

EL MONITOR MÉDICO.

ORGANO DE LOS INTERESES CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DEL CUERPO MEDICO.

PUBLICADO BAJO LA PROTECCIÓN DE LA ACADEMIA LIBRE DE MEDICINA DE LIMA.

SECCIÓN EDITORIAL.

LA MEDICINA LEGAL EN EL PERÚ.

IV.

(Véase los números 50, 51 y 53).

Mientras nos estábamos ocupando de exponer la organización del servicio médico-legal en los Estados de Europa, y las ilustradas discusiones que su reforma ha suscitado, á fin de deducir de ellas lo aplicable en el Perú al establecimiento de ese servicio, que hoy se practica bajo la forma más irregular y que tanto compromete los intereses de la sociedad y de la justicia, así como los de la libertad del profesorado médico, ha surtido un incidente, que no sólo confirma este deplorable estado, sino que hace más urgente todavía la necesidad de ponerle el más pronto remedio.

Careciendo la ciudad de Arequipa de Médicos de Policía, que son los que únicamente en esta capital y en el Callao tienen á su cargo el peritaje médico-legal, en los asuntos criminales principalmente, la Corte Superior de ese Departamento se ha creído con el derecho de establecer ese servicio allí, bajo la más odiosa forma, de obligatorio y gratuito y estableciendo turnos mensuales entre el personal de su cuerpo facultativo para verificarlo.

Un acuerdo semejante, explicable en nuestras épocas de atraso cuando no se tenían ideas claras de los derechos y deberes de los ciudadanos, no podía dejar de encontrar la más justa oposición de parte del cuerpo médico, conocedor de los fueros y prerogativas de su liberal profesión. Su demanda de reconsideración no se podía hacer esperar; pero declarada sin lugar por la citada Corte, ha apelado contra tal procedimiento ante el Supremo Gobierno, que, dándole su correspondiente tramitación, creyó conveniente oír á la Facultad de Medicina.

Su profesor de Medicina Legal ha sido el encargado de abrir dictámenes en la materia, lo que ha verificado, reivindicando los derechos del Profesorado Médico, combatiendo las especiosas razones en que se funda el acuerdo de la Corte de Arequipa, y exponiendo cuales son las bases en que únicamente se pueden establecer las relaciones entre la Magistratura y el Cuerpo Médico.

El informe del Dr. Barrios, que reproducimos en seguida, desa-

rolla luminosamente todos estos principios, ante los cuales se pone de manifiesto el estado de atraso de nuestra Legislación, y las erradas doctrinas á este respecto de una parte de nuestra Magistratura, que tiene condenada nuestra Jurisprudencia misma, por órgano de su Supremo Tribunal.

Existe, en efecto, una ejecutoria, de años atrás, que tiene reconocida á este respecto la libertad del profesorado médico, denegando el pretendido derecho de las autoridades para imponerle servicios obligatorios y onerosos, como son los turnos para la práctica de los reconocimientos médico-legales.

Ante dicha ejecutoria, que debía conocer la Côte de Arequipa, no tienen valor sus erradas interpretaciones de artículos del Reglamento de Tribunales, que carecen además de fuerza legal, ante las prescripciones de la ley fundamental.

El Dr. Barrios, al resolver la cuestión legal, materia de la controversia, manifiesta igualmente como deberá continuarse en el Perú el servicio médico-legal, y bajo este aspecto, su informe es para nosotros una poderosa ayuda, en la campaña que hemos emprendido para realizar esta importante reforma administrativa, que se ha iniciado también en nuestras Camaras con formas inaceptables igualmente, que nos obligan á juzgarlas desfavorablemente, como lo haremos, después de terminar nuestros estudios sobre la organización de este servicio, á fin de vulgarizar su conocimiento en nuestra magistratura y en nuestro foro.

He aquí el informe á que nos hemos referido:

IMFORME DEL PROFESOR DE MEDICINA LEGAL

Señor Decano:

No es la primera vez que las autoridades políticas y judiciales han pretendido ejercer sobre los profesores de medicina, una sujeción á la que ninguna ley les concede ni ha podido concederles, é imponerles obligaciones que no se desprenden de la naturaleza de la profesión, ni de un precepto legislativo. Los médicos en el ejercicio de su noble arte, están únicamente sujetos á sus reglamentos especiales y en ninguna parte donde se estime debidamente la nobleza de esa profesión y la condición social del médico, se le impone gratuitamente el deber de someterse de un modo ciego á los mandatos de la autoridad política ó judicial, cada vez que á éstas plazca encomendarles algún servicio. Si tal pudiera suceder con notable detrimento de la dignidad profesional y de la libertad individual que no reconce más restricciones que las determinadas por las leyes, resultaría que el médico era el único profesor de una ciencia liberal obligado á permanecer constantemente á disposición de la autoridades de policía y judiciales y no, como quiera, para consultas científicas que pudieran ser absueltas en el bufete, sino para las operaciones más delicadas, laboriosas, difíciles, y aún peligrosas como los reconocimientos de heridas, autopsias, exhumaciones, etc. que obligan al médico á sacrificar á ellas el tiempo que con derecho podría emplear en sus ocupaciones lucrativas y hasta á exponer su misma vida.

En 1842 á 1843, el señor Prefecto de este departamento pretendió que los médicos de la capital se alternasen por turno para acudir á las llamadas que, á deshoras, les hicieran los particulares, y para el servicio de la policía, en caso de crímenes cometidos. Como era natural, los médicos reclamaron de esa disposición que atacaba su independencia y regalías, y por el mérito del informe expedido por el

Tribunal del Potomedicato, entonces existente, el Supremo Gobierno desaprobó la medida prefectural, por cuanto no era justo obligar á los médicos á servicios extraordinarios y gratuitos.

