

28-3

66-0

Boletín

Oficial



del

Colegio de Matronas

de

MADRID

Y su provincia



Ayuntamiento de Madrid

CONSERVE USTED SU ROSTRO TERSO Y JUVENIL

Empleando solamente CREMA ANGELINES
preparado rigurosamente científico. Sus efecto,
son inmediatos. No entra en su composición
glicerina (que ennegrece el cutis), ni grasas
animales, no ofreciendo el peligro del creci-
miento del vello.



Polvos Angelines

EMPLEELOS SIEMPRE

PARA LA HIGIENE

Y TOCADO DE LOS NIÑOS

El mejor remedio contra las enfermedades de los niños - Facilita la dentición
Desinfectante intestinal - Excelente laxante - Preparado por D. Diego Tutzó
Representante: **Sebastián Gómez.-Calatrava, 22.** - Tel. 71149. - MADRID

LA FLOR DE ORO
DROGUERIA Y PERFUMERIA

Calatrava, 22. Teléfono 71149. Madrid

Recomienda a usted la pintura al temple
SEBAS, en blanco y colores, para preparar
al agua frío.

Servicio rápido a domicilio avisando al teléfono 71149

BOLETIN

DEL

COLEGIO OFICIAL DE MATRONAS

DE MADRID Y SU PROVINCIA

Presidenta:
D.ª Pilar Montes
 Murcia, 17

Tesorera:
D. Teresa Sancho
 Toledo, 99

DIRECTORA:
 Doña Pilar Pérez Ramos
 CALLE DE MONTESA, 31

Contadora:
D.ª Natividad Carrasco
 Baltasar Bachero, 20

Administradora:
D.ª Petronila Lahoz
 Alvarez Gato, 4

Domicilio Social: **Calle de San Bernardo, núm. 2** Teléfono 11752

SUMARIO

Pleito viejo, Algo sobre intrusismo.—Decreto de trabajo, Las demandas ante los Jurados mixtos.—Una indicación, La Liga Española de Higiene Infantil, por *Pilar Pérez RAMOS*.—Bibliografía, Libros y Revistas.—¿Quién fue Graaff.—Sección científica, La Vacunación Antituberculosa B, C. G. en la especie Humana, por *Pilar Pérez RAMOS*.—Puericultura prenatal, Matrimonio estéril.—A las Matronas, Una oferta y un ruego.—De interés general, Las Asambleas Sanitarias.—El Seguro de maternidad

Pleito viejo

ALGO SOBRE INTRUSISMO

Una de las profesiones donde más se ha dejado notar siempre, y con más grave daño el intrusismo, es la de la clase de matronas, porque si bien es cierto que en todas o casi todas las demás profesiones el intruso ocasiona perjuicios económicos a la clase, y puede dar lugar también a otros males por su intervención en la carrera de matrona, lo que menos nos interesa, aun siendo importante, y lo decimos sinceramente, no es el quebranto que puedan sufrir nuestros ingresos, sino el mal que pueden causar a las personas a quienes tratan.

No cabe duda que la importancia mayor de la profesión matronal, estriba en el escrupuloso cuidado en el ejercicio de sus actividades por afectar éstas, en pri-

mer lugar, a la mujer, que como ser más débil de la familia humana, y por las circunstancias especialísimas de sexo, requiere en el período de la maternidad un tacto exquisito que logre obviar las dificultades que comúnmente puede ofrecer, y también el niño, al que ha de cuidarse, no solamente al nacer y ya nacido, sino en el período prenatal.

Para esto es preciso usar y saber usar los conocimientos que la ciencia nos enseña y de los que carecen esas intrusas, causantes de grandes males, muchas veces irreparables, en la madre y en el hijo, causando en ambos infecciones de fatales consecuencias.

Sirvan estas líneas como anuncio de la campaña que emprenderemos.



LAS MADRES TENDRAN
MUCHA LECHE

TOMANDO

ROB - VIDA

≡ MIRET ≡

Compuesto fosfatado de jugo lechoso de plantas lecheras, extracto de galega, tinturas de canela, azafrán, hinojo, cilantro, cominos, avis, etcétera, y leche de almendras dulces que obran directamente sobre las glándulas secretoras, excitándolas fuertemente.

La leche resulta más rica en caseína y manteca y de calidades excelentes para alimentar el nuevo ser.

ROB-VIDA, número 1

Se toma durante el embarazo (desde los primeros meses)

Combate la albuminaria, dolores, vómitos o molestias propias del estado. Desarrolla y fortifica el feto, tonifica a la madre y predispone para un parto feliz y leche abundante;

ROB-VIDA, número 2

Se toma durante la lactancia

Aumenta la cantidad de leche, la enriquece en caseína y manteca y repara a la madre el desgaste que sufre por la lactancia

De venta: Centro de Especialidades y farmacias

Decreto de Trabajo

Las demandas ante los Jurados mixtos

La «Gaceta» correspondiente al día 22 de marzo último publicó el siguiente decreto del ministerio de Trabajo:

«Artículo 1.º Siempre que un patrono o un obrero hagan uso del derecho que les concede la ley de Jurados mixtos, formulando ante estos organismos las demandas correspondientes, habrán de indicar en ellas todas las demás reclamaciones que se crean con derecho a plantear dentro de la misma jurisdicción, si dimanar de la aplicación del propio contrato de trabajo.

Art. 2.º Formulada así la demanda, en el procedimiento conciliatorio el presidente del Jurado mixto intentará la avenencia total de las partes sobre las diversas reclamaciones enunciadas, y si consigue un acuerdo se llevará a efecto lo convenido por los trámites de ejecución de sentencia, haciéndose la declaración formal de que quedan terminadas y resueltas todas las cuestiones pendientes, sin que quepa, por lo tanto, el ejercicio de nuevas acciones ante el propio Jurado mixto.

Art. 3.º En el caso de avenencia parcial, las acciones se ejercitarán constraídas a los extremos en que se haga constar y conclusas las demás que pudieren corresponder a cualquiera de las partes, el desacuerdo, entendiéndose finiquitadas aunque no hubiesen sido concretamente especificadas.

