

EL SIGLO MEDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: 4.^a Asamblea de Sanidad civil.—Salvajada.—Medidas previsoras.—Sociedad Española de Higiene.—SECCIÓN DE MADRID: Tratamiento operatorio de las roturas de la vejiga de la orina.—La enseñanza de la Anatomía.—La nefrotomía en la anuria por cáncer del útero.—SECCIÓN PROFESIONAL: Montepío del Cuerpo de médicos titulares.—Ni más súplicas ni más lamentaciones.—Sobre las bases de la futura ley de Sanidad.—Sobre el proyecto de ley de Sanidad.—GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICAS.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.

Boletín de la semana.

4.^a Asamblea de Sanidad civil.—Salvajada.—Medidas previsoras.—Sociedad Española de Higiene.

Mañana domingo se reunirá en Orense la 4.^a Asamblea de Sanidad civil provocada por el Sr. Almiñana y á la cual prestarán su colaboración el gobernador D. Joaquín Ruxca, casado con una nieta de D. Federico Rubio, y el presidente de la Diputación provincial, que es precisamente un respetable médico, así como también el inspector provincial de Sanidad Sr. Bécares.

De un hecho vandálico tenemos que dar noticia á nuestros lectores.

En el pueblo de *Almargen* (Málaga) ha sido asesinado el 31 de Mayo último su ilustrado médico titular D. Jerónimo Becerra Pardillo, de veinticinco años de edad. El criminal dice que deseaba vengar el dictamen de locura emitido por el médico al reconocer á un su hermano, quien por ello está actualmente recluso en el manicomio del Dr. Esquerdo.

Este hecho y otros varios que no sería difícil añadir, hablan muy alto en pro de la incultura de los pueblos, quienes así pagan los servicios médicos tan solicitados en momentos de apuro.

En previsión de que pueda desarrollarse en Madrid alguna enfermedad epidémica, y con el objeto de atajar los procesos infecciosos de toda especie que puedan constituir foco de incremento para su desarrollo, ya en domicilios particulares, ya en centros benéficos, asilos, hospitales, colegios y otros análogos, el gobernador civil, Sr. Latorre, ha recordado á todos los médicos particulares que, según los artículos 64 y 181 y á los de los hospitales según el 182 de la Instrucción general de Sanidad

vigente, vienen obligados á dar cuenta de cuantos enfermos infecciosos tengan en tratamiento, y proporcionar los segundos, además de estos datos, los que hagan falta para la formación de las Estadísticas sanitarias y adoptar las medidas que procedan.

Además, el Sr. Fernández Latorre someterá á la aprobación del ministro de la Gobernación un proyecto de reorganización de servicios relacionados con asunto tan importante como el de la salud pública.

En dicho trabajo se propone, entre otras cosas, la creación de un reducido Cuerpo de agentes de inspección sanitaria de que carece Madrid.

Estos agentes, con la rapidez que requiere el asunto, serán los encargados de investigar los sitios en que ocurran enfermedades infecciosas, dando aviso inmediatamente de los casos que conozcan á la autoridad gubernativa.

Buena falta hace que se persigan sin contemplaciones los focos propagadores de epidemias, los de la viruela, por ejemplo, sin ir más lejos; pero, ¡por Dios, que no sea siempre el médico la cabeza de turco!

La Sociedad Española de Higiene ha terminado sus tareas del presente curso. En la última sesión el Sr. San Martín insistió una vez más en la conveniencia de que los niños en las escuelas, aprovechando infinidad de cosas que se tiran y tienen por inútiles (restos de cajas de fósforo, cintas, corchos, alambres, plumas de aves, etc., etc.), construyan juguetes y aparatos de física que han de enseñarles de manera práctica y eficiente en grado sumo. Al efecto, presentó varios modelos de esta clase de trabajos.

Después, el ilustre Dr. Fernández-Caro, presidente de la Sociedad, hizo el resumen de los trabajos de la misma durante el curso que finalizó en aquella sesión.

No es posible contener en los estrechos límites de un extracto, el bellísimo discurso pronunciado por el Dr. Fernández-Caro. Había que transcribirlo íntegro.

Tuvo conceptos felicísimos, y su palabra, siempre elocuente, estuvo constantemente al servicio de su privilegiada inteligencia.

Respecto al tema presentado por la Sociedad, *El cólera*, dijo que las conclusiones dadas por la ponencia serían desde luego aceptadas y elevadas á

los Poderes públicos en el caso triste de que el cólera visitara nuestro país.

Refiriéndose al tema que más discusión ha producido en el curso, *La escoliosis en las escuelas*, dijo que el problema escolar se encuentra en nuestro país, por lo que se refiere á las clases directoras, en estado de virginidad.