No tiene ciertamente el cuerpo médico la menor culpa de algunos vacíos muy notables que existen en nuestra organización administrativa. Do quiera que la justicia criminal es objeto del solícito cuidado de Legisladores y Gobiernos, hay establecidos cuerpos de médicos-legistas rentados y encargados de atender á todos los casos en que la intervención médica sea necesaria, así en cuestiones civiles como criminales, y la necesidad de ese especial servicio no es invención de estos tiempos, ni obra exclusiva de la civilización. La necesidad de esa creación fué reconocida desde la época del emperador romano Valentiniano, durante la cual no sólo se exoneró á los médicos del pago de todo impuesto, sino que la Corte y los comunes, tuvieron que instituir y rentar *médicos de Corte y de comunes*, resultando de esto que una parte de los médicos se convirtió en una clase de verdaderos funcionarios públicos. Cualquiera que sea el Tratado de Medicina Legal que se consulte, desde el célebre romano Pablo Zacchias hasta el del más moderno autor, se encontrará en él las disposiciones legislativas y gubernativas que establecen el servicio médico judicial, con profesores especiales y rentados, y el principio de que á los que no lo son, se les debe acudir con los correspondientes honorarios; y no de otro modo se comprende que se pueda obligar á un médico á soportar cargas á que no están sujetos los profesores de otras ciencias. No se obligará ciertamente á los químicos á que empleen gratuitamente su tiempo, sino quieren hacerlo, en una operación pericial, y sus aparatos y reactivos. No se obligaría tampoco á un farmacéutico á que diera gratuitamente las sustancias necesarias para ciertas operaciones de Medicina Legal, porque en estos casos se atacaría la propiedad individual. Así mismo, la propiedad del médico consiste en su ciencia y experiencia, en su independencia, su tiempo y sus instrumentos profesionales. Si la justicia no puede disponer arbitrariamente del tiempo y del trabajo de un artesano, no hay razón para que pueda hacerlo tratándose de un hombre de ciencia.

Diferente es la organización de los cuerpos del servicio médico-legal en los diversos Estados de Europa. En Prusia y muchas otras naciones, ese cuerpo está dividido según la jurisdicción de los Tribunales; así se reconocen médicos peritos para los Tribunales de policía correccional, para las Cortes de apelaciones y para la Corte de Casación. No pueden tampoco, en algunos países, ser nombrados como peritos todos los médicos existentes en el lugar, puesto que así para las cuestiones civiles, como para las criminales, se necesitan conocimientos especialísimos sobre algunas disposiciones de la ley positiva, y no todos los médicos se dedican á ese estudio particular.

Pero, en todo caso en que el médico no es rentado para prestar esa clase de servicios, deben serles ellos indemnizados; este es un principio de justicia universal, y es además de simple buen sentido.

Abandonando el campo de la doctrina y de las consideraciones, en las cuales son aún muchas las razones que se podrían aducir, y concretándose al punto que motiva este informe, bastarán á demostrar el ningún fundamento que así el Juez de 1.^a Instancia de Arequipa, como la Corte Superior de ese distrito, aducen en pró de la obligación de los médicos, de prestarse á todos los servicios judiciales que de ellos se exija, las razones siguientes:

Fúndase la resolución ilegal del Juez de 1.^a Instancias, corriente á f. 4, en la opinión del señor Fical de la Ilma. Corte, de f. 3 vuelta, á que sirvió de fundamento el acuerdo de ese Tribunal.

Negando desde luego la competencia de este Funcionario en materias que no son del simple dominio de los Jueces, sino que incumben á la administración en ramo distinto, fácil será destruir los fundamentos de ese dictámen, examinando los artículos de la ley positiva en que descansa.

Dos son los fundamentos sustanciales del mencionado dictámen: el artículo 178, inciso 4.^o del Código Penal vigente, y 56 de la Sección adicional del Regla-

glamento de Tribunales. Sin faltár en lo menor á las consideraciones que merece un alto Funcionario en el órden judicial, necesario se hace manifestar que el señor Fiscal ha sufrido un lamentable y desgraciado error en sus citas.

El artículo invocado del Código Penal dice textualmente: «Incurrén en la misma pena (suspensión de oficio de tres á seis meses) los escribanos, alguaciles y demás funcionarios que, debiendo intervenir de algún modo en la administración de justicia, se niegan á hacerlo en la parte que legalmente les corresponda.»

A primera vista salta la inexactitud con que ha pretendido aplicarse esta disposición legal al caso presente. ¿Son los médicos funcionarios que por razón de su profesión deben intervenir en la administración de justicia en todo caso? ¿Pueden, en ocasión alguna, ser equiparados á los escribanos y alguaciles y demás empleados de justicia, rentados para prestar sus servicios? Si porque los médicos deben servir en algunos juicios de peritos, pudieran ser considerados como empleados de la administración de justicia, resultaría que los agrimensores, contadores, calígrafos, armeros, carpinteros, etc. podrían ser colocados en el mismo rango y que podrían además ser privados del ejercicio de su profesión ó arte, cuando, en uso de su libertad, se negasen á aceptar el cargo de peritos. La ley no encierra ni puede encerrar semejante absurdo. Ella se refiere á los *empleados subalternos del Poder Judicial que disfrutan de rentas ó cobran derechos*, y de ningún modo á las personas que no están directa ni indirectamente bajo la dependencia de los Jueces.

No es menos inoportuna la cita del artículo 56 de la Sección adicional que dice: «Mientras se dan los Códigos Penales se observarán los mismos trámites, que en la actualidad, para la sustanciación de las causas criminales, en lo que no se oponga á las siguientes disposiciones.»

Pero los Códigos Penales están en vigencia desde el año de 1862; Aquellas disposiciones tuvieron, pues, una vigencia transitoria y no pueden ser invocadas sin desconocer el obvio principio de la derogación de las leyes por otras, que les son posteriores. Esfuerza el señor Fiscal su opinión en que practicar reconocimientos y demás diligencias médico-legales es un cargo anexo á la profesión del médico, así como el de defender gratis á los insolventes y servir de conjueces y adjuntos lo es de la profesión del abogado. La comparación es á todas luces inexacta. Las obligaciones de los médicos en la práctica de su profesión no se deducen de las que las leyes puedan imponer á otras profesiones. Los médicos sólo juran *asistir gratis á la clase menesterosa*, y ejercer su profesión conforme á los preceptos de la moral médica (artículo 34 del Reglamento para el ejercicio de la Medicina). Los abogados juran desempeñar ciertos cargos, pero no del todo gratuitamente. Si bien es verdad que no reciben emolumentos durante el tiempo de ciertos servicios, les es contado ese proporcionalmente, para regular su antigüedad en el Foro, y considerarlos aptos para la opción de cargos judiciales y ascensos en su carrera.

Además, la naturaleza de esos cargos no es ni puede compararse con lo que pretende exigirse de los médicos. Empeñarse en demostrarlo sería hacer una ofensa al sentido común más limitado.

