

# REVISTA DE SANIDAD MILITAR

AÑO VIII MADRID 1.º DE NOVIEMBRE DE 1894 NÚM. 177

## APUNTES

PARA EL

### ESTUDIO DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO

EPIDEMIA DE BILBAO EN EL AÑO DE 1893 (1)

(Conclusión.)

Pensamos así en lo referente á impedir su importación desde su origen, por no creer que estas medidas no hubieran sido difíciles de poner en práctica al tratarse de la vía marítima, no opinando de igual modo en todo cuanto atañe á la terrestre, pues conceptuamos imposible en grado sumo el plantearlas; y en tal sentido, la profilaxia entre las naciones la conceptuamos tan sólo basada en la inspección y desinfección bien aplicadas, por más que en la práctica se tropiece con dificultades; considerando los acordonamientos y cuarentenas como extremadamente ridículos y sin que resuelvan nada, no necesitando exponer hechos de ningún género para considerarlos como una utopía risible y cuyos resultados siempre han de ser contraproducentes. Querer aislar las relaciones existentes entre dos naciones en el siglo XIX, no pasará de ser una quimera, y los lazaretos, cuarentenas y acordonamientos, servirán tan sólo para producir la ruina de las naciones que las pongan en práctica, sin que sirvan absolutamente para nada.

Si con ellas desde luego pudiera verificarse el tan decantado aislamiento, nada más racional, pues por tal medio pudieron librarse Baleares, Canarias y parte de los presidios de Africa por sus excepcionales condiciones como islas; pero ni el rigorismo extremado, ni las más sabias leyes sanitarias, podrán hacer hoy el aislamiento, cual debe ser, para preservarse del azote. No nos pondremos hacer la crítica de la manera de llevarse á cabo la observancia de dichas leyes con respecto á este punto, que si bien han sido en las distintas epidemias ficticias de España, en otras naciones que pasan por ir á la cabeza del progreso, su práctica al

(1) Véanse los números 171, 172, 173, 174, 175 y 176 de esta Revista.

efectuarlas podía calificarse en términos más duros. Si consideramos de esta manera los medios de defensa entre las naciones ¿qué hemos de decir en lo referente á los Municipios? Corramos un velo á la anarquía sanitaria que en las distintas epidemias hemos presenciado. El aislamiento de los habitantes de un pueblo, el acordonamiento de otro infestado, no dejan de ser medidas, crueles y anticientíficas, con las cuales el único adelanto será, como antes he dicho, la miseria. Si en los pasos á ciegas que caminó la epidemiología, si en el terror del azote cada nación y cada pueblo dictaba medidas que consideraba de necesidad como buenas para libertarse de él, hoy no pueden admitirse en modo alguno. ¿Qué adelantó Italia con sus acordonamientos? ¿Qué efecto produjeron en España? Ninguno. Querer cerrar las puertas al agua y á las infiltraciones del suelo y el subsuelo, sería lo mismo que desear realizar una quimera absurda.

Por la reseña que llevamos hecha, el aire, suelo y agua son los tres factores principales que hemos de tener en cuenta para la profilaxis de la infección colérica, y sobre esta base podemos construir el edificio en que descansa; por manera que el estudio complejo de cada uno nos servirá de guía para poner en práctica el remedio. Pudiera enunciarse como axiomático que á infección específica el remedio higiénico debe ser específico, y en esto está basada la diferencia entre la higiene empírica antigua y la higiene racional ó moderna. Si el aire vemos que juega un papel más ó menos importante para la difusión del germen, el suelo, como recipiente inmenso de la Naturaleza, tiene una importancia grandísima como vehículo de infección.

Un suelo seco, por contaminado que se encuentre, jamás llegará á temerse por desprendimientos que hubiera de los antiguos miasmas, tanto como un suelo húmedo, reuniendo éste más aptitud para el contagio por una porción de circunstancias, debiendo interesarnos sobre todo las superficiales capas, sin que nos importen para nada las profundas, ni cuantos secretos fenómenos dentro de ellas puedan verificarse, pues la práctica demuestra que así como una capa de algodón cardado retiene entre sus mallas los microorganismos, esta misma facultad la posee una simple capa de arena; siendo en tal concepto errónea la teoría de atribuir al movimiento del aire dentro del suelo papel activo en el contagio. Su profilaxia habrá de ser desde luego procurar la sequedad por un sistema cualquiera de desagüe superficial ó profundo, á ser posible, alejando las basuras, deyecciones, trapos, cadáveres de animales, etc., á puntos que les incomunique con la población habitada.

Si estos dos elementos hacen papel activísimo en el transporte y desarrollo del vibrión que nos ocupa, ¿qué no pudiera decirse con respecto al agua? Sin ella la infección no existe; pues así como la sequedad es el mejor desinfectante, vemos que no sólo le sirve como principal elemento de vida, sino el cual quedaría reducido á la impotencia, sino que en los innumerables usos á que se la destina penetra á través de nuestro organismo unida con el veneno que ha de producir la muerte.