Citó con gran elogio la obra bienhechora del P. Manjón y de otros meritísimos maestros que por esfuerzo personalísimo marcan orientaciones en el sistema educativo.

Recabó en éste un papel esencial para la higiene, base de la regeneración de la raza, condición precisa para la de la patria.

El Dr. Fernández-Caro fué constantemente aplaudido por el distinguido público que llenaba el salón de sesiones de la Sociedad Española de Higiene, cuya labor de perseverancia é instrucción establece una nota preferente en la cultura nacional.

DECTO CARLAN.

Madrid, 17 de Junio de 1911.

TRATAMIENTO OPERATORIO DE LAS ROTURAS DE LA VEJIGA DE LA ORINA

Por el Dr. ANGEL PULIDO MARTIN
Del Hospital General.

La doctrina universalmente admitida hoy es, operar las roturas de vejiga *en cuanto se diagnostican*. Como dicen Watson y Cunningham: «La pronta intervención quirúrgica debe ser tan inmediata como sea posible, en cuanto el diagnóstico haya sido hecho». Cuantos autores y cirujanos han tratado este asunto lo han hecho en parecidos términos, que son la expresión de su conducta.

Syme en 1848, citado por Legueu, y después Walter (Pittsburgo) en 1861 hicieron, en dos casos de roturas intraperitoneales de vejiga, la laparotomía sin suturar la vejiga y los enfermos curaron; el del último tuvo una sonda permanente.

Hofmokl, de Viena (*Wien. Med. Presse*, 1887), parece que fué el primero que, en un caso de rotura de vejiga, hizo en el enfermo una laparotomía y la sutura de la vejiga, curando el paciente. La rotura estaba complicada por una fractura de la sínfisis y otros traumatismos. Este caso no recibió ni entonces, ni después, la atención que merecía, pues ni los escritos de la época y ni en libros recientes figura. Pasando por alto los casos desgraciados de Willet y Heath, operados de la misma manera, llegamos al de Walsham en el Hospital San Bartolomé, de Londres (*Lancet*, 1882), que curó; como curaron también dos de Mac Cormac (*Lancet*, 1887); estos últimos despertaron la atención de todo el mundo quirúrgico; la operación se hizo en uno á las quince horas, y en el otro á las veinticuatro después del traumatismo. Colocó en la vejiga suturas de seda que puso según el método de Lambert, drenó la cavidad peritoneal con un tubo de cristal y la vejiga con una sonda

que pasó por la uretra. Ambos enfermos eran gruesos y pesados.

A partir de esta época, las roturas de la vejiga se tratan cada vez más por medio de la operación.

Ullmann publicó en el *Wien. Med. Woch.* de 1887 una estadística con algunos casos de rotura de vejiga, observados desde 1882 hasta Junio del 87.

Roturas extraperitoneales, 10.

Incisión sobre el pubis, 2 curados.

Tratados con sonda permanente, 1 curado y 1 muerto.

Drenado por periné, 1 curado.

Tratamiento expectante, 3 muertos.

Sondado con intermitencias, 1 muerto.

Se ignora el tratamiento, 1 curado.

Roturas intraperitoneales, 14.

Laparotomía á las cuarenta y ocho horas sin sutura de vejiga, 1 muerto.

Laparotomía con sutura de vejiga, 1 curado.

Tratamiento expectante, 10 muertos.

Sondeo intermitente, 2 muertos.

La conclusión se deducía (1887) por sí misma, es necesaria la exploración suprapública en todos los casos de rotura vesical, y si ésta es intraperitoneal precisa la laparotomía.

Los médicos se van convenciendo de la eficacia del nuevo tratamiento operatorio, y en todas partes se publican nuevas intervenciones con estadísticas menos espantables que las insertadas al hablar del tratamiento expectante, cuya mortalidad equivalía en absoluto, ó con muy pocas diferencias, al número de casos observados.

En casos de rotura intraperitoneal de la vejiga, Sieur (*Arch. gen. de med.*, 1894) en 34 casos operados, menciona 20 muertos, ó sea una mortalidad de 58,8 por 100.

Noble (*Zentralbl. de Nitze Oberlander*, 1903) en 21 operados cita 3 muertos, ó sea una mortalidad de 14,2 por 100.

Alexander (*Ann. of surg.*, 1903) en 45 operados encuentra 23 muertos, ó sea 51,1 por 100 de mortalidad.

Ashhurst (*Amer. Jour. Med. Sci.*, 1906) en 110 operados refiere 47 muertos, ó sea 42,7 por 100 de mortalidad.

