

Agosto de 1919.

REVISTA DE LA PRENSA.

PERIÓDICOS MEXICANOS.

Localizaciones genitales del neumococo.—DR. MARIO A. TORROELLA.—(*Revista Médica*, Tomo I, Núm. 11, Puebla, 15 de junio de 1919).—Una mujer virgen, de 35 años de edad, comenzó a tener desde sus primeras reglas un flujo vaginal verde, espeso y abundante que la obligó a someterse a tratamientos médicos continuados, que jamás le procuraron el menor alivio. Como el orificio himeneal era suficiente pudo el autor darse cuenta de que el cuello estaba congestionado y con un tapón mucopurulento adherido. Había también ligera hiperemia vaginal. El estudio microscópico y los cultivos dieron a conocer la existencia de neumococo puro.

Un joven de 27 años tuvo un absceso en la región perineal, y en época que no precisó tuvo otro semejante después de una blenorragia, el cual le dejó una fistula que de vez en cuando segregaba algunas gotas de pus. Después de un mes de lograda la curación del segundo absceso y la fistula, por intervención quirúrgica que efectuó el Dr. Torroella, reapareció el enfermo quejándose de que en ciertas ocasiones, sin causa aparente, y en otras por ingestión de bebidas alcohólicas, aun en corta cantidad, aparecía en el meato uretral una gota de secreción mucopurulenta. También aquí se comprobó la presencia del neumococo.

En uno y en otro caso los enfermos curaron con vacunas autógenas preparadas según el método de Wright.

Tratamiento de las enfermedades puerperales por el método de Carrel-Dakin.—DR. ULISES VALDÉS.—(*Revista Médica*, Tomo I, núm. 11, Puebla, 15 de junio de 1919).—La infección puerperal es una de aquellas enfermedades graves que hondamente preocupan al médico, ya porque su primer síntoma esté constituido por un gran calofrío seguido de temperatura de 39.5 a 40, o bien porque empiece con pequeñas elevaciones para alcanzar a los pocos días las altas de 40 o más.

Aun cuando todos están de acuerdo en que la base del tratamiento es la desinfección de la matriz, la manera de hacerlo es muy variable y muchas veces deficiente. Sabido es que, una vez infectada, la herida placentaria, deberá tratarse como cualquiera otra en las mismas condiciones: es decir, proveyendo: 1o., a su fácil, inmediata y completa canalización, y 2o., a su desinfección por los antisépticos.

La primera condición, descuidada por todos aquellos médicos que se limitan a practicar lavados intrauterinos, más o menos frecuentes, con diversas soluciones antisépticas, es la parte más importante a la vez que la más difícil de practicar bien; ya sea porque la matriz blanduzca se dobla hacia atrás cerrando el cuello, ya porque los labios del hocico de tenca reblandecidos se pegan uno con otro, o bien porque la pared posterior de la vagina viene a cerrar la abertura del cuello, o por cualquiera otra de las múltiples causas que impiden la salida fácil de los desechos uterinos; el caso es que la retención dentro de la cavidad de la matriz de secreciones infectadas, constituye el principal obstáculo para la curación, y la causa más importante de las absorciones.

Los tubos de goma, los tubos metálicos, rígidos o flexibles, no son capaces en la mayoría de los casos, de proporcionar una buena canalización. En muchas ocasiones he podido comprobar que detrás de esos tubos había retención; llegando a convencerme de que la canalización con gasa, como más adelante la describiré, hecha según lo recomienda H. A. Kelly, es la única eficaz.

En cuanto a los antisépticos, he usado con más o menos fortuna todos los recomendados; pero con ninguno he obtenido resultados tan satisfactorios, como con el líquido

de Dakin, y esto no es de extrañar, porque en la actualidad puede considerarse como el antiséptico más poderoso y más conveniente para la destrucción de los gérmenes *in vivo*, que exige de las substancias químicas condiciones distintas a la destrucción *in vitro*.

La combinación de canalización con gasa y el líquido de Dakin, es la que mejores resultados me ha dado, y así es como estoy tratando ahora todos los casos de infección puerperal, ya sean *post partum* o *post abortum*.

Los pormenores de la técnica son los siguientes:

10. *Preparación de la matriz*.—Es indispensable en todos los casos recurrir a la anestesia; colocar una valva ancha en la vagina; tomar el cuello con pinzas a propósito para no desgarrarlo, y atraerlo hasta la vulva. En seguida se hará una inyección de tintura de yodo en la cavidad uterina y luego se introducirá el dedo para explorar la herida placentaria, dilatando previamente el cuello, si es necesario. Con gasas montadas, y nunca con cucharillas, se retiran los coágulos, fragmentos de placenta o las membranas que el dedo haya descubierto. No debe usarse la cucharilla por la razón de que nunca se usa este instrumento para tratar una herida con infección aguda.

