saliva encima del vientre, que eran auxiliadas en su manera de obrar, por heces de toro humeantes aplicadas al mismo sitio.

Estado actual.—El tiempo que lleva de existencia la enfermedad

ha sido suficiente para hacer desaparecer la mayor parte de sus carnes; y el color amarillento de la piel, unido á la acentuación manifiesta de los pliegues cutáneos de la cara, le dan un aspecto de vejez no en armonía con sus años. El aparato digestivo se encuentra algo alterado, siendo bastante perezosas y nada fáciles las digestiones. Un estreñimiento pertinaz, acompaña bastante tiempo á los desórdenes gástricos.

La orina es espelida en muy cortos intervalos de tiempo, siendo poca su cantidad. La menstruación continúa presentándose cada quince días.

El andar le es fatigoso y muy molesto, sintiendo en la progresión más bien que verdadero dolor, una sensación profunda de peso, que le obliga á descansar muy amenudo. Las extremidades inferiores ofrecen á la observación una delgadez en armonía con la general del cuerpo y falta completamente el edema.

El vientre presenta un volumen desproporcionado, que contrasta muy mucho con la delgadez de los miembros. Su superficie es lisa é igual, pudiéndose apreciar por la inspeccion visual unas manchas de color moreno oscuro mas acentuadas en la línea alba y otras.

Desechada la enfermedad inflamatoria del hígado quedaban una porcion de cuestiones por dilucidar que revisten importancia; porque si bien es verdad, que el diagnóstico se hacía de tumor, faltaba aún averiguar el punto en que radicaba; cosa necesaria y que en estos casos es lo que hace elegir la intervencion más ó menos activa, proponiéndose operaciones siempre graves y que en manera alguna encuentran justificacion, si el diagnóstico no se funda en bases sólidas.

La idea de preñez uterina estaba fuera de lugar, con solo pensar el tiempo que llevaba de existencia la enfermedad y con la exploracion que se hizo del aparato generador. Pero pudiera ser extrauterina? La rareza con que se presentan en la práctica gestaciones de esta clase y el asiento del tumor, hacen bastante difícil el diagnóstico. Sin embargo si la preñez extrauterina hubiese existido bien aisladamente ó ya complicando algun tumor, las punciones repetidas que se hicieron la hubieran evidenciado ya que no se presentára el dolor que casi siempre acompaña á estas distócias por aberración de las leyes de lugar.

En la matriz se desarrollan tumores que pueden confundirse bastante bien con los que proceden del ovario, llegando en algunos

casos á abrir el vientre buscando un tumor ovárico, y verse que procedía del útero, Para no caer en el engaño precisa tener en cuenta esa tan sabida ley de Barnes, á que el autor dá casi la categoría de aforismo diciendo: «Si encontrais un tumor liso y duro, prevenios, es uterino. Si un tumor sólido del ovario es raro, un tumor sólido bastante ancho para hacer pensar en una operacion, es una curiosidad patológica.» El empleo de la sonda unida á la exploracion vaginal y rectal, dan síntomas bastante significativos y de valor suficiente para diferenciar estos tumores.

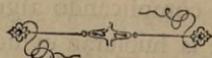
El punto en que primitivamente apareció el tumor y el crecimiento siempre ascendente, son bastantes datos para desechar los tumores del hígado, pancreas y bazo; y para distinguirlo de los que proceden del riñon tenemos un dato bastante significativo en la presencia de fosfatos y de carbonatos en la orina (Babington y Brigh) unidos estos cambios á la distinta relacion que el tumor tiene con los intestinos, que empujados de atrás á adelante cambian por completo el punto de percepcion de los síntomas, accesibles á la palpacion y percusion.

El hematocele, peritonitis, ó pelvi-peritonitis no debian buscarse en estos casos por que los antecedentes eran muy claros y sabido es que aquí las dificultades van siendo mayores, á medida que el resultado del interrogatorio es mas confuso.

Que no era pura y simplemente ascitis se vió por el resultado de la puncion. El vientre si bien disminuyó en algo, quedó deforme y la percusion daba sonido mate al nivel del ombligo para convertirse en sonoridad muy manifiesta en las partes declives.

MIGUEL ORELLANO.

(Se continuará.)



SECCIÓN OFICIAL

PROYECTO DE LEY DE SANIDAD CIVIL

(Conclusión)

PARTE QUINTA

Mercados

Art. 119. Reunirán los mercados de las poblaciones en su situación, construcción y servicios, las mejores condiciones higiénicas.

Art. 120. Las subdelegaciones, auxiliadas por los dependientes municipales, ejercerán constante vigilancia sobre los animales destinados al abasto público y sobre todas las sustancias alimenticias y bebidas destinadas al consumo, desde su ingreso en el término municipal, especialmente en los mercados y establecimientos de venta.

Art. 121. Todos los ayuntamientos, en la medida de sus recursos, pondrán al servicio de las subdelegaciones un laboratorio químico, lo más completo que les sea posible, con destino á los análisis y experimentos de las materias alimenticias y bebidas, del aire atmosférico y para cuantas aplicaciones sanitarias sean precisas.

PARTE SEXTA

Mataderos

Art. 122. Los mataderos se establecerán fuera de las poblaciones, ó en las extremidades si no es posible, informando la junta de Sanidad sobre su emplazamiento y demás circunstancias higiénicas.

Art. 123. No se permitirá la entrada de ninguna res enferma á juicio del inspector de carnes.

Este cargo existirá en todos los mataderos; será provisto por los ayuntamientos, á propuesta de las juntas sanitarias, y tendrá derechos á reconocimiento, segun tarifa aprobada por el ayuntamiento, oyendo á dicha Junta.

PARTE SÉTIMA

Disposiciones generales

Art. 124. Los alcaldes, de acuerdo con la subdelegación municipal y previo informe de la Junta sanitaria, dispondrán fuera de la población:

I. Uno ó mas edificios-hospitales, barracas ó tiendas, bien situadas, con el posible aislamiento y apartados de la población para albergar y asistir, en caso necesario, á los que contraigan afecciones contagiosas;

II. En las poblaciones marítimas y ribereñas, los medios de salvamento y los convenientes para ocurrir con prontitud en los casos de asfixia;

III. Labaderos públicos dispuestos de modo que sea posible evitar que se mezclen en ellos y tengan contacto las ropas de las personas sanas con las de los difuntos ó enfermos que padezcan males contagiosos.