En este caso, en el acta de juicio de conciliación, el demandante habrá de declarar que se reserva el ejercicio de las demás acciones distintas de la ejercitada. Asimismo se hará constar la incompetencia del Jurado cuando sea pertinente, tanto por la profesión del obrero como por la cuantía de las reclamaciones formuladas, en lo que se refiere al abono de cantidades por pago o diferencia de salarios, horas extraordinarias, etc.

Art. 4.º Las acciones que tengan por disposición legal tramitación distinta, se substanciarán por separado; pero el Tribunal habrá de tener a la vista para las resoluciones que dicte los fallos anteriores que se refieran a las propias partes litigantes y que hayan sido objeto de una misma tentativa ineficaz de conciliación y avenencia.

Art. 5.º Si se trata de demandas formuladas por obreros que hayan sido despedidos, no consiguiéndose la avenencia total a que alude en el artículo 2.º, seguirá el juicio de despido su curso hasta dictarse la oportuna sentencia por el organismo mixto.

Art. 6.º Los patronos que reclamen ante los Jurados mixtos contra los obreros que dejen de cumplir sus obligaciones contractuales, se ajustarán al procedimiento señalado, pudiendo ejercitar las acciones de reconvencción y todas las demás que estimen pertinentes a la mejor defensa de sus derechos.

Art. 7.º Los Jurados mixtos no admitirán en lo sucesivo demandas formuladas en oposición con los preceptos de este decreto.»

Una indicación

La Liga Española de Higiene Infantil

Sean nuestras primeras palabras de felicitación para los organizadores de la Liga Española de Higiene Infantil, que, dada la reconocida competencia de las prestigiosas personas que integran las distintas secciones de que consta, ha de ser altamente beneficiosa su gestión para el niño y su humanitaria labor ha de recibir el aplauso entusiasta y de agradecimiento de todo el pueblo español.

Una observación vamos a permitirnos hacer, por si la estiman oportuna.

Por la nota que publicamos en el número anterior, al dar cuenta de la constitución de dicha Liga, consta de varias secciones: Eugenesia, Puericultura, Higiene escolar, Higiene social, Pedagogía, Higiene mental y Educación física.

Cada una de estas secciones tiene al frente una Junta Directiva, constituidas, como antes indicamos, por personas de grandes méritos, pero observamos que falta en dos de ellas, la de Puericultura y en la de Higiene social, la representación de la matrona, que estimamos podría ser de utilidad, no solamente por los conocimientos que debido a su carrera posee, sino porque actualmente existe un número importante de dichas matronas especializadas en las cuestiones de Puericultura con título obtenido en la Escuela Nacional de Puericultura de Madrid.

Es de esperar que esta observación ha de ser bien acogida por esas personas que con tanto entusiasmo van a trabajar en pro del niño, por el que las matronas españolas, enamoradas de su profesión, sienten un gran cariño y se hallan dispuestas a todos los sacrificios y trabajos con tal de que redunde en beneficio de la infancia.

P. P. R.

Bibliografía

Libros y Revistas

El tratamiento de la infección puerperal por el sulfato de cobre amoniacal, por el Dr. Hernández Alatorre.

He aquí las conclusiones que se deducen de este importantísimo trabajo del médico mejicano C. H. Alatorre:

Primera. El tratamiento de la infección puerperal por el sulfato de cobre

Tratamiento de la Leucorrea esencial **sin irrigaciones vaginales** con los comprimidos antisépticos y perfumados de

“Leucosan”

Cómodo, eficazísimo y discreto

Fórmula (controlada en clínicas oficiales y privadas alemanas): Sulfoquinolato potásico 0,005 Yodsulfooxiciclohexatrienpiridin 0,025; excipiente c. s.

Un solo comprimido cada tres días, introducido en la vagina, cura la Leucorrea y los flujos vaginales patológicos de todo género, (blanco, amarillento, blenorragico, etc.) en pocas semanas.

PTAS. 5,80 TUBO
LITERATURA Y MUESTRAS

Laboratorio Farmacéutico
Abascal, 16.-Madrid

amoniacal debe preferirse a los otros como tratamiento de fondo, pero no se deben descuidar los tratamientos coadyuvantes—tónicocardíacos, excitantes, suero artificial—, y, sobre todo, el tratamiento local—aseos vulvares, lavados vaginales e intrauterinos con soluciones débilmente antisépticas, con el objeto de arrastrar las supuraciones, detritus celulares, materias orgánicas susceptibles de

descomposición y reabsorción que aumentan la intoxicación de la enferma.

Segunda. La solución de sulfato de cobre amoniacal debe prepararse en el momento de la inyección y ser adicionada de 0,05 gramos de benzoato de cafeína, para contrarrestar su acción depresiva sobre el corazón.

Tercera. A causa de sus propiedades casuísticas, debe emplearse la vía intravenosa.

Cuarta. La dosis será de 0,06 gramos de sulfato de cobre amoniacal en polvo—para facilitar su disolución—, estéril y químicamente puro, y la solución se hará en 2 cc. de agua estéril y bidestilada, adicionada de 0,05 gramos de benzoato de cafeína. Según los casos, se repetirá esta dosis cada tercer día o diariamente; en casos graves de septicemia estreptocócica se ha llegado a inyectar 0,36 gramos durante las veinticuatro horas, demostrando la tolerancia del organismo humano a dicha sal.

Quinta. Si se instituye el tratamiento sistemático de la infección puerperal por el sulfato de cobre amoniacal, se habrá dado un gran paso, pues todos los casos de origen estreptocócico o estafilocócico curarán rápida y radicalmente, y aquellos en que estos microbios se encuentren asociados a otros mejorarán notablemente, facilitando la localización de la afección y evitando las complicaciones.—(«Revista Mejicana de Medicina, Cirugía y Cáncer», agosto 1934.)

Trastornos producidos por la menopausia y su tratamiento en la actualidad,

por el Dr. N. Kisthinos.

Los trastornos a que da lugar la menopausia, bien sea fisiológica, bien sea quirúrgica o radioterápica, se pueden reunir en tres grupos, que son:

Primero. Trastornos del metabolismo (disminución del metabolismo basal, hipocalcemia, hipocolesterinemia).