Su estudio debe ser objeto principal, casi exclusivo, pues su infecciosidad puede verificarse por el suelo y por el aire como coadyuvantes tan sólo; de modo que el agua telúrica que á su paso haya dejado por filtraciones á través de capas permeables los microgérmenes que contenga, es la que debemos considerar como pura, mirando con prevención todas aquellas que estando en contacto con la atmósfera, los detritus orgánicos y el aire puedan contaminarla. Hoy que la higiene pone á nuestra disposición filtros de arena con una perfección sin límites, deberán ponerse en práctica allí donde no pueda obtenerse pura de otro modo, procurando encauzar las de procedencia telúrica por alcantarillas sin contacto alguno con el exterior, para ofrecer garantías de pureza. Si quisiéramos ver una prueba sobre la influencia que estos medios ejercen, la tenemos á la vista en esta villa.

Importado el germen, las condiciones para el desarrollo no podían ser mejores, ni elegidas; el medio ambiente, ni hecho á propósito por la Naturaleza, y sin embargo, la epidemia ha producido menos víctimas que una enfermedad común. No nos esforcemos en suponer la benignidad del spirilo como causa de tales efectos, pues ese mismo spirilo ha producido víctimas sin cuento en otras poblaciones, y continuará produciéndolas por largo tiempo. Tenemos la explicación racional en los hechos observados. Como compensación á las condiciones desfavorables de la población, hemos tenido la valla de la higiene, puesto en práctica por las autoridades todas, que su principal mérito ha consistido en cumplir con su deber, apagando en germen los distintos focos, sin dar lugar á que la difusión hubiera podido efectuarse. Es verdad que ha habido, como en toda organización acelerada, deficiencias muchas, pues el complicado funcionalismo en lo referente á una municipalidad no puede improvisarse en horas, y desde luego ha adolecido de defectos más ó menos evidentes; pero cuestiones son estas que, al pertenecer á la esfera de la crítica, se saldrían de los límites de este trabajo el exponerlas siquiera, y como nuestro objeto es tan sólo mirar

los resultados, éstos, habiendo sido lisonjeros, me congratulo en grado sumo al estamparlos.

Cuanto hemos dicho con referencia á esta villa tendríamos que repetir con respecto á su guarnición en particular; y este ejemplo instructivo de la inmunidad de un núcleo de hombres en el foco de la infección, basta para probarnos que la higiene bien aplicada es de la mayor importancia para preservarnos de las enfermedades infecciosas. Si echamos una rápida ojeada sobre el contingente que á dichas enfermedades pagan los distintos ejércitos, tanto en tiempo de paz como en la guerra, veremos superar al producido por el hierro y el fuego.

Aquel ejército de Napoleón I, que de 500.000 hombres queda reducido á la quinta parte en la campaña rusa; aquella guerra de Crimea en que sucumben 76.000 hombres, y aquellas nuestras guerras intestinas que las enfermedades infecciosas quintan lo mejor de nuestros soldados, todo ha desaparecido, pues á las estadísticas del 18 y más por 100 ha venido á sustituirlas el 4, y esto en las peoras circunstancias para los ejércitos modernos, si bien, por desgracia, queda todavía mucho que andar con respecto al nuestro; pero abrigamos la esperanza que en breve plazo irán modificándose las condiciones desfavorables con que ha tenido que luchar el soldado español, condiciones que están en la mente de todos.

Desde que los modernísimos conocimientos sobre las enfermedades infecciosas consideran como tales á muchas que pasaban como comunes; desde que su etiología se ha hecho característica, las reglas para oponerse á ellas han dejado de ser empíricas, pasando á la categoría de científicas, haciendo variar, por consiguiente, en favor de la higiene, todas las incógnitas del oscuro problema. Conocida su causa general como específica, todas ellas formarán una sola agrupación, pero cada tipo por sí requerirá una profilaxis especial, siendo distinta, bien tratemos del cólera, influenza, beri beri, etc., y haciendo hoy con ello el ideal verdadero de la moderna higiene, que si todavía no hemos llegado á la cumbre, los materiales acumulados para ello son grandísimos, no faltando sino tiempo y método. Hoy no tenemos que combatir con enemigos ignorados, sino contra enemigos declarados, cuya biología conocemos, y poseemos armas que bien empleadas, harán que podamos ahogarlos en embrión.

En las épocas de calma, en los períodos de tranquilidad, es necesario prevenirse para la guerra; y este axioma verdadero para los ejércitos, en cuanto á higiene se refiere, puede aplicarse á las urbes en general. Grandes vías de comunicación con mucho aire

y mucha luz, modificación de la traída de las aguas encauzadas sin contacto al exterior, procurando, sobre todo, la no contaminación de ellas; el sistema de los alcantarillados por cualquiera de los procedimientos que la higiene aconseja, evitando infiltraciones de los materiales excrementicios; el suprimir el hacinamiento, haciendo casas para vivir el obrero con relación á su salario; el arbolado en abundancia, y la creación de brigadas de desinfección organizadas de una manera científica, cuyo objeto sea aislar, matando en germen los focos epidémicos, son las únicas medidas racionales y científicas para defendernos de una invasión cualquiera. Dejémosnos de organizar á prisa y corriendo servicios sanitarios, cuyos resultados sean dudosos, pues no es suficiente que en los momentos de pánico en una población las autoridades arrojen hipoclorito cálcico ni ácido fénico en abundancia ni en poca cantidad. La higiene, para dar resultados apetecidos, necesita metodizarse y ordenarse, y esto se hace tan sólo con voluntad y tiempo.

La salud del pueblo es la primera ley, y, por lo tanto, la responsabilidad para las autoridades debe ser grande si no procuran ponerla á cubierto de epidemias que hoy no tienen razón de ser.