IV. Un sitio en el paraje más sano, donde cada vecino pueda depositar las materias destinadas al beneficio de sus tierras; prohibiéndose en absoluto que en otro punto se formen estercoleros, muladares ó pudrideros, y que los abonos fermentados se coloquen en las calles, ni aún con objeto de cargarlos para conducirlos al campo. El depósito de estas materias podrá, á voluntad de los vecinos, efectuarse en tierras de su propiedad particular, siempre que éstas se hallen á 200 metros, por lo ménos, de distancia de las últimas casas de la población;

V. Otro sitio, en iguales condiciones que las indicadas, para enterrar animales, siendo obligación de los dueños la conducción.

En el mismo sitio serán preparados convenientemente los que se destinan á fábricas de productos químicos ó á aplicaciones industriales.

Art. 125. Se prohíbe criar y mantener dentro de las ciudades ó villas populosas animales de pezuña hendida, como cerdos, cabras, vacas, ovejas, etc.; permitiéndose solamente corrales en los puntos extremos de la población, situados convenientemente, para contener el número que se designe de vacas, cabras ú ovejas necesario para el surtido de leche.

Art. 126. Queda rigurosamente prohibido celebrar funerales de cuerpo presente.

Art. 127. La traslación de unos á otros puntos y á los hospitales y enfermerías de los que padezcan enfermedades contagiosas ó infecciosas, se verificará en completo aislamiento por los medios y la forma más convenientes.

Se prohíbe el uso de los coches públicos para este servicio.

El facultativo que asista al enfermo y la autoridad á quien éste debe recurrir, cuando el caso lo haga necesario, serán personalmente responsables del cumplimiento de este artículo.

Art. 128. El ministro de la Gobernación dará las reglas generales á que deben sujetarse los alcaldes en la formación de las ordenanzas y bandos municipales, en cuanto se refieran á la higiene y salubridad pública, y aprobará, oyendo al Consejo, las de las capitales de provincia.

Los gobernadores aprobarán las referentes á las demás poblaciones oyendo á la Junta.

CAPÍTULO II.—*Endemias, epidemias y epizootias*

Art. 129. El Gobierno fomentará el estudio constante de estas enfermedades, facilitando medios y estableciendo premios para las Memorias que lo merezcan á juicio del Consejo de Sanidad y de la Academia de Medicina de Madrid.

Las Memorias premiadas se publicarán en la *Gaceta* y en los *Boletines Oficiales* de las provincias.

Art. 130. Los médicos particulares que al presentarse una epidemia ofrezcan y presten gratuitamente sus servicios á las autoridades en beneficio de los invadidos y se inutilicen para el ejercicio profesional en el desempeño de sus funciones, serán recompensados por el Gobierno con una pensión vitalicia, previo expediente y propuesta del Consejo.

Las viudas ó huérfanos disfrutarán igual pensión.

Art. 131. Se prohíbe en general el sistema cuarentenario interior.

Art. 132. Cuando circunstancias especialísimas aconsejaren la adopción de medidas coercitivas, el ministro de la Gobernación exclusivamente podrá disponer el modo cómo deban efectuarse, habilitando lazaretos en puntos convenientes y estableciendo acordonamientos, previo los informes de las delegaciones respectivas y del Consejo de Sanidad.

Art. 133. El Gobierno, asesorado del Consejo, queda revestido de amplias facultades para disponer cuanto crea conveniente en los casos de epidemia.

CAPÍTULO III.—*Ejercicio de las profesiones médicas*

Art. 134. El ejercicio de las facultades es libre en todos los dominios españoles mientras no se suspenda ó prohíba por sentencia ó acuerdo de autoridad competente.

Art. 135. Los facultativos que disfruten sueldo del presupuesto general, provincial ó municipal están obligados á prestar servicios siempre que la autoridad por razón de necesidad urgente lo exija.

Cuando hayan de salir de la población, se les abonarán los gastos.

Art. 136. En casos de notoria urgencia y de imprescindible necesidad, los profesores particulares tienen deber de actuar en diligencias de oficio, como consultas, dictámenes, análisis, reconocimientos ó autopsias, percibiendo honorarios ó derechos si hubiere tarifa.

Art. 137. Todos los profesores de ciencias médicas en ejercicio están obligados:

I. A dar parte de sus altas y bajas á la delegación de la provincia, para los registros que en las mismas deben llevarse.

II. A exhibir el título académico cuando dicha dependencia lo reclame.

III. A facilitar á la misma los informes, datos y noticias que se les

pida relativos al ejercicio de la facultad, para el mejor servicio de las estadísticas y estudios administrativo-sanitarios de las delegaciones.

Art. 138. Los médicos-cirujanos, farmacéuticos y veterinarios extranjeros, los que solamente se hallen habilitados para el ejercicio de una parte oficial de dichas profesiones, así como los nacionales que hayan obtenido sus diplomas fuera de España, no podrán ejercer sin la debida autorización del ministerio de Fomento, que podrá concederse previo informe de la Academia de Medicina de Madrid, en vista de la garantía que ofrezcan los estudios que acrediten los interesados.

Art. 139. Se declara compatible el ejercicio de las profesiones médicas, entre las que se cuenta la farmacia, siempre que se llenen las condiciones legales y reglamentarias que cada una de dichas profesiones requiera, y no tenga carácter oficial el cargo que las ejerza.

Art. 140. Las delegaciones provinciales, previo expediente con informe de la Junta de Sanidad, amonestarán á los profesores cuando cometan alguna falta en el ejercicio de sus respectivas facultades, sin perjuicio de la responsabilidad penal.

Para la regulación de los honorarios, en caso de reclamación judicial informará la Academia de Medicina de la provincia, y en su defecto la más inmediata.

Art. 141. El Gobierno cuidará de evitar y perseguir la intrusión en el ejercicio de las profesiones médicas.

CAPÍTULO IV.—*De las fuentes medicinales*

Art. 142. Las fuentes medicinales serán dirigidas é inspeccionadas por el ministerio de la Gobernación, por medio del director general del ramo, de los inspectores generales y de los delegados á que se refieren los artículos 49 á 53.

Art. 143. Los bañistas podrán hacer uso de las aguas por prescripción de cualquier facultativo ó por su propio consejo.