Demostrado ya suficientemente que ninguna de nuestras leyes positivas impone á los médicos las obligaciones que ha pretendido imponerles la Illma. Córte Superior de Arequipa, la única disposición que está en vigencia es la del artículo 8.º del Reglamento arriba citado, que dispone que «los médicos y cirujanos están obligados á practicar los reconocimientos y autópsias, donde no hubiere médicos titulares, ni cirujanos de policía, *con tal que se les indemnice su trabajo*, conforme á la tarifa aprobada por la Facultad.»

Nadie puede desconocer ese derecho; él está declarado en un Reglamento formulado por la Facultad y que aprobó el Supremo Gobierno en ejercicio de sus atribuciones.

La Facultad no puede, pues, sin menoscabo de sus prerogativas y derechos, y sin injuriosa ofensa á la dignidad de la noble profesión del médico, consentir en que las autoridades políticas y judiciales consideren á los médicos como depen-

dientes suyos, á quienes pretendan imponer deberes y aún amenazarlos con el empleo de la fuerza, cuando en guarda de sus intereses y dignidad, se excusen de desempeñar ciertas comisiones; y así debe exponerlo al Supremo Gobierno, salvo que, con mejor acuerdo, opine de otro modo.

No tiene ciertamente la Facultad la culpa de la escasez de fondos para establecer un servicio médico regular, en los departamentos, ni son los médicos los que tengan que soportar las consecuencias de esa escasez.

Entre los servicios públicos que se colocan en primer lugar, en todo país culto, se encuentra el que atañe á la administración de justicia criminal y ningún gasto puede ser preferente al que se refiere á llenar una necesidad exigida por el orden público y por el respeto debido á la moral, así como la conservación de las garantías personales del ciudadano.

El deber preferente de los Gobiernos, dice un criminalista, es dar á los pueblos *justicia antes que pan*. Así se ha comprendido en Inglaterra, Francia, Italia, Alemania y España. A parte del cuerpo de médicos legistas y de peritos químicos, que intervienen en las cuestiones civiles y criminales, en que se hace necesaria la opinión facultativa, todo el que tiene que comparecer como perito y aún como testigo, en ciertos casos, es remunerado por el Gobierno. Procesos criminales hay como el de Palmer (foro inglés) que costó á la corona de Inglaterra una considerable suma de libras esterlinas.

Las gastos que exige la persecución y juzgamiento de los criminales entran en la categoría de los que requiere la seguridad pública, que son hechos de los fondos asignados á los servicios públicos; su naturaleza es preferente, y no es aceptable en ningún caso el absurdo principio de que las consecuencias de su escasez, exija el servicio gratuito de las personas que no lo han motivado.

Por todo lo expuesto, soy de parecer que US., previo acuerdo de la Facultad, expida el informe que le tiene ordenado el Supremo Gobierno, en el sentido de que declare que las autoridades no tienen derecho de obligar á los médicos á prestar gratuitamente los servicios que pueda necesitar la administración de justicia, por ser ello infractorio de la Constitución del Estado y de leyes y reglamentos vigentes. Salvo el más ilustrado acuerdo de US.

Lima, Julio 4 de 1887.

MANUEL C. BARRIOS.

Excmo. Señor:

La gravedad del asunto á que se refiere este expediente, me hizo juzgar necesario que él fuese estudiado con la debida atención, á cuyo efecto comisioné al catedrático de Medicina legal de esta Facultad.

Sometido su informe al acuerdo celebrado por esta Corporación, el 5 del corriente, él ha sido aprobado por unanimidad.

A las consideraciones expuestas en aquel, debo agregar que este asunto está ya juzgado también por la Excmo. Corte Suprema, que por los años de 1853 á 1854, en una queja semejante, expidió un acuerdo, exonerando á los médicos del servicio que se pretendió imponerles en la misma forma que hoy, lo que dió origen á la creación de médicos de Policía de esta capital.

En consecuencia, evacuando el informe ordenado por US. me es grato reproducir el anterior en todas sus partes, opinando porque sea el sentido en que deba V. E. absolver la presente consulta, salvo el más ilustrado acuerdo de V. E.

Excmo. Señor:

MANUEL ODRIÓZOLA.

VISTA FISCAL.

Lima 6 de Julio de 1887.

Vista al Fiscal Dr. Bueno.

(Firmado)—ZEGARRA.

Excmo. Señor:

Aunque en tésis general, sería injusto obligar á los médicos á servir gratuitamente en los reconocimientos que ordene el Poder Judicial, es fuera de duda, que cuando sea indispensable ese reconocimiento, no deben escusarse los señores médicos de prestar sus servicios.

Es cierto, que en países adelantados, el servicio médico legal es siempre retribuido, porque lo prestan los médicos que disfrutan sueldo; pero sería absurdo aplicar este precedente á nuestro país; como es antipatriótico, por decir lo menos, que se pretenda retribución por servicios en que está interesada la sociedad en general.

Con un extenso territorio y sin haber llegado por la escasez de población, de industria, y, hoy por la de capital, al estado de adelanto en que se encuentran los países que se citan, sería una negativa injustificable la del médico que puede auxiliar á un Juez, con sus conocimientos profesionales, á descubrir para castigar un delito, en cuya represión está interesada la sociedad entera.

La obligación por otro lado, de servir gratis á la clase menesterosa (artículo 34 del Reglamento para ejercer la medicina) abraza por extensión y en primera línea al Estado, á quien representan los Jueces cuando juzgan un delito, porque en la represión de él, se encuentran interesados como se ha dicho todos los asociados.

Así las cosas, nos encontramos con la siguiente alternativa, si tiene lugar el reconocimiento del cuerpo del delito, tendrá también efecto el castigo del delincuente; en el caso contrario el castigo es imposible, porque también lo es sin este reconocimiento, medir ó apreciar la criminalidad del reo. Quedando el delito impune, no hay garantías y el Estado no puede llenar su fin.

Hay pues, sobre todos los deberes, uno primordial, en orden de la sociedad, y es el de conservar este orden, á que no es extraño el médico como miembro de ella; pero si falta el castigo la sociedad desaparece, porque no hay termómetro para medirlo; luego eso no puede aplazarse, ni prescindirse sin riesgo, sin graves inconvenientes del servicio médico, en casos que sean precisos.

Pero supóngase que el médico se escusa de prestar sus servicios, y que también lo hace y con mayor razón el empírico llamado á remplazarlo, ¿puede tener lugar entonces el enjuiciamiento criminal?

Pero es sin embargo preciso hacer constar, para honra del cuerpo médico de la República, que hasta hoy, no han dejado de prestar gratuitamente sus servicios, cada vez que los han necesitado los Jueces; y que no hay razón por lo mismo, para que se forme cuestión por lo que jamás se ha contradicho.