Una vez limpia la cavidad de la matriz, se repite la inyección de yodo y después se introduce hasta el fondo una sonda de Nélaton del núm. 18 ó 20, y se amarra, al nivel del cuello, con una hebra de seda cuyos cabos se dejan largos. Esté hilo sirve para asegurarse de que la sonda no se desaloja durante el tiempo siguiente.

20. *Colocación de la gasa*.—De antemano se tiene preparada una tira de gasa estéril de 5 a 8 centímetros de ancho por 10 a 15 metros de largo, según el tamaño de la cavidad de la matriz y la vagina. Se conecta la sonda con el tubo de un irrigador y se deja pasar una corriente de agua estéril o solución fisiológica de cloruro de sodio, para que arrastre los fragmentos de sangre coagulada por el yodo, e impida la coagulación mientras se coloca la gasa. Sin suspender la corriente de agua, con pinzas apropiadas o con un empacador, se introduce la tira de gasa, acomodándola al derredor de la sonda de modo que llene toda la cavidad de la matriz, pero sin quedar demasiado apretada. No es un taponamiento; es, simplemente, un medio de canalización. Una vez que se llega con la gasa al cuello uterino, se ata la sonda a la tira de gasa con los cabos del hilo que hasta entonces ha servido de referencia. Se suspende la corriente de agua y se continúa llenando la vagina con la gasa hasta la vulva. La atadura de la sonda a la gasa, sirve para asegurar su permanencia hasta el fondo de la matriz.

30. *Líquido de Dakin*.—Se conecta la sonda con un tubo de hule de unos 29 a 30 centímetros de largo, en cuyo extremo puede colocarse un pequeño embudo por el que se vierten hasta el fondo de la matriz de 200 a 250 centímetros cúbicos de líquido de Dakin para desalojar el agua que mojaba la gasa en el interior del útero, substituyéndola por el líquido antiséptico. Se quita el embudo y con broche o pinzas de presión se cierra el extremo del tubo, que se deja unido a la sonda, y envuelto en algodón o en una compresa esterilizada, se acomoda sobre el vientre de la enferma donde se sostiene con una venda o faja.

Se transporta a la paciente a su cama, y cada dos horas, por medio del embudo, se hacen llegar al fondo de la matriz 100 centímetros cúbicos de líquido de Dakin.

Esta curación puede permanecer *in situ* de dos a tres días, y muchas veces ella sola bastará para desinfectar la matriz. En caso de que la fiebre no haya desaparecido se hará una curación igual a la primera y siempre con anestesia. Casi nunca es necesario repetir por tercera vez la curación.

Ventajas del método.—Asegura la canalización, porque el líquido de Dakin impide que la gasa se impregne de moco o albúmina coagulada, y pierda su capilaridad. Se hace cada dos horas un lavado de la cavidad del útero sin molestar a la enferma, sin traumatizar la matriz, sin hacerla sangrar abriendo bocas a la infección, y, por último, se mantiene la herida infectada en constante contacto con el líquido antiséptico.

PERIÓDICOS EXTRANJEROS.

Prevención de la jaqueca.—P. PAGNIEZ, P. VALLERY-RADOT y A. NAST.—(*Presse Médicale*, París, núm. 19, abril 3 de 1919. Extractado por *The Journal of the American Medical Association*, Edición Española, Vol. I, núm. 12, junio de 1919).—Los autores comunicaron hace tres años un caso de urticaria recidivante grave de origen alimenticio,

que curaron haciendo comer al enfermo una pequeña cantidad de la substancia tóxica, una hora después de la comida. Esta aplicación práctica de las leyes de anafilaxis resultó completamente satisfactoria en éste y otros casos semejantes, demostrando que el primero no era una excepción. El mismo razonamiento y tratamiento se aplicaron a la jaqueca, resultando extraordinariamente eficaz en los cinco casos que describen los autores. Las cinco personas habían estado padeciendo jaqueca durante algunos años, rebelde a todos los remedios. A una de ellas se le dió peptona (50 cg.) media hora antes de las dos comidas principales por dos semanas, y se vió libre de su jaqueca en ese tiempo y por seis días después de la suspensión del régimen. Después tuvo un ataque, volvió a tomar peptona cinco semanas más, y en seis meses no ha tenido más de ligera jaqueca cada diez o quince días. Al final de los seis meses la jaqueca se presentó de nuevo diariamente, con moderada intensidad. Tomó de nuevo la peptona por tres semanas y no ha vuelto a tener jaqueca en dos años.

La vida de este hombre se transformó por completo por el éxito de este tratamiento que no sólo le había libertado de un mal que lo incapacitaba y molestaba, sino que le mejoró el funcionamiento de su aparato digestivo, y le retiró la somnolencia después de las comidas y las dificultades digestivas después de tomar carne y huevos. El enfermo era un hombre de 34 años que padecía desde la edad de 10 años *dolor de cabeza* dos veces a la semana, con jaqueca intensa cada seis semanas.

