

AÑO III.

TOLEDO 1.º DE AGOSTO DE 1903

NÚM. 8.º

# BOLETÍN DEL COLEGIO DE MÉDICOS

DE LA

PROVINCIA DE TOLEDO

ÓRGANO OFICIAL DEL COLEGIO

Se publica el día 1.º de cada mes.

Se reparte gratis á todos los colegiados y Colegios de Médicos de España.

## COMITÉ DE REDACCIÓN

LA JUNTA DE GOBIERNO y los Sres. D. Fernando Sánchez, D. Tomás Gómez de Nicolás, D. Antonio Sánchez Morate y D. Juan Moraleda y Esteban.

COLABORADORES: Todos los Sres. Colegiados.

NO SE DEVUELVEN LOS ORIGINALES.—DE LOS ARTÍCULOS RESPONDEN SUS AUTORES

SE SUPLICA EL CAMBIO

**Administración:** En la Secretaría del Colegio, Calle Nueva, números 4 y 6, teléfono 180, donde se dirigirá toda la correspondencia.

VIUDA É HIJOS DE J. RODRÍGUEZ.—TOLEDO

# AGUAS DE PANTICOSA

Prototipo de las nitrogenadas en España.

Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.

Verdadero clima de altura (1.636 metros).

Esta singular y muy importante triada terapéutica constituye un conjunto eficacísimo y *único en el mundo*, para prevenir el desarrollo de la **tisis pulmonar** y curar ésta en sus comienzos. La especialidad de las *aguas de Panticosa* es tradicional, y está comprobada por infinitos hechos repetidos sin interrupción, así en la **tuberculosis** como en la mayoría de las **enfermedades crónicas de las vías respiratorias** y en todos los casos de debilidad orgánica general como en la **anémia** y el **linfatismo**; siendo también sumamente útiles en la *dispepsia*, *gastritis*, *enteritis*, *nefritis*, *cistitis*, *infartos del hígado y bazo*, *cálculos hepáticos y renales* y en todas las enfermedades producidas por retropulsión de los vicios *reumático y herpético*.

El balneario dista 32 kilómetros de la *estación férrea de Sabiñánigo* en la línea de Zaragoza á Jaca, y 50 de la de *Laruns en la de Pau*; recorriéndose después ambos trayectos en carruaje.—Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia y atmíatria. — *Lavadero mecánico y estufa de desinfección* instalados en 1901. — Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los Hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requieren establecimientos de su índole.—Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres periodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber: *Precios ordinarios*: de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto — *Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100* durante los meses de Junio y Septiembre.— *Precios ordinarios aumentados en un 20 por 100* de 16 de Julio á 15 de Agosto.—Las tan renombradas y privilegiadas *aguas de Panticosa* se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España, y en Toledo **Farmacia de D. José M.º de los Santos**, calle de la Plata, 23.— Para detalles é informes dirigirse á la *Administración general de la Sociedad «Aguas de Panticosa»*, instalada en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, Coso, 87, el resto del año.

---

---

**DISPONIBLE**

---

---



SUPLEMENTO al "Boletín del  
Colegio de Médicos de la provin-  
cia de Toledo", núm. 8.º

## MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

### EXPOSICIÓN

SEÑOR: Datos abrumadores que en las estadísticas públicas toman siniestro relieve; insistentes observaciones de las personas más autorizadas en el Parlamento, en Academias, Asambleas y publicaciones científicas; sucesivos y frustrados intentos de reforma legislativa y cien dolorosas experiencias de cada día, colocan fuera de duda la imperiosa y urgente necesidad de reformar nuestra organización y el régimen de nuestros servicios higiénico-sanitarios.

De las providencias parciales no se obtienen ni se puede esperar sino mermados provechos, á causa de la actual deficiencia del sistema que su aplicación y ejecución requieren; y aún cuando la importancia del asunto, la muchedumbre de dificultades que entraña y la entidad de los intereses á los cuales afecta, recomendarían que á la publicación de la reforma precediesen las deliberaciones más detenidas y los más prolijos exámenes, el Ministro que suscribe no considera atinado, ni siquiera lícito, diferirla, aunque tenga carácter provisional, mientras las depuraciones y revisiones mejoran el texto definitivo y las Cortes hallan espacio para estatutos nuevos de su peculiar potestad. Es cargo de conciencia retardar una orgánica defensa de la salud pública, del contingente de nuestra población, del vigor nacional.

La Instrucción general, cuya aprobación somete á V. M. el Ministro que suscribe, está influida por el designio de confiar la obra sanitaria, no á una legión de funcionarios nombrados *ad hoc*, sino á los Facultativos mismos, que, en toda la extensión de la Monarquía, presencian el daño, miden sus estragos, y, además de conocer los medios, acreditan, con inagotable y silenciosa abnegación, su celo profesional, que les inducirá á no desaprovechar los medios que ahora se ponen al alcance de su mano, para prevenir, cercenar ó extirpar aquella grandísima parte de las enfermedades,

las pestilencias y los contagios, que dimanaban de faltas de higiene ó desarreglo sanitario. No será impropio lenguaje decir que se formaliza oficialmente la natural constitución sanitaria, que ya existe en el país entretejida con la vida de todos los pueblos, incorporada á las costumbres; y en la vasta y jerárquica organización se delegan, por regla general, las atribuciones de las Autoridades que forman la gradación gubernativa en el reino, de modo que entre el estímulo y la acción no medien enervantes y dilatorios enlaces, salva siempre la facultad de enmendar ó revocar providencias que fueren desacertadas ó abusivas, atributo inseparable del nervio de la autoridad misma.

Háse plegado la Instrucción, cuanto pareció posible, á las disposiciones vigentes, y á las previsiones más cercanas de innovación en ellas, pero todavía más se ha procurado allanar la avenencia entre sus preceptos y las varias costumbres de ciudades, pueblos y comarcas; porque el riesgo más grave no consiste en desacertar, sino en estatuir técnicamente en divorcio con la realidad.

Y á la sola indicación del criterio general se ha de circunscribir esta nota preliminar, porque habría de convertirse en libro desde que intentase razonar sobre cada cual de los interesantes y varios capítulos que la Instrucción comprende.

Madrid 14 de Julio de 1903.—Señor: A. L. R. P. de V. M., *Antonio Maura Montaner*.

---

### REAL DECRETO

A propuesta del Ministro de la Gobernación y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros;

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Se aprueba, con carácter provisional, hasta que oído el Consejo de Estado se dicte la definitiva, la adjunta Instrucción general de Sanidad.

Dado en Palacio á catorce de Julio de mil novecientos tres.—**ALFONSO**.—El Ministro de la Gobernación, *Antonio Maura Montaner*.

---



**BOLETÍN DEL COLEGIO DE MÉDICOS**  
DE LA  
PROVINCIA DE TOLEDO  
.....  
ÓRGANO OFICIAL DEL COLEGIO

Se publica el día 1.º de cada mes.