Art. 144. Para los fines estadísticos de la Administración pública, los bañistas están obligados á manifestar de palabra ó por escrito al delegado:

I. Antes de hacer uso de las aguas, la clase é historia de la enfermedad, presentando la prescripción del facultativo que las haya dispuesto, ó expresando la circunstancia de usarlas por su propio consejo y acompañando el timbre del impuesto balneario.

II. Al terminar el uso de las aguas, el resultado que hayan obtenido.

Art. 145. Siempre que el facultativo oficial del establecimiento, con vista de la clase é historia de la enfermedad, considere contraindicado el uso de las aguas, aconsejará al enfermo lo que juzgue conveniente.

(Se continuará).

DICTAMEN

de la Asociación Médico-Farmacéutica de Albarracín sobre
el proyecto de Sanidad civil.

AL tratar de consignar mi opinión sobre el debatido proyecto de Sanidad civil, que motivó nuestra carta-circular á los señores profesores del partido de Albarracín, al objeto de saber su parecer en tan importantísimo asunto, y que todos consignaron en prudentísimas y atinadas observaciones, hijas del estado excepcional por que pasan los profesores rurales, así como autorizándome á su vez para que fiel intérprete de sus sentimientos respecto al particular, dirija á V., querido Valdivieso, y por su autorizado conducto *hasta dónde debe llegar*, el eco de estos humildísimos profesores, comprendo las objeciones que podrán sugerirles, siendo tan difícil subvenir en tan complicado proyecto á todas las particularidades, indicando lo bueno y señalando lo malo, como interpretar las circunstancias y actitud de cada uno de estos asociados, bajo cuyo punto de vista puede ser aquel examinado.

Todos y V. con ellos, indulgencia han menester para con mi pobre criterio, que por mis múltiples ocupaciones, falta de tiempo y ninguna actitud en suma, seguramente no estará á la altura que el caso requiere y tan inmerecida como incondicional confianza reclama, motivos todos para yo reservar á mis autorizantes la libertad de argüir á cuanto del citado proyecto diga, en el supuesto muy fácil de no corresponder en su objeto final á las aspiraciones de las distintas clases médicas, cuya voz y representación me honro llevar.

*
* *

Así en globo y de una manera general, hay que confesar y sinceramente reconocer que el proyecto responde á una necesidad imperiosa sentida hace tiempo, tanto en lo que se relaciona á las siempre olvidadas por lo nunca aplicadas prescripciones higiénicas y sanitarias, cuanto por las no ménos sensibles que afectan á las clases profesionales encargadas de aplicar los cánones de nuestra ciencia á

la mejor y mayor suma de felicidad, la salud y hasta la moralidad de los pueblos, base firmísima de su prosperidad. Convenimos, pues, en que el nuevo proyecto es un gran paso hácia la ansiada dignificación de nuestra ciencia y por ende la suspirada representación de las clases que le profesan en el *mundo oficial*.

Colocados en este terreno, en el olimpo administrativo oficial de cuyas dulzuras vamos á participar muy en breve, y examinado el proyecto en lo que á nuestros intereses, que son los que á los médicos rurales en general afectan, podemos dividirlo en dos grandes *secciones*: la *alta* y la *baja* Administración sanitaria civil; los que moran alrededor de aquellos dioses y los que nos arrastramos en la penumbra de semi-dióses, falsas deidades y demás personajes mitológicos de esta *mito*-administración sanitariaria civil (1). A la primera sección asignamos la Dirección, la Administración sanitaria central y la provincial; á la segunda la municipal. Veamos qué son la una y qué la otra.

*
* *

El capítulo II y III del título I, ó sea desde el artículo 5.º hasta el 36, lo dedica el proyecto, ó digamos mejor, el Ministro, á la confección, designación del personal y asignación categórica de la Dirección, Inspección, Consejo de Sanidad, Delegaciones provinciales y Juntas consultivas, y en la fundación de otros nuevos centros; no sabemos qué admirar más, si los beneficios que á la nación toda ha de reportar la estricta observación de las prescripciones higiénicas á su custodia, ó la cadenciosa clasificación categórica desde la Dirección, hasta las Delegaciones de tercera clase. Las necesidades de la ciencia quedan satisfechas y los intereses profesionales garantidos desde aquellas dependencias. Diez, veinte, treinta compañeros que tengamos en la Dirección; tres, cinco, siete en las Inspecciones, y dos, cuatro ó seis en las Delegaciones, con el rango, consideración y categoría de Jefes de Administración ó Negociado, serán otros tantos tutores, otros tantos salvaguardias á la inconsideración con que generalmente es tratado el médico rural; y otras tantas rémoras, otros tantos diques para entorpecer y estrellar las continuas y muchas veces inmerecidas conflagraciones contra ellos

(1) Mi asentimiento de ántes al proyecto y mi calificativo de ahora, parecen una contradicción, pero no lo es, si se tiene en cuenta que hablo en nombre de las últimas clases, ó mejor dicho de la Administración sanitaria municipal, y ya veremos qué somos, qué se le ha dado, y qué ganamos con ella.

ideadas. Vengan en buen hora, pues, esas sentidas Inspecciones, esas bien fundadas Delegaciones, que con la Dirección por norte mucho pueden hacer por nosotros, y lo que todavía anhelamos más, por la ciencia, que deseamos contemplar cual nunca en toda su brillantez.

Una duda, no obstante, nos asalta y que hace decaer nuestro entusiasmo desde el momento en que ya la vemos confirmada en sentido negativo á nuestros deseos. En las inspecciones, v. gr., dice: un Inspector Licenciado en Medicina y Cirujía... Tres oficiales de Administración civil... Tres Auxiliares... Esos tres oficiales, esos tres auxiliares, ¿han de ser profesores en sus distintas categorías? Ya lo han dicho otros ántes que nosotros: *el elemento técnico tiene poca representación...* y á esto deben referirse. Y efectivamente, no nos explicamos esa amalgama de elementos eterogéneos, ese prurito de inmiscuir en asuntos esencialmente científicos é higiénicos á abogados oficiales de gobierno civil, arquitectos, oficiales de Administración... cuando nuestra ciencia es una en su objeto, una en su esencia y en sus determinaciones, como uno es el representante de su ministerio, *el que lo posee*. Empero el Gobierno, ahora como siempre, y por medio de personas extrañas y no siempre imparciales, y lo que es peor, lo suficientemente aptas, quiere reservarse de ese modo la fiscalización de actos cuya interpretación científica apenas si les es dado alcanzar. Sin el fondo á lo que el proyecto tiende y el Gobierno desea, es á la aplicación de una série de axiomas higiénicos y sanitarios para facilitar la mayor salud posible á sus gobernados; si lo que todos queremos es elevar los corolarios de nuestra ciencia hasta el frontispicio de la Administración general del Estado y particular de los pueblos, ¿por qué no deja en absoluto su representación é interpretación al elemento técnico idóneo, ilustrado y científico, con exclusión de todo otro? ¿Cómo cuando se confecciona una constitución, un código, una ley de aguas; cómo cuando se trata de sustanciar un juicio civil ordinario, construir un edificio público... no se cuenta con nuestra clase, y en una ley hecha para nosotros y para nuestra ciencia, ese afán de añadir ruedas inútiles y hasta embarazosas? ¿Pensais acaso que no hay entre nosotros médicos *constitucionales* como farmacéuticos *criminalistas*, cirujanos *hidroterápicos* como practicantes *legistas*?