La conducta más generalmente seguida por los que han tratado roturas de la vejiga es exponer este órgano extraperitonealmente por encima de la sínfisis del pubis, lo que permite hacer una inspección completa de su interior por la solución de continuidad traumática ó por una cistotomía practicada por el operador, y si la rotura es intraperitoneal, la cavidad abdominal puede ser abierta extendiendo lo que sea necesario la primitiva incisión. En la mayoría de los casos de rasgadura extraperitoneal se puede ver ésta en la pared anterior ó en el cuello de la vejiga; la mayor parte de las roturas detrás ó á los lados, son intraperitoneales. En los casos de rotura extraperitoneal, si ésta es perfectamente accesible á las manos del cirujano, se presenta el problema: ¿es mejor suturar y hacer la evacuación por el conducto na-

tural (uretra), ó es preferible dejar abierto, colocando por la abertura traumática un desagüe? En tales circunstancias, pueden dirigir nuestra conducta:

1.º *El estado del enfermo.* Si éste se encuentra agotado, en shock, es mejor acabar cuanto antes la intervención quirúrgica, y basta colocar por la solución de continuidad un drenaje, que solo, ó unido al que se ponga por la uretra, evita los peligros de la infiltración.

2.º *El estado de los bordes de la herida.* Si éstos se encuentran limpios, si el traumatismo limitado no parece comprometer la vitalidad de las estructuras próximas, podrá intentarse la sutura completa, ó en torno de un drenaje. Si se dan las condiciones opuestas, si el traumatismo ha hecho irregular la herida con los bordes flocosos ó es de tal naturaleza que puede temerse una necrosis ulterior de su contorno, más vale colocar un drenaje y dejar abierto.

3.º *La infección existente.* Si hay infección hay que dejar abierto.

Si no podemos alcanzar la solución de continuidad, debemos, según se comprende, establecer un drenaje.

El Dr. Areilza, de Bilbao, la mayor autoridad moderna en traumatología pelviana, publicó en 1891 su célebre folleto *Resultados experimentales y clínicos de las fracturas transversales de la pelvis*. Las lesiones urinarias más frecuentemente observadas en los casos citados se localizaban en la porción membranosa de la uretra, y los derrames urinarios consecutivos que se mantienen por encima del tabique subiendo á la cavidad pelviana establecen alguna analogía entre estos traumatismos y las roturas extraperitoneales de vejiga. Para tratarlos empleaba en aquella fecha la intervención rápida por la vía hipogástrica, con objeto de desaguar el foco y desinfectarle; pero algunos casos en los cuales el resultado no fué todo lo rápido ni perfecto que esperaba, le decidieron á variar radicalmente la terapéutica de estos traumatismos altos de uretra, estableciendo como regla la intervención por periné. En un artículo publicado en la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, t. 52, pág. 337 (1901), dice: «Reservo la sección hipogástrica á dos circunstancias especiales: una, á las lesiones que comprendiendo al mismo tiempo la vejiga urinaria exijan desinfección directa y enérgica del foco; otra, para cuando el derrame provoque síntomas de peritonitis que reclamen con urgencia la laparotomía.» «Este proceder (de la perineotomía prevesical con incisión en pliegue inguinoescrotal) es el que ahora sigo en todos los accidentes en que el derrame es extraperitoneal», me escribe el 7 de Febrero del presente año en atenta carta particular que agradezco infinito.

En las roturas intraperitoneales hay que atender, de una parte, á la limpieza del peritoneo, y de otra, al aislamiento y sutura de la solución de continuidad de la pared vesical. El primer objetivo es más importante todavía que el segundo, según demuestran los casos en que por necesidades del estado general del paciente ó del estado local donde fué destruida la integridad de la vejiga, se prescindió de la sutura de ésta, y, sin embargo, los enfermos curaron. La siguiente preciosa nota

clínica inédita, que debo á la amabilidad del eminente doctor D. Eulogio Cervera, es demostración de lo que afirmo. Dice así la nota:

«Hace algunos años, un compañero, especialista en vías urinarias, me remitió un enfermo para que le ingresara en la clínica, á las seis horas de haberle practicado una litotricia, manifestándome que tenía temores fundados de haberle perforado la vejiga de la orina con el litotritor. El enfermo presentaba todos los síntomas de una peritonitis por perforación. Procedí inmediatamente á practicar una laparotomía infraumbilical, comprobando la existencia de una perforación situada en la cara posterior de la vejiga, por detrás del repliegue peritoneal anterior. Era, por ende, intra-abdominal. Al efecto, encontré el fondo de Douglas ocupado por una gran cantidad de líquido, mezcla de orina, solución de ácido bórico inyectada al practicar la litotricia, y sangre. Me limité á lavar el fondo pelviano con la solución isotónica de cloruro de sodio, rellena aquél con gasa esterilizada, previo revestimiento del mismo con lámina fina de caucho y colocar una sonda permanente. El relleno de gasa se renovaba cada ocho horas. No me atreví á suturar la rotura vesical, que era del tamaño de una peseta, porque los bordes de la herida estaban muy magullados, y su aspecto sucio no garantizaba el éxito de la sutura inmediata. A los ocho días, y convencido del buen estado general del enfermo y de la sanidad de las paredes vesicales, procedí á la sutura secundaria en dos planos; el uno, profundo, con catgut, y con celuloide el superficial dejando abierta la herida abdominal. Ambas, vesical y abdominal cicatrizaron sin el menor accidente á los ocho días.»