Se reparte gratis á los Colegiados y Colegios de Médicos de España.

SUMARIO.—*Sección oficial:* Colegio de Médicos de la provincia de Madrid, etc., etc.—*Sección científica:* La incineración de los cadáveres.—*Intereses profesionales:* El nuevo Decreto de Sanidad.—¡¡Pobres de nosotros!!—*Bibliografía.*

## SECCIÓN OFICIAL

### COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE MADRID

Sr. D.....

Querido compañero: Ayer recibió el Sr. Ministro de Hacienda á la Comisión de Representantes de los Colegios provinciales y locales que solicitamos la reforma del Real decreto de 5 de Mayo último, derogando el pago de la contribución por patentes.

El Sr. Ministro oyó atentamente la razonada exposición que leyó el Presidente, Dr. Calleja; ofreció estudiarla con detenimiento y resolver en justicia, diciendo que no podía por menos de atender con todo respeto á Comisión tan numerosa y distinguida, representante de la mayoría de los Colegios Médicos españoles.

Las conclusiones de la exposición son las siguientes:

Primera. Que sea reformado el Real decreto de 5 de Mayo último en el sentido de que cada población que lo solicite pague la contribución industrial médica por el sistema de patentes, rigiéndose estrictamente por el Real decreto de 3 de Agosto de 1894.

Segunda. Que en los casos en que hubiese necesidad de repartir

déficit, este reparto lo verifiquen los Colegios Médicos respectivos, precisamente dentro del segundo trimestre, con arreglo á Bases que cada Colegio tenga establecidas, ó establezca, aprobadas en Junta general.

Tercera. Que sirvan de prueba material ante los Tribunales de Hacienda los acuerdos tomados en Junta general referentes á los individuos denunciados por los Colegios.

Cuarta. Que las poblaciones que no soliciten esta reforma, se rijan por el Real decreto de 5 de Mayo último.

Los Médicos, que además del Presidente y Secretario de la Comisión que suscriben, hemos representado á los Colegios solicitantes, son los siguientes: D. Agustín Cortés Vinuesa, D. Mariano Herrera Carrascoso, D. Abdón Sánchez Herrero, D. Ramón Jiménez García, D. José Codina Castellví, D. José Fernández Robina, D. Rodolfo del Castillo, D. Bernabé Malo y Ecija, D. Luciano Barajas Gallegos, D. Antonio Fernández Chacón, D. Antonio de Santos Sánchez, D. Francisco de Cortejarena y Aldeob, D. Juan Azúa y Suárez, D. Amalio Gimeno y Cabañas, D. Alejandro San Martín, D. Emilio Loza Collado, D. Rafael Ulecia Cardona, D. Simón Hergueta y Martín, D. Juan Manuel Mariani, D. Joaquín Berrueco y Sánchez, D. Adolfo Gil Morte, D. José Ustáriz y Escribano, D. Angel Pulido Fernández, D. Angel Fernández Caro, D. Juan Horma González, D. Santiago de los Albitos, D. Jacobo López Elizagaray, D. Joaquín Aleixandre, D. Francisco Criado y Aguilar y D. Baldo-mero González Alvarez.

De esta manera hemos evacuado hasta el presente nuestra honrosa misión; sobre ella insistiremos con todas nuestras fuerzas, confiando en el éxito.

Aprovecho esta ocasión para repetirme de Ud. atento y afectísimo compañero, su seguro servidor q. l. b. l. m.,—V.º B.º—El Presidente, *Julián Calleja*—El Secretario del Colegio, *Sebastián Recasens*.—Madrid 15 de Julio de 1903.

Han quedado constituídas las Juntas delegadas de los distritos siguientes:

LLASCAS.—Presidente, D. Pedro Villar y Gallego; Vocal primero, D. Juan Romero Gelabert; Vocal segundo, D. Francisco Fernández Vizcaíno; Vocal tercero, D. Miguel Llinares Ripoll; Secretario, D. Antonio Ballesteros y Mateós.

LILLO.—Presidente, D. Víctor Ortiz Villajos; Vocal primero,

D. Enrique San Juan y Morras; Vocal segundo, D. Juan Manuel Carramolino; Vocal tercero, D. José Ayza Sanz; Secretario, don Julián García Suelto.

ORGAZ.—Presidente, D. Luis del Barrio y Lozano; Vocal primero, D. Joaquín Guzmán y Medrano; Vocal segundo, D. José Iborra y Sellez; Vocal tercero, D. Manuel Arias; Secretario, don Victoriano Augusto Salgado.

PUENTE DEL ARZOBISPO.—Presidente, D. Eduardo Muñoz García; Vocal primero, D. Emilio Fernández Durán; Vocal segundo, D. Domingo Picornell y Lema; Vocal tercero, D. Ciro Lanzarot y Mas; Secretario, D. Manuel Santurino Fernández.

QUINTANAR DE LA ORDEN.—Presidente, D. José Sánchez Morate; Vocal primero, D. Ramón Izquierdo y Mena; Vocal segundo, D. Pedro Anselmo Villarrubia; Vocal tercero, D. Rodrigo Rodrigo Ramírez; Secretario, D. Catalino Carrión y López.

TORRIJOS —Presidente, D. José Sanmiguel y Puente; Vocal primero, D. Tomás Echevarría y Mayo; Vocal segundo, D. Ernesto Escalonilla; Vocal tercero, D. Inocente Escalonilla; Secretario, don Jerónimo Sanmiguel y López.

---

Suplicamos á los compañeros que no han hecho efectivas las cuotas del primer semestre del año corriente, lo realicen á la mayor brevedad, pues nos veríamos obligados á publicar los nombres, cosa que nos sería muy violenta.

Donde más descubiertos existen son en los partidos de Torrijos, Quintanar, Puente, y de Ocaña..... nada decimos.

Habiéndose establecido el giro mutuo en todas las cabezas de partido, se facilita el envío de los fondos, que también puede hacerse en sellos de correo.

---

Con este número empezamos á publicar el Real decreto sobre Sanidad, para conocimiento de todos los Sres. Colegiados.

---

Nuestro querido compañero D. Jerónimo Sanmiguel, que con tanto acierto dirige el Colegio de segunda enseñanza de Nuestra Señora de la Paz, establecido en la Puebla de Montalbán, nos ruega

hagamos público la rebaja del 12 por 100 de honorarios establecidos para los huérfanos de Médicos.

Este rasgo de generosidad honra al Sr. Sanmiguel y por ello le felicitamos.

---

Copiamos del *Boletín de la Revista de Medicina y Cirugía prácticas*: «Según sentencia del Tribunal médico de honor de Alemania, el anuncio muy frecuente significa, desde el punto de vista del decoro profesional, una acentuación é insistencia demasiado marcadas del aspecto industrial, con las que se contribuye á rebajar la consideración de la Clase médica á los ojos del público. El carácter charlatanesco que tienen las recomendaciones que acompañan á determinados medicamentos, no desaparece por la consideración de que dichas recomendaciones sólo llegan á conocimiento de un reducido número de personas

Por último, y en concepto también del Tribunal referido, el procedimiento de dirigirse con reclamos al público lego, á fin de dar á conocer un remedio nuevo que se pretende ha de ser útil para el bien de la humanidad, debe calificarse indigno de todo Médico».