J. GARCÉS.

(Se continuará)

EXPOSICION FARMACÉUTICA NACIONAL.

COMISIÓN CENTRAL.—CIRCLAR.

CONSTITUIDA en esta córte la Comisión Central que ha de dirigir y organizar todos los trabajos referentes á la próxima Exposición farmacéutica, cree uno de sus primeros deberes dar á conocer á las provinciales los resultados obtenidos hasta el dia, los que se propone conseguir, y los medios que juzga deben emplearse para unificar y dar impulso á los trabajos que, en un plazo toda lo mas breve posible, debe realizarse.

Esta Comisión, comprendiendo la pesada carga que sobre ella habia depositado el Colegio, y la obligación de corresponder á aquella honrosa confianza no ménos que á los sentimientos de su propia dignidad, estimó que debia dirigir con preferencia su atención á designar inmediatamente las comisiones provinciales, y éstas ya se han constituido; cumple, por tanto, hoy la central un gratisimo deber dirigiéndose á ellas en nombre del Colegio para expresarlas su reconocimiento por el interés con que han cumplido sus deseos, prestando solícitas su importante concurso en interés de la prosperidad, honra y buen nombre de la clase farmacéutica, y se felicita doblemente de este resultado, porque, formadas las provinciales de personas, que uniendo á su justificada y reconocida influencia el celo que por el interés de la profesión tienen acreditado, pueden llevar de una manera digna y honrosa la genuina representación del Colegio de farmacéuticos de Madrid, é imprimir á cuanto con la Exposición se refiera, el sello de actividad y conveniencia tan necesario en estos casos; de ellas, por tanto, es de quienes el Colegio necesita la más importante cooperación, esperando de su patriotismo, exciten por los medios que juzguen más oportunos, á todos los farmacéuticos de su provincia y á cuantos industriales puedan figurar en la Exposición, haciéndoles comprender la necesidad de que concurran y las inmensas ventajas que pueden reportar de este certámen, que no debe juzgarse cual otros, vano espectáculo de atracción, sinó provechoso lazo de relaciones para todo aquello que dentro del espacioso campo de nuestro ejercicio profesional puede ser objeto de transacción; y para ello es preciso tenga muy presente la reforma del art. 2.º, tit. 3.º, hecho por el Colégio (1), modifica-

(1) Quedó reformado de este modo:—2.º Medicamentos galénicos y productos químico-farmacéuticos es condición precisa que los primeros hayan sido preparados por farmacéuticos españoles, aún cuando los segundos lo hayan sido por industriales.

ción importante que abre las puertas á una multitud de industrias que deben estar representadas en la Exposición, y que han de contribuir de una manera poderosa á descargarnos en gran parte del cuantioso tributo que pagamos al extranjero por desconocer lo que existe en el país, sirviendo de base cierta para la creación de otras nuevas industrias y desarrollo en mayor escala de las existentes.

Otro de los cuidados que desde el primer momento llamaron la atención de la comisión fué recabar el apoyo material y moral de los centros oficiales, y el resultado de sus gestiones ha sido satisfactorio; en este momento puede ya asegurar que el Colegio celebrará la Exposición bajo los auspicios é inmediato patrocinio del Gobierno, ayuntamiento y diputación de Madrid, con el concurso de la dirección de Sanidad Militar, al mismo tiempo que con el apoyo de la Económica Matritense y otras sociedades que se presten á premiar los productos que lo merezcan.

Al efecto el ministro de Fomento facilita al Colegio el local que en el Jardín Botánico ocupaba la antigua estufa, contribuye con una cantidad á dar mas condiciones de vida á este acto, é interesa á las empresas de ferro-carriles para que rebajen los precios de sus tarifas; igual recomendación hace el de Ultramar á las compañías de transportes; en el de Hacienda se decreta la libre introducción de los productos; se ofrecen premios en las direcciones de Instrucción pública, Beneficencia y Sanidad, Económica Matritense, Fomento de las Artes y otros, y el ayuntamiento y diputación contribuyen con cantidades que permitirán al Colegio reducir el precio acordado para cada metro de instalación.

Sin embargo, no debe esperarse todo de estas ventajas y propósitos laudables; la Comisión Central, que lo ha comprendido así, no ha vacilado en rodearse de cuantas personas domiciliadas en Madrid se han distinguido por su acreditado celo por el adelanto de la clase y del país en general, y espera conseguir por este medio, no solo la seguridad de promover la remisión de cuantos objetos puedan enaltecer el buen nombre de la clase farmacéutica, sino la de que nada de lo que pueda y deba figurar en la Exposición deje de remitirse con diligencia exquisita.

Las comisiones apreciarán la conveniencia ó no de semejante conducta en sus provincias respectivas, y con su experiencia y recto criterio sabrán impulsar los trabajos con el acierto y actividad necesarios, supliendo lo que no se haya previsto en las instrucciones que acompañan.

INSTRUCCIONES Á QUE SE REFIERE LA CIRCULAR PRECEDENTE.

1.^a Las comisiones provinciales que aún no lo hubieren hecho, invitarán á todas las corporaciones, establecimientos públicos y privados y á

cuantos particulares, especialmente farmacéuticos, se encuentren en aptitud de poder concurrir á la Exposición con objetos comprendidos en el reglamento, teniendo presentes las prevenciones del mismo en lo que se refiere á la cantidad, forma y debida presentación para la apreciación de los objetos, procurando que el envase de los líquidos y demás productos que lo requieran sea todo lo esmerado posible, y que las cantidades que se remitan no sean tan excesivas que ocasionen gastos innecesarios, ni tan exiguas que no basten para la debida presentación en las instalaciones, pruebas del jurado y mermas ó deterioros que puedan sobrevenir.