Los cinco casos curaron definitivamente por la peptona. Otros no se modificaron con esta substancia. Buscando lo que Widal llama *crisis hemoplásica*, pueden llegarse a distinguir los casos en que el tratamiento de la peptona será satisfactorio. Se basa ante todo en el método de Besredka, usado comúnmente con la sueroterapia para evitar la anafilaxis por medio de una inyección preliminar de antisuero. Su buen éxito en ciertos casos de jaqueca parece justificar la clasificación de esta enfermedad como una anafilaxis alimenticia.

Tratamiento de las bronquitis crónicas y de la tuberculosis pulmonar por inyecciones de agua destilada de laurel cerezo—DR. ARTURO GRIMBERG.—(*Paris Médical*. Reproducido por la *Gaceta Médica de Caracas*, año XXVI, núm. 10, mayo de 1919).—El estudio de la quimioterapia de la tuberculosis hace algunos años ha alcanzado una importancia que no se debe ignorar. Las substancias empleadas pueden clasificarse en dos grupos:

1o. Productos derivados de la anilina: azul de metileno, trypanrot (von Linden, de Wit, Lewis).

2o. Sales de metales pesados: selenio, oro, cobre (Koga, Takashi, Evans, etc.) Las sales empleadas fueron sobre todo cianuros.

Nos ha parecido que era el radical cianico el que daba los alivios obtenidos. Deliberadamente hemos decidido emplear sólo los cianuros orgánicos. El cianuro de benzoilo en solución oleosa nos da mejores resultados que los observados con los cianuros metálicos. Por esta razón hemos elegido el agua de laurel cerezo del *Codex* (que contiene casi un miligramo de ácido cianhídrico libre por centímetro cúbico.)

Los alivios notables que hemos logrado en veinte enfermos nos inducen a publicar los resultados de nuestro estudio, a pesar de ser aún incompleto.

Propiedades tóxicas.—El agua de laurel cerezo es prácticamente de propiedad tóxica bastante débil. En el animal se empiezan a ver accidentes tóxicos a partir de una inyección de 20 cg. por kilogramo de peso. Las perturbaciones observadas son particularmente del centro respiratorio. La respiración se hace lenta y después se detiene; la presión arterial descende un poco; por lo que el corazón continúa funcionando por largo tiempo. La eliminación del veneno se efectúa rápidamente. Inyecciones repetidas cada cuarto de hora, de 1 a 3 centímetros cúbicos, por las venas de un perro, no produjeron perturbaciones.

Técnica.—Las inyecciones pueden ser intramusculares e intravenosas. Parece que las últimas son las que dan resultados más rápidos. Diariamente se puede aplicar una inyección o dos de 1 centímetro cúbico. No hay inconveniente en prolongar el tratamiento, puesto que la substancia no se acumula.

Contraindicaciones.—Sólo cuando hay hemotisis debe aplicarse con precauciones la inyección. Al contrario, en los febricitantes, la inyección nunca provoca mayor calentura,

Resultados.—El alivio, de una manera general, se deja sentir al cabo de seis u ocho inyecciones. La disnea es el síntoma que más disminuye, y los enfermos que más provecho obtienen son los de tuberculosis fibrosa. La tos disminuye, y el apetito aumenta en la mayoría de los pacientes. También se observa que algunos duermen mejor.

Se puede decir que el agua destilada de laurel cerezo, del *Codex*, parece tener una influencia indudable sobre los síntomas de la bronquitis crónica, sea o no específica. Por orden decreciente el beneficio se manifiesta contra la disnea, la tos, la inapetencia y el insomnio. A veces hay aumento notable de peso. La temperatura desciende a menudo. Sin embargo, el descenso se manifiesta después de diez a quince inyecciones.

Se puede creer que el tratamiento por el agua de laurel cerezo figurará entre las medicaciones contra las bronquitis crónicas. Publicamos este estudio no obstante ser incompleto, para estimular a que se hagan experiencias que lleguen a fijar el valor del método.

Cirugía y diabéticos. — DR. MARCELO LABÉE — (*Bulletin Général de Therapeutique*, marzo de 1919. Reproducido por la *Gaceta Médica de Caracas*, año XXVI, núm. 10, mayo de 1919.)—El peligro de las operaciones en los diabéticos se debe a dos causas principales:

1a. La *hiperglicemia*, que favorece las supuraciones. 2a. La acidosis, fuente principal del coma postoperatorio.

La supuración no se produce fatalmente, y cuando sobreviene retarda la curación; pero no es igualmente mortal: un buen tratamiento, como la reducción del régimen hidrocarbonado la domina bastante bien.

La *acidosis* es una amenaza mucho más seria, que ocasiona la muerte de muchos diabéticos. El enfermo puede morir en pocas horas, a veces en un día, a veces al cabo de algunos días. Varias condiciones influyen sobre la acidosis postoperatoria: la naturaleza de la diabetes, la clase de operación, el anestésico, el tratamiento observado.

En los diabéticos con desnutrición y acidosis, las más pequeñas operaciones presentan una gravedad excepcional. En los enfermos no desnutridos y sin acidosis, no hay que temer el coma.