¿Cuándo haremos en España otro tanto?



## SECCIÓN CIENTÍFICA

### LA INGENERACIÓN DE LOS GADÁVERES <sup>(1)</sup>

POR EL

**Dr. D. Francisco Carbonell y Solés.**

V

LA DOCTRINA DE LA INFECCIÓN NO JUSTIFICA LA PRÁCTICA  
CREMACIONISTA

Contra la opinión que algunos todavía tienen, el sistema crematorio carece de toda justificación aún dentro de la doctrina parasitaria. Voy á demostrarlo.

---

(1) Del *Criterio Católico en las Ciencias Médicas*, de Barcelona. — Véanse nuestros números 9.º y 10 del año último, y 5.º, 6.º y 7.º del actual.



La doctrina parasitaria no es ya lo que muchos creen; es ahora muy diferente de lo que fué hace algunos años, y quizá dentro de poco acabe aún por ser desconocida de los que la estudiaron en los primeros tiempos de su introducción en la ciencia. Delinearé sus evoluciones, y me atenderé á lo que en nuestros días parece más probable.

En los comienzos de la microbiología echáronse en olvido las nociones más fundamentales de la medicina clásica. El microbio absorbió toda la atención de los investigadores y de los clínicos, y llegó á creerse formalmente en el *fatalismo infectivo*, ó sea, en la inminencia de enfermar una vez puesto en contacto el organismo con los microbios patógenos.

La observación demostró pronto que los microbios patógenos existen por todas partes, hasta en el cuarzo y en la nieve y en las aguas de termalidad más elevada; y esto, unido al hallazgo de múltiples especies parásitas normales del organismo sano, las cuales en nada se diferencian de las que á veces nos hacen enfermar, obligó á rebajar bastante el exclusivista concepto del fatalismo infectivo, ideándose entonces el del *microbismo latente*, que equivale á compartir la fuerza etiológica entre dos factores: el microbio y la receptibilidad orgánica; con lo cual la noción infectiva vino á ser mucho más razonable.

Todavía se ha dado otro paso, y es, que varios investigadores se han convencido de que la receptibilidad no depende de mecanismos intrínsecos del organismo, sino que muchas veces se ve, y acaso muchas veces que no se ve también ocurre, que la receptibilidad orgánica para la infección proviene absolutamente del exterior, con lo cual ya resultan tres los factores: organismo en aptitud potencial para infectarse, microbio infectante y otra causa, llamémosla X, que vuelve actual la receptibilidad del organismo y permite el desarrollo del microbio. A esta nueva fase de la doctrina de la infección se la conoce con el nombre de *quimismo infectivo*, porque refiere á fermentos químicos exógenos la fuerza etiológica que antes se encarnaba en el microbio, cuyo papel ha descendido á un lugar secundario en la patogenia infectiva. Es decir, menos de la mitad de la importancia que en un principio, sin duda muy á la ligera, fué concedida á las bacterias.

No quiero aprovecharme ahora de las tendencias más recientes de la microbiología, sino que para el intento que me propongo bástame el concepto del *microbismo latente*, hoy aceptado absoluta-

mente por todos sin discusión; pero de todas maneras, tanto por el interés del asunto en sí, como por la fuerza comprobatoria que sólo como tendencia involucra, he de exponer brevemente la doctrina del *quimismo infectivo*, ó por otro nombre del *microbismo sintóxico*.

Los investigadores que llevan la vanguardia á este propósito son Rosembach, Hüppe, Liebreich, Gottstein, Martius y Schleich, y de este último (1) en particular tomaré las referencias necesarias. Hüppe considera á las bacterias como un miembro *accesorio* en la cadena de los factores determinantes de la infección, y así es como se explica las investigaciones de Gottstein, demostrativas de la existencia de bacterias capaces de vilurencia aun en las heridas que curan por primera intención. Los factores de la infección admitidos hasta ahora por la patogenia infectiva, se reúnen en esos casos bajo las mejores condiciones, puesto que hay tejidos lastimados, sangre extravasada, plasma nutritivo, temperatura de 37° C., todo lo cual constituye el terreno, y luego existe el microbio susceptible de cultivo virulento *in vitro*; no obstante, la infección no ocurre, y esto no una vez, sino en todas las heridas que Gottstein ha sometido á tales investigaciones. Brunnen y Wied han notado también que en las heridas asépticas clínicamente, sin supuración de la línea de sutura, sin indicios de flogosis, ni siquiera con exudación, se alojan estrepto y estafilococos y colibacilos virulentos. Rosenbach pone en parangón esa paradoja con otra circunstancia extraña y no tan fácil de explicar como algunos suponen, y es que en las enfermedades en que el contagio es más notorio, como el sarampión y la escarlatina, no se han hallado bacterias específicas, y si bien es de presumir que las haya, todavía las desconocemos. Además, conforme hace notar Schleich, la misma especificidad de muchas infecciones, cuya causa viva se creyó un día descubrir, se desvanece poco á poco según se acumulan los hechos contradictorios observados. Procesos desemejantes resultan producidos por una misma especie bacteriana, bien á la manera como si el microbio fuese un factor genérico en muchos procesos infectivos, cuya característica dependería de otra causa externa, de un tercer elemento distinto de la predisposición y del microbio, de un nosos preparatorio—como dice Schleich—que inicia y dirige el parasitismo de los estreptococos y estafilacocos, del colibacilo y del bacilo del tétanos, etc., que procede del exterior junta-

---

(1) *Nuevo método de curación de las heridas*. Traducción española. Editor, Sr. Espasa.

mente con las bacterias y las precede. De ahí proviene el nombre de *microbismo sintóxico* ó *quimismo infectivo*, que se ha dado á esa noción expresiva de la falta de poder morbígeno *absoluto* de las bacterias, que el concepto fatalista de la infección le había concedido y que la noción del *microbismo latente* todavía acepta aunque de una manera restringida.

No se trata, como hace notar muy bien Liebreich, de poner en duda la acción patógena de las bacterias, sino de corregir la errónea creencia de que sea el micro-organismo el causante de la enfermedad, puesto que en rigor el proceso morbozo es un complejo biológico cuya causa es anterior al microbio y á la predisposición del terreno.