Pero, en fin, como es preciso conciliar en cuanto sea posible el ejercicio de una profesión, lícita y honrosa, con los derechos de la sociedad, para llenar tranquilamente su destino, el Fiscal cree conveniente, que se declaren sin efecto los acuerdos de la Illma. Corte Superior de Arequipa, en cuanto al servicio obligatorio de los médicos; pero que se establezca también, que deben prestarlo, cuando no haya otro medio para la investigación criminal, ni quien los remplace con ventaja; porque es ineludible para todos el deber de ayudar á la autoridad al llenamiento de su fin.

Es el parecer del infrascrito, salvo mejor acuerdo.

Lima, Agosto 8 1887.

BUENO.

SECCIÓN OFICIAL.

CONGRESO SANITARIO AMERICANO.

CONCLUSIONES TÉCNICAS GENERALES ADOPTADAS POR EL CONGRESO SANITARIO AMERICANO DE LIMA DE 1888.

I.—INFORMACIÓN SANITARIA.

Art. 1º Es indispensable que, en cada país, exista una Oficina Central de información y avisos sanitarios; todas estas oficinas cambiarán, entre sí, correspondencias y comunicaciones regulares.

Art. 2º Siempre que en una nación se desarrolle una epidemia de cólera ó de fiebre amarilla, se publicará semanalmente, en todas las ciudades importantes en que se presente, un Boletín de Estadística, que haga conocer la marcha de la epidemia.

Art. 3º En lo que concierne al cólera y á la fiebre amarilla, los primeros casos que estallen en las diferentes localidades, y especialmente en los puertos marítimos, deberán ser notificados directamente, por vía telegráfica ó la que fuese más rápida, á los diferentes Gobiernos.

II.—PROFILAXIA SANITARIA DEL CÓLERA.

Regla general de profilaxia.

Art. 4º La salubricación, la desinfección, el aislamiento real y completo, en la medida indicada por la ciencia, de todo lo que puede conducir el cólera, son los mejores medios para impedir su importación y propagación.

Art. 5º *Desinfección.*

El Congreso Sanitario Americano de Lima, recomienda como medios de desinfección contra las epidemias de cólera, además de la *destrucción*:

- 1.º La *desinfección por las estufas de vapor de agua comprimido*;
- 2.º La *arceación*;
- 3.º El *sublimado corrosivo* (bicoloruro de Mercurio);
- 4.º El *sulfato de cobre*;
- 5.º El *cloruro de cal*; y
- 6.º El *ácido sulfuroso* en fumigación.

Se preparará en cada vez soluciones acuosas en estas proporciones:

Débiles: de 1 por 10,000 de sublimado corrosivo;

Idem de 2 por ciento de sulfato de cobre;

Idem de 2 por ciento de cloruro de cal;

Fuertes: de 1 por 1,000 de sublimado corrosivo;

Idem de 5 por ciento de sulfato de cobre;

Idem de 5 por ciento de cloruro de cal;

Las soluciones de sublimado corrosivo serán coloreadas de azul y solamente empleadas bajo la dirección de un facultativo.

La aplicación de estos medios será como sigue:

I.—Para la desinfección de las personas: abluciones y baños con una de las soluciones débiles.

II.—Para la desinfección de la ropa blanca, vestidos, frazadas y otros objetos semejantes:

a.—La *destrucción*;

b.—La aplicación del vapor de agua comprimido á 100 grados, durante una hora

c.—La ebullición durante 30 minutos en la solución débil de sublimado corrosivo;

d.—La inmersión por 24 horas en una de las soluciones débiles;

e.—La aereación durante tres ó cuatro semanas, pero solamente para los casos en que ninguno de los otros medios pueda ser aplicado.

Los objetos de cuero, como maletas, botas, etc., serán ó destruidos ó lavados varias veces con una de las soluciones débiles.

III.—Los vómitos y las deyecciones se mezclarán con igual volumen de una de las soluciones fuertes, conservándose esta mezcla durante dos horas; después se consumirán por el calor, ó, si esto no fuese posible, se las enterrará en terreno seco, cubriendo el todo con cal viva.

Las piezas de ropa blanca, de vestido y de cama, recientemente manchadas, que no se puedan someter inmediatamente al vapor, serán sumergidas en el acto en las mismas soluciones fuertes por el espacio de cuatro horas.

IV.—Los cadáveres no deben ser lavados. Se les cubrirá cuidadosamente con paños empapados en una de las soluciones fuertes, y se les colocará inmediatamente en el atahúd.

V.—La desinfección de las mercaderías y de las valijas postales, es supérflua; excepto para las mercaderías y demás objetos que, por su naturaleza, son susceptibles de transmitir el elemento morboso y para aquellos que hubiesen estado en contacto con materias cólicas.

VI.—Para la desinfección de las naves durante la travesía, se desinfectará el puente y los sitios donde ha tenido lugar el accidente cólico ó sospechoso; se lavarán las paredes de los camarotes, por lo menos dos veces, con una de las soluciones débiles y después se someterán á la fumigación con el ácido sulfuroso, cuando esto sea posible, y á la aereación.

En el caso de que objetos de gran valor hubiesen estado en contacto inmediato con el accidente cólico ó sospechoso y en que una desinfección rigurosa pudiese dar lugar á la pérdida de ese mobiliario, el médico de á bordo indicará las medidas que deban ser suficientes para guardar el interés sanitario.

El agua de la sentina será extraída y reemplazada por agua de mar, por lo menos dos veces al día.

VII.—Si el agua potable es sospechosa, se la debe hacer hervir por un cuarto de hora antes de servirse de ella y, si se la usa después de pasadas 24 horas, deberá repetirse la ebullición.

Todos los alimentos sospechosos serán ó destruidos, ó por lo menos cocidos de nuevo.

VIII.—En los hospitales de tierra, todas las paredes de las salas se lavarán con una de las soluciones débiles, se someterán á la fumigación con el ácido sulfuroso, cuando esto sea posible, aereadas, limpiadas y, en fin, pintadas de nuevo separando de las otras, tanto como sea posible, la sala sujeta á la desinfección.

Las letrinas se desinfectarán por lo menos dos veces al día, vertiendo en ellas soluciones fuertes en cantidad al menos igual á la de las deyecciones recojidas desde la última desinfección.

IX.—Los vestidos del personal del servicio quedarán siempre en el hospital y serán regularmente desinfectados. Para sus abluciones, el personal se servirá de las soluciones débiles.