La naturaleza y la gravedad de la operación influyen sobre el peligro de la acidosis: los grandes traumatismos operatorios, las intervenciones largas, por ejemplo.

Pero, en realidad, el peligro en el diabético se debe más al anestésico que al cuchillo. El más peligroso es el cloroformo, pues basta para causar la acidosis por sí solo en los diabéticos sin desnutrición, y produce fatalmente la muerte en los desnutridos y con acidosis. Hay que temerle también en los enfermos con lesiones hepáticas.

El éter, al contrario de lo que se ha dicho, es casi tan peligroso como el cloroformo. La anestesia general por el cloruro de etilo, aun prolongada, la soportan mejor los diabéticos; sin embargo, se preferirá, cuando sea posible, la raquianestesia lumbar y sobre todo la anestesia local, que es el método de elección.

Toda operación en diabéticos, si no es urgente, debe ser precedida de un tratamiento preparatorio contra la hiperglicemia y la acidosis. Contra la hiperglicemia sin acidosis, régimen mixto con poca carne y reducción de hidratos de carbono. Con acidosis, régimen de legumbres secas, o avena o leche y bicarbonato de sodio. Debe proscribirse el ayuno habitual preoperatorio, que puede agravar la acidosis. Antes de la intervención se ordenará una fuerte dosis (40%) de bicarbonato de sodio. También, después de la intervención se ministrará bicarbonato por la boca o por inyección intravenosa (hasta 100 g. si la acidosis es alta). El tratamiento alcalino combinado con el régimen de legumbres secas, avena y leche, será continuado hasta que haya desaparecido toda reacción de acidosis.

CRÓNICA.

Nuevos académicos.—Acaban de ingresar en la Academia Nacional de Medicina, con el carácter de miembros titulares, los señores doctores José León Martínez, Ernesto Cervera y Angel Brioso Vasconcelos.

DR. JOSÉ LEÓN MARTÍNEZ.



Nació el doctor José León Martínez en la ciudad de México el día 19 de enero de 1868; cursó sus estudios preparatorios en la Escuela Nacional Preparatoria, y los profesionales en la Nacional de Medicina, donde sustentó examen de médico y cirujano los días 26 y 27 de mayo de 1893.

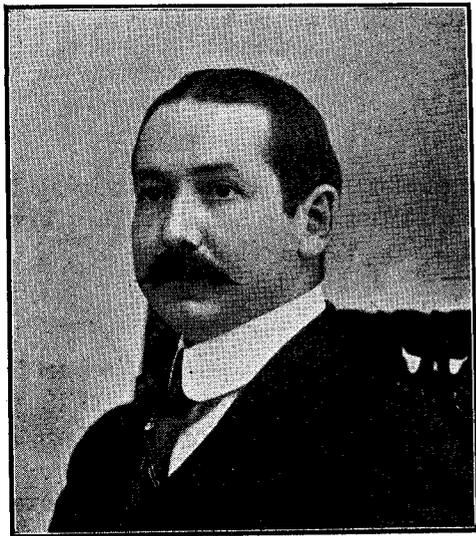
Fué Jefe de Clínica Interna, por oposición, cinco años, y desde hace diecisiete desempeña en la Facultad de Medicina de México, después del concurso respectivo, la cátedra de Clínica Propedéutica Médica. Más tarde recibió nombramiento de Profesor de Clínica Médica, cargo que aún desempeña; y, desde hace tres años, tiene encomendada la Clínica Médica en la Escuela Militar.

Trabajos que ha escrito: *Derrames de pecho y su tratamiento* (Tesis inaugural), *Peritonitis silenciosas*, *Nefritis sin albuminuria* (Publicados en *La Escuela de Medicina*), *Percusión de la región precordial*, *Vómitos* (Tesis de concurso), *Un caso de diabetes de marcha subaguda*, *Apuntes de Clínica Propedéutica* (Inéditos).

Se presentó en el concurso abierto por la Academia de Medicina para cubrir las plazas vacantes en la sección de Medicina General, con un trabajo en el cual refiere lo que vió, pensó y pudo ejecutar durante la epidemia de gripa que azotó a México en los últimos meses; trabajo que juzgaron los académicos señores José Terrés, Antonio A. Loeza y Genaro Escalona.

El Dr. José León Martínez fué admitido en la Academia de Medicina. el día 28 de mayo de 1919.

DR. ERNESTO CERVERA.



Nació el Dr. Ernesto Cervera en la ciudad de Campeche el día 26 de octubre de 1885; cursó sus estudios preparatorios en el Instituto Campechano y en la Escuela Nacional Preparatoria, y después de los respectivos estudios profesionales en la Facultad de Medicina, recibió título de médico y cirujano el día 3 de junio de 1910 (Año del Centenario).