Esa nueva etiología, de la cual la microbiana es posible llegue á ser un mero apéndice, es aún poco conocida, ya que sólo para algunas infecciones externas se ha logrado traslucirla y aun. no de una manera concluyente; pero los indicios son muy positivos, y además, constituye una idea necesaria para explicar lógicamente los hechos paradójicos observados en los procesos infectivos. De todos modos, bueno es tomar nota de esos derroteros novísimos de la patogenia parasitaria, que, á lo que parece, nos conducirán otra vez á las nociones clásicas de la medicina antigua, bien que con la razonada ampliación de la concurrencia microbiana en los más importantes procesos morbosos. Por mi parte, omito la doctrina del *microbismo sintóxico*, como cosa todavía pendiente de nuevas investigaciones, y me atengo, como he dicho, al concepto demostrado y admitido sin restricciones del *microbismo latente*.

Pues bien; cuando aun se creía en la fatalidad de esa relación; microbio vivo+organismo apropiado=infección, la práctica médico-quirúrgica y la preceptiva higiénica modificáronse en consonancia con el radicalismo de este concepto patogénico. Y así, en medicina dominó la antisepsia interna, que ha resultado un fracaso; en cirugía prevaleció la antisepsia rigurista del *spray* y de la oclusión de las heridas, todo lo cual ha caído en desuso, y en higiene, por último, se entronizó la microbiofobia que pugnaba por llevarlo todo á fuego vivo. ¡De esto á los hornos incineradores... un paso! Entonces, bajo el tiránico poder del ácido fénico, del *spray*, de los antisépticos internos y de las fumigaciones, pudo la incineración cadavérica encontrar su buena época, porque su implantación era sincrónica con otras fundadas en el mismo terror al microbio; pero una vez todas esas reformas han caído en el olvido y la práctica crematoria no ha

logrado arraigo todavía, ya no es posible que lo alcance, ni que merezca en adelante que nadie se tome la molestia que yo me tomo de someterla á la crítica científica. Hoy día, nada hay que justifique, aun dentro del terreno de la microbiología pura, la necesidad de incinerar los cadáveres.

Los microbios ya no pueden ser clasificados en patógenos y saprógenos, pues los más inofensivos suelen entrar en la escena de muchos trastornos infectivos, y desde que nacemos empiezan muchas especies de micro-organismos patógenos á invadir las cavidades naturales para no separarse ya más de nuestro organismo. Y enfermar de infección resulta, aun prescindiendo del posible *quimismo* inicial muchas veces á causa de condiciones anatómicas especiales: como la estrechez de la caja torácica para la tisis, la impermeabilidad relativa de las vías lagrimales para las infecciones dacriocistíticas, la oclusión del apéndice cecal y el retardo de las deposiciones para las apendicitis é infecciones peritoneales consiguientes, etc., etc.

Por otra parte, la difusión de la vida microbiana es enormísima: todo lo invade y compenetra, y tiene á su cargo funciones importantes: en el seno del suelo para transformar los restos orgánicos; en el seno de muchos organismos superiores para servir de intermediario nutritivo indispensable; en el seno de las aguas para imprimirles la mineralización que en muchos casos aprovechamos; en incontables fenómenos, en suma, del dinamismo cósmico, del cual tampoco todavía conocemos en su estrecha urdimbre de causas y concausas.

Y en cuanto á los microbios de los cadáveres, es de admirar que precisamente sean los más patógenos los que menos frecuentemente se observan en las sepulturas, conforme veremos al tratar de la inhumación en uno de los artículos siguientes. Sin embargo, algo he de decir aquí sobre el papel del suelo en la patogenia infectiva.

Gärtner, profesor de la Universidad de Jena, en su monografía sobre *Profilaxis general de las enfermedades infecciosas* (1), dice así:

«En otro tiempo se atribuía á la tierra el papel más importante en la propagación de las enfermedades infecciosas, pero una observación más atenta y la experimentación han demostrado que las capas más profundas del terreno, de un metro á metro y medio para abajo, son impropias para el desarrollo de las bacterias patógenas. Además, si por una casualidad penetrasen los gérmenes patógenos

---

(1) *Enciclopedia Terapéutica*. Penzold y Stintzing. Trad. esp., 1, p. 7.

á mayor profundidad que la de las capas superficiales, y conservasen su vitalidad, no podrían abandonar el terreno, porque el aire contenido en éste no mueve ni las bacterias ni los protozoos que se encuentran en la tierra, y el agua todo lo más que haría sería llevarlos á mayor profundidad. Por otra parte, el movimiento del agua en las capas superiores del terreno es lentísimo, de modo que las bacterias que arrastrasen habrían de volver muy pronto á quedar en reposo.»

Insiste el mismo Gärtner en otro punto de su estudio (1) sobre este particular, y escribe:

«La tierra ya es muy pobre en bacterias á cosa de metro y medio de profundidad; aquí las condiciones de vida son tan desfavorables, que apenas pueden proliferar las bacterias saprofitas y mucho menos las patógenas. Tampoco cabe esperar que las bacterias introducidas en el suelo sean llevadas á grandes distancias hacia abajo ó en sentido lateral; esto sólo puede hacerlo el agua exterior, la cual camina en el terreno común y de poros finos con tanta lentitud, que transcurren meses antes que recorra un metro. En ese tiempo perecen las bacterias patógenas. Verdad es que no se deben llevar estos gérmenes hasta la profundidad del agua subterránea, pues aunque en esta capa es de esperar que dichos gérmenes sucumban pronto ó tarden muy poco en ser aprisionados, siempre hay motivo para temer que sean transportados á mayores distancias, y que penetren de ese modo en los pozos mal construídos.»

En términos análogos se expresa Charrin en su estudio acerca de la *Infección* (2):

«Además de los microbios que la habitan, la tierra recibe incessantemente los agentes de las enfermedades infecciosas, ya se depositen directamente con los cadáveres, ya sean arrastrados por el agua de lluvia que los recoja en la superficie; de esta manera suelen encontrarse en su seno los gérmenes de la tuberculosis de la dotientería, etc. Pero una vez que han escapado ¿qué es de estos gérmenes? ¿Se destruyen como la materia orgánica muerta? ¿Encuentran, por el contrario, un medio favorable para su multiplicación? ¿O conservan á la manera de las semillas de los vegetales superiores, una vida latente, esperando el momento de ser devueltos al aire y diseminados de nuevo por la atmósfera? Aun se discute en la actualidad esta cuestión, tan interesante y tan prácticamente necesaria para dilucidar el sistema de depuración de las aguas inmundas de los riegos. Es probable, como dicen R. Koch y Flügge, que la mayor parte de las bacterias patógenas, encuentren en el suelo la terrible concurrencia de los parásitos saprofitos, y que muchas de ellas

(1) Loc. cit. pág. 93.

(2) *Enciclopedia de Patología general*. Bouchar, trad. eps. p. 73 y 74.

sucumban en esta lucha. Sin embargo, posible es, como objeta Pasteur, que alguno de entre ellos, dotado de la facultad de formar esporos, tenga más resistencia y pueda, como las plantas elevadas, dormir más ó menos tiempo, para volver á empezar, cuando sean favorables las condiciones para su evolución. Esto se halla demostrado para la bacteridea carbuncosa, cuyo germen permanece inalterable durante años enteros, en la tierra donde han sido inhumados animales carbuncosos».