X.—Para ejecutar la fumigación por la combustión del azufre, es preciso:

1º Cerrar herméticamente el local que se vá á desinfectar, pegando tiras de papel por dentro en las rendijas;

2º Rociar el suelo con agua pura;

3º Reducir el azufre á fragmentos menudos y colocarlos en vasijas de tierra ó de fierro poco profundas y ampliamente abiertas;

4º Colocar cada una de estas vasijas sobre otra que contenga una capa de 5 á 6 centimetro de agua;

5º Inflamar el azufre después de rociarlo con un poco de alcohol;

6º Inflamado el azufre, abandonar el local, cerrar las puertas y ventanas, y pegar tiras de papel por fuera sobre todas las aberturas;

7º Quemar el azufre en la proporción de 30 gramos por cada metro cúbico del espacio que se vá á desinfectar, disponiendo varios recipientes si la habitación es de grandes dimensiones; y

8º Mantener cerrada la habitación durante 24 horas, pasada las cuales se le abrirá y ventilará.

A.—*Profilaxia Sanitaria Terrestre.*

Art. 6º Aunque la experiencia ha demostrado que en Europa las cuarentenas terrestres y los cordones sanitarios son inútiles, el Congreso Sanitario de Lima reconoce que en América, por razón de la poca densidad de su población, podrán ser útiles, especialmente para localidades limitadas.

Art. 7º En la aplicación de las *cuarentenas terrestres*, se observará, en cuanto sea posible, los mismos principios establecidos para las cuarentenas marítimas.

Art. 8º Para prevenir el desarrollo del cólera y su propagación por las comunicaciones terrestres, es necesario:

1.º Salubrificacón todos los lugares y en todo tiempo, aislar los primeros casos y desinfectar. Los medios de aislamiento y desinfección deben prepararse de antemano, con el dictamen de la autoridad sanitaria.

2.º Denunciar inmediatamente todo caso declarado ó sospechoso de cólera á la autoridad á quien corresponda, según las leyes del país, y hacer comprobar por médicos competentes la naturaleza de la enfermedad ó las causas de la muerte por medio de la autopsia.

3.º Que haya en cada país un servicio médico-higiénico organizado. Se establecerán funcionarios en los distritos y en las principales ciudades en número suficiente para que ningún lugar habitado quede fuera de esta vigilancia higiénica, y para que apliquen, en los primeros casos sospechosos ó declarados de cólera, las medidas de aislamiento y desinfección; y

4.º Que las autoridades de higiene pública de los diferentes países puedan ponerse en comunicacón directa, sin intermediario, toda vez que tengan necesidad, para darse noticias ó para entenderse sobre las medidas de urgencia que deban adoptarse.

En tiempo de cólera.

Art. 9º Se prestará una atención muy particular a los grandes caminos, por los cuales pueden viajar enfermos coléricos, y a los principales puntos de llegada, á fin de poder aplicar, en tiempo útil, la salubrificacón, aislar al enfermo y operar la desinfección.

Art. 10. En los grandes caminos terrestres, transitados por masas de obreros ó de emigrantes, se colocarán, en tanto que sea posible, en las estaciones principales, médicos encargados de prestar sus cuidados á los enfermos.

Art. 11. Los trenes directos que recorran varios países deberán cambiarse al pasar de un país contaminado á un país indemne.

Serán acompañados por un médico que tomará las medidas necesarias en el caso en que un viajero cayese enfermo durante la travesía.

Se observará una limpieza rigurosa en los dos trenes y en las estaciones de los ferrocarriles. Toda estación deberá tener por lo menos una habitación, separada de las otras, para recibir provisionalmente al enfermo.

Art. 12. La desinfección de las personas no debe hacerse sino por medio de abluciones desinfectantes, y sólomente en los casos en que se hubiesen manchado con deyecciones coléricas.

Art. 13. Como toda procedencia de un país donde existe el cólera no está necesariamente infectada, no se desinfectará sino lo que ha sido manchado ó pueda haber servido al uso de los coléricos, y particularmente la ropa blanca, los vestidos y los trapos viejos.

Art. 14. Las reglas de higiene general, sobre todo en lo que concierne al hacinamiento de individuos, á la provisión de los mercados, los víveres, el agua potable, el transporte de los enfermos, el entierro de los cadáveres, etc., etc., aplicables en todo tiempo, se observarán todavía más rigurosamente en época de cólera.

A.—*Profilaxia Sanitaria Fluvial.*

Art. 15. Los puertos fluviales donde fondeen naves que hayan surcado el mar, se someterán al mismo régimen que los puertos marítimos.

Art. 16. Los buques que surcan los grandes ríos se someterán á una higiene rigurosa. Se prohibirá estrictamente el hacinamiento de los pasajeros.

Habrá un médico en cada punto de escala importante y, en cada estación, se preparará una habitación convenientemente aislada.

C.—*Profilaxia Sanitaria Marítima.*

Art. 17. Clasificación de puertos:

a.—*Puerto infectado*, es aquel en el cual existe epidémicamente el cólera.

b.—*Es puerto sospechoso*:

1.º Aquel en el cual se manifiesta uno que otro caso aisladamente de cólera;

2.º Aquel que tenga comunicación fácil y frecuente con localidades infectadas de cólera; y

3.º Aquel que no se precava suficientemente de los puertos infectados de cólera.

Art. 18. Clasificación de naves:

a.—*Nave infectada*, es aquella en la que hubiese ocurrido, durante el viaje, caso alguno de cólera.

b.—*Es nave sospechosa*:

1.º Aquella que, procedente de puerto infectado ó sospechoso, no hubiese tenido durante el viaje caso alguno de cólera;

2.º Aquella que, aunque procedente de puerto limpio, hubiese tocado en puerto infectado ó sospechoso;

3.º Aquella que, aunque procedente de puerto limpio, comunicase durante el viaje ó á su arribo con otra nave de procedencia ignorada, infectada y sospechosa;

4.º Aquella que hubiese tenido defunciones, por causa no determinada ó repetidos casos de enfermedad, cualquiera; y

5.º Aquella que no trajese patente de sanidad del puerto de procedencia, así como de los puertos de escala, debidamente visada por los Cónsules del país de destino en esos puertos.

Art. 19. La declaración de infectado ó sospechoso, aplicada á un puerto, será hecha por el Gobierno del país á que pertenece el puerto.

MEDIDAS SANITARIAS GENERALES.