Cargos que ha desempeñado: Ayudante del Prosector de Anatomía Descriptiva en la Escuela Nacional de Medicina, Practicante del Hospital Militar, Preparador de Bacteriología en la Escuela Nacional de Medicina, Jefe del Laboratorio de Microscopía y Química Clínicas en el Hospital

Juárez, Jefe del Tercer Curso de Clínica Interna en la Escuela Médico Militar.

Actualmente desempeña los puestos de Jefe de Laboratorio de Microbiología en el Hospital Militar, Profesor de Microbiología en la Facultad de Medicina, Profesor de la misma materia en la Escuela Médico Militar.

Trabajos que ha publicado: *La reacción de Meyer en sus aplicaciones a la Clínica y a la Medicina Legal*, *La Revista* (Año I, núm. 1. México, enero 15 de 1910). *La reacción de Bauer-Stern en el diagnóstico de la sífilis*, *El paludismo en la República Mexicana*, *El hemocultivo para el diagnóstico precoz de la fiebre tifoidea* (Publicados estos tres en el *Boletín de Ciencias Médicas*), *Valor específico de la reacción de Wassermann y de sus derivadas, para el diagnóstico de la sífilis* (V Congreso Médico Nacional. Puebla. Enero de 1918), *Técnica para recoger los productos patológicos* (*La Escuela Médico-Militar*).

En su solicitud de ingreso a la Academia presentó los siguientes certificados de estudios hechos en Francia: del Instituto Pasteur de París (Curso de Bacteriología de 1912 a 1913), de la Escuela de Aplicación del Servicio de Sanidad Militar de Val-de-Grace, del Jefe del Laboratorio del Hospital Central de San Luis, de París, del doctor Motz, de París (Curso de Urología), del doctor Calot, de Berk-Plage (Curso de Ortopedia).

Se presentó en el concurso abierto por la Academia de Medicina para cubrir una plaza vacante en la sección de Bacteriología con un trabajo cuyo título es: *Estado actual de nuestros conocimientos acerca de los estreptococos*, el cual fué juzgado favorablemente por los señores académicos Octaviano González Fabela, Ignacio Prieto y Francisco Paz.

Fué admitido el día 17 de julio de 1919.

DR. ANGEL BRIOSO VASCONCELOS.



El Dr. Angel Brioso Vasconcelos, originario de la ciudad de Oaxaca, nació el día 17 de noviembre de 1883; hizo sus estudios preparatorios en el Instituto de esa capital, y recibió el título de médico y cirujano, después de los estudios respectivos en la Facultad de Medicina de México, el día 3 de junio de 1910 (Año del Centenario).

Cargos que ha desempeñado: Practicante del Servicio Médico de Comisarías de Policía, Practicante del Hospital Militar de Instrucción (como soldado alumno y como teniente), Ayudante del Preparador de Química Biológica en la Escuela Nacional de Medicina, Mayor Médico Cirujano del Ejército, Ayudante en la Escuela Práctica Médico Militar, Ayudante de la Cátedra de Fisiología en la Escuela Nacional de Medicina, Direc-

tor del Consultorio núm. 3 de la Beneficencia Pública del Distrito Federal, Preparador en el Instituto de Biología General y Médica.

Actualmente es Jefe de Clínica Médica en la Facultad de Medicina de México, Profesor Honorario de la Facultad de Medicina de la Universidad de San Nicolás de Hidalgo, de Morelia, y Profesor Libre de Patología Interna en la Facultad de Medicina de México.

Los trabajos que ha escrito son los siguientes: *La raquianestesia general por el método de Joanesco* (Tesis inaugural, *El problema de la etiología del tabardillo* (Congreso Nacional del Tabardillo. *Gaceta de los Hospitales*. México, 1919), *Tratamiento de las poliadenitis venéreas* (*Boletín de Ciencias Médicas*. México. 1911), *Notas diversas sobre el tifo exantemático* (Congreso Nacional del Tabardillo), *Estudio sobre la acción terapéutica del galyl* (Inédito), *El tratamiento de la sífilis* (Inédito. V Congreso Médico Nacional. Puebla), *Memoria de concurso sobre Higiene Militar* (Inédito. Premiado con cincuenta pesos en 1910), *Memoria de concurso sobre Medicina Legal Militar* (Inédito. Mención honorífica en 1910), *La aplicación de inyecciones en las venas del cuello, particularmente en la yugular externa* (Inédito), artículos diversos en *La Revista*, de la Sociedad de Alumnos de la Escuela Nacional de Medicina (años de 1909 y 1910), y en la *Página Médica de los Sábados* y en la *Tribuna Médica* del diario *El Universal*.

El trabajo que presentó para optar a un sillón vacante en la Academia de Medicina, juzgado favorablemente por los señores DD. Ricardo E. Cicero, Jesús González Urueña y Germán Díaz Lombardo, se titula: *Contribución al estudio del tratamiento de la neurosífilis*.

El Dr. Brioso Vasconcelos fué elegido académico titular, con fecha 13 de agosto de 1919, en la sección de Dermatología y Sifilografía.