Segundo. Trastornos endocrinos y neurovegetativos (taquicardia, cefalalgia, hipertensión, trastornos vasomotores).

Tercero. Perturbaciones psíquicas (ansiedad, irritabilidad, delirios, obsesiones, alucinaciones, melancolía y psicastenia).

El autor insiste muy reiteradamente en su trabajo acerca de la relación existente entre las glándulas endocrinas, pero principalmente entre las existentes entre el ovario y las suprarrenales, hipófisis y tiroides.

El páncreas y el ovario, o sean las glándulas que todos los autores reconocen como simpáticodepresoras y vagotonizantes, forman un antagonismo fisiológico frente a aquellas cuya secreción produce la excitación del simpático y que la ausencia del funcionamiento de los ovarios produce trastornos de orden simpático; contra éstos actúa y lucha en la escasa medida de sus fuerzas el único agente vagotonizante de que disfruta el organismo, o sea el páncreas.

De todos estos datos de orden patogénico el profesor Kisthinos hace sus deducciones terapéuticas, por lo que a opoterapia ovárica suele asociar el tratamiento pancreático.

Preconiza con gran intensidad el empleo del extracto pancreático desinsulinado en inyecciones por vía intramuscular, practicadas diariamente a la dosis de 20 a 40 unidades hipotensivas; el tratamiento debe durar veinte días. Este debe repetirse todos los meses, o al menos cada dos; en el lapso que transcurre entre uno y otro el autor da de dos a tres cucharadas diarias del producto comercial «Angioxyl».

Dice, por último, que esta medicación es capaz para obtener bellos éxitos en donde todos los otros medios hayan ido al fracaso.—(«Crónica Médica Mejicana», tomo 31. Méjico, 1932.)

Los procedimientos radiológicos de exploración en Ginecología, por el doctor

Beclere.

De la metódica y detallada revista que de los métodos de exploración radiológica en Ginecología efectúa el autor en este trabajo, parece deducirse que la inyección opaca es siempre preferible al pneumoperitoneo y a la insuflación tubárica.

El examen radiológico por inyección intrauterina de lipiodol es una exploración fácil y hasta el momento parece inofensiva.

Con él se logra conocer claramente el estado anatómico de la luz de las trompas y de la cavidad uterina, consiguiendo con ello datos preciosos, dignos de entrar en la práctica corriente.

Parece indispensable la inyección intrauterina de lipiodol en todo examen completo de la esterilidad femenina persistente, antes de toda tentativa de cirugía tubárica reparadora.

Presta incomparables servicios en los casos difíciles de diagnóstico diferencial entre el fibroma y el quiste y en el estudio de los de metrorragia.

Resumiendo, puede decirse que en todo caso difícil de Ginecología el examen no será completo si a las prácticas habituales de exploración no se añade el estudio radiológico por la inyección intrauterina de lipiodol.

¿Quién fué Graaf?

Reinier, Reignier o Regneurs de Graaf, uno de los más célebres anatómicos y fisiólogos de Holanda en el siglo XVII, nació en Schoonhoven, del distrito de Gorkun, el 30 de julio de 1641.

Comenzó sus estudios médicos en Lovaina, dirigido por el célebre médico Fortunatus Plempius. Estudiante aun (1660), se especializó en anatomía junto

al médico holandés Isbrand Diemerbroeck, en Utrecht; pasó a Leyden, asistiendo a las clases de Horne y a las de Sylvius (De la Bøe). Por esta época, y a la edad de veintidós años (1663) publicó sus observaciones sobre el páncreas y el jugo pancreático: **Disputatio medica de natura et usu succi pancreatici**, 1664.

Se trasladó a Francia, doctorándose en Angers el año 1665.

Pronto se hizo célebre por sus trabajos sobre los órganos genitales de la mujer, del que se puede decir que es el creador de su fisiología. A pesar de que W. Harvey continuó las experiencias de su maestro Fabricio de Aquapendente sobre los huevos de gallina y con las ciervas del Parque de Winsor previamente fecundadas, fué preciso llegar a nuestro biografiado para obtener una fiel descripción del **ovario**, nombre con el que él sustituyó el hasta entonces conocido de «testículos de las mujeres» y detalló su estructura en folículos y vesículas, a que Haller, en su honor, dió el nombre de **Folliculi Graafiani ovarii**. Estudió las diferentes fases de la evolución. Hizo ver que la función de las trompas de Fallopio es muy importante, considerándolas como verdaderos canales deferentes u oviductos, por donde el óvulo fecundado es depositado en el útero. Confirmó todas sus teorías con las repetidas experimentaciones en los animales y estudió la anatomía patológica de los embarazos extrauterinos.

A Graaf, señalando el ovario como sitio de la formación del huevo, y al estudiante holandés J. Ham, en 1677, observando los filamentos espermáticos, se deben los nuevos horizontes que se abrieron para el estudio de la fecundación.

Dejó de existir a la temprana edad de treinta y dos años, falleciendo en Delf, el 17 de agosto de 1673 y perdiendo la Humanidad la esperanza, lo que pudo conseguir su afán investigador.

Sección científica

La Vacunación Antituberculosa

B. C. G. en la especie Humana

Es probable que al leer el encabezamiento de este artículo en un Boletín dedicado a la clase matronal, alguien suponga que está fuera de nuestro campo de acción, por estimar que exclusivamente nos competen las cuestiones obstétricas y con determinados límites; pero por si acaso se pretendiese hacer esa observación, estimo preciso antes de entrar de lleno en el tema de este artículo dar algunas explicaciones.

Sabemos, que en lo que se refiere a obstetricia, sólo son de nuestra competencia los partos eutócicos y que en cualquier anormalidad que observemos estamos obligados a reclamar la intervención del tocólogo, pero no es menos cierto que también debemos conocer los casos de distocia, manera de tratarlos, patología obstétrica, auxilios que deben prestarse a la parturiente, y, en una palabra, todo cuanto se refiere a la ciencia de los partos.

En cuanto al tema de este artículo, «La vacunación antituberculosa en la especie humana», tenemos una doble obligación de conocerlo, y voy a pretender demostrarlo.