Puertos.

Art. 20. Interesa á toda nación asegurar la salubridad de sus puertos de mar, De este modo evitará frecuentemente que las enfermedades exóticas invadan su suelo, y sobre todo no transportará sino rara vez las enfermedades endémicas sobre sus naves.

Art. 21. Es indispensable que en cada puerto haya siempre una autoridad sanitaria con la misión de suministrar á los cónsules los informes oficiales sobre el estado sanitario del puerto.

Art. 22. Se concede á los Cónsules la facultad de tomar en las oficinas de higiene sus informes sobre el estado sanitario de los puertos y de las ciudades.

Naves.

Art. 23. Toda nave destinada al transporte de viajeros, que parta de un puerto sospechoso, deberá estar convenientemente construida y poseer locales que permitan el aislamiento de los coléricos.

Art. 24. Los paquetes provenientes de países donde reina el cólera, estarán obligados a tener una estufa de desinfección por vapor a presión.

Art. 25. Los vapores destinados a la conducción de pasajeros, provenientes de un país en donde existe el cólera, deberán tener a bordo un médico con título legal.

Art. 26. El Congreso Sanitario Americano recomienda a los Gobiernos en él representados, la creación de un cuerpo de Inspectores de naves, compuesto de médicos retribuidos por los respectivos Gobiernos y con la misión especial de fiscalizar a bordo de las naves en que se hubiesen embarcado, la ejecución de las providencias adoptadas en favor de la salud de los pasajeros y tripulantes, como también observar las ocurrencias habidas durante el viaje y referirlas a la autoridad sanitaria del puerto de destino.

MEDIDAS SANITARIAS ESPECIALES.

§ 1

Medidas profilácticas en el punto de partida.

Naves mayores.

Art. 27. El Consul del país de destino tendrá el derecho de asistir a las inspecciones sanitarias de la nave, que practiquen los agentes de la autoridad territorial, conforme a las reglas que se establecerán por Convenciones o Tratados.

Art. 28. El embarque de la carga no comenzará sino cuando se haya operado la limpieza de la nave, sea por los medios ordinarios, sea por un procedimiento especial de desinfección, si ésta se considerase necesaria. Con este objeto, será visitada por el capitán y el médico de a bordo. El resultado de la visita se hará constar en el registro de la nave.

Art. 29. El médico examinará a los pasajeros que se presenten para embarcarse y que provengan de un puerto donde reina el cólera. Rechazará a los que le parezcan sospechosos de cólera.

Art. 30. En cuanto a los que le parezcan en buenas condiciones, vigilará para que no introduzcan a bordo ropa blanca, vestidos u objetos de cama, manchados ó sospechosos.

Art. 31. Jamás serán aceptados los vestidos y los objetos de cama que hayan servido a los individuos muertos del cólera.

Art. 32. Cuando el cólera se declare a bordo de una nave durante su permanencia en un puerto contaminado, los enfermos en quienes se observe los primeros síntomas de esta afección, serán inmediatamente desembarcados; y todos sus efectos, así como los objetos de cama que les hayan servido, serán destruidos ó desinfectados. Además, se desinfectará inmediatamente el lugar en que se encontraba el colérico.

Art. 33. Los sacos que contengan los vestidos de los individuos que han sucumbido en el extranjero, se desinfectarán antes de la partida.

Naves menores.

Art. 34. Bajo el punto de vista sanitario, hay que distinguir dos especies de naves: las que tienen médico y las que no lo tienen. Se debe considerar a estas últimas como naves menores, cualesquiera que fueren su tonelaje y la cifra de su tripulación, sean de veía ó de vapor.

Art. 35. A bordo de las naves menores, el capitán debe dirigirse al Consul

del país donde vá la nave, para que la haga visitar por un médico ántes d el embarque de la carga y para que éste último examine á los pasajeros. Esta visita es independiente de la inspección que está á cargo de la autoridad sanitaria del puerto.

Art. 36. El resultado de esta visita, así como la indicación de las medidas de limpieza y de desinfección, se consignarán en el registro de la nave.

Art. 37. El lastre nunca será constituido por tierra ó materiales porosos.

Art. 38. El capitán cuidará de que no se introduzca ni ropa blanca, ni vestidos, ni objetos de cama manchados ó sospechosos.

§ 2

Medidas profilácticas durante la travesía.

Naves mayores.

Buques sospechosos.

Art. 39. La ropa interior manchada de los pasajeros y tripulación, se lavará el mismo día, después de haberla sumergido en agua hirviendo ó en una solución desinfectante.

Art. 40. Los escusados se lavarán y desinfectarán por lo menos dos veces al día.

Art. 41. Se mantendrá, durante toda la travesía, á bordo de las naves sospechosas, una limpieza rigurosa y una ventilación activa.

Buques infectados.

Art. 42. Tan pronto como el médico compruebe los primeros signos del cólera, avisará al capitán y tomará de acuerdo con él, las medidas necesarias para aislar á los enfermos del resto del personal.

Art. 43. Los locales que han sido ocupados por coléricos, se desinfectarán inmediatamente.

Art. 44. En cuanto sea posible, los locales así desinfectados permanecerán bien abiertos y aislados, y no recibirán á ningún otro pasajero sano durante todo el viaje.

Naves menores.

Art. 45. Durante la travesía, el capitán deberá tomar todas las medidas necesarias para la desinfección de la ropa blanca de los pasajeros y de la tripulación, para el aislamiento de los enfermos en casos de infección colérica, y para la desinfección de los locales. Consignará todo esto en el registro de la nave.

Art. 46. Para que pueda llenar estas funciones, el Consul de su nación le remitirá á su partida una instrucción sanitaria, clara y concisa, que se redactará ulterioresmente. Esta instrucción se traducirá en diferentes idiomas, se ofrecerá á los Gobiernos y será distribuida.

§ 3

Medidas profilácticas á la llegada de las naves.

Art. 47. No se concederá la libre plática sino después de una inspección sanitaria hecha de día y por un médico del puerto de llegada, inspección que deberá establecer el estado sanitario exacto de los pasajeros y de la tripulación, y comprobar que se han ejecutado rigurosamente las medidas de salubricación y de desinfección tanto en el punto de partida como durante la travesía.

Art. 48. Las medidas sanitarias de observación médica, de salubricación, desinfección y aislamiento, se aplicarán en los puertos respectivos por medio de cuarentenas.

Art. 49. Las cuarentenas pueden ser de dos clases: de *observación* ó de *rigor*.