El acudir á tiempo, cuando el diagnóstico nos da la clave de la enfermedad sofocando en germen los primeros casos, es la guía única que debe ser el faro para estirpar el mal. ¡Desgraciados los pueblos que permanezcan en la inacción ociosos y á la expectativa! Los primeros disparos no reprimidos han de originar cruenta batalla; las primeras chispas no apagadas han de comunicar el incendio, sin que después los esfuerzos, por titánicos que sean, detengan su aterradora marcha. Dejémosnos de ser fatalistas, encomendando á la casualidad la higiene.

Los primeros casos coléricos importados son sencillos para su extinción; pero si la incuria hace que no contrarrestemos su deletérea influencia, es imposible sofocar la invasión. Para ello es necesario no reparar en los medios, y ante los primeros casos, deben ser siempre el aislamiento riguroso, y la desinfección hecha de una manera científica, bien quemando los objetos, bien haciendo uso de las distintas variedades de estufas. El blanqueo con la cal al 20 por 100, la esterilización de las deyecciones y vómitos con el ácido fénico, la cal cáustica ó el cloruro mercúrico, bien aplicados, han de dar inmejorables resultados; pues en la oportunidad, en la manera y en el modo de hacer uso estará la verdadera clave de obtener resultados positivos.

La historia de todas las epidemias nos ha demostrado que lo

que ayer era un verdadero azote ha dejado de ser tal, pasando á la categoría de una enfermedad cualquiera, debido tan sólo á la higiene. El espanto, la consternación que el solo nombre del cólera producía, ha cambiado por completo; no vemos en él sino una enfermedad, ya que no de las comunes, al menos no tan agigantada como en épocas pasadas; y si esto ocurre hoy que las urbes dejan mucho que desear, el día en que comprendan sus verdaderos intereses, el día en que el agua, suelo, aire y luz lo posean bueno y en abundancia, la enfermedad colérica será mirada tan sólo como un recuerdo histórico.

Cuanto decimos con respecto á la población civil tiene su aplicación en el mundo militar; y si las prevenciones higiénicas en la epidemia que nos ocupa han producido tan brillantes resultados, estamos seguros que, aplicados oportunamente en beneficio del soldado en todos los establecimientos del Estado, veríamos bajar esas estadísticas ya citadas, que causan pena, y que son producidas por las enfermedades infecciosas. Si de algo pudiera servir para lo sucesivo este mi pequeño trabajo, sería la compensación del tiempo invertido para hacerlo; pues ya que el mérito no sea ninguno, la intención no ha podido ser mejor.

Bilbao 15 de Enero de 1894.

A. ECHEVARRÍA Y GONZÁLEZ,  
Farmacéutico segundo.

---

## PRENSA Y SOCIEDADES MEDICAS

---

**Lupus.—Paraclorofenol.**—El Dr. Elsenberg, médico jefe de la clinica de enfermedades venéreas y cutáneas del hospital israelita de Varsovia, ha ensayado el empleo del *paraclorofenol* en el lupus con halagador resultado, pues las aplicaciones de esta sustancia determinan en los tejidos lúpicos una reacción bastante análoga á la producida por la tuberculina Koch, sin los peligros de ésta.

El Dr. Elsenberg ha empleado en sus experimentos dos preparaciones diferentes, cuyos efectos han resultado idénticos: el *paraclorofenol parvo cristalizado* que se licua al baño de maría (á 40°) antes de utilizarlo, y el *paraclorofenol liquido* que contiene cierta cantidad de *ortoclorofenol*.

Estas sustancias se emplean directamente del modo siguiente:

Lavadas cuidadosamente las partes afectas, con alcohol primero y con éter después, ó bien con una solución acuosa concentrada de carbonato potásico, se las embadurna fuertemente y varias veces con un pincel empapado en *paraclorofenol*, y después con la siguiente pomada:

Paraclorofenol.....	} aa. 10 gramos.
Lanolina.....	
Vaselina.....	
Polvos de almidón.....	

M.—Uso externo.

Esta pomada (á la cual se puede añadir un poco de carbonato potásico para disolver *paraclorofenol*) se deja aplicada durante diez ó doce horas. Después se la quita con algodón en rama y se reemplaza por otra de ácido salicílico ó iodoformo.

A los dos días se hace nueva aplicación de *paraclorofenol*, y así sucesivamente.

Este tratamiento es doloroso, pero no tanto como las aplicaciones de ácido pirogálico. El *paraclorofenol* así empleado produce una tumefacción mayor ó menor de las partes embadurnadas, seguida de la destrucción de los focos morbosos.

A los pocos segundos, los tejidos lúpicos y las partes de piel sana comienzan ya á blanquear bajo la influencia del *paraclorofenol*, y se desarrolla al alrededor una zona roja tumefacta. Al cabo de unas horas este color blanco cede el sitio á una tumefacción y una rubicundez intensas, que son mucho más marcadas en los focos lúpicos que en la piel sana que los rodea. Al mismo tiempo se produce un rezumamiento de líquido, primero sanguinolento, después seroso. Por último, se forma, de doce á veinticuatro horas después, una escara ó costra amarillo rojiza, gruesa, adherida, que no puede ser desprendida sino al cabo de ocho ó diez días, y que deja tras sí una superficie cicatricial lisa.

Estos fenómenos no van acompañados de reacción general.