En efecto, fuera de la bacteridea carbuncosa y del microbio del tétanos, no hay ejemplo de microbio patógeno ninguno, de los que con frecuencia atacan el organismo humano, que tenga por residencia normal el suelo en sus condiciones ordinarias; antes al contrario, ofrecen todos un limitado período de vitalidad una vez quedan depositados en el terreno: un mes el bacilo colerígeno, tres el de Eberth, tres y medio el de la tuberculosis, etc., (Losener). Y aun, respecto á la bacteridea carbuncosa, á la cual hacía referencia Pasteur en la observación suya que cita Charrin, es menester hacer notar que llegando dicho microbio al suelo casi siempre por medio de los restos de animales de pelaje recio, resulta que la bacteridea escapa gracias á éste de la concurrencia de los microbios saprofitos que en otras condiciones dificultarían su desarrollo. De todas suertes, puédesse afirmar con Charrin que:

«Los datos que poseemos actualmente sobre la manera de transmitirse las enfermedades, sirven de prueba de que las capas terrestres no son necesariamente el intermediario de la infección, y que ésta suele producirse de distinto modo (1).»

Por consiguiente; si por un lado el acto inicial de la infección es en rigor el término de un *proceso* que nada tiene que ver con los microbios y sin el cual éstos no llegarían á hacernos enfermar, y por otra parte, los micro-organismos patógenos más comunes los llevamos alojados en nuestra economía en calidad de parásitos inofensivos, claro es que la profilaxis racional de la infección ha de aspirar á conseguir el alejamiento de los factores del *proceso* preparatorio del acto infectivo (es decir, hacinamiento, fatiga, enfriamiento, traumatismo, quimismo (?), etc., etc.) antes que la destrucción de las bacterias. Tal vez si fuese posible acabar con éstas, se acabarían también las infecciones, aunque las circunstancias que las favorecen continuasen existiendo; pero no siendo posible conseguirlo,

---

(1) Loc. cit. p. 75.

porque hasta para conservar estéril un cepillo de limpieza quirúrgica han fracasado las tentativas, y también porque antes que todo tendríamos que esterilizar nuestros propios cuerpos, para lo cual no bastaría menos que la incineración misma, claro es que debemos contentarnos con evitar lo evitable de un modo práctico. De manera, que todavía en este caso podría tener la cremación cadavérica cierta finalidad científica y práctica, si no fuese precisamente el suelo el asilo más inhospitalario para las bacterias patógenas, de suyo tan exigentes en los laboratorios de microbiología, que se las ha de cultivar con caldos y estufas, y también si no fuesen precisamente la putrefacción y el proceso nitrificante las condiciones más opuestas á la vitalidad de dichos gérmenes morbosos, que, juntamente con los cadáveres de individuos atacados de infección, son depositados en la tierra. Como ha dicho muy bien mi querido amigo el Dr. D. Luis Cirera Salse, eminente electroterapeuta de esta ciudad, es digno de ser citada la circunstancia de no haber preocupado á los disectores anatómicos la inoculación por picadura casual, de la sífilis, la fiebre tifoidea, la tuberculosis y otros procesos infectivos, sino que el tubérculo anatómico constituye la única lesión atribuida á los cortes fortuitos en los anfiteatros de disección. Esto prueba que si las bacterias patógenas conservasen en el cadáver la virulencia que les caracteriza, no tan impunemente se recibirían tales picaduras, si no que, como podrían atestiguar infinidad de tocólogos infectados al hacer un tacto con el dedo escoriado y un gran número de niños, que junto con el virus de la vacuna recibieron el germen de otras enfermedades, tendría que seguir á dicho percance la enfermedad de que fué víctima el cadáver disecado. Luego, el virus cadavérico es muy distinto de aquel que produce la enfermedad y la muerte de cada caso concreto. Pero todavía, añade el Dr. Cirera, es notable que al estudiar las bacterias patógenas en tiempo de epidemias, tienen los microbiólogos buena cuenta de ir las á buscar en el enfermo, pues no es posible hallarlas en el cadáver, á no ser que la autopsia se verifique á poco de ocurrir la muerte, como se hizo con los fallecidos en Francia durante una de las últimas epidemias coléricas. Es, pues, de creer que muchos casos, al ser conducidos los cadáveres al cementerio no posean ya los agentes vivos que ocasionaron la muerte (si ésta fué debida á una enfermedad infecciosa); porque, si bien no puede negarse que los animales carbuncosos enterrados infectan el suelo, todavía falta estudiar si la bacteria resiste en efecto la putrefacción, ó si, como es más probable, vive en la piel

y pelos, que constituyen el vestido natural de los animales, y sabido es que las ropas de los coléricos, por ejemplo, son tan peligrosas como inofensivos los cadáveres víctimas del cólera.

Concluamos, por tanto, con Max-Rubner (1), que «el lugar que cumple todas las condiciones, el señalado por la naturaleza misma como depósito de todas las materias orgánicas de desecho, es la tierra. Todo está dispuesto para convertir (mediante los procesos que se desarrollan en la tierra) las diferentes materias orgánicas en combinaciones inorgánicas para formar los alimentos más indispensables que toman del suelo las plantas, entrando así en el círculo de la materia.»

Por virtud de lo expuesto, pues, lejos de poderse justificar la práctica cremacionista dentro de la doctrina microbiana y de la infección, lo único que se evidencia es la grande importancia que puede tener en buena profilaxis infecciosa el perseguir á muerte los micro-organismos, no de los muertos, sino de los que todavía vivimos; de suerte, que no puede caber duda en que más provecho reportaría la humanidad de la generalización del cepillo para los dientes, de las tijeras para las uñas, del jabón para los repliegues auriculares y del baño para la piel toda, que de la implantación formal y absoluta de la cremación cadavérica. Sólo que de esas prácticas de limpieza individual, no se seguirían inconvenientes sociales considerables, como así sucedería si de la cremación se tratase, conforme he de demostrar en el siguiente capítulo.

DR. FRANCISCO CARBONELL Y SOLÉS.



## INTERESES PROFESIONALES

### EL NUEVO DECRETO DE SANIDAD

Digno de aplauso y de la gratitud de la clase médica es el que, con fecha 15 de Julio, se publicó en la *Gaceta*, debido al talento del Sr. Maura, que ha procurado atar todos los cabes, haciendo una verdadera revolución en lo que hasta la fecha se había legislado en materia sanitaria.

En efecto: Créanse dos Direcciones de Sanidad, interior y exte-

(1) *Tratado de Higiene*, I, p 84 y 85. Versión española actualmente en publicación, José Espasa, Editor.



rior, se reorganiza el Real Consejo, las Juntas provinciales y municipales, los Inspectores y se crea el cuerpo de Sanidad civil.