Existe un número de matronas que son puericultoras, con título obtenido en los Centros oficiales, entre las que tengo la honra de contarme, y aunque sea la más modesta de todas, voy a permitirme lanzar una idea que ampliaré en otro artículo: que sea obligatoria la aplicación del B. C. G. en todos los recién nacidos, para ver de conseguir lo que, con ser menos grave, se logró con la viruela: Que la palabra tuberculosis llegue a ser nada más que un recuerdo en la historia de la

Medicina, pues no creo que haya nadie capaz de dudar de la eficacia de la vacuna B. C. G., después de las opiniones numerosísimas de sabios universales y de los resultados obtenidos; pero de esto, ya indico que me ocuparé en otra ocasión con la amplitud que merece y basada en la necesidad de aplicación de la mencionada vacuna, por todos cuantos intervenimos en la asistencia a partos, es por lo que estimo necesario y pertinente el exponer en este artículo lo poco que conozco del B. C. G., debido a las explicaciones que se me han dado y a lo que he leído, pero que juzgo de interés publicar.

Datos preliminares.

Sabido es que una de las enfermedades que más víctimas causa en la especie humana es la tuberculosis.

No solamente en la Prensa médica, sino también en la diaria, se publican estadísticas de morbilidad y mortalidad de esta enfermedad, lo que demuestra el gran interés que por combatirla ponen cuantos pueden tener alguna intervención en la profilaxis y tratamiento de ese mal.

Desde 1865, que fué demostrada por Villemín la facilidad de transmisión de la tuberculosis, y especialmente desde que Koch, en 1882, descubrió el bacilo que lleva su nombre y que es el causante de la enfermedad, todos los hombres de ciencia han trabajado infatigables, con ese celo que es característico en cuantos pertenecen a la ciencia médica, estimulados únicamente por el bien que han de procurar a la humanidad.

Conocido es también que la tuberculosis no respeta ni edades, ni sexos, ni es-

pecies, puesto que lo mismo la padece el niño que el anciano; la hembra que el macho; el hombre que los animales, y entre éstos, igual los de sangre caliente que los de sangre fría. A todos ataca y en todos origina los mismos estragos.

Quédese para los especializados en estos estudios si el bacilo que ataca al hombre es el mismo que a los animales, pues mientras unos admiten la identidad del agente patógeno de la tuberculosis bovina (que es la que toman como tipo para los animales), y humana, otros juzgan que es de tipo distinto. Lo que sí parece demostrado es que en aquellos seres no humanos, que conviven con el hombre, se contagian con el bacilo de éste, como también parece demostrada la multiplicidad de formas y que el bacilo de la tuberculosis aviar puede ser contagioso para la especie humana.

Para terminar reproduciré los siguientes párrafos de lo que sobre esta enfermedad dice el profesor de la Universidad de Berlín G. Jürgens, en su «Tratado práctico de las enfermedades infecciosas», traducido por el Dr. Ferratges Tarrida.

«La tuberculosis ocupa una posición especial entre las enfermedades contagiosas que amenazan a la totalidad de los seres humanos. No se origina inmediatamente después de producirse el contagio, sino que se desarrolla a partir de una infección ya realizada; por consiguiente, no se presenta como las demás enfermedades infecciosas, en una forma característica y definida, sino que sigue un curso más bien supeditado a las influencias individuales, pudiendo éste detenerse en todo instante y también recrudescer y avivarse en todo momento, sin llegar nunca al final de su tan variable evolución.» «El primer ataque bacilar al organismo humano, que en otro género de contagios se exterioriza por una enfermedad infecciosa, transcurre en la tuberculosis sin trastornos de la salud y

pasa por completo inadvertido; sólo podemos cerciorarnos de la existencia de este ya finalizado proceso, por un cambio de la sensibilidad para la toxina del bacilo tuberculoso.»

La vacuna B. C. G.

El viejo axioma de que más vale evitar que combatir no podía tener su excepción en la tuberculosis, llegándose por los modernos estudios a demostrar que existe una diferencia importantísima entre la inmunidad antituberculosa y la de muchos de los males infecciosos.

La tuberculosis, al igual que la sífilis, produce inmunidad mientras el organismo alberga vivo al micro-ser; causante de la enfermedad, en pequeña cantidad y con poca virulencia, inmunidad o resistencia anti-reinfectiva, que ha sido denominada por varios autores franceses con el nombre de premunition.

La inmunidad natural, no existe ni para el hombre ni para los animales, y, según parece, existe determinada resistencia natural en los carnívoros y créese que también en la cabra, citándose por algunos autores el caso de resistencia de esta clase en determinados seres de la especie humana, como los judíos, que en muchos se ha comprobado que difícilmente adquieren esta enfermedad, tan fácilmente contagiabile a los de las demás razas.

Los primeros estudios sobre inmunidad adquirida, datan del experimento conocido con el nombre de «fenómeno de Koch», por el que se demostraba la resistencia a la reinfección subcutánea.

Continuaron las experiencias con verdadero entusiasmo, hasta que Calmette y Guérin, en 1906, demostraron que a los animales de la raza bovina se les vacunaba contra la tuberculosis por vía digestiva, utilizando para ello bacilos de origen humano y a condición de que la vacuna se aplicase al nacer los terneros, dándoles dos tomas con un intervalo

marcado y manteniendo al animal vacunado completamente aislado del peligro de contagio hasta lograda la inmunidad.

Estas experiencias las realizaron Calmette y Guerin, con bacilos vivos, porque tanto en el referido «fenómeno de Koch», como en otros experimentos, se usaban bacilos muertos que no dieron resultado, pero con la vacuna preparada por dichos sabios, cultivando bacilos de Koch de origen bovino, en bilis pura de buey, llegaron a demostrar que los animales vacunados resistían las invasiones de bacilos tuberculosos, mientras que los demás animales, que eran también sometidos al contagio, pero sin vacunar, adquirían la enfermedad y morían.