Miembro honorario de la Academia de Medicina. —En la sesión verificada por la Academia Nacional de Medicina el día 30 de julio de 1919 fué honrado con el carácter de miembro honorario el señor doctor Gregorio Mendizábal.

El doctor Mendizábal ingresó en la Academia el día 13 de noviembre de 1895 y prestó sus servicios de académico en la sección de Farmacología y Farmacia. Pedía una licencia indefinida para descansar un poco en su edad avanzada; pero la Academia resolvió concederle mejor el título honorífico referido, y con tal fin se suscribió la proposición que en seguida copiamos, la cual fué aceptada por unanimidad.

“El Sr. Dr. D. Gregorio Mendizábal en carta que dirigió al Presidente de la Academia, expone: que por su edad ya no le es posible participar en la vida activa de nuestra Corporación. Nuestro distinguido compañero ha ocupado su sitio académico con lustre y decoro; por un lapso de veinticuatro años, su inteligencia y saber han coadyuvado en la labor científica común, y en el ambiente médico su historia ha sido honrosa y dignificante: juzgamos, en consecuencia, que la Academia no puede ver indiferente que se aleje de su seno tan distinguido miembro, y para adunar el que quede exento de labores de titular con su incorporación en la misma, proponemos los suscritos se conteste su carta referida con el diploma de Miembro Honorario.—México, julio 17 de 1919.—Gonzalo Castañeda.—Emilio F. Montaña.—R. E. Cicero.—Bulman.—Miguel Cordero.—E. Landa.”

Reglamentación del Art. 4º de la Constitución en el Estado de Puebla

—En Puebla, por iniciativa del señor profesor farmacéutico Manuel Ibáñez y de otros profesantes que allí residen, se decidió reglamentar el Art. 40. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Celebramos con verdadero entusiasmo esta prueba de alta cultura que acaba de dar uno de los Estados más importantes de la República, y transcribimos a continuación el decreto expedido por el Congreso poblano.

ALFONSO CABRERA, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE PUEBLA, A LOS HABITANTES DEL MISMO, HACE SABER:

Que por la Secretaría del H. Congreso se me ha remitido la siguiente
LEY DE REGLAMENTACIÓN DEL ARTÍCULO 40. DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL.

Art. 10.—En el Estado de Puebla se necesita título para ejercer las profesiones de Abogado, Notario, Ingeniero, Médico, Partero, Químico y Farmacéutico.

Art. 20.—Los títulos profesionales en el Estado, serán expedidos por el C. Gobernador, previa comprobación de que el aspirante a ejercer una profesión fué examinado y aprobado de todas las materias preparatorias y profesionales que para cada carrera exige la Ley de Educación Pública, y de que, por parte del mismo se han cumplido los demás requisitos que exijan las leyes respectivas. En esta virtud, ninguna corporación, sociedad o escuela podrá expedir títulos para ejercer las profesiones mencionadas en el artículo

anterior, y los que expidieren serán nulos y se aplicará una pena de quinientos pesos de multa a la persona o corporación que los hubiere expedido.

Art. 3o.—Para los Municipios y cuando así lo requieran las necesidades públicas por falta de profesionistas titulados, el C. Gobernador podrá, previo aviso de las aptitudes y conocimientos de los solicitantes después de un examen que sustenten en la Capital del Estado ante tres profesionistas con título, que al efecto nombre el Ejecutivo del mismo, otorgar permiso para prestar servicios profesionales, indicando con precisión cuáles sean éstos y que la licencia es sólo para la demarcación municipal en que quiera ejercer el interesado. Todos los gastos que con tal motivo se eroguen serán por cuenta de los mismos interesados.

Art. 4o.—No se podrá ejercer en el Estado una profesión para la cual se haya obtenido título fuera del mismo, sin acreditar plenamente ante el ciudadano Gobernador del Estado que dicho título se expidió con estricto arreglo a las disposiciones legales que rijan en el ramo de Educación Pública en la entidad federativa de que se trate. En defecto de esa justificación el interesado deberá sujetarse a sufrir los exámenes respectivos a título de suficiencia en el Colegio del Estado.

Art. 5o.—Respecto de los títulos profesionales expedidos fuera del país, los individuos que los presenten pretendiendo ejercer su profesión en el Estado, se sujetarán a examen conforme a la Ley de Educación Pública del mismo, a menos que el interesado pruebe plenamente que en la nación de donde provenga el título, se aceptan los expedidos en la República y que exista tratado internacional a este respecto.

Para los efectos del artículo anterior y el presente, habrá que comprobarse plenamente la autenticidad del título exhibido, la existencia del establecimiento o gobierno que lo haya expedido y la identidad de la persona a cuyo favor se expidió.

Art. 6o.—Las personas que a la fecha de la publicación de la presente ley, tengan diez años o más de ejercer una profesión sin título, con buen éxito, lo que comprobarán debidamente, y sin haber incurrido en alguna responsabilidad civil o criminal, podrán obtener del Gobernador, permiso para seguir ejerciendo en el lugar en donde se encuentren radicados, comprendiendo nada más la extensión territorial del Municipio.