Si las condiciones que obligan á suspender el intento de sutura de la solución de continuidad de la vejiga no existen, debe procurarse ésta, dejando siempre un drenaje ó por la vía natural ó por la vía quirúrgica. Las distintas historias referidas en los artículos anteriores llevan consigo la mejor descripción de la conducta que debe seguir el cirujano. Incindido el peritoneo parietal, se extrae el líquido urinoso existente en la cavidad de la serosa, se cubren los intestinos para preservarlos de contactos con aquel fluido, y se coloca al enfermo en posición de Trendelenburg, con lo cual se dominan mejor la vejiga y sus inmediaciones, cosa necesaria para completar la limpieza y maniobrar sobre la vejiga.

La sutura de la vejiga es, según se sabe, en dos planos: un primer plano sero-muscular, y otro seroso de refuerzo. Se asegura la evacuación de exudados por medio de una mecha de gasa ó de un tubo de drenaje, y se cierra incompletamente la pared abdominal.

Como vemos por todo lo dicho sobre técnica de las operaciones por rotura intraperitoneal de la vejiga, la voluntad del cirujano puede moverse con relativa libertad en el momento del acto quirúrgico; lo que no debe hacer, es retrasar este acto, una vez diagnosticada la lesión. Sieur (*Archiv. gen. de Med.* 1894) ha reunido 34 casos de rotura intraperitoneal, todos operados, con los siguientes resultados:

OPERACION	Casos.	Curados.	Muertos.	Mortalidad.
Dentro de las primeras doce horas.	13	8	5	38,4 por 100.
Entre las doce y las veinticuatro horas.	10	3	7	70 por 100.
Entre las veinticuatro y las sesenta y dos horas.	11	3	8	72 por 100.
Total.	34	14	20	58,8 por 100.

Nada más elocuente que esta estadística, pues si bien es cierto que, en ocasiones excepcionales, la operación realizada en fecha todavía más tardía ha sido seguida de éxito, esos casos excepcionales no pueden considerarse como indicadores de una conducta general. Keyes (*Diseases of the Gen.-Ur. Organs*, 1910) al comparar la mortalidad total que resulta en la estadística citada de Sieur, en la de Alexander (51,1 por 100) y en la de Watson (42,2 por 100), á la cual se puede añadir la de Ashhurst (*Amer. Journ. Med. Sci.*, Julio 1906) 110 casos con 47 muertes, ó sea 42,7 por 100 de mortalidad, como consecuencia de intervenciones operatorias después de roturas *intraperitoneales* de vejiga, con la mortalidad de 64,3 por 100 (24 muertos entre 37 enfermos) que resulta en la estadística de Mitchell en operados por roturas *extraperitoneales* de vejiga, cree que se debe esta aparente paradoja, á que la inmediata gravedad de los casos intraperitoneales obliga á una rápida intervención, mientras la evolución paulatina de las roturas extraperitoneales anima á una espera mal aconsejada.

LA ENSEÑANZA DE LA ANATOMÍA (1)

Por RAMÓN LÓPEZ PRIETO

Auxiliar numerario de la Facultad de Medicina de Madrid.

4.º *Medios de sustituir la disección personal cuando por insuficiencia de cadáveres no es posible que todos los alumnos disequen todo el organismo.*—«Es indudable, dice Trolard, que para lograr *incrustar* la Anatomía, por decirlo así, en las células cerebrales del centro de la memoria visual, para obtener una imagen clara é indeleble, no hay más procedimiento que tener á la vista los detalles del organismo humano el tiempo de *exposición necesario*.

»Para que esta *exposición sea lo suficientemente duradera, no hay sino un medio, la disección, que retiene mucho tiempo la atención del alumno sobre el órgano que descubre, á la de los vecinos y limpia para darle buen aspecto; cuyos detalles escudriña con la punta de su escalpelo y al cual hace funcionar si se trata de un múnulo.*

»En cambio, la observación de piezas preparadas deja sólo una idea fugaz que se desvanece rápidamente».