Demostrado que los animales bovinos, que tan fácilmente adquieren la tuberculosis, una vez vacunados y sometidos al peligro de contagio, cuando ya estaban inmunizados no adquirían la enfermedad, porque la vacunación se llevaba a efecto como indicado queda, antes de poder ser contagiado por el bacilo, se empezó a practicar la vacunación antituberculosa con el B. C. G. en la especie humana, y en niños nacidos de mujeres tuberculosas, dando idénticos resultados, tan favorables, que desde esa memorable fecha son muchos los millones de vacunas aplicadas y revacunaciones hechas, en el mundo entero, que cada día van en aumento, puesto que de su aplicación y vigilancia para proceder a la revacunación, de manera general, como indicaba al comienzo de este artículo, ha de venir una disminución, que ya se va notando en la mortalidad por tuberculosis, y quizás en plazo no lejano, la desaparición de esa terrible pesadilla de temor a ser invadidos por el bacilo de Koch, porque antes, el bacilo de Calmette y Guerin, ese bacilo «hecho» por ellos, habrá producido en el organismo, al dar la vacuna, una infección, sí, pero tan benigna como he-

roica para evitar una segunda invasión mortífera.

¿Por qué ha de aplicarse la vacuna que nos ocupa al tercer día de nacido el niño, o a lo más en forma que ingieran la última dosis antes de cumplir el décimo día de su nacimiento, bien entendido que hay que dejar transcurrir un día entre una y otra toma?

El peligro de contaminación en el recién nacido es mucho mayor en los primeros días de su vida, porque hay menores resistencias, y al ser vacunados por vía digestiva existe mayor facilidad, dada la permeabilidad de su mucosa intestinal, y porque, de este modo, cuando el agente invasor tuberculoso quiera penetrar o penetre en el organismo, como éste ya ha sufrido la levisima infección y sus órganos linfáticos se encuentran impregnados en forma debida para impedir la acción de otros bacilos, su efecto patógeno es nulo y el nuevo ser se ha salvado.

Como es sabido, la vacuna se facilita en tres dosis: una en cada tubo, que se administran en días alternos, y, a ser posible, empezando al tercer día de haber nacido el niño, y sin olvidar, que si esto no es posible, debe darse el último al décimo día, lo más tarde, de la fecha de nacimiento, revacunándoles al final del primero y segundo año de edad.

Pilar Pérez RAMOS



Los avisos de publicidad a nuestro agente D. Francisco Benito; calle de Juanelo, 11.-Teléf. 75133 Madrid



Al efectuar cualquier compra, tenga en cuenta las casas y artículos que se anuncian en nuestro BOLETIN

Puericultura prenatal

Matrimonio estéril

Con estos títulos ha publicado la importante revista de Valencia «Crónica Médica» el siguiente interesantísimo artículo del doctor Tomás Alcober Alafont.

El justificado afán que experimenta la joven esposa de ser madre, la induce a someterse a una exploración ginecológica si transcurrido algún tiempo después de su enlace no se siente embarazada, y ya decidida a ello, sopórtando pudores y afrontando ironías de familiares, marcha a un consultorio acompañada de su marido, o también sin él cuando no adivina los mismos anhelos de paternidad en su compañero.

La inculpación de estéril casi siempre recae en ella, y esto no es justo, porque en más de la mitad de los casos es el hombre quien no goza o ha perdido ya las condiciones de generador. Si un examen prolijo de la esposa no hace descubrir circunstancia alguna que la deje estéril, al marido es al que hay que dirigir la mirada para descubrir el motivo de su infecundidad, y, efectivamente, antes de ser sometido a reconocimiento alguno, con un discreto interrogatorio se convence el clínico de la deficiente o perniciosa actuación del varón.

La senectud, la diabetes, la obesidad excesiva, la tisis, la lúes, la anemia, las mielitis, y sobre todo la gonococia, son atentatorias contra la virilidad; estados constitucionales especiales, hábitos perniciosos que originan excitaciones anormales, lesiones de epidídimo o de vesículas seminales que pueden perturbar el acto sexual; la habilidad y conocimientos del tocoginecólogo descubrirán por las

respuestas de ambos cónyuges la manera de cumplirse esa función.

Una falta de adaptación anatómica o funcional de los órganos copuladores o determinadas afecciones congénitas de los mismos, pueden conducir a la esterilidad aun gozando los dos esposos de una salud perfecta. El hipospadias, el epispadias, la criptorquidia, el hidrocele, las hernias voluminosas, los tumores de vecindad, constituyen otras tantas dificultades para una completa aproximación. La erección débil o la eyaculación precoz impiden con frecuencia la llegada al óvulo del elemento masculino.

Conocidas todas las particularidades de orden funcional o patológico que hagan sospechar o conocer la impotencia absoluta o relativa del marido, si no sale a la observación ninguna de ellas se procederá entonces al examen microscópico del semen para determinar la cantidad y calidad de los espermatozoides. Para ello, recogido el esperma y llevado al laboratorio se observa en el objetivo. La azoospermia es difícil hallarla, es más frecuente la oligospermia, y sobre todo la necrospermia. El número de espermatozoides es muy variable, calculándose en unos cien millones por centímetro cúbico. En cada campo se observan de 25 a 50, y si se centrifuga el líquido, muchos más. Si hubiera menos convendría repetir el examen diez días después, aconsejando una abstención sexual durante los mismos. La movilidad es un factor importante; el campo del microscopio lo atraviesan en seis segundos en línea recta. En el líquido recién emitido parecen inmóviles por estar aprisionados en el líquido intersti-

cial, que aun no ha sido licuado, y que por ser tan denso no permite su desplazamiento.

Para apreciar si están o no muertos los elementos inmóviles, hay que añadir a una gota de esperma otra de solución de eosina al 1 por 100 (Fisch) en suero fisiológico, y entonces se aprecia que los espermatozoides vivos continúan evolucionando sin colorearse, mientras que los muertos se tiñen de rosa a los pocos minutos.

La normalidad de su forma también tiene su valor. Las anomalías pueden referirse a la cabeza, a la cola o a la pieza intermedia. La cabeza puede ser doble o faltar, y entonces carece de lo que se llama tactismo, o sea propiedad de atracción hacia el óvulo; puede ser muy voluminosa y más o menos transparente, o en vez de verse de perfil presentarse de cara, como el pez enfermo. La pieza intermedia puede estar distendida, la cola exceder de las dimensiones ordinarias y ejecutar movimientos oscilatorios, puede haber también sangre, pus o gérmenes, lo que traduce un estado patológico que puede ser causante de la esterilidad.