Art. 7o.—Los profesionistas desempeñarán únicamente trabajos profesionales concernientes a la carrera a que se contraiga el título que les autoriza para ejercerla.

Art. 8o.—Las funciones experticiales ante las autoridades del Estado sólo podrán ser desempeñadas por profesionistas mexicanos que posean título legal o el permiso a que se refiere el artículo 3o. salvo lo que disponga la ley relativa.

Art. 9o.—No se aceptarán en las oficinas públicas, responsivas, dictámenes, certificados, etc., sino cuando estén firmados por profesionistas con título legal o provistos del permiso del que hablan los artículos 3o. y 6o.

Art. 10.—El ejercicio sin título o sin permiso de las profesiones a que esta ley se refiere, se castigará gubernativamente por la Autoridad Municipal Local, con multa de cinco a trescientos pesos, que podrá duplicarse en caso

de reincidencia. Cuando los Presidentes Municipales no den cumplimiento a la obligación que les impone el art. 12, el Gobernador les exigirá las responsabilidades del caso y podrá intervenir directamente para hacer que se cumpla con dicho artículo.

Art. 11.—Las personas que sin poseer título legal o permiso causen por su impericia al ejercer indebidamente una profesión, daño a la sociedad o a alguno de sus miembros, serán considerados como delincuentes y quedarán sujetas a las disposiciones del Código Penal, sin perjuicio de contraer la responsabilidad civil correspondiente y de que se les aplique la pena de que habla el artículo anterior.

Art. 12.—Desde la fecha en que se publique la presente ley se concederá un plazo de tres meses a los profesionistas existentes en el Estado de Puebla, para que presenten sus títulos en la Secretaría General de Gobierno y sean registrados debidamente, o bien soliciten ante las Autoridades Municipales la autorización respectiva para ejercer una profesión a fin de llenar los requisitos señalados en esta misma ley.

Art. 13.—Después de transcurrido el tiempo a que se refiere el artículo anterior no podrán ejercer una profesión las personas cuyos títulos no hayan sido debidamente legalizados, o bien que no tengan el permiso a que se refieren los artículos 3o. y 7o. Se aplicará una multa de cien a cuatrocientos pesos a la persona que pasado el plazo de referencia, ejerza una profesión sin título debidamente registrado y que no haya obtenido el permiso a que se refiere el artículo 3o. o la pena corporal computada a razón de un día de arresto por cada cinco pesos del importe de la multa impuesta.

Art. 14.—El Ejecutivo del Estado reglamentará la presente Ley y señalará las bases sobre las cuales pueden concederse los permisos a que se refiere el art. 3o.

TRANSITORIO.—Esta ley comenzará a surtir sus efectos desde el día de su publicación.

El Gobernador hará publicar y cumplir la presente disposición.—Dada en el Palacio del Congreso, Puebla de Zaragoza, 14 de abril de 1919.—*M. I. Juárez. D. P.—Néstor L. Domínguez, D. S.—Eduardo Torres. D. S.—Rúbricas.*

Por tanto, mando se imprima, publique, circule y se le dé el debido cumplimiento.—Palacio del Poder Ejecutivo, Puebla de Zaragoza, 16 de abril de 1919.

El Gobernador del Estado,
ALFONSO CABRERA.

El Secretario Gral. de Gobierno,
LIC. MIGUEL MOTO.

Obsequio a la Universidad de Lovaina. —La Universidad Popular Mexicana ha dado una elocuente prueba de interés por la cultura y el progreso general, a la vez que hubo de manifestar honda pena por un suceso que arrancó en el mundo civilizado clamores de justa indignación.

El día 25 de agosto del año en curso, quinto aniversario del incendio en que tuvo desastroso fin la gran biblioteca de la Universidad Católica de Lovaina, durante la invasión germana de Bélgica en los comienzos de la guerra europea de 1914, la institución mexicana, representada por su Rector y cinco

profesores, hizo entrega de un libro al Sr. D. Julio Le Jeune, representante de los soberanos belgas ante el Gobierno de México, para que por su conducto llegue este obsequio al Rector de la Universidad de Lovaina.

Reunidos en el edificio de la Legación de Bélgica, el Sr. Dr. Alfonso Pruneda, Rector de la Universidad Popular, y los señores Lic. Vicente Lombardo Toledano, Secretario de la misma, Carlos González Peña, Eduardo Lozano, José de Jesús Pruneda y Dr. Everardo Landa, se hizo entrega al señor Ministro de la interesantísima obra de los *Documentos para la Historia de México*, publicada bajo la dirección del historiador, Lic. Genaro García, ricamente empastada y ostentando en cada volumen una dedicatoria muy artística, hecha en pergamino por el Sr. José de Jesús Pruneda.

En este acto de tanta significación para los mexicanos, puesto que también puede considerarse como una prueba de confraternidad hacia el pueblo heroico, el señor Dr. Pruneda leyó la siguiente alocución.