2.^a Aquellas comisiones que encuentren facilidad para ello deberán reunir en la capital de la provincia, ó donde juzguen más oportuno, los productos que hayan de remitirse, con objeto de que haciendo el envío de una sola vez, y teniendo en cuenta las rebajas que acordarán las compañías de ferro-carril, sea sumamente económico el transporte para cada expositor.

3.^a Si algún expositor prefiriese remitir sus productos directamente á la Comisión Central, podrá hacerlo así, pero designando una persona que los presente y retire en la época que prescribe el reglamento.

4.^a Al entregar los objetos en la Comisión Provincial, el expositor cuidará de poner en cada envase una etiqueta que exprese el nombre del producto y llenar dos ejemplares de las notas de envíos, uno de los cuales remitirán las provinciales á la Central al enviar los productos, conservando el otro, que sellado por ésta, servirá para retirarlos en la época oportuna.

5.^a Los expositores que deséen hacer instalaciones por su cuenta, é igualmente si alguno hubiere de utilizar la fuerza del agua, gás, electricidad ó vapor para hacer funcionar algún aparato, lo participará también con la debida anticipación á la Comisión Central directamente, ó por conducto de la Provincia respectiva, indicando unos y otros lo que se proponen presentar, y acompañando, si es posible, dibujos de las instalaciones que proyecten, para que teniéndolos en cuenta, se acuerde lo más conveniente al emplazamiento general, no olvidando que el espacio que cada cual necesite debe reclamarse ántes del 21 de Setiembre.

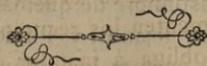
6.^a El precio máximo que se ha fijado hasta ahora á cada metro cuadrado de instalación ó fracción es el de cinco pesetas; sin embargo, será menor á medida que aumenten los recursos que pueda proporcionar la Comisión. El Colegio se obliga á instalar de una manera sencilla y conveniente los productos de los expositores que no quieran hacer instalación propia, pero teniendo en cuenta que han de contribuir con el impuesto ántes dicho.

7.^a Si las comisiones provinciales aceptan el procedimiento de habilitar un local para depósito, deberán avisar á los expositores la fecha en que debe quedar cerrado, y desde aquel momento ocuparse de la remi-

sión de los productos, colocando en el ángulo superior izquierdo de las cajas una franja con los colores nacionales, y en el centro de la misma franja las iniciales E. F., y en el centro de las mismas la dirección al señor presidente de la Comisión Central: convendría, igualmente, que un individuo de la Comisión Provincial, ó un representante que ellas designen, acompañe la remesa de cada provincia hasta su entrega en el local de la Exposición, encargándose de nuevo de los objetos una vez terminada aquella.

8.ª Atendidas las dificultades que por regla general se presentan para formar el catálogo en los momentos que más preocupan otras atenciones, y los perjuicios que se irroguen cuando su publicación no coincide con la apertura del concurso, es de suma conveniencia que cada quince ó veinte días las comisiones provinciales remitan á la Central una nota de los objetos que vayan recibiendo, ó que sepan han de ser presentados, y la auxilien en la formación de dicho análogo. El medio más fácil para conseguirlo es que, en vista de las papeletas que entregué cada expositor, la Comisión haga imprimir el de su provincia, observando la división en grupos, y dentro de éstos el orden alfabético de apellidos, enviando los ejemplares que guste á la Comisión Central. En el caso de no adoptarse este medio, podrán solicitar de los señores gobernadores que se publique, guardando el método ántes dicho, en el *Boletín Oficial*, y emitiendo también cierto número de ejemplares, con las rectificaciones que procedan, y en caso de no adoptar cualquiera de los medios propuestos, deberán remitir, debidamente ordenadas y sujetas por la margen izquierda, las indicadas papeletas, cuidando de no comprender en una misma expositores distintos ni objetos ó productos correspondientes á diferentes grupos (1).

9.º Debiéndose hallar todos los objetos el día 1.º de Noviembre en el local de la Exposición, las comisiones deberán subordinar sus trabajos á esta fecha, procurando en todo, la antelación posible, para evitar los conflictos y precipitaciones, que vendrían á redundar en perjuicio de todos.



(1) Los grupos en que se divide la Exposición son: 1.º, materiales farmacéuticos; 2.º, medicamentos galénicos; 3.º, productos químicos farmacéuticos; 4.º, accesorios del despacho en las oficinas de farmacia; 5.º, aparatos y útiles de laboratorio 6.º, publicaciones y obras referentes á la profesión; de modo que si un expositor que no tenga instalación propia, remite objetos comprendidos en tres grupos, por ejemplo, deberá llenar seis notas, á tenor de lo dispuesto en la regla 4.ª, dos para cada objeto ó objetos comprendidos en el mismo grupo.

NOTICIAS

Discútese en el día acerca las ventajas de la cremación sobre la inhumación. En el Consejo municipal de París hay en la actualidad una interesante discusión sobre este punto, y con tal motivo se han publicado artículos curiosos sobre la cremación en la antigüedad.

En los tiempos mas antiguos se practicaba la cremación para los héroes y grandes hombres. Así Homero en su inmortal *Iliada* describe los funerales de Patroclo y de Héctor que fueron incinerados; Tácito cuenta que los germanos incineraban los cadáveres de sus hombres ilustres; Virgilio describe en la *Eneida* las hogueras donde quemaban á los primeros habitantes del Lacio; y Plinio trascribe las disposiciones testamentarias de Sila para la cremación de su cadáver.

Los egipcios, por el contrario, en vez de reducir á cenizas sus cadáveres, los embalsamaban y conservaban cuidadosamente.

En Roma, según las familias, empleaban la inhumación ó la cremación; así la familia de Julia daba la preferencia á la cremación, mientras que los Escipiones empleaban la inhumación.

Las investigaciones de Athovanúcio, hacen creer que la cremación se practicaba entre los Etruscos; y así se explica la leyenda de que Artemisa, reina de la Caria, bebió mezcladas con vino las cenizas de su esposo el rey Mausoleo.

Los hebreos consideraban la cremación de los muertos como un acto de veneración y reconocimiento público.