La acción curativa del *paraclorofenol* sobre el lupus no se manifiesta sino progresivamente, á medida que se repiten los embadurnamientos. Pueden distinguirse en ella tres periodos:

En el primero, la superficie del lupus, que, como es sabido, está granulosa y exulcerada á trechos, se une y torna lisa, se cubre de epidermis y toma un reflejo brillante.

En el segundo,—que principia de los diez á los quince embadurnamientos,—las infiltraciones lúpicas disminuyen considerablemente de extensión y de espesor.

Estas modificaciones se acentúan aún más en el tercer periodo, durante el cual, en el sitio de las ulceraciones, se forman islotes cicatriciales. Las cicatrices así obtenidas son de color rojo azulado y deprimidas en el centro. Cuando, como ocurre á veces, se ve aún en la periferia nodulitos diseminados de lupus, debe continuarse el tratamiento hasta que desaparezca completamente todo vestigio de estos focos morbosos.

Hay que advertir que, á medida que se verifica la destrucción del tejido lúpico bajo la influencia del tratamiento, la reacción local producida por las aplicaciones de *paraclorofenol* disminuye de intensidad.

En suma, el Dr. Elsenberg ha podido convencerse de que el *paraclorofenol* produce la cicatrización de las ulceraciones lúpicas y la destrucción de los nódulos de lupus; que previene el desarrollo de nuevos

focos morbosos y que en este sentido es mucho más eficaz que todos los demás remedios empleados en el lupus, tales como el ácido pirogálico, el cloruro de zinc, el hidronaftoquinono, la solución de permanganato potásico al 10 por 100. Pero ¿podemos prometernos obtener la curación completa del lupus? El tiempo contestará. Por de pronto el autor dice que en los varios meses que viene empleando este tratamiento, sólo ha conseguido la *casi* curación en un enfermo.

(*El Siglo Médico.*)

\*  
\*\*

**Caries dentaria. —Odontol.**— Designase en Italia con este nombre una preparación que se preconiza como el mejor odontálgico conocido, y cuya fórmula es la siguiente:

Clorhidrato de cocaína.....	1
Esencia de laurel cerezo.....	1
Tintura de árnica.....	10
Acetato de amoniaco, líquido.....	20

Si el dolor se debe á la caries, se coloca en el diente enfermo una bolita de algodón impregnada en el líquido. Si es producido por la inflamación de la pulpa, se lava la boca con 30 gramos de odontol diluidos en 50 gramos de cocimiento de simiente de lino. Por último, si el dolor se extiende á todo el maxilar, se fricciona la encía con unas cuantas gotas del licor después de enjuagarse con el cauterio antedicho.

(*Repert. de Pharm.*)

\*  
\*\*

**Oftalmias. —Salicilato de cadmio.**—Su fórmula ( $C^6H^4OHCOO$ )<sup>2</sup>Cd y contiene 29 por 100 de cadmio metálico.

Por su composición posee una acción antiséptica más enérgica que la de otras sales del mismo metal, y parece que se está ya aplicando con éxito en la clínica oftalmológica.

Se prepara haciendo actuar directamente el ácido salicílico sobre el óxido hidratado ó sobre el carbonato, y también precipitando el salicilato de barita por el sulfato de cadmio; pero este último método no ofrece las mismas garantías de pureza en el producto.

Químicamente puro se presenta blanco, en tablas cristalinas de caras planas y aristas y vértices redondeados, sabor dulzaino, algo estíptico; soluble en 90 partes de agua á 0° y en 24 á 100°; soluble en el alcohol y en el éter, más en caliente que en frío; mucho en la glicerina caliente, sin depositarse por enfriamiento é insoluble en el cloroformo y la bencina. Enrojece el toruasol, el ácido sulfúrico le disuelve sin reacción, el nítrico produce vapores rutilantes cuando se calienta, el clorhídrico un precipitado abundante de cloruro de cadmio hidratado y el percloruro de hierro le colora en violeta.

(*La Farmacia Moderna.*)

\*  
\*\*

**Tuberculosis.—Sales de cobre.**—M. Luton ha hecho un estudio muy completo acerca de esta interesante cuestión; su tesis, inspirada en precedentes trabajos, confirmados por numerosas observaciones personales, se divide en dos partes: La primera comprende: 1.º, el aspecto histórico; 2.º, la materia médica (agentes terapéuticos, maneras de emplearlos y formularlo); 3.º modo de obrar las sales de cobre en los tuberculosos.