Cuanto puede decirse en defensa de esta disección personal como el único medio de aprender Anatomía, lo dijo Letamendi; pero él dijo también á este propósito que «en tiempo de hambre no hay pan duro», y debemos, por tanto, discutir el empleo de otros medios que para estudiar ó recordar lo aprendido en el cadáver pueden utilizarse á falta de éste.

Sin disecar, pero *viendo hacerlo*, es posible llegar á fuerza de atención al conocimiento sintético del organismo, es posible aprender Anatomía, pero hay que renunciar á adqui-

rir «la destreza anatómica, madre de la destreza quirúrgica» (L.).

Si faltan los cadáveres, para que cada alumno diseque por sí mismo todas las regiones, adquirirá la habilidad necesaria para todo médico (puesto que todo médico, puede verse obligado á practicar la Cirugía de urgencia) y se acostumbrará á distinguir los órganos rápidamente en las piezas que puedan proporcionársele y aprenderá el resto de la Anatomía viendo disecar las demás. Para esto es necesario proporcionarse personal auxiliar, y entre alumnos aventajados de los últimos grupos para los del segundo y de éste para los del primero, puede recolectarse.

El profesor, ayudado por ellos, hará ante los alumnos disecciones de aquellas partes orgánicas que por ser impares ó sitio de elección para la división de cadáveres, no pueden ser preparadas con frecuencia ó no pueden serlo nunca.

A este procedimiento sigue en eficacia la observación y demostración hecha con *preparaciones concluidas ya, frescas ó conservadas*. En ellas se ve todo, pero aislado, y «ese deslinde, esa individuación ó división de los órganos, es falso de toda falsedad» (L.). No es posible con ellas darse cuenta de los caracteres principales de los órganos que son su contigüidad, y sobre todo la *continuidad* de unos con otros *establecida por medio del tejido conjuntivo*, y faltando la comprobación de estas continuidades orgánicas, no puede adquirirse «el concepto sintético del organismo, concepto sin el cual no cabe clínica eficaz ni honrada» (L.).

Estas *preparaciones terminadas* que el alumno no ha visto ejecutar, así como las piezas artificiales, á falta de ellas, pueden servir para cuatro fines:

1.º Para demostrar las partes orgánicas cuya técnica de preparación es muy difícil y no está al alcance de los alumnos ó al menos de la mayoría, como, por ejemplo, el sistema linfático.

2.º Para dar al alumno una idea general de la disección que va á empezar economizando maestro y trabajo; y aun en este caso «conviene retirarlas pronto de su vista para que no se limite á copiarlas» (1).

3.º Para consultarlas cuando se note un vacío en los conocimientos adquiridos en el cadáver y para despertar recuerdos poco precisos.

4.º Para sustituir á éste sólo en casos de absoluta necesidad.

Para estos tres últimos fines sirve también con ventaja sobre las piezas artificiales la fotografía estereoscópica de que hablaremos inmediatamente.

«Todos los anatómicos confiesan que sólo la constante repetición de los detalles anatómicos llega á fijarles definitivamente en la memoria» (2).

Si no es posible utilizar el cadáver para repasar asuntos ya estudiados, debe serlo al menos repasar con piezas conservadas ó artificiales.

Para esta repetición es, pues, preciso que las piezas disecadas por cada alumno en cadáveres conservados estén á la disposición de todos en la Sala de Disección ó de estudio aneja á ella (método adoptado por el Dr. Sierra) el tiempo necesario; que las que forman parte de los museos sean del alumno, el cual debe poder entrar á cualquier hora del día y estudiar allí cómodamente; que en ellos se organicen *repeticiones á cargo* de los ayudantes, ó al menos que éstos tengan una hora fija destinada á pasar entre los alumnos dispuestos á resolver las dudas de los que lo soliciten.

(1) Trolard.

(2) Kollman.

(1) Véase el número anterior.

En el Museo deben ser también admitidos los alumnos de últimos grupos que habiendo cursado la Anatomía ya, quieran repasarla.

Las piezas deben estar ilustradas *suficientemente* para que sea posible darse cuenta clara de lo que representan, pero «no demasiado, para excitar algo la curiosidad del estudiante y favorecer así el esfuerzo personal» (1).

Si bien es verdad que no toda la juventud de nuestro país es capaz de apreciar la confianza que en ella se deposita al dejar a su disposición el Museo, también lo es que el único procedimiento de educarla en este sentido consiste en hacerlo.

Pero las piezas del Museo no suelen bastar para que todos estudien a la vez. Este problema se ha resuelto con los perfeccionamientos de la fotografía estereoscópica. Un número de aparatos proporcionado al de alumnos y varias colecciones de vistas (que circulan ya en el comercio) no cuestan tanto como una buena biblioteca; pueden instalarse en un local reducido y prestar mejores servicios que ésta; por que para el alumno es más útil que una nutrida bibliografía tener medios de comprobar las descripciones de su libro elemental tantas veces como lo necesite, y este medio de estudio proporciona una reproducción fidelísima de la realidad.