Los romanos empezaron por incinerar los cadáveres, á semejanza de los antiguos habitantes de Italia, pero poco á poco se fué abandonando la cremación, con el pretexto de conservar los restos de sus antepasados, llegando hasta conservar las mómias en sus propias habitaciones.

Según Vanderpol, la costumbre de quemar los cadáveres la tomaron los romanos de los pueblos lejanos, y Plinio dice que á consecuencia de las guerras se empezó á quemar los cadáveres.

El uso de quemar los cadáveres cesó con el cristianismo, con objeto de tributar honores fúnebres, y los primeros cristianos eran depositados después de muertos en las catacumbas. Según Macrobo, que vivió en el siglo v, en su tiempo la cremación estaba completamente abandonada.

La cremación en lo antiguo se practicaba en grandes hogueras, pero

también se empleaba la inhumación, como sucedía en Roma. En tiempo de epidemias y gran mortandad, se quemaban casi todos los cadáveres en Roma.

Las cenizas de los hombres célebres eran conservadas, y además se les levantaban mausoleos para perpetuar la memoria. La vía Apia estaba llena de estos monumentos elevados al recuerdo de los ilustres ciudadanos romanos.

Habiéndose acordado por el excelentísimo Ayuntamiento de esta capital proveer por medio de oposición las plazas de médicos del cuerpo municipal de Higiene y Salubridad, la alcaldía nos ha remitido para su publicación el siguiente anuncio, á fin de que llegue á conocimiento de los que aspiren á tomar parte en dichas oposiciones.

Dice así:

«Se sacan á pública oposición seis plazas de médicos numerarios del cuerpo municipal de Higiene y Salubridad, dotadas la primera con el sueldo anual de 1.750 pesetas, y las cinco restantes con el de 1.500 y cuatro plazas de médicos supernumerarios, todas ellas con los derechos y obligaciones que el Reglamento general del ramo consigna.

Para ser admitido á oposición, se necesita ser español; estar en el pleno ejercicio de los derechos civiles y tener el título de licenciado ó doctor en medicina y cirugía.

Los ejercicios que han de sujetarse las oposiciones, serán tres.

1.º Historia de un caso práctico de medicina ó cirugía, agudo á ser posible.

2.º Una operación de las conceptuadas como urgentes á la aplicación de un aparato de fractura.

3.º Contestar á diez preguntas, que versarán:

A. Tres sobre casos de medicina: B. Tres de cirugía, especialmente de traumatología: C. Dos de casos fortuitos de obstetricia y medicina legal y D. Dos de higiene.

Para el primer ejercicio, y previo el sorteo de trincas, se insacularán cuatro papeletas correspondientes á dos casos de medicina y otros dos de cirugía, designando la suerte del enfermo sobre que debe versar la historia: el actuante en presencia del tribunal observará media hora al enfermo, siendo después incomunicado por espacio de una hora, después de la cual expondrá la historia, cuyo relato no pasará de una hora, haciéndole observaciones cada uno de sus dos contrincantes durante quince minutos. Las contestaciones no pasarán de este tiempo.

Para el segundo, formulado el correspondiente programa, se insacularán treinta papeletas que contendrán escritas otras tantas operaciones ó aparatos de fracturas, el actuando elegirá en el acto entre dos que sacarán á la suerte, pasando á ejecutar la designada sin otra pre-

paración, exponiendo á la vez ó después, la región anatómica, su método operatorio ó la descripción del aparato empleado, con sus ventajas é inconvenientes, empleando en éste, como minimum, media hora y como maximum, una.

Para el tercero, se formará también un programa por el tribunal insaculadas cincuenta preguntas escritas; el actuante sacará diez (que serán reemplazadas por otras nuevas en la bolsa) invirtiendo en su exposición como tiempo mínimo, media hora y como máximo, una.

Las solicitudes acompañadas de los documentos que acrediten las condiciones y méritos de los aspirantes se recibirán en la secretaría de este municipio durante el término de dos meses, á contar desde el día de la publicación de este anuncio en el *Boletín oficial*.

La propuesta del tribunal será impersonal para cada plaza.

Valencia 1.º de Agosto 1882.—El Alcalde accidental, Miguel Domingo Roncal.»

Ha sido nombrado director de Beneficencia y Sanidad el Sr. D. Pedro Antonio Torres. Es el *quinto director en ménos de un año..... (!)*.

Cosas de España.

Están ya extendidos (y uno de estos días aparecerán en la *Gaceta*) los decretos, admitiendo la dimisión á los consejeros de Instrucción pública señores Cárdenas, Silvela, Mena y Zorrilla, Fernandez de Castro y conde de Casa Galindo.

Para reemplazarles, serán nombrados los Sres. Alau, Romero y Girón, Merelo, Galdo, Calleja los dos últimos, médicos y catedráticos.

El director general de Instrucción pública ha comunicado de oficio al secretario de la Exposición farmacéutica una real orden por virtud de la cual se concede á la comisión encargada de preparar aquel certámen la cantidad de *diez mil* reales vellón con destino á premiar los productos que se exhiban en la mencionada Exposición.

Enviamos un aplauso bien merecido, por cierto, al Sr. Riaño, y al propio tiempo felicitamos á la clase farmacéutica por la protección que le dispensa el Gobierno por lo tocante al laudable pensamiento patrocinado por el Colegio de farmacéuticos de Madrid.

El Sr. Gassó, legatario del difunto farmacéutico Sr. Almazan, ha ofrecido un premio de cuatro mil reales. El Colegio en tiempo oportuno acordará lo más conveniente con respecto á la adjudicación de estos premios.

El Siglo Médico dá la noticia de un hecho que no habrá podido ménos de enorgullecer al eminente cirujano alemán Billroth. Su mismo discurso explica lo sucedido. Esperábanle multitud de discípulos para: trasportar á la clínica el magnífico retrato pintado por Angeli. En cuanto cesaron los aplausos que provocó su entrada, pronunció Billroth las siguientes frases: «Hace algunos años, los alumnos de mi clínica, siguiendo una antigua costumbre, pidiéronme permiso para que se hiciera mi retrato y se colocara aquí. Por entónces no me resolví á complacerles; primero porque me hubiese sido personalmente desagradable verme todos los días expuesto en efigie como un personaje histórico, y después porque no quería que mis alumnos hiciesen ningún sacrificio material con este objeto. Con el tiempo han desaparecido las dos causas de mi resistencia. El Sr. Angeli ha hecho mi retrato y lo ha presentado á la clínica; pero esta pintura, miéntras que yo permanezca con vosotros, estará colocado en nuestro Museo. Después la podreis colocar en otra de nuestras salas. Como el retrato de Vesalio, por el Ticiano, en Florencia, y el de Tulpius, por Rembrandt, en la Haya, así el mio, por Angeli, estará aquí como un testimonio de la unión del arte con la ciencia. Y ahora llevo este retrato á la clínica esperando que al mirarle algunas generaciones de estudiantes, me conservarán un recuerdo amistoso.»