Art. 50. La *cuarentena de observación*, consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para practicar á bordo una visita de reconocimiento sanitario y para completar el período de la incubación del cólera, caso de que la nave hubiese empleado en su travesía menos de ocho días.

Art. 51. La *cuarentena de rigor*, consistirá en el aislamiento absoluto de la nave por el tiempo necesario para salubricular y desinfectar los objetos infectados de cólera y para que trascorra el período de incubación máxima, que se comenzará á contar desde la fecha del último caso ocurrido á bordo.

Art. 52. Se fija en ocho días el tiempo de la incubación máxima del cólera.

Naves sospechosas.

Art. 53. Todas las naves sospechosas serán sometidas á cuarentena de observación.

Art. 54. Las naves sospechosas, cuyo viaje hubiere durado más de ocho días, serán puestas en libre plática después de una cuarentena de observación de 48 horas si procediesen de puerto infectado, y de 24 horas en los demás casos.

Art. 55. Las naves sospechosas, cuyo viaje hubiese durado menos de ocho días, no se pondrá en libre plática sino después de una cuarentena de observación, que durará tanto cuanto se necesitare para completar ocho días.

Si hubiese demorado sólo siete días, no serán puestas en plática sino después de 48 horas de haber completado los ocho días en caso que procediesen de puerto infectado, y después de 24 horas en los demás casos.

Naves infectadas.

Art. 56. Toda nave infectada será sometida á una cuarentena de rigor que durará ocho días.

Art. 57. Al arribo de una nave infectada se procederá á las siguientes operaciones:

1º Transportar á los pasajeros y tripulantes sanos á lazaretos fijos y convenientemente aislados;

2º Trasladar á los individuos enfermos de cólera á hospitales flotantes ó fijos; y

3º Aplicar al cargamento y á la nave la salubricación y desinfección en la forma antes establecida.

Los pasajeros sanos se distribuirán en el lazareto por grupos, cada uno de los cuales será lo menos numeroso posible; de manera que, si aparecieren accidentes en uno de los grupos, la duración del aislamiento no tenga que ser aumentada para todos.

Art. 58. La duración de la cuarentena de rigor podrá contarse de dos modos:

1º Partiendo de la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje; y

2º Partiendo de la fecha del desembarco de los pasajeros en el lazareto.

Art. 59. La cuarentena de rigor comenzará á contarse desde la fecha de la terminación por muerte ó por curación del último caso ocurrido á bordo durante el viaje, cuando la nave fuera de las que, en conformidad al artículo 34, debe considerarse como «naves mayores»

Si después de la terminación del último caso ocurrido á bordo, la duración de la travesía fuese de más de ocho días, la nave será sometida á cuarentena de observación por 48 horas.

Art. 60. Comenzará á contarse la cuarentena de rigor desde la fecha del desembarco de los pasajeros en el lazareto:

1º Cuando la nave fuese de la clase de las «naves menores;» y

2º Cuando en el momento del arribo de la nave hubiese á su bordo enfermos de cólera.

Art. 61. La cuarentena de rigor comenzará á contarse para los pasajeros y

tripulantes, desde el día del desembarco; pero si en algunos de los grupos ocurriese algún caso de cólera, para ese grupo se comenzará á contar de nuevo el término de la cuarentena desde el momento de la traslación del enfermo al hospital.

Art. 62. Las naves procedentes de puerto donde existe el cólera que no hubiesen cumplido con las reglas sanitarias que deben observarse en el puerto de partida y durante la travesía, serán consideradas como naves infectadas y sometidas á la cuarentena de rigor, aún cuando no hubiesen tenido á bordo caso alguno de cólera, sospechoso ó declarado.

LAZARETOS.

Art. 63. Se reconoce la necesidad de establecer lazaretos en tierra siempre que se resuelva aplicar cuarentenas á las procedencias terrestres sospechosas, en conformidad á lo anteriormente acordado en otras conclusiones.

Los lazaretos terrestres deben colocarse en aquellos sitios donde haya mayor tráfico de viajeros y donde las condiciones topográficas reunan las circunstancias de higiene y comodidad apetecibles.

Las cuarentenas terrestres se establecerán cuando un país trate de aislarse de otro infectado siempre que las condiciones topográficas del primero y su poca densidad de población le permitan esperar buen éxito del sistema cuarentenario.

Art. 64. Convendrá establecer lazaretos en las riberas de los ríos siempre que éstos reunan las condiciones siguientes:

1º. Ser navegable y servir al tráfico; y

2º. Poseer á alguna distancia de la ribera, localidades que, en razón de la falta de humedad y la falta de porosidad de su suelo, sean desfavorables al desarrollo del germen colerígeno.

Art. 65. Los lazaretos marítimos deberán ser colocados á bordo de embarcaciones especiales ó bien en islas alejadas del continente, y sólo cuando ésto no fuera posible, en el continente.

En este último caso, el punto elegido para establecimiento del lazareto ha de estar situado á gran distancia de los lugares habitados y, siempre que sea posible, á sotavento de ellos.

Art. 66. Bajo el punto de vista de su construcción, los lazaretos deben obedecer al principio del aislamiento, para lo cual han de contar por separado:

1º. Con habitaciones y departamentos múltiples y distantes entre sí, para los pasajeros sanos.

2º. Con una sección destinada al personal administrativo.

3º. Con dos hospitales, uno para los atacados de enfermedades comunes y otro para los atacados del cólera; y

4º. Con un local apropiado para la desinfección de la carga.

En la construcción y distribución de todos estos departamentos, deberán consultarse estrictamente todas las condiciones de higiene y comodidad.

Bajo el punto de vista de la organización administrativa de los lazaretos, lo esencial es que estén colocados bajo la dirección inmediata de un Médico idóneo y que todas las operaciones y servicios estén encargados á individuos pertenecientes al cuerpo sanitario.

Durante el tiempo de aplicación de las cuarentenas, el personal del servicio estará sujeto al mismo aislamiento cuarentenario.

III—FIEBRE AMARILLA.

A—Declaraciones generales.

Art. 67. Así como el cólera asiático tiene su origen exclusivo en la India, la fiebre amarilla lo tiene en el archipiélago de las Antillas y en el golfo de Méjico, y también, según lo opinión de algunos, en la costa occidental del Africa.

Art. 68. La fiebre amarilla es una enfermedad infecto-contagiosa, y se propaga por infección y por contagio.