Todo el articulado del decreto está como obra del Sr. Maura, sabiamente redactado, pero los que somos pesimistas en materia sanitaria no podemos menos de exclamar, ¡lástima no sea verdad tanta belleza! Tanta belleza, sí, porque legislar en España siempre se ha hecho bien, pero cumplir las leyes..... eso ya es otra cosa. Está en nuestra manera de ser, constituye en los españoles una idiosincrasia eludir las leyes, sólo por capricho, por no obedecer, por hacer lo contrario de lo que está mandado.

Pocas poblaciones habrá en España donde las Ordenanzas municipales se lleven á efecto, y pobre Alcalde, si, cumpliendo con su deber, impone multas, pues no le faltará la recomendación del Diputado ó del cacique para que la perdone, si se trata de una *persona de viso*, es decir, de aquellas que debieran ser las primeras en cumplirlas.

Lo mismo ocurre cuando se trata de Sanidad, los primeros que faltamos somos los Médicos, ocultando los casos de enfermedad contagiosa sin dar el debido conocimiento á los Subdelegados, etc....., y si alguno de éstos quiere cumplir como debe, pobre de él, se le vienen encima una lluvia de recomendaciones y disgustos, hasta que termina por ser Subdelegado de nombre. Únicamente cuando una epidemia azota y se extiende en una población, causando mortalidad que sorprende á sus habitantes, se toman algunas medidas sanitarias, infructuosas muchas veces, por no decir ridículas; se hace una parodia de saneamiento, con cualquier sustancia que por su olor revela desinfección, y ya queda el público tranquilo; *ya no hay microbios en aquel sitio*. Así vivimos en España y seguiremos, á pesar de cuantos decretos se dicten en este sentido, por las razones apuntadas anteriormente, y por la principal, cual es la poca ó ninguna cantidad consignada en los presupuestos del Estado y de los Municipios para estos fines. Exceptuando poblaciones como Bilbao, Barcelona, Sevilla, San Sebastián y alguna otra en que las Corporaciones municipales disponen de cantidades para saneamiento, en las demás, á pesar de los Inspectores provinciales, municipales, Juntas de Sanidad, etc., seguirán las cosas lo mismo. Dado caso que se dispusiera de fondos suficientes, vendrían las consideraciones políticas, no perjudicar intereses creados en los particulares, aun cuando los demás convecinos se mueran.

Si esto sucede en las capitales, qué no ocurrirá en los pueblos, donde la ignorancia, la malicia y otra serie de impedimentos dificultan al Médico para la más pequeña medida sanitaria, so pena de perder la vida en la campaña. ¿Quién puede convencer á un Alcalde de lo perjudicial que es hacer vida común con los cerdos? ¿Qué Médico se atreve á denunciar lo nocivo de las charcas formadas por el agua y detritus de aceituna donde proliferan una infinidad de criptógamas? Ninguno. Lo menos malo que le dirán será que toda la vida se ha hecho lo mismo y la gente no se ha muerto, que se disfruta buena salud y que todos *esos olores son saludables*.

No digamos nada si se trata de inutilizar ropas y efectos ó someterlos á una desinfección verdadera; á esto se opondrán tenazmente, y pobre Inspector ó Subdelegado que lo intente. Como el agua todo lo hace limpio, aquella ropa irá á lavarse al río, al arroyo y quizá á alguna charca formada por el desagüe de la fuente del pueblo, sirviendo de vehículo para que la epidemia se extienda; pero como es costumbre, no hay Médico que se atreva ni aun á indicarlo, pues imponerse sería inútil.

Todo lo expuesto lo ratifica el decreto del Sr. Maura imponiendo multas, correcciones, etc ..., vigentes ya hace años en la Ley de Sanidad, y no obstante continuamos, en saneamiento, lo mismo.

Entonces ¿qué es preciso para que la higiene pública en España se practique como aconseja la ciencia moderna? Dos cosas: dinero y energía de los Gobiernos.

Recientes están las medidas sanitarias implantadas en Cuba por los yanquis, á cuya dureza se debe haya desaparecido la fiebre amarilla, cuando España, en cuatro siglos de dominación, ha dejado sepultados en aquella isla millones de sus hijos, y algunos también de pesetas, sin resultado alguno. Vergüenza para nuestra nación y sus gobernantes, que no se han preocupado de problema tan trascendental para la vida de los que iban á pelear por la Patria. Los Médicos, tanto civiles como militares, se esforzaron siempre en combatir la endemia y presentaron proyectos de saneamiento á los Gobiernos, que no atendía ninguno de aquéllos por lo de siempre..... por falta de dinero, y por no perjudicar quizás intereses creados. Toman posesión los yanquis de aquella hermosa Antilla española, é inmediatamente, los negros, que vivían hacinados como sardinas en banasta, se les lleva al campo, desecan pantanos y lagunas, canalizan las aguas inmundas, persiguen los mosquitos, etcétera....., y lo que había sido para España antesala de la sepultura, conviértanla, con dinero y energía, sin contemplación de ningún género, en país saludable, hasta obtener una cifra de mortalidad ínfima.

Así, de esta manera enérgica, es como se pueden sanear poblaciones y combatir epidemias ó endemias, apoyados por Gobiernos fuertes, que además de sus decretos protejan al Médico contra los atentados de ignorantes y caciques, muchas veces erigidos en autoridad suprema y ante quien son infructuosas las energías particulares y colectivas por el modo de ser de nuestra política.

---

## ¡¡POBRES DE NOSOTROS!!

---

No se ha borrado aun de nuestra mente el recuerdo del atentado del Médico de San Cebrián de Mazote, y cuyos apaleadores fueron absueltos, cuando la prensa nos comunica otro con circunstancias más agravantes. Aquellos cometieron el delito de asesinato

frustrado, pero ahora ha sido consumado en la persona de don Baldomero Martínez Farnés, que después de 25 años de ejercicio profesional en Arandija, partido de Calatayud, es acometido por un salvaje, que, cuchillo en mano, le asesta 14 puñaladas, 10 de ellas mortales de necesidad, por el enorme delito de no haber podido curar á su mujer. Hechos como el relatado no sólo revelan falta de cultura, revelan las más bajas pasiones y los instintos más feroces y sanguinarios, pues el autor del crimen, cual una fiera, espera á su víctima, se lanza sobre ella, se ensaña al ver correr la sangre y no retrocede hasta que la mata. No faltó más que bebiera aquella sangre y destrozara su cuerpo para ser un verdadero tigre. ¡¡Pobre compañero!! Quizás el criminal le debiera la vida ó sus hijos ó alguno de sus parientes, y en justa recompensa recibe la muerte de quien debió recibir la gratitud. ¿Gratitud? no la reconocen para el Médico las dos terceras partes de la humanidad, que no ven en él más que una persona que está para servir á todo el que le necesite, y cuando ha terminado su misión se le paga. Pero hay ocasiones en que no se le *paga y sí se le pega* ó se le mata á traición, á espera, cual si fuera una alimaña, sin que pueda defenderse como ha sucedido en este caso.