La parte de este trabajo, consagrada al examen de las reacciones locales y generales, cuyo conocimiento es útil como elemento diagnóstico y por las modificaciones que deben imprimir á las dosis medicamentosas, se halla muy cuidadosamente estudiada y claramente expuesta. En la segunda parte, abundan los hechos; se ve en primer lugar por el conjunto de sus observaciones, que cada vez que el cobre ha sido puesto en presencia del principio del tubérculo, se ha obtenido su curación. En la granulación gris, encontramos el método adoptado por el Doctor Luton, insuficiente por sí solo para obtener curaciones completas; al contrario, unido á los tratamientos médicos y quirúrgicos racionales, da muy buenos resultados. Igualmente, las sales de cobre son también una preciosa ayuda en casos de reblandecimiento; los abscesos ganglionares patentemente sensibles debajo de la piel, han sido salvados de la puntura, pues que con el tratamiento por el cobre se obtuvo una curación mucho más rápida que con los procedimientos ordinarios. En los tubérculos articulares, se logra el mismo resultado; excelente en el primer período, y eficaz en el segundo, el cobre sirve, en el tercero, para completar lo que ha empezado la mano del operador y evitar la extensión del foco, y, al propio tiempo, la repetición de los accidentes. Convendremos, pues, con el Doctor Luton en «que las sales de cobre pueden ser de una gran utilidad en todos los períodos de la evolución tuberculosa, tanto desde el punto de vista de los tubérculos quirúrgicos, como de las formas médicas de la enfermedad». En el primer caso, no puede competir con este método más que el método esclerógeno, aplicable principalmente al tratamiento de los tumores blancos, del cual es principal partidario el profesor Lannelongue, reconociendo, sin embargo, cuanto debía al método de las inyecciones, de efecto local, de Luton... Si desde el punto de vista médico buscamos un tratamiento preferible á la medicación por medio del cobre, no tardaremos en ver que la terapéutica antituberculosa es muy pobre. ¿Qué ha sido del método de Koch? Queda casi olvidado, excepto como medio diagnóstico. La creosota se emplea poco, y sin precisar cuándo conviene. Si á estos débiles recursos se suma el cobre, aun con las restricciones admitidas por el Doctor Luton, debemos convenir en que no estamos en el caso de desdeñar un tratamiento cuya aceptación habrá de confirmar y desarrollar sus aplicaciones. A la altura en que se encuentra la medicación por medio del cobre, con sus incertidumbres é imperfecciones, podemos esperar que algo provechoso ha de salir de ella.

(Rev. de scienc. méd.)

••

**Práctica de la desinfección pública.**—Sería muy conveniente, dice el Dr. Briquet en el *Journal de Médecine et Chirurgie*

*pratiques*, que en todos los pueblos de alguna importancia hubiese un pulverizador de desinfección de Geneste, Herscher y Compañía, y si la higiene se abre camino, ya se llegará á esto en un porvenir no muy lejano. El precio de este aparato es de 200 francos, suma relativamente pequeña si se considera que los indigentes atacados de enfermedad contagiosa son una carga para el presupuesto municipal. Con un poco de interés podrían muchos Médicos de pueblo conseguir que sus Ayuntamientos votasen un crédito para este objeto.

Pero demos por supuesto que no hay ningún aparato, ¿qué debe hacerse en ese caso?

El Médico tendrá cuidado de que exista en la municipalidad, y bajo llave, un desinfectante seguro que pueda ponerse á disposición de las familias donde haya casos de enfermedad contagiosa. Puede elegirse entre los productos siguientes:

*Cresil Jeyes.* Recomendamos de un modo especial este desinfectante enérgico; su precio no es elevado y su valor está científicamente reconocido. Para preparar un litro de solución desinfectante se necesitan dos cucharadas grandes de Cresil Jeyes. El litro de este producto cuesta á la Administración pública dos francos (150 francos el hectolitro); la solución viene á salir por siete céntimos el litro.

*Sublimado corrosivo.* Puede emplearse también este producto en paquetes que se formulan de este modo:

Sublimado corrosivo.....	1 gramo.
Acido tártrico.....	4 gramos.
Rojo de Burdeos (para darlos color).....	1 milígramo.

Cada vez que se necesiten, un empleado del Municipio llevará á domicilio uno de esos paquetes, lo disolverá en un litro de agua, lo pondrá en una botella con una etiqueta que diga VENENO; é indicará á la familia el modo de usarlo, según las instrucciones que haya recibido del Médico, y de que más adelante trataremos.

*Clorol-maria.* El sublimado tiene muchos contrarios, no porque pueda dudarse de su valor microbicida, sino porque es un veneno peligroso que no debe ponerse en manos de todos. En la forma antedicha, sin embargo, no dando más que un gramo de cada vez y colorando la solución, la mayor parte de los accidentes se evitarían fácilmente.

Para paliar ese inconveniente se ha adicionado á la solución de sublimado una cierta cantidad de sulfato de cobre, que provocaría un vómito inmediato y salvador en caso de absorción por error ó por descuido. Esta mezcla lleva el nombre de Clorol-maria, y está muy generalizada. El litro de Clorol-maria concentrado contiene 100 gramos de sublimado, y cada diez litros cuestan á las municipalidades siete francos. Cada recipiente va acompañado de un vasito de ebonita de dos gramos y medio de contenido. Cuatro vasitos en un litro de agua dan un equivalente al licor de Van Swieten, y viene á costar unos ocho céntimos el litro.

*Acido fénico. Lisol.* El ácido fénico al 50 por 100 y el lisol al 30 por 100, pueden prestar el mismo servicio, pero son más costosos y tienen igual valor desinfectante.

¿Qué debe hacer el Médico en presencia de una enfermedad contagiosa?

Debe dar á la familia los consejos siguientes:

1.º Aislar al enfermo, alejando tanto como sea posible á los niños y á los jóvenes, susceptibles de contagiarse, y no cambiar de habitación al enfermo para no diseminar la enfermedad por toda la casa.

2.º Reducir los objetos del mobiliario á lo estrictamente preciso, suprimiendo alfombras, cortinas, muebles snpérfluos, etc.

3.º Prohibir toda visita que no sea de las personas que asistan al enfermo, á fin de impedir la propagación á los vecinos.

4.º En caso de fiebre tifoidea ó de diarrea coleriforme, advertir á la familia que no beba más que agua previamente hervida.