Desechados los motivos de esterilidad masculinos pasaremos a explorar a la mujer. Podemos conceptualarla como estéril cuando han transcurrido cuatro años de matrimonio sin haber conseguido quedar embarazada. Claro que hay en esto muchas excepciones, ya que en nuestra práctica hemos asistido primerizas que eran ya seis, diez y hasta catorce años casadas; pero nunca aguardan tanto para conocer los motivos de su infecundidad, y al año o a los dos años ya desean inquirirlos.

Estos son a veces tan ostensibles que

saltan a la vista tras de un somero examen.

Atresias o estrecheces de vulva o vagina ocasionados por quemaduras, traumatismos, acción de algún cáustico; adherencias determinadas por ulceraciones debidas a una infección como el sarampión, la escarlatina, el tifus, la difteria, la vacuna, etc., o por vulvovaginitis gonocócicas sufridas en la infancia pueden obliterar la entrada o el calibre del conducto vaginal.

Algunas deformidades o anomalías congénitas como la persistencia del seno urogenital, el hemafroditismo; la dureza de tejidos que da la kraurosis o elefantiasis. Los grandes racimos papilomatosos que cierran casi la vulva. Las distintas variedades de tumores que pueden implantarse en la vecindad, como son los fibromas, lipomas, carcinomas y quistes que dificultan o imposibilitan toda relación sexual. La oclusión y dureza del himen.

Otras veces hay que investigar más detenidamente para poder hallar una mala dirección del periné, que puede impedir la retención del licor seminal o una arquitectura defectuosa de las cúpulas vaginales que, acortándolas exageradamente, ejercen igual influencia. Hay a veces flujos patológicos de reacción tan ácida que hacen imposible la vida del espermatozoide.

El examen de la pelvis también puede ofrecer particularidades que influyan desfavorablemente sobre el acto carnal, y así sucede con el raquitismo, la osteomalacia, la coxitis crónicas, e lacortamiento congénito de los abductores.

Pueden ocasionar con frecuencia la esterilidad los desgarros completos del pe-

Pomada DELKE Cura rápidamente las grietas de los pechos. Calma el dolor

riné y las fístulas vésico y recto vaginales.

Las causas más frecuentes de esterilidad son las que proceden de anomalías de los genitales internos. El útero infantil, que muchas veces coincide con flexiones del mismo, o alargamiento hipertrófico del cuello o prolongación excesiva del labio superior (cuello tapiroide); los prolapsos del útero: la tuberculosis genital, los distintos grados de metritis, los fibromiomas; la ausencia o el desarrollo rudimentario de las trompas, la atresia del calibre tubálico, las oclusiones parciales de la misma, las salpingitis, los tumores de trompa o de ovario, los quistes; los variocelos del ligamento ancho que conducen a la atrofia del ovario, las hemorragias ováricas, las pelvicolulitis que determinan adherencias fatales para la fecundidad, procesos crónicos del peritoneo, etc., etc., son motivos todos ellos que el clínico ha de inquirir con cuidado, porque muchos de ellos son susceptibles de curación con una terapéutica bien conducida. La influencia enorme que para el funcionalismo genital han adquirido los distintos preparados de ovario, de prolan, de foliculinas, los éxitos asombrosos que la insuflación tubárica determina para desobstruir las trompas y los efectos tan beneficiosos que una diatermia bien aplicada ocasiona como excitante de la función genital hacen concebir esperanzas muy justificadas de que muy pronto el porcentaje de mujeres estériles ha de ser muy escaso y de que la mayoría de las desposadas con «defecto causal» han de poder realizar sus anhelos de tener sucesión.

A las Matronas

Una oferta y un ruego

El ruego que vamos a dirigir no se refiere solamente a las matronas de Madrid, sino a todas las de España; ruego al cual va unido un sincero ofrecimiento.

Se trata, queridas compañeras, de hacer presente a todas que tienen a su disposición las columnas de este BOLETIN, siempre que no se trate de cuestiones personales, pues, dada la índole del periódico, todo cuanto en él se publique tiene que ser de interés general, como igualmente científico, preferentemente relacionado con asuntos de nuestra carrera.

El ruego se refiere a suplicar a cuantas integran la clase matronal española que envíen original para su publicación, sin fijarse, por un exceso de modestia, si están bien o mal redactados sus artículos, pues aun suponiendo que fuese lo último, que no lo es nunca, aquí se subsanaría, aunque, repito, que no será preciso; pero sucede con harta frecuencia, y esto lo hemos podido apreciar en distintas ocasiones, que muchas de las colegiadas de Madrid y de provincias temen escribir porque, como antes indicamos, creen que pueden cometer algún error, y también hemos podido observar que esas mismas compañeras, excesivamente modestas, han redactado artículos admirables en redacción y conceptos.

No dudamos que seremos atendidas, como también que nos facilitarán cuantas noticias sepan relacionadas con cursos, vacantes, etc.



INSTITUTO QUIRÚRGICO-ORTOPÉDICO "HORTOR"

Carretas, 25 (51 antiguo)

MADRID

Teléfono 11260

ORTOPEDIA CIRUGIA APOSITOS GOMAS

Talleres de confección de FAJAS PARA EMBARAZO, POST-PARTO, MEDIAS PARA VARICES etc.

Gabinetes de aplicación dirigidos por señorita especialista

(IMPORTANTES DESCUENTOS A LAS SEÑORAS PROFESORAS)

ESTABLECIMIENTO MONTADO A LA ALTURA DE LOS MEJORES DE ESPAÑA

De interés general

Las Asambleas Sanitarias



En el número anterior dábamos cuenta de la circular dirigida por el Comité Nacional de Defensa de las Clases Sanitarias a todas éstas, con el fin, entre otras proposiciones de que organicen en cada capital de provincia una Asamblea Sanitaria.