Protestamos de tan bárbaro asesinato, rodeado de la agravante de ensañamiento.

Es de esperar que el Colegio de Médicos de Zaragoza proteste del hecho y hasta ejerza la acción popular para que el crimen no quede impune. Así cumplirán un deber, demostrando á la vez que la clase médica, tan digna de respeto y consideración como la que más, está unida para su defensa, y somos acreedores á la protección de las autoridades, sin cuya garantía se hará imposible la práctica rural: no será suficiente llevar revólver, habrá que apelar á ser acompañado por la Guardia civil día y noche.

Descanse en paz nuestro infortunado compañero, cuya muerte aumenta la lista del martirologio médico-rural.



## BIBLIOGRAFÍA

APLICACIÓN DE LA CRISTALOGENIA EXPERIMENTAL Á LA INVESTIGACIÓN TOXICOLÓGICA DE LOS ALCALOIDES — *Nota de investigación original presentada al XIV Congreso internacional de Medicina, 1903, por el Dr. D. Francisco Carbonell y Solés, Barcelona.*

Es un estudio experimental al que indudablemente ha dedicado muchas horas y días el Dr. Carbonell asomado á su microscopio. Como si no fueran suficientes los datos que nos facilita el análisis químico para descubrir la presencia de un alcaloide, pretende el distinguido compañero de Barcelona investigar éstos por sus formas cristalinas, fundándose en el principio de que *«dada una sustancia*

fácil de cristalizar, según un sistema determinado, estudiar las modificaciones que presente al verificar su cristalización bajo la influencia de los alcaloides,» principio análogo al método de eliminación genérica empleado en análisis químico, según el cual los cuerpos se agrupan en distintas secciones, valiéndose de reactivos generales, empleando después los característicos de cada sustancia para separar los distintos cuerpos entre sí.

La sustancia de que se sirve el Dr. Carbonell para estos ensayos es el cloruro sódico, porque no tiene acción alguna química sobre los alcaloides, no impidiendo que éstos cristalicen. Añade que aparte del valor puramente práctico, reviste importancia bajo el aspecto de las ciencias naturales, pues indica el «camino que ha de seguirse para estudiar experimentalmente la cristalogenia».

Extiéndese después en el estudio de la génesis cristalográfica y la descriptiva de algunos alcaloides para deducir las siguientes conclusiones: «Las fuerzas cristalinas constituyen individualidades dotadas de un principio de ordenación molecular, el cual no es posible descubrir en las sustancias amorfas inorgánicas. El cloruro sódico cristaliza experimentalmente bajo la forma octaédrica. Los octaedros se constituyen de un modo inicial por medio de ejes primitivos, exactamente iguales á los geométricos, formados por elementos cúbicos, y de los cuales parten otros ejes de orden secundario y constituidos asimismo por cubos elementales, de cuya agregación ordenada resultan las formas cristalinas completas.

Esa cristalogenia del cloruro sódico es modificable bajo la influencia de pequenísimas cantidades de alcaloides, bastando á veces meros indicios de los mismos para imprimir un aspecto particular á las preparaciones.

El proceso cristalogénico se muestra bastante detallado para permitir su estudio experimental, gracias á esas investigaciones con los alcaloides.

La comparación entre los diferentes alcaloides permite hacer aplicación de sus resultados á la investigación toxicológica de los mismos.»

Con lo dicho es suficiente para comprender la importancia del trabajo del Dr. Carbonell, aportando un nuevo método para la investigación de los alcaloides, que si no tan rápido como el de análisis químico es altamente curioso y científico.

De todas veras felicitamos al Dr. Carbonell por su trabajo, dando al mismo tiempo las gracias por habérselo remitido.

---

---

TOLEDO

IMPRESA DE LA VIUDA É HIJOS DE J. RODRÍGUEZ

Santo Tomé, 23.—Teléfono 61.

# INSTRUCCIÓN GENERAL

DE

# SANIDAD PÚBLICA

Artículo 1.º Los servicios de Sanidad é Higiene pública continuarán bajo la vigilancia del Ministerio de la Gobernación, con las delegaciones necesarias en los Gobernadores civiles, Alcaldes, funcionarios, Juntas y Corporaciones especiales que más adelante se detallan.

Art. 2.º Formarán organización especial de la Sanidad pública, las Juntas y Corporaciones consultivas, las Inspecciones, los Jurados y Colegios profesionales, los Subdelegados, los Facultativos titulares, los Facultativos adscritos á Laboratorios é Institutos oficiales y los Médicos de aguas minerales.

## TÍTULO PRIMERO

### Organización consultiva.

Art. 3.º No obstante la organización consultiva que comprende el Real Consejo, las Juntas provinciales y las Juntas municipales de Sanidad, podrá, además, el Gobierno pedir informes de índole exclusivamente técnica á la Real Academia de Medicina, á las Academias de distrito universitario y á cualesquiera otras autoridades profesionales ó científicas, colectivas ó individuales.

## CAPÍTULO PRIMERO

### REAL CONSEJO DE SANIDAD

Art. 4.º Subsistirá el Real Consejo de Sanidad, con residencia en Madrid, constituido del modo siguiente:

- I. Un Presidente, que lo será el Ministro de la Gobernación.
- II. Un Vicepresidente nombrado por el Gobierno entre los individuos que, desempeñando ó habiendo desempeñado los más altos cargos de la Administración pública, con preferencia en el ramo de Administración sanitaria, hayan sido más de diez años individuos del Consejo y se hayan distinguido por sus publicaciones y trabajos sobre higiene administrativa.

III. Dos Secretarios generales, que lo serán los dos Inspectores de Sanidad, que tendrán voz y voto en las deliberaciones.

IV. Doce Consejeros natos, que serán:

a) El Jefe Médico de Sanidad Militar de la más alta categoría, con servicio activo en Madrid.

b) Un Jefe, en análogos condiciones, de Sanidad de la Armada.

c) El Catedrático de Higiene más antiguo en la Facultad de Medicina de Madrid.

d) El Decano de la Facultad de Farmacia.

e) El Director ó Jefe técnico de la Escuela de Veterinaria.

f) El Director de Aduanas.

g) El Director de Agricultura del Ministerio de este ramo.

h) El Presidente del Consejo forestal.

i) El Presidente de la Junta consultiva agronómica.

j) El Director de Comercio del Ministerio de Estado.

k) El Director de Administración local y Beneficencia.

l) El Director técnico del Instituto de Alfonso XIII.