5.º No comer en la habitación del enfermo.

6.º No barrer nunca la habitación en seco, sino después de haber esparcido por el suelo un poco de serrín mojado con una solución de sublimado ó de cresil. Los residuos del barrido se quemarán inmediatamente.

7.º Poner en un rincón del aposento una cubeta de madera ó de hierro esmaltado, donde estarán sumergidos durante una hora en una solución de sublimado al 1 por 1.000 ó de cresil á dos cucharadas por 1.000, los paños, sábanas, pañuelos y cuantas ropas hayan servido al enfermo. Estas se someterán después á la acción del agua hirviendo adicionada con un poco de carbonato de sosa. Los vasos, tazas, platos y cubiertos usados por el enfermo se sumergirán igualmente en la solución antiséptica.

8.º Antes de evacuar las excreciones en la letrina se rociarán con medio litro de solución de sublimado ó de cresil.

Todas estas precauciones que aún no han entrado en las costumbres, serían de uso corriente con mucha más facilidad de lo que se cree, á poco que los Médicos se tomaran el trabajo de aconsejarlas é imponerlas.

Tan luego haya terminado la enfermedad, se procederá á la desinfección de la casa. El fregado de los pisos con agua hirviendo después de un riego previo con alguna de las soluciones antisépticas ya nombradas; la limpieza de la cama, de las sillas, de los muebles por el mismo procedimiento, ofrecen bastantes garantías. Las cunas de mimbre, los juguetes, en caso de difteria, serán quemados. No debe olvidarse la desinfección de los sumideros y excusados (especialmente en caso de fiebre tifoidea). Para los sumideros puede emplearse el agua hirviendo y la solución antiséptica; para las letrinas, el cresil (5 á 10 litros de la solución de dos cucharadas por 1.000 por cada metro cúbico), pero es preferible la lechada de cal recientemente preparada (20 litros de lechada que contenga cuatro kilogramos de cal por cada metro cúbico de materias fecales).

En un reciente artículo, el Doctor Latapie insiste con razón en las ventajas del agua hirviendo como desinfectante. Aconseja para los lavados de los locales el sulfato de cobre á la dosis de 5 por 100, y recomienda quemar en cada habitación una cierta cantidad de azufre (30 gramos por metro cúbico).

El sulfato de cobre á esta dosis es, en efecto, un muy buen desinfectante, de un precio moderado (un franco el kilogramo), poco tóxico, emético y en condiciones de ponerse en manos de todos. No diremos lo mismo del método de desinfección por la combustión del azufre. Apoyándonos en la tesis

de Fischer y en el libro de Arnould, consideramos «el ácido sulfuroso como un agente muy infiel que conviene borrar definitivamente de la lista de los desinfectantes públicos».

Se ha empleado también mucho el sulfato de hierro, que es un desodorante bastante eficaz de las materias fecales; pero «que sólo posee un ligero valor desinfectante» (Behring).

(*Bol. de Med. naval.*)

---

**FORMULAS**

---

**241**

Piperazina.....	2 gramos.
Agua.....	150 —

M. Para lavados vesicales.  
En los cálculos úricos.

(*Boas.*)

**242**

Acido sulfanílico purísimo.....	10 gramos.
Bicarbonato sódico.....	8 —
Agua destilada.....	200 —

M. Para tomar de 40 á 80 gramos al día en una ó dos dosis.  
En la rinitis catarral aguda.

(*Valentin.*)

**243**

Fenato de cocaína.....	2 partes.
Mentol.....	1 —
Extracto fluido de hamamelis.....	32 —

M. Para embadurnar con un pincel las fosas nasales.  
En la epistaxis.

(*Kyle.*)

**244**

Hierro reducido.....	} aa 6 gramos.
Alcanfor en polvo.....	
Extracto de genciana.....	5 —
Goma arábica en polvo.....	} c. s.
Agua destilada.....	

Para hacer 90 pildoras.

En la anemia.

(*Edlefsen.*)

**245**

Papaina.....	5 gramos.
Acido fénico.....	2,50 —
Agua destilada.....	50 —

M. Para toques cada quince minutos al principio, y después cada hora.  
En la angina diftérica.

(*Knopol.*)

---

## SECCIÓN PROFESIONAL

### DOS PALABRAS ACERCA DE LAS NUEVAS PATENTES

Creíamos nosotros que con el nuevo sistema de tributación, lo mismo que con los anteriores, los Médicos militares sólo debían preocuparse de dos cosas: que para ejercer libremente la profesión, esto es, para practicarla fuera de su especial cometido, tienen que contribuir á las cargas del Estado en la forma señalada por la Hacienda, y que para hacer efectiva esta contribución deben ajustarse siempre á la tarifa últimamente aprobada por el Gobierno. En tal creencia, nos pareció que al día siguiente de ser conocido el Real decreto de 13 de Agosto último, sabrían todos los Jefes y Oficiales del Cuerpo cuándo y cómo podrían afectarles los trece artículos que contiene la citada soberana disposición; pero no estarán éstos muy claros, cuando hay quien supone que es comprometida la asistencia de los Generales Jefes y Oficiales del Ejército para los Médicos militares que no tengan patente, y quien duda acerca de la tarifa aplicable en la actualidad á los individuos del Cuerpo que sacan ó procuran sacar partido de la práctica civil.