Creemos conveniente que el alumno antes de diseccionar lo vea hacer, y, por tanto, la institución de los alumnos de últimos grupos, jefes de sección, que se encarguen de predicar con el ejemplo a los estudiantes, habituándoles así al cuidado, elegancia y limpieza. Pero este debe ser sólo el principio, porque entonces las excesivas dificultades producen aversión al trabajo.

Después se *limitarán* a aconsejar, porque «si por exceso de dirección se obtiene siempre éxito en las primeras tentativas, se olvida muy pronto lo que apenas ha costado trabajo aprender» (2).

«Conviene también que cada sección se ponga en contacto con dos ó tres instructores cada curso, es decir, cambiar á éstos de sección periódicamente, con lo cual se estimulan para que cada uno procure hacerlo mejor que los que le han precedido ó han de seguirle» (3).

Si se quiere sacar todo el fruto posible, es preciso además que el alumno no se limite á ver, oír y diseccionar; debe también combinando los medios de expresión (dibujo de memoria, modelado, etc.) hacer por su parte exposiciones orales de todo lo estudiado teórica y prácticamente.

«La organización de conferencias muy breves dadas por los mismos alumnos sobre asuntos prácticos impuestos por el profesor ó libremente escogidos, con demostración inmediata, utilizando todos los medios que estén á su alcance y sobre todo piezas preparadas por ellos mismos, es muy útil para los encargados de darlas y para los que las oyen y proporcionan al profesor ocasión para explicar familiarmente los asuntos más difíciles y rectificar los errores en que incurra el disertante...» (4).

En las facultades de Medicina debe darse enseñanza de dibujo aplicado á la Anatomía, y aun me atrevería á decir que debiera ser obligatorio para los que no supieran ya hacerlo, puesto que está demostrado por la experiencia «que todo el que es capaz de escribir puede dibujar» (1). Así podría exigirse á cada alumno la presentación de una serie de dibujos que representaran cada región diseccionada en varias fases de su preparación.

(1) Eternod.

(2) Trolard.

(3) Franklin P. Mall.

(4) Laskowski.

No sólo el dibujo, sino el modelado debiera exigirse también para aprender ciertos órganos (huesos, encéfalo), porque modelar es «crear, poniendo en acción las más altas facultades de la inteligencia» y resulta «el mejor medio de desarrollar la originalidad é ingenio del estudiante» (1).

Interrogar frecuentemente á los alumnos durante sus trabajos para convencerse de que los hacen de un modo inteligente; interrogarles siempre antes de comenzar cada preparación, para no permitirles trabajar sin previo conocimiento de lo que van á hacer; no permitirles tampoco empezar la disección sin saber perfectamente la Osteología; hacer práctico el examen final exigiendo sobre todo lo que se demuestre hábito de diseccionar, con otros tantos medios de contribuir al buen resultado de la enseñanza.

Exigir en examen la presentación de una pieza conservada ó conservable (como se hace en Barcelona según referencias del Dr. Olóriz), contribuye también á este fin y es un medio de renovar los museos, que utilizándole, según hemos dicho, necesitan frecuente reposición de ejemplares. Premiando de algún modo los mejores, se logrará no sólo que disequen bien, sino que cuiden de la perfecta conservación de todos los que resulten útiles para la enseñanza.

Lecciones de un programa de Técnica Anatómica.—Según Gustavo le Bon, «la única reforma útil de los programas consistiría en suprimir las tres cuartas partes de su contenido. Con un buen método de enseñanza los programas podrían reducirse á unas cuantas líneas». Si esto dice en general, qué no diría de un programa de Técnica Anatómica.

Los programas pueden responder á tres fines distintos, que son:

A. Informar al alumno sobre las materias que han de exigirse en un examen.

B. Servirle de guía en el estudio, indicándole lo que debe escoger en los tratados para no perder el tiempo inútilmente y el orden en que ha de estudiarlo para encontrar menos dificultades.

C. Exponer los asuntos sobre que han de versar las enseñanzas del profesor, indicando el orden y distribución de materias para cada lección del curso.

Un programa de Técnica Anatómica no puede responder á ninguna de las dos primeras finalidades, porque no hace falta para un examen que, si se hace, debe ser práctico, ni puede servir para guiarle en sus trabajos de disección.

No puede tampoco responder por completo á la tercera, porque las lecciones de disección son generalmente individuales adaptadas á las condiciones y aptitudes de cada alumno y á las circunstancias especiales en que trabaja en determinado momento.