He aquí las conclusiones aprobadas en las celebradas hasta ahora y que reproducimos copiadas de las informaciones que sobre dichas Asambleas ha publicado «La Voz Médica», en sus números correspondientes a los días 8 y 15 de marzo próximo pasado:

Asamblea en Cuenca.—Tuvo lugar el día 3 y se acordó:

«Que sea puesta en vigor íntegramente la Ley de Coordinación Sanitaria; que mientras se pone en vigor dicha Ley, se haga un anticipo por el Estado para pagar las deudas que los Municipios tienen contraídas con los sanitarios; que se dé representación en la Junta de Mancomunidad a los veterinarios, que se proteste por la conclusión de la Asamblea de Municipios que pedía no hubiera dotación para practicantes y matronas en poblaciones de menos de 2.000 habitantes, y

que se tomara en cuenta la actuación de nuestros políticos relacionada con los aumentos sanitarios, para obrar en consecuencia, dado que la mala situación económica y social de los sanitarios pueden dar lugar a hechos graves.

También se acordó protestar del suceso de Cantalejo que costó la vida a un compañero. Hubo gran entusiasmo.»

Asamblea en Huesca.—Conclusiones aprobadas:

1.^a Aprobación de una nueva Ley de Sanidad y creación del Ministerio correspondiente con el pago de sus funcionarios por el Estado.

2.^a Aplicación inmediata e íntegra de la Ley de Coordinación Sanitaria, sobre todo en lo referente al pago de haberes de los titulares y publicación inmediata de los Reglamentos correspondientes.

3.^a Que en las Juntas provinciales de Mancomunidad Sanitaria tengan representantes titulares.

4.^a En tanto se llevan a la práctica los acuerdos anteriores, y siendo ya insostenible la angustiosa situación de los sanitarios titulares, debe concederse un anticipo reintegrable por el Estado para que sin más dilaciones puedan hacerse efectivas con regularidad sus dotaciones desde primero de abril próximo.

5.^a Que al aprobarse la Ley municipal queden salvaguardados los derechos concedidos a los sanitarios por la Ley de

Ulloa-Optico

Gafas-Lentes. - Carmen, 14-Madrid

Coordinación y que no se autorice la instalación de farmacias populares.

6.^a Que se limite el número que debe ingresar en las distintas Facultades acomodándolo a las necesidades de la Nación y distribuyendo el número total de los que cada año puedan ser admitidos con arreglo a la capacidad pedagógica de cada Facultad.

7.^a Reiterar la más enérgica protesta por el vil asesinato del médico titular de Cantalejo y suscribir íntegramente las demás conclusiones votadas en relación con este asunto por la Asamblea Sanitaria celebrada en Segovia en 28 de febrero último.

8.^a Protestar contra la petición de la Unión de Municipios relativa a que se supriman los practicantes titulares en determinados partidos médicos y contra la maniobra de atribuir a los médicos el deseo de esta supresión.

Asamblea en Zaragoza.—Se celebró el día 10 y se acordó pedir:

1.^a Que se ponga en vigor la Ley de Coordinación, reglamentación rápida de ésta y creación del Ministerio de Sanidad, pagándoles a sus funcionarios el Estado.

2.^a Concesión de un anticipo reintegrable por el Estado para que desde primero de abril puedan pagarse las dotaciones a los sanitarios titulares que se hallan hoy en una situación angustiosa.

3.^a Hacer presente a los Poderes públicos la más enérgica protesta de los sanitarios de la provincia de Zaragoza por el asesinato del médico de Cantalejo y rogar otorguen una pensión a sus familiares, exigiendo la máxima responsabilidad

4.^a Que en las Juntas provinciales de la Mancomunidad de Municipios tengan representación todas las clases sanitarias.

5.^a Que por los Comités de defensa se



Señora Profesora:

Es de capital interés para sus intervenciones, conocer las cualidades de los tejidos higiénicos absorbentes SAGA, insustituibles para las envolturas de los recién nacidos.

¿Ha recibido Vd. el folleto SAGA?

Si lo ha recibido, lealo con atención; si no ha llegado a su poder, pídale por teléfono al número 10868

TEJIDOS HIGIENICOS ABSORBENTES SAGA

Ayuntamiento de Madrid

tomen todas las medidas convenientes para la obtención de los justos propósitos de los sanitarios,

Asamblea en Granada.—Aprobaron las siguientes conclusiones:

«1.^a Necesidad de poner en vigor la Ley de Coordinación Sanitaria tal como fué votada en las Cortes.

2.^a Que en tanto esto sucede, se conceda por el Estado un anticipo reintegrable para el pago inmediato de sus haberes a las clases sanitarias.

3.^a Incorporación de éstas, con cargo oficial, a los presupuestos generales del Estado mediante la creación del Ministerio de Sanidad.»

Asamblea en Logroño.—Las conclusiones aprobadas fueron las siguientes:

«1.^a Interesar de su Excelencia la creación urgente del Ministerio de Sanidad al igual del que ya existe en las principales naciones, por considerar que una

de las funciones primordiales del Estado es velar por la salud pública, para conseguir no sólo el bienestar de sus ciudadanos, si que también el engrandecimiento de la Patria.

2.^a Pedir al jefe del Gobierno la vigencia de la Ley de Coordinación Sanitaria; y si esto no fuese factible, adaptar los conceptos que en ella figuran a la Ley Municipal que en la actualidad se discute en las Cortes, para que los problemas sanitarios ocupen siempre el lugar preferente que les corresponde.

3.^a Recabar del señor subsecretario de Sanidad que continúe su activa campaña en defensa de los intereses sanitarios y que cuente con nuestra adhesión incondicional para conseguir que las justas aspiraciones de las clases sanitarias se vean satisfechas en su totalidad.

4.^a Creación de la Casa Sanitaria en todas las provincias para aunar los inte-

MATERMAX

(Leche Maternizada "MAX" en polvo

Especialmente preparado para la lactancia artificial o mixta. Desecado a baja temperatura conserva los fermentos y vitaminas. Por su composición química es la leche que más se asemeja a la de la mujer.

SE ELABORA EN TRES NUMEROS

Núm. 1 para el primer trimestre

» 2 » » segundo

» 3 » » tercero y siguientes trimestres

FÁBRICA Y LABORATORIO DE PRODUCTOS DIETÉTICOS

MADRID (14)

Apartado 595

ALAMEDA, 14

reñes de las distintas ramas de la Sanidad.»