Hemos repasado el articulado del Real decreto á que se hace referencia, y, en efecto, hemos visto que adolece de defectos capitales que seguramente habrán de ocasionar ampliaciones y rectificaciones, como ocurre con frecuencia en nuestra pródiga legislación. Impedir en absoluto que el Médico ejerza su profesión si no tiene patente, es imposible, por lo mismo que es inhumano; señalar plazo fijo para que un ciudadano se resuelva á ejercer determinada profesión ó industria, es una arbitrariedad de que no tenemos ejemplo y que no puede ni debe prevalecer; y prohibir en absoluto á los Farmacéuticos el despacho de fórmulas, prescripciones ó recetas suscritas por Médicos que no figuren en la lista de patentes publicada en la *Gaceta*, sería una atrocidad si ante todo no fuera una candidez. ¿Qué Farmacéutico sería capaz de negar ni aun retardar el despacho de una solución de ergotina, de la que tal vez depende la vida de una parturiente ó de un hemoptoico, porque en el *Boletín oficial* de la provincia no constara el número y la clase de patente que autorizase al Médico á formular la prescripción?

Imposible nos parece que tal decreto haya sido inspirado por el Colegio de Médicos de esta corte, y sobre todo que el Presidente de esta ilustrada Corporación se haya encariñado con tan defectuoso enjendo legislativo.

Allá, cuando el Dr. Calleja ganó por oposición la cátedra de Anatomía de Valladolid, y lleno de entusiasmo salvaba en ferrocarril la distancia que separa la capital en que aprendió y la ciudad en que empezó á enseñar, hizo la fatalidad que el tren que lo conducía sufriera un terrible descarrilamiento, que produjo numerosas víctimas; la prensa dió á conocer con todos los detalles la noble conducta seguida entonces por el doc-

tor Calleja, que, por fortuna, pudo curar y socorrer á los lesionados en aquella catástrofe, y todo el mundo celebró la feliz oportunidad con que en tal ocasión le fué dado ejercer y practicar la profesión de Médico Cirujano al que hoy es presidente del Colegio de Médicos de Madrid. Pues en la actualidad, si se toma en serio el art. 2.º del decreto de 13 de Agosto, el Médico que por cualquiera razón no figure en la lista de patentes, y se encuentre en situación análoga á la que acabamos de recordar, debe abstenerse de ejercer su profesión humanitaria; y si no se abstiene le impondrán una multa de 50 á 250 pesetas, pagará el duplo de la patente más cara, y sufrirá además la pena señalada á los defraudadores del Estado; y si prescribe ó formula un medicamento, debe quedarse éste sin despachar en todas las farmacias de la Península, islas Baleares y Canarias; y si algún Farmacéutico lo despachase, debe sufrir las mismas penas y multas señaladas para el Médico infractor de la última disposición sobre patentes. *Esta es la justicia que habrá que hacer* cumpliendo á la letra los artículos 2.º, 5.º, 6.º, 8.º y 9.º del célebre decreto refrendado por D. Amós Salvador y Rodríguez.

Convenimos, pues, en que la generalidad de nuestros compañeros se habrá rebelado *in pectore* contra una disposición tan tiránica y tan absurda. Pero, á pesar de todo, no hemos visto justificados los temores que han asaltado á alguno de ellos con motivo del nuevo sistema de tributación.

En el Reglamento vigente para la imposición, administración y cobranza de la contribución industrial y de comercio, figura una tabla de exenciones, en la que se enumeran y detallan las profesiones é industrias exceptuadas del pago de contribución; y entre los casos allí consignados por orden alfabético, hay uno concebido en los siguientes términos: «Funcionarios públicos, entendiéndose por tales los que desempeñen un cargo de carácter permanente con sueldo ó asignación pagadas con fondos del Estado, de la provincia ó del Municipio, y comprendidos en los respectivos presupuestos, pero sin hacer extensiva la exención á cualquiera industria que se ejerza á la vez que el cargo público.» Claro está, por consiguiente, que el Médico militar no debe tributar por ningún sistema, mientras se limite al desempeño del cargo público por el cual cobra sueldo del Estado.

Tampoco nos parece que ofrece dudas la forma en que deben contribuir aquellos que se dediquen á la práctica civil. Modificado el sistema general de tributación para la clase médica, queda *ipso facto* derogado cuanto regia anteriormente con respecto á las patentes especiales para los Médicos militares; y puesto que el espíritu que informa la reciente modificación es hacer un reparto equitativo y justo, partiendo del principio de que cada uno pague con arreglo á las utilidades que obtenga del libre ejercicio de la profesión, nos parece legal y perfectamente lógico que la cuota que corresponda á los Médicos militares se ajuste al nuevo cuadro de patentes, y no se gradúe, como venia haciéndose, por el empleo que el profesor ejerza en la milicia.

Lo único que hasta cierto punto puede hacer vacilar á muchos compa-

ñeros, á quienes suponemos desde luego de muy estrecha conciencia, es la elección de patente, ó, como podríamos decir, la auto-clasificación para los efectos del tributo. Sin embargo, aun esto mismo resulta sumamente sencillo, como procuraremos demostrar, gracias al cuidado que ha puesto el legislador en dar facilidades para todo lo que se refiere á la cobranza.