Sin embargo, además de esta enseñanza continua y cotidiana, el profesor *puede* dar todos los cursos cierto número de lecciones que *constituirían agrupadas un programa de Técnica.*

Pero estas lecciones no serán expuestas en Cátedra ordenada y sistemáticamente, sino á grupos más ó menos numerosos en el momento oportuno; ni siempre por el profesor, sino por él y todo el personal auxiliar.

Muchas habrán de repetirse; acaso algunas que figuren como una sola se darán en distintas sesiones y otras se suprimirán en un determinado curso ó se agregarán algunas nuevas. En suma, que este plan de programa, que es el que voy á exponer, es el que á mi juicio se aproxima más al que en general exigen las necesidades de la práctica; pero habrá de amoldarse á las circunstancias en que se dé la enseñanza,

(1) Campbell.

que, por ser locales y aun dentro de una localidad variables cada curso, ni siquiera pueden preverse.

La mayor parte de estas lecciones *versarán sobre asuntos conocidos ya de los alumnos* por haber sido expuestos en la cátedra de Anatomía.

Su objeto es *demostrar en pocas palabras* para recordarles los datos que principalmente hay que tener en cuenta en la región que se va á preparar y dar los consejos necesarios para hacerlo.

No son imprescindibles, pero sí convenientes, porque suplen el tratado de Anatomía Topográfica á que los principiantes no pueden manejar con provecho, y al de Disección, cuyos consejos resultan siempre algo confusos para el que no sabe aún con cierta precisión la Anatomía.

Con lecturas previas, el alumno podría suplirlas, mas no siempre las haría, y aun cuando así fuera, su labor le resultaría siempre menos útil y más larga que la breve exposición y demostración simultáneas del profesor.

Esta brevedad (indispensable para que sean útiles) hace posible que una misma persona dé dos ó tres en el mismo día; colaborando el personal auxiliar podrán todos los alumnos recibirlas diariamente antes de empezar á trabajar, como demostraremos con el siguiente ejemplo:

En una clase de cien alumnos distribuidos en veinte secciones de cinco, se reparten cuatro cadáveres; si la repartición es uniforme, á veinte alumnos les habrá correspondido cabeza; á cuarenta, miembros superiores con el segmento de tronco correspondiente, y á otros cuarenta, miembros inferiores.

El profesor puede dar dos lecciones á los alumnos que disequen la cabeza, distribuyéndoles en dos grupos de diez cada uno; dos auxiliares se distribuirán los cuarenta alumnos que disequen miembro superior y dos ayudantes ó internos los otros cuarenta.

Si se trabaja en cadáveres enteros y cada alumno disecciona una región independientemente de sus compañeros, se agruparán para la conferencia los que diseccionan la misma región.

La exposición será *neta, precisa*, de corta duración, en estilo *dogmático*, haciendo resaltar los puntos importantes.

Convendrá que en cada una se explique solamente lo que á juicio del profesor sea suficiente para la sesión ó sesiones de trabajo del día, para lo cual es necesario vigilar la marcha de las preparaciones. Se darán en la misma Sala de Disección, para no perder el tiempo trasladándose de local, y se utilizarán todos los medios de que se disponga, que pueden ser:

Un cadáver en que se señalen las incisiones cutáneas.

Piezas recientemente disecadas en distintas fases de preparación, ó su fotografía estereoscópica.

Piezas de museo, húmedas ó secas, naturales y aun artificiales, y cortes de cadáveres congelados ó fijados y endurecidos por otros procedimientos.

Esquemas en colores ejecutados en el encerado.

La escasez de cadáveres puede obligar, como ya hemos dicho, al profesor y personal auxiliar á *disecar ante los alumnos*, distribuidos en grupos, las regiones que hayan de inutilizarse al dividir aquellos, para que todos las vean, ya que no todos han de poder disecarlas.

Se comprende, pues, la necesidad de esta clase de demostraciones, que pueden hacerse con todo detenimiento, en varias sesiones si una no basta, pues se trata de que cada alumno aprenda la región como si él mismo la disecciona.

La interrogación frecuente, durante ellas, es imprescindible para mantener fija la atención; el diálogo entre profesor y alumnos es muy útil y se hace posible, porque según el plan que nos hemos trazado, recaen también estas lecciones sobre asuntos ya estudiados por ellos y expuestos en la cátedra.

Sirven también como *modelo de disecciones* que evitan enseñar á los alumnos, uno por uno, las reglas de la técnica y permiten que todos vean disecar antes de hacerlo.

En ellas debe insistirse en la importancia de las relaciones demostrando que es tan importante fijarse en los órganos que se separan como en los que se respetan, y aprovechando la ocasión para que aprendan ya á reconocer prácticamente órganos aún no estudiados en los libros ni demostrados en la Cátedra.