Se ha concedido en propiedad la cátedra de patología quirúrgica de la Universidad de Sevilla, á D. Miguel Moreno, que desempeñaba la de patología médica en la misma Universidad.

Academia Frenopática Española.—Concurso á premios.—I. Esta corporación abre un curso público á premios ofrecidos por varios sócios para el año académico próximo.

II. Las Memorias se presentarán con arreglo á la costumbre establecida en actos análogos, en la secretaría de la Sociedad, Salitre, 8, principal, hasta el 30 de Setiembre, á las nueve de la noche, expidiéndose el correspondiente recibo.

III. Deberán estar escritas en castellano, sin firma ni indicación que revele el nombre del autor, que deberá expresarse dentro de un sobre lacrado y con un lema igual al que ostente el trabajo presentado.

IV. Los premios y temas son los siguientes:

Premio del Dr. Esquerdo.—Las obras del Dr. Mata.—Tema: *Locura histórica*

Premio del Dr. Alonso Martinez.—El *Atlas de cerebroscopio* de Bouchut.—Tema: *Epilepsia larvada y sus relaciones con la criminalidad.*

Premio del Dr. Carreras Sanchis.—El tratado de enfermedades mentales de Guislain.—Tema: *La imbecilidad y su tratamiento*.

Premio del Dr. Vera.—El Diccionario de Littré y Robin.—Tema. *Formas sintomáticas de la parálisis general progresiva*.

V. La Academia ofrece un diploma de honor á cada Memoria premiada, concediendo un accésit á cada tema, consistente en un título de sócio corresponsal.

VI. Los premios se adjudicarán en la solemne sesión inaugural del curso de 1882 á 1883, que ha de celebrarse en la primera quincena del Octubre, inutilizándose los sobres correspondientes á las Memorias no premiadas.

VII. Las Memorias quedan propiedad de la Academia, no devolviéndose aquellas que, á juicio del jurado, no fueran acreedoras á recompensa.

Del arreglo de la plantilla especial de Sanidad resulta lo siguiente:

Han sido confirmados en sus destinos los Sres. D. Fermin Figueras, D. Gregorio Mijares, D. Ramon de Azúa, D. Fermin Carnero, D. Abdon del Pozo é Hinojosa, D. Agustin Fustigueras y Casas, D. José Manuel Benedicto, D. Francisco de Lara y Mora, D. José Rubin de Celis, don Antonio María Gonzalez y D. Luis Mache y Millet.

Han sido ascendidos: D. Tomás Angulo y D. Rafael Sanchez Ocaña.

Han sido nombrados, con ascenso, D. Ezequiel de Lambea y D. N. Velarde, que servían respectivamente en la sección del personal del ministerio y en el gobierno de esta provincia.

También han sido nombrados: D. Pedro Sañudo, D. Agustin Ternero, D. Jesus Calvo y Gascón, D. Manuel Abela, D. Luis Grondona, D. Florencio Cidrón, D. Aniceto Pajes de Puig, D. Sixto Miriego, D. Francisco Ante, D. Benedicto Antequera, D. Antonio Cominges, D. Federico Misac, D. Luis Muñoz, D. Alejandro Ledesma, D. Gonzalo Cubells y D. Victor Llerena.

Por último, han quedado cesantes: D. Luis Planelles, D. José Alonso Jimenez, D. Emilio Medina, D. Antonio Ramiro, D. José Andrés Salvador, D. Vicente Fiol, D. Ricardo Puga, D. José Antonio Nevado, D. José Medina, D. Ricardo Baños, D. Juan Utrilla, D. Paulino Gómez, D. Andrés Galan, D. Manuel Campos, D. Diego Galvez, D. Alberto Martinez, don Juan Calles, D. Adolfo Martinez, D. Hilario Barrios, D. Federice Muñoz, D. Antonio Salazar, D. Manuel Aguilar, D. Juan Antonio Salces, D. Julio Camin, D. Gerónimo Huertas, D. Manuel Pans, D. Fernando Estéban Sancho, D. Ricardo Dacosta y D. Enríque Gomez.

Nuestro caro colega *La Gaceta de los hospitales* ocupándose de las

reformas de la casa-hospicio de la Misericordia, asegura que todas ellas son convenientes tanto para el establecimiento, como para los edificios vecinos, de lo cuál nos felicitamos. Por lo demás, nuestro colega cree, como nosotros decíamos en el número anterior, que la Junta de Sanidad ilustrará como se debe el asunto.

Se halla enfermo de algún cuidado el ilustre senador y ex-decano de la Facultad de Medicina de Madrid, D. Julian Calleja. Deseamos vivamente su restablecimiento.

Mujeres médicas.—El número de mujeres médicas vá en aumento cada día; la *Gaceta de las mujeres* publica la siguiente lista de las que ejercen en Francia.

1.^a Señorita Enriqueta Verneuil, médiea directora de la Casa de Salud de Plessis Labande, recibida en la Facultad de París en 1870.

2.^a Señorita Adelina Pomerque, recibida en Montpellier, en 1875, ejerce en el Mediodía.

3.^a La señora Magdalena Brés, nacida en Gobelin, oficial de Instrucción pública, médica del teatro de las Naciones, graduada en París, 1875.

4.^a La señora Ribard, en París, 1876, ejerce en Nantes.

5.^a La señora Guernt, en París, 1881, instalada en la misma ciudad.

6.^a La señorita Clarisa Daniel, establecida en Montrouge.

7.^a La señora Perre, graduada en París, 1881.

8.^a La señorita Inés Gaches, antigua artista lírica.

Además gran número de extranjeras han obtenido sus diplomas de la Facultad de París, entre las que merecen mencionarse las señoritas Braker y Ana Dahms, que actualmente dirigen dos grandes hospitales de mujeres en Inglaterra.