Nadie ignora que en España hay profesores Médicos de numerosa y brillante clientela, á quienes la práctica les proporciona pingües rendimientos; contar con que habrá más de uno cuyas utilidades pasen de 12.000 duros anuales, no le ha de parecer cálculo exagerado ni al Ministro de Hacienda ni á ningún recaudador de contribuciones; pues bien, suponiendo que los Médicos Cirujanos que por su fortuna se hallen en tal caso abonan al Estado la cuota más elevada, ó sea la que corresponde á la clase 1.<sup>a</sup> en Madrid, resultará que pagan cuando más el *uno por ciento* de la utilidad anual, para saldar sus cuentas con el Tesoro. Y si á los más afortunados no se les exige más del 1 por 100 de los beneficios que reportan, ¿puede pedirse mayor honradez y lógica que el que dentro de la misma proporción se apreste voluntariamente á contribuir la generalidad de los profesores Médicos, cuyas utilidades bastan apenas para satisfacer las atenciones ordinarias de la vida?

Por eso repetimos que es muy sencillo ponerse dentro de la ley y evitar todo género de escrúpulos: con sacar el 1 por 100 de la utilidad anual, y adquirir la clase de patente cuyo coste se aproxime más á la cantidad que de aquella operación resulte, teniendo en cuenta, por supuesto, las bases de población que se detallan en el Real decreto, nadie, absolutamente nadie, podrá temer la acción fiscalizadora de la Administración pública, ni la de los Colegios de Médicos, ni siquiera la de la propia conciencia.



## VARIETADES

---

Por Real decreto, fecha 25 del pasado mes, se introducen importantes modificaciones en el vigente Reglamento de recompensas para los Jefes y Oficiales en tiempo de campaña.

Los apasionados defensores del Reglamento de 1891 se habrán convencido ya de que aquella obra no era tan perfecta como suponían. La Junta consultiva de Guerra y el Consejo Supremo de Guerra y Marina han dictaminado de conformidad con lo que proponía el Ministro, y al fin quedan subsanadas *para lo sucesivo* las notables deficiencias observadas en punto tan importante de la legislación militar.

La razón de las modificaciones últimamente aprobadas la expresa clara y ter minantemente *El Ejército Español*, colega á quien suponemos muy bien informado en el asunto:

«La experiencia ha demostrado—dice—que algunas de las prescripciones del Reglamento tropezaban con dificultades muchas veces invencibles; que otras se prestaban á abusos y componendas, que á todos interesa remediar; ha habido también casos particulares no previstos y que hubo que resolver

aparte, por no hallarse comprendidos en el Reglamento, no obstante ser de carácter permanente.»

Malo es que la *experiencia* haya *demostrado* que el *Reglamento* se *prestaba á abusos y componendas*, porque esto equivale á decir que no pudieron evitarse unos y otras en las contadas ocasiones en que ha tenido aquél aplicación; pero si al fin y al cabo han podido remediarse las deficiencias observadas, habrá que convenir en que la *experiencia* á que se alude no ha dejado de ser saludable, siquiera á alguno le haya resultado dolorosa.

\*  
\*\*

Dispuesta por Real decreto de 16 del mes anterior la organización del IX Congreso internacional de Higiene y Demografía, que habrá de celebrarse en Madrid el año 1897, debe congratularse el Cuerpo de Sanidad Militar de la brillante representación que se le ha concedido en la Junta magna creada al efecto. Entre otros ilustres nombres figuran allí el del Inspector retirado Sr. Martínez Pacheco; los de los Subinspectores del Cuerpo Sres. Camisón y Torres Puig; el del Médico mayor, Sr. Ledesma, y el del Médico primero D. Angel Larra y Cerezo.

\*  
\*\*

Tenemos entendido que en los actuales momentos se gestiona nuevamente la obtención de algo que compense la preterición que sufrió el Cuerpo cuando tuvo lugar el famoso *salto del tapón*. La palabra que dió en el Senado el señor Ministro de la Guerra, y la justicia que envuelve la reparación que ahora se solicita, hacen confiar en que de un modo ó de otro se aplicará remedio á la paralización que hace tiempo experimenta la escala de Médicos primeros.

Eso de que figuren determinados individuos *diez y nueve años y medio* en una escala del ejército, con extraordinario perjuicio no sólo de ellos sino de todas las promociones subsiguientes, es un hecho que no se ve todos los días y que tiene que conmover á cualquiera.

Por más que haya quien lo considere como la cosa más natural del mundo.

Y quien se jacte de haber *apretado el tapón* cuando llegó el momento de que saltara.

---

Publicaciones recibidas, cuya remisión agradecemos á sus autores ó editores:

**Anuario internacional de Medicina y Cirugía.** Revista semestral, compilada por el *Dr. G. Reboles y Campos*.—B. Bailliere é hijos, editores.

**La oficina de Farmacia española** según Dorvault. 14º suplemento de la segunda serie, redactado por los *Dres. Olmedilla y Puig y Soria y Sánchez*.—B. Bailliere é hijos editores.

**Las transfusiones hipodérmicas de suero artificial** (Método de Cheron), por el *Dr. D. Nicolás Rodríguez Abaytúa*.—Madrid, 1894 (Dos ejemplares).

**Manual de Patología interna**, por *C. Vanlair*, traducido y anotado por el *Dr. P. Colvée*.—P. Aguilar, editor, Valencia (Cuaderno 17).

**La Farmacia Moderna.** Revista decenal profesional y científica, dirigida por *D. Luis Siboni y D. Angel Bellogin*.