Art. 69. Siendo endémica la fiebre amarilla en los lugares referidos, suele hacerse epidémica, y se observa que esto sucede cuando la temperatura se sostiene por algún tiempo á 27°C. y el terreno está impregnado de materias orgánicas, en estado de putrefacción.

Art. 70. El período de incubación de la fiebre amarilla, como término prudencial, se estima en diez días.

Art. 71. Las epidemias de fiebre amarilla desarrolladas en los diferentes países en que ella no es endémica, siempre han sido importadas ó por la atmósfera ó por los pasajeros ó por objetos impregnados del elemento generador de esta enfermedad.

Art. 72. Mientras que el cólera asiático no se aclimata en ningún país, cualesquiera que sean sus condiciones geológicas y climatológicas, la fiebre amarilla puede aclimatarse ó hacerse endémica siempre que se encuentren reunidas las condiciones favorables para su desarrollo y conservación.

B—*Profilaxis de la fiebre amarilla.*

Art. 73. Para evitar la importación de la fiebre amarilla, se aplicarán todas las medidas ya aprobadas para evitar la del cólera asiático, salvo las modificaciones que se indican en seguida.

Art. 74. Las reglas á que deben someterse las cuarentenas para la fiebre amarilla, serán las mismas que para las del cólera, con la sola diferencia de que las cuarentenas para la fiebre amarilla durarán diez días, en lugar de los ocho días señalados para el cólera asiático.

Art. 75. La desinfección y sobre todo la ventilación para desalojar el aire confinado de un buque infectado de fiebre amarilla, serán mucho más rigurosas y prolijas que las que se emplean con los buques infectados de cólera.

Art. 76. Los buques sospechosos de fiebre amarilla, tomarán su fondeadero á sotavento del puerto y permanecerán á una distancia tal que la atmósfera contaminada del buque no pueda dañar de ningún modo al puerto de arribada.

Lima, Marzo 12 de 1888.

Es copia.

ANDRÉS S. MUÑOZ.

Secretario del Congreso.

BIBLIOGRAFIA.

Lecciones de clínica Médica dadas en el Hospital de la Piedad (1885 86) por el DR. JACCOUD, Profesor de la Facultad de París, etc, etc, traducidas y anotadas por D. JAVIER SANTERO, Catedrático de Higiene en la Facultad de Madrid, individuo de la Real Academia de Medicina, etc.—COSMOS EDITORIAL, Madrid, Arco de Santa María, 4.

DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA POR LOS SÍNTOMAS QUE MÁS AMENAZAN LA VIDA, por el DR. L. BLAU, traducida de la segunda edición alemana, por el DR. D. JOSÉ MODEN, Sub-inspector Médico del cuerpo de Sanidad Militar de Madrid. Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJIA PRÁCTICAS, CABALLERO DE GRACIA, 9, principal, 1888, Precio 10 pesetas.

QUAND ET COMMENT DOIT ON PRESCRIRE LA DIGITALE; por HENRY HUCHARD. París. *Librairie Medicale Leclerc, O. Berthier* sucesseur, 104 boulevard Saint Germain.

HIGIENE DE LA VISTA EN LAS ESCUELAS por el DR. D. NICASIO MARISCAL, miembro de la Sociedad Española de Higiene y de la Societé Francaise d'Hygiène y Societé d'Hygiène de l'Enfance de Paris, etc. Obra laureada por la Sociedad Española de Higiene en el concurso público de 1887.

Forma un tomo en 8.º mayor de 323 páginas, ilustrado con 11 fotograbados.

Se halla de venta en EL COSMOS EDITORIAL, Arco de Santa Maria núm 4 y en todas las librerías, al precio de 2 PESETAS el ejemplar.

A los señores libreros se les harán los descuentos que correspondan á la importancia de sus pedidos, según las condiciones generales de esa Casa.

NOTA. . En América fijarán el precio los señores corresponsales.

LECCIONES DE TERAPÉUTICA, por Georges Hayem, profesor de Terapéutica y de Materia médica en la Facultad de medicina de Paris. Traducidas por D. FRANCISCO GARCIA MOLINAS, Dr. en Medicina y Cirugía. LAS GRANDES MEDICACIONES.—Madrid 1888.—Un tomo en 8.º Precio en Madrid; en rústica 8 pesetas; en pasta, 9 50. En provincia, en rústica, 8 50 pesetas, en pasta, 10.

Extracto del prólogo del autor.—He tomado, pues, como base fundamental el estudio de las indicaciones.

« Distingo en la terapéutica aplicada tres partes: 1.ª Los principios generales; 2.ª Las medicaciones; y 3.ª Los tratamientos.

« La segunda (las medicaciones) fue objeto de mis explicaciones en el curso de 1881 á 1882, volví á ocuparme de ello en 1884, y por tercera vez este año.

« Parece, pues, llegado el momento de ceder á las insinuaciones de las personas que desde hace tiempo me incitan á dar publicidad á esta parte de mi programa.»

Se halla en venta en la librería editorial de D. CARLOS BAILLY BAILLÈRE, Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

ANUARIO DE MEDICINA Y CIRUGIA. Revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado en parte del *Retrospect of Medicine* del Dr. BRAITHWAITE completado con artículos de publicaciones de otros países, por los doctores G. REBOLES Y CAMINOS y F. GARCÍA MOLINES, ilustrado con 26 grabados intercalados en el texto.—*Segunda serie.*—TOMO VI.—JULIO Á DICIEMBRE DE 1887.—ANUARIO INTERNACIONAL.—Madrid, 1888.—Un tomo en 12.º En rústica, 5 pesetas en Madrid y 5 50 en provincias; en pasta ó tela, 6 pesetas en Madrid y 6 50 en provincias.

Tenemos la gran satisfacción de poner en conocimiento de nuestros suscritores, que esta publicación ha recibido una mejora de gran importancia; este tomo no es traducción del *Anuario* inglés, y sí una parte de éste, aumentado con artículos de los autores más distinguidos de Alemania, América, Austria, Bélgica, Egipto, España, Francia, Grecia, Italia, Rusia, lo que le hace un verdadero ANUARIO DE MEDICINA INTERNACIONAL, en el que aparecen las notabilidades de todas las naciones; parece inútil decir que esta publicación es *indispensable* á todas las personas amantes de su profesión que deséen estar al tanto de la marcha de la ciencia; *para esto sirven los Anuarios.*

Se halla en venta en la librería editorial de D. CARLOS BAILLY Y BAILLÈRE. Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid y en las principales librerías de la Península y Ultramar.