ALOCUCIÓN DICHA POR EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD POPULAR MEXICANA
AL ENTREGAR AL SR. MINISTRO DE BÉLGICA EN MÉXICO, UNOS LIBROS
DE HISTORIA MEXICANA QUE DICHA UNIVERSIDAD OFRECE A LA DE LOVAINA.

Señor Ministro:

La Universidad Popular Mexicana, que durante los años de la tragedia que inundó de sangre al mundo, manifestó siempre sus vivas simpatías por la causa de los Aliados, es decir, por la noble y santa causa de la Justicia y del Derecho, viene hoy, quinto aniversario del incendio de la biblioteca de la benemérita Universidad de Lovaina, a hacer a usted patente los sentimientos de admiración y de respeto que ha conservado en lo más íntimo de su corazón hacia el heroico pueblo belga y sus no menos heroicos soberanos.

Pocos actos de esa tremenda hecatombe pueden haber causado mayor dolor e indignación que el ultraje irreparable hecho a la cultura humana por los ejércitos imperiales al destruir con el fuego las valiosas reliquias que guardara en sus venerables anaqueles una de las instituciones del saber humano, que más han laborado por la difusión de la cultura y la libertad del pensamiento.

La Universidad Popular Mexicana, que en su modesta esfera, se esfuerza en ser paladín de esas nobilísimas causas, sintió entonces ese hondo dolor y esa profunda indignación, y hoy, cordial y respetuosamente, con el afecto y la veneración que le inspira aquella ilustre y gloriosa institución, no encuentra manera mejor de expresar esos sentimientos que aspirando a que se le permita iniciar la creación de un pequeño departamento mexicano que tenga un lugar en la reconstrucción, que esperamos ha de ser muy próxima, de la biblioteca de la célebre Universidad de Lovaina.

Con ese deseo, nos hacemos el honor de poner en las manos de usted, señor Ministro, estos libros de historia mexicana, que le rogamos con el mayor respeto se digne hacer llegar al ilustre Rector de aquella insigne institución, y me complazco en manifestarle que en esta misma fecha la Universidad Popular Mexicana se dirige a las corporaciones científicas y literarias de Méxi-

co, para que, con el mismo pensamiento, contribuya cada una a formar esa sección de la nueva biblioteca, en que alentará perpetuamente el espíritu mexicano, como una prueba de la viva simpatía del elemento intelectual de nuestro país hacia el pueblo que sacrificó su bienestar y su riqueza para salvar, incólume y magnífico, lo que los hombres y los pueblos tienen en más precio: el honor.

Reciba usted, señor Ministro, nuestros saludos respetuosos y los votos más sinceros que hacemos porque vuestra patria, surgida más gloriosa que nunca de la lucha y aliviada ya de sus dolores y de sus angustias, continúe su ascensión triunfal, bajo la égida de sus heroicos soberanos, y al amparo de sus tradiciones nobilísimas y de sus libérrimas instituciones.

El señor Ministro, profundamente agradecido y estimulado en sus más nobles sentimientos, contestó diciendo que la destrucción de la biblioteca fué un suceso bajo todos conceptos lamentable. De las cuatro universidades que hay en Bélgica, dos son dependientes del Gobierno de su país, y libres las otras dos, siendo una de éstas la que más perjuicios sufriera al verificarse la invasión alemana. Es bien conocida la influencia que sobre la cultura de Bélgica ha ejercido la Universidad de Lovaina; y como a la guerra no deben considerársele fines materiales exclusivamente, sino más bien del orden intelectual, en el momento de la sorpresa invasora se procuró asestar un golpe de muerte al cerebro, al verdadero espíritu de su nación. Por tal motivo se pensó en ejecutar obra tan inicua, que habrá de perdurar con amargura en la memoria de los hombres civilizados.

Agregó el señor Ministro que está seguro de que los estudiantes mexicanos serían cordialmente recibidos en los centros educativos de Bélgica. El se proponen hacer las gestiones conducentes a que los jóvenes de nuestras escuelas superiores visiten las universidades belgas y en ellas logren adquirir otros conocimientos y nuevos estímulos, ya que dentro de la esfera del humano saber, uno y otro pueblo van persiguiendo los mismos ideales.

E. LANDA.

Primer Congreso Nacional del Tabardillo.

AVISO.

Por acuerdo del Presidente del 1er. Congreso Nacional del Tabardillo, participo a todos los médicos de la República que está terminándose la impresión de los trabajos y actas del expresado Congreso y el tomo se entregará a los miembros que han cubierto la cuota extraordinaria que fué acordada; los que no hayan cumplido con ese requisito, recibirán la obra al precio de \$10.00 y las personas extrañas al Congreso, al precio de \$15.00, que será entregado al Tesorero, Dr. Ernesto Cervera (Uruguay, 77, México, D. F.).

El Secretario del 1er. Congreso Nacional del Tabardillo,

FERNANDO OCARANZA.