Asambleas en Santander y Logroño.—

También se han celebrado Asambleas en estas provincias, quedando aprobadas conclusiones parecidas a las copiadas.

El Seguro de Maternidad

El seguro de maternidad, que hasta hoy alcanzaba únicamente a las mujeres asalariadas, va a ser ampliado en breve a todas las mujeres de los obreros.

Consiste este seguro en proporcionar a las obreras madres asistencia facultativa gratuita en el período de embarazo, acto del alumbramiento y en los días siguientes a éste, más una indemnización durante el período de descanso obligatorio, seis semanas después del parto, y en el voluntario hasta seis semanas antes del alumbramiento. También se les da un premio de lactancia si crían personalmente a sus hijos.

Los obreras son asistidas por los mé-

dicos que ellas mismas escogen de una lista. Las matronas asisten todos los partos normales y los médicos intervienen tan pronto como se presenta alguna anomalía, y desde luego en toda la época prenatal.

A este seguro contribuyen el patrono y la obrera, que pagan a partes iguales 3,75 peseta por trimestre. El Estado, además, da un subsidio de 50 pesetas por cada parto, y si la obrera lacta a su hijo, otras 50 pesetas.

Para evitar retrasos en las contestaciones, suplicamos a las señoras matronas que para todos cuantos asuntos se refieran a suscripciones, traslados de domicilio, etcétera, relacionado con el BOLETIN se dirijan a la administradora, doña Petronila Lahoz, calle de Alvarez Gato, número 4, teléfono 94047, y solamente a la directora, doña Pilar Pérez Ramos, calle de Montesa, 31, para cuanto se relacione con artículos y demás cuestiones de redacción.

BARDANOL Elixir de bardana y estaño eléctrico

Muestras y literatura: **A. GÁMIR.- Valencia**

INDICACIONES ESTAFIEOCOCIAS EN TODAS SUS MANIFESTACIONES

HORDENAL Oleum parafinae - Liquidum petrolatum

Parafina líquida - Aceite de Parafina - Petrola o líquido

Remedio racional y tratamiento seguro de la pereza intestinal y del estreñimiento en todas sus formas

Dosis (salvo prescripción médica) para adultos: una cucharada de las de sopa en cada una de las principales comidas sola o mezclada con mermelada o confitura. Para niños: una cucharadita de las de café en igual forma

Preparado en el Laboratorio de **A. GAMIR**

Padre Jofré, núm. 9.- **VALENCIA**

NEOFOSFORINA SERRA

Un vasito de ENOFOSFORINA SERRA después de las comidas es el más delicioso complemento de la alimentación normal. CONVIENE especialmente en la época del EMBARAZO porque anima a la madre y le proporciona los elementos necesarios para la perfecta formación del nuevo ser; mientras dura la LACTANCIA porque aumenta el apetito y remineraliza ambos organismos; en la EDAD CRITICA porque entona, fortifica y evita cualquier trastorno; en todos los ESTADOS DE DEBILIDAD CONVALECENCIA, ANEMIAS, etc.; indicada durante el PARTO, por la fuerza y energía que comunica.

PIDASE EN TODAS LAS FARMACIAS

REUMA - GOTA - CIATICA

Se combate con el poderoso disolvente del ácido úrico

FEQUINOL SERRA

EN TABLETAS

MEDICACION COMPROBADA

Laboratorio Serra Pamies-Reus

Toda asociada o anunciante que encargue sus trabajos
en esta casa será bien servido y con economía

Imprenta **GARCICIRUK**

Calle del Calvario, 6 - Teléfono 76186 - Madrid

POLVOS ANGEL

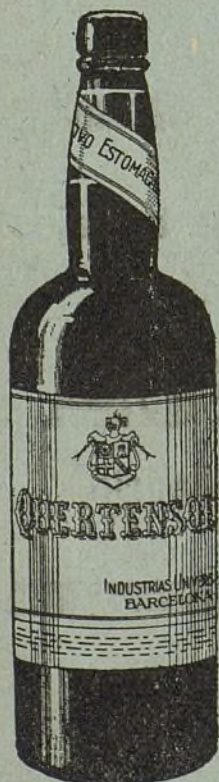


Los preferidos para los pequeños Bebes. Bote. pts. 0'50

Representante general: D. Antolín Marcos. * Cristóbal Bordiu, 35 * Madrid

DELKE Insustituible para curar las grietas de los pechos y conseguir el endurecimiento de los mismos.

Representante general: D. Antolín Marcos.-Cristóbal Bordiu, 35 atico B.-Teléfono 45821.-Madrid



QUERTENSOL

ES EL RECONSTITUYENTE, poderoso y estimulante, rápido, que todo médico debe tener en cuenta en los casos de debilidad general, decadencia nerviosa, miseria fisiológica y desnutrición general, anemia, períodos del embarazo y de la lactancia, crecimiento de los niños, estados atónicos, ga trointestinales, convalecencias difíciles, achaques de la ancianidad, para intensificar la nutrición.

Como preventivo positivo en las epidemias de gripe, su éxito ha sido completo.

Tomándolo durante el embarazo evita la propensión al aborto, si procede de la debilidad.

Durante la lactancia hace recuperar las fuerzas perdidas, haciendo que la secreción láctea sea abundante y reparadora.

SIEMPRE es de resultados sorprendentes, de gusto agradable, de un positivo valor farmacodinámico constante; por esto, deja altamente satisfecho al profesional que lo recomienda.

Facilita la digestión, es un buen oréxico o aperitivo, eleva las fuerzas por mejorar la asimilación celular, da sensación de bienestar por contribuir a fijar el fósforo en el tejido nervioso.

Su composición es tan inofensiva que lo pueden tomar los niños de corta edad.

Por eso TRIUNFA en todas las edades, donde fracasan los preparados de glicerofosfatos; y ello obedece a su actividad rápida, su acción prolongada, su tolerancia considerable, su falta de contraindicaciones.

DOSIS: Una copita antes o después de cada comida.

Representante general: D. Antolin Marcos.-Cristóbal Bordiu, 35 atico.-Teléf. 45821.-Madrid

Imp. Calvario, 6.-Teléf. 76186.-Madrid

Ayuntamiento de Madrid