En los Estados-Unidos, segun el *Medical Record* de Nueva-York, hay en la actualidad 470 mujeres que ejercen la medicina, con título oficial adquirido en las Universidades consagradas á la educación del bello sexo. De ellas sólo ejercen la profesión 390, son solteras 75 por 100, casadas 19 y viudas 6. Se dedican á la práctica general de la medicina 341; á la homeopatía 15, y á especialidades varias 36, habiendo 4 con gran reputación de oftalmólogos. Publican en Washington un periódico médico la *Alfa*.

La señorita María Albein, jóven doctora que profesa la religión de los cuáqueros y que se graduó en 1876, en la Escuela de Medicina de Pensilvania, acaba de ser nombrada médica y profesora de Fisiología é Higiene del Colegio de Wassara.

VARIEDADES

HIGIENE DE LAS ESCUELAS.

La importancia de la higiene en las escuelas es grande por los peligros que pueden ocurrir por la aglomeración de los niños, y en general de los estudiantes.

La enseñanza se divide en primaria, secundaria y superior. Es indudable que los cuidados higiénicos deben dirigirse más principalmente á la primaria, sin que esto quiera decir que no se dirijan también á los establecimientos de segunda enseñanza, y en cierto modo á los de enseñanza superior.

En primer lugar, los establecimientos de enseñanza deben edificarse de preferencia en la periferia de las poblaciones, y si por necesidad se construyen en el centro, debe procurarse que estén aislados y alejados lo posible del ruido y movimiento que tan frecuente es en las grandes poblaciones. El terreno debe ser algo elevado y seco, procurando que no haya humedad, que tanto favorece el escrofulismo en la infancia.

La extensión ha de ser suficiente, no solo para la construcción del edificio, sino para jardines, paseos cubiertos y gimnasia. Varremtrapp aconseja que debe haber una extensión de 3 metros por discípulo, ó 600 metros para 200 discípulos.

En los pueblos es más fácil que el establecimiento tenga jardín, porque los terrenos tienen poco precio. El jardín es de gran utilidad, no tan solo como medio higiénico, sino también para que los niños puedan adquirir nociones de horticultura, botánica y agricultura.

Inútil es decir que en todo establecimiento de enseñanza debe haber el suficiente caudal de agua.

La fachada principal de la escuela no debe estar al Oeste, siendo preferible al Mediodía ó al Oriente. Las clases ó salas de enseñanza han de tener esta orientación, y las que se construyen en el piso bajo deben hallarse uno ó dos metros sobre el nivel del suelo.

Las dimensiones de la sala destinada para clase, deben estar calculadas según el número y edad de los alumnos, y en general no deben asistir á cada clase ó escuela más de unos 50 niños ó estudiantes. Es conveniente, por regla general, que las mesas donde se han de apoyar los niños tengan una extensión de medio metro, y algo más para los niños de más edad.

El espacio de las escuelas ó salas destinadas á clases, deben ser tal que á cada alumno correspondan 6 á 7 metros cúbicos, de modo que

para 50 alumnos se necesita un espacio de unos 350 metros cúbicos. De este modo el aire no se vicia en ácido carbónico procedente de la respiración y se encontrará en buenas condiciones. La ventilación se consigue por ventanas convenientemente dispuestas, abriéndolas alternativamente cuando se juzgue necesario.

La luz puede recibirse en las escuelas y las cátedras por ventanas laterales, ó bien por la parte superior. Adoptada la entrada por los lados, debe ser unilateral, prefiriendo por el lado izquierdo, pues por el derecho proyecta sombra la mano al escribir. Es conveniente que la luz sea igual, para lo cual es preferible que entre por el lado del Norte ó el Oeste, pues por el Oriente y Mediodía los rayos del sol son demasiado vivos y variables. En todo caso son de utilidad los transparentes ó persianas para regular la entrada del sol.

El mobiliario de las escuelas debe ser á propósito y con determinadas condiciones, pues según afirman varios higienistas, un mobiliario defectuoso es causa de miopía y aún de raquitismo en los niños que asisten á las escuelas. Un banco bajo con una mesa muy alta, obliga al niño á encorvarse con torsión del tronco sobre su eje, y una mesa muy baja le obliga á inclinar la cara sobre el papel, adquiriendo la costumbre de mirar muy cerca. Igualmente una separación grande entre la mesa y el banco produce el mismo efecto. La falta de respaldo en el banco, y la falta de banqueta para los piés origina también actitudes deformes.

Respecto del material de instrucción, es decir, de los libros, el papel, plumas, lapiceros, etc., también deben observarse algunos preceptos higiénicos. El tipo de letra en las impresiones para los libros de estudio debe ser de tamaño bastante apropiado, pues los caracteres demasiado pequeños fatigan la vista, así como una impresión demasiado compacta. El papel debe ser del grueso conveniente para impedir que pase al trasluz lo escrito por el otro lado. Las caracteres góticos y las letras extrañas deben desterrarse, y, por último, el color del papel de los libros y para escribir debe ser algo amarillento ó anteaado, porque el color completamente blanco ofende á la vista. La escritura inglesa no es la más conveniente, siendo mejor la española ó redondilla, pues para aquella es menester inclinarse, lo cual puede producir deformación en los que se dedican largo tiempo á escribir la forma de letra llamada inglesa.

Los ejercicios físicos de los alumnos son muy convenientes en las horas de recreo, y sobre todo la gimnasia que tan útil es para el desarrollo de las fuerzas físicas.

La edad más á propósito para llevar los niños á la escuela es la de seis años, pues ántes de esa edad, aún en España en que hay bastante precocidad, no están suficientemente desarrollados los órganos físicos ni la inteligencia.

Las horas de clase ó de escuela deben ser apropiadas á la edad. Según Chadwicke, á los seis ó siete años un niño no puede seguir con atención una lección que exceda más de 15 á 20 minutos consecutivos. De siete á diez años, le bastan 20 minutos seguidos, de diez á doce, 25 minutos, y de doce á diez y seis, 30 minutos. Descansando lo necesario de una á otra lección, se consigue que el discípulo atienda mejor y aprenda lo que se le enseña. En un día no se debe dar más trabajo intelectual á un niño que el que se indica á continuación:

De ménos de 7 años.	2	1½	horas á 3
— de 10 —	3	—	á 3 1½
— de 12 —	4	—	—

Pasando de quince años, puede elevarse el trabajo intelectual y estudio á 8 ó 9 horas por día.