V. Constará, además, de veinticuatro Consejeros de Real nombramiento, que serán:

a) Diez Doctores en Medicina con diez años de antigüedad desde la expedición del título y sin pertenecer ni haber pertenecido á ninguno de los escalafones dependientes de la organización sanitaria.

b) Tres Doctores en Farmacia, de iguales condiciones que los anteriores.

c) Un Veterinario, Catedrático ó Académico de la Real de Medicina.

d) Un diplomático con categoría de Ministro plenipotenciario.

e) Dos Abogados: uno de ellos Magistrado del Tribunal Supremo, propuesto por la Sala de Gobierno de este alto Tribunal; y otro propuesto por la Junta de Gobierno del Colegio de Abogados de Madrid, entre los inscritos que paguen la primera cuota de contribución.

f) Un Ingeniero de caminos y otro de minas, profesores de las respectivas Escuelas.

g) Un Doctor en ciencias, Catedrático de Química.

h) Dos médicos de baños, propuestos por elección de los Médicos que constituyen el cuerpo en la actualidad.

i) Dos propietarios de Establecimientos de Aguas minerales elegidos por el Gobierno, uno de ellos entre los que paguen la mayor cuota de contribución por este concepto, y el otro de libre designación.

# Farmacia y Laboratorio de Bermejo

Calle Mayor, 46.—MADRID

Conviene á los Sres. Médicos conocer los trabajos que se efectúan en nuestro Laboratorio, que por los grandes aparatos de que disponemos, según los últimos modelos, estamos en condiciones de ofrecer nuestros acreditados productos á precios sumamente económicos, con lo que resolvemos el conflicto que muy frecuentemente se les presenta, de no poder prescribir algunos preparados, por no serles fácil á muchos clientes adquirirlos por sus precios fabulosos.

Si son amantes de su patria, no dudo han de prestarnos su valioso apoyo, recomendando las preparaciones Bermejo á su distinguida clientela, en la seguridad de que á una oportuna prescripción responderán siempre con resultados positivos.

Solicitamos de la ilustrada clase médica española su valiosa protección, por lo mucho que la estimamos, y estamos dispuestos á remitirles gratis cuantos preparados de muestra se sirvan pedirnos.

Relación de los productos BERMEJO, preparados en el Laboratorio de su propiedad, Mayor, 46.—Madrid.



Aceite de hígado de bacalao creosotado.  
Agua de azahar, triple destilada.  
Bálsamo antirreumático.  
Callicida.  
Cápsulas de aceite de ricino, *frascos de 6 y 8*.  
Idem de aceite de hígado de bacalao.  
Idem de bálsamo de copaiba puro.  
Idem Sándalo y Salol alcanforado.  
Idem Terpinol.  
Citrate de magnesia granular efervescente.  
Emulsión de aceite de hígado de bacalao fosfatada.  
Glicerofosfato de cal granulada.  
Gotas calmantes para las muelas.  
Esencia de zarzaparrilla concentrada al vapor.  
Hemoglobina granulada.  
Inyección antiblenorrágica.  
Jarabe de Brea, de Tolú y de Brea y Tolú.  
Idem antiferino.  
Idem antiescrofuloso.  
Idem depurativo iodurado (antisifilítico).  
Idem de hipofosfitos, compuesto.  
Idem de lactofosfato de cal (especialísimo en el mal de Poot)  
Idem de hemoglobina.  
Idem iodotánico.  
Idem iodotánico fosfatado.  
Idem de rábano iodado.

Kola granulada.  
Licór de brea concentrado.  
Nutritivo, poderoso antianémico, verdadero extracto líquido de carne.  
Pastillas de mentol y cocaína.  
Idem comprimidas de bicarbonato de sosa.  
Idem íd. de cáscara sagrada.  
Idem íd. de clorato potásico puro.  
Idem íd. cloro-boradas á la cocaína y mentol.  
Idem íd. de permanganato potásico.  
Idem íd. de ruibarbo.  
Idem íd. de sublimado corrosivo (*en tubos de 10, 20, 100 y 500 pastillas*), estas últimas especiales para las Clínicas, Hospitales y Consultorios.  
Perlas de éter.  
Píldoras de ioduro de hierro, inalterables.  
Polvos dentífricos rosa, antisépticos.  
Vino de hemoglobina.  
Idem iodotánico.  
Idem íd. fosfatado.  
Idem de nuez de kola.  
Idem de lactofosfato de cal.  
Idem de pectona.  
Idem de quina.  
Idem de quina ferruginoso.  
Idem de quina fosfatado.

(12—4)

LOS QUE PADECEN ANEMIA, DEBILIDAD,  
CLOROSIS, AMENORREAS, MALAS DIGESTIONES debentomar el vino  
**NUTRITIVO BERMEJO**  
MEDICAMENTO DE EFECTOS RAPIDOS EN LAS CONVALECENCIAS.  
EN TODAS LAS FARMACIAS DE ESPAÑA = FRASCO 3, 50 PESETAS.

# Vacuna Suiza

Todos los meses se recibe fresca del *Institut vaccinogene suisse, Lausanne*, en la **FARMACIA DE SANTOS**, Platan, 23.—Toledo.

Irrigadores, termómetros clínicos, geringuillas Pravatz, pulverizadores, bragueros, sondas, etc., etc.

---

## NUEVOS ELEMENTOS DE CIRUGÍA MENOR

---

*Curas, apósitos y vendajes*, por el Dr. P. CHAVASSE, Profesor en la Escuela militar de Val-de-Grâce. Traducidos de la *Sexta y última edición francesa* por D. Aureliano Martín Arquellada y D. César Juarros Ortega, alumnos internos en la Facultad de Medicina de Madrid; con un prólogo del Dr. D. Ramón Jiménez, Catedrático de operaciones en dicha Facultad.

Nadie que haya de intervenir en afectos quirúrgicos, puede prescindir de consultar esta importantísima obra. Su utilidad es incontestable para los médicos de partido, cirujanos, practicantes, y para los alumnos internos de las Facultades; así se explica la prontitud con que se han agotado las anteriores ediciones, y es de esperar suceda lo propio con la *nueva edición* sumamente mejorada por su autor.

Constará la obra de 13 á 14 cuadernos de 68 páginas, impresas en excelente papel y con 556 grabados intercalados en el texto.

Precio de cada cuaderno: UNA PESETA

*Se ha publicado el cuaderno 12.*

Los pedidos y suscripciones, á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajo. Madrid.

---

## ESPECIALIDADES DE LA UNIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA

---

**CÁPSULAS ANTICATARRALES.**—Preparadas con terpinol y copaiba, químicamente puros.—*Frasco 2 pesetas en todas las Farmacias.*

**PASTILLAS PECTORALES.**—(Ácido benzoico, goma amoniaco, bálsamo del Perú y extracto tebaico).—El más activo calmante y curativo de toda clase de toses.—Las únicas cuya composición es conocida.—*Caja 1'50 pesetas.*

**LICOR DE BREA IODADO.**—Es el más concentrado de los licores de brea conocidos.—A la ventaja de llevar en solución mayor cantidad de brea que ninguno otro, une la de contener pequeñas cantidades de iodo.—*Frasco 2 pesetas.*—Venta al por mayor en Toledo, **Farmacias de Santos y Valiño.**