Hay preparaciones que no pueden ser realizadas por los alumnos ó *al menos por la mayoría*, como la de vasos linfáticos. Las dificultades de la técnica y la inseguridad del éxito impiden también ejecutarlas ante ellos. Pero pueden demostrárseles los resultados obtenidos en *preparaciones hechas de antemano*, indicándoles el procedimiento empleado.

Esto mismo no puede hacerse con preparaciones de larga y difícil ejecución, relativas á otros órganos, que se obtengan por la colaboración de los alumnos más hábiles con el profesor y con todas las preparaciones naturales ó piezas artificiales que por su pequeñez no puedan ser vistas en la Cátedra por todos los alumnos á la vez. Estas lecciones deben ser dadas demostrando familiarmente órgano por órgano cada uno de los que puedan verse en la pieza obtenida.

Hay un tratado, el de *visceras*, en que las *demostraciones previas generales* son indispensables para comprender la descripción particular de cada órgano, porque en ella hay que haber siempre preferencia á otros varios.

Si haber presenciado una demostración de los órganos de la cavidad torácica no es posible aprender de *primera intención* las relaciones del esófago; sin conocer de vista los órganos de la pelvis masculina y femenina, sólo de *memoria* pueden aprenderse las relaciones del recto; sin haber visto antes una laringe no se comprenden los músculos y túnica fibrosa de la faringe, ni siquiera los detalles de su conformación; sin haber visto un páncreas en su sitio no hay alumno que pueda aprender de un modo inteligente el duodeno la primera vez que la lee su descripción; para darse cuenta de la disposición del peritoneo que recubre cada viscera, conviene haber visto de antemano en un cadáver todos sus repliegues.

Unas cuantas lecciones en que se señalen los datos anatómicos en el orden en que van apareciendo (procedimiento aconsejado por el Dr. Olóriz en su *Tratado de Técnica Anatómica*), permiten adquirir un conocimiento elemental pero positivo de la realidad y facilitan extraordinariamente la comprensión de la exposición metódica por aparatos que hacen las obras de Anatomía descriptiva y que debe hacerse en la Cátedra.

Son estas lecciones el primer paseo de un turista acompañado de un guía por una gran población de un país extranjero. Cuando ya conoce la disposición de las calles y plazas y la situación de los museos y otros edificios, puede despedir el acompañante, que para visitar cada uno con detenimiento le resultará no sólo caro sino molesto, pues precisamente por conocerlo ya, se anularía difícilmente á detenerse lo suficiente para poder estudiarle en todos sus detalles.

Este plan, que ahorra tiempo y penosos esfuerzos á los

principiantes haciéndoles más grato el estudio, facilita también el aprovechamiento de los cadáveres, según veremos más adelante; por eso conviene no distribuir ninguno entre los alumnos del primer curso sin haberle antes utilizado para estas demostraciones.

De la *conformación exterior é interior de los centros nerviosos*, es también conveniente tener una idea clara general para poder estudiar mejor los detalles; y de ellos, como de las meninges y el trayecto intracraneal é intrarraquídeo de los nervios, deben darse también demostraciones, y así, cada vez que para preparar otra clase de órganos abran los alumnos el cráneo y el raquí, pueden darse cuenta de lo que ven, sacando el mayor provecho posible de los trozos cada- véricos.

Tenemos, pues, otra serie de lecciones que se distinguen de las otras tres clases expuestas en que versan sobre asuntos absolutamente desconocidos por el alumno en el momento de presenciarlas.

En ellas es muy útil la colaboración de los alumnos que ayudarán al profesor por turno, para que el tacto pueda ayudar á los demás sentidos en la adquisición de datos anatómicos.

(Se continuará).

LA NEFROTOMIA EN LA ANURIA POR CÁNCER DEL ÚTERO (1)

Comunicación presentada al Congreso Nacional de Obstetricia, Ginecología y Pediatría (24-30 Abril 1911.)

Por el Dr. POLICARPO LIZCANO GONZÁLEZ (Madrid)

11. H. Eliot (*Tesis de París 1910*).—*Nefrotomía por anuria por neoplasma uterino*.—M^{me} R., sesenta años entra en el hospital Necker, el sábado 8 de Enero, á las cinco de la tarde. Cuenta la enferma que no ha podido orinar hace cinco días sino apenas algunas gotas. Practicado el cateterismo vesical no sale nada de orina. Tiene cefalalgia, vómitos, calambres en las piernas. Preguntándola, dice que hace algunos meses está en tratamiento por una afección uterina, y que sufre pérdidas rojizas. El tacto vaginal comprueba la existencia de un cáncer ulcerado del cuello, interesando los ligamentos anchos. Proponemos á la enferma la nefrotomía, que ella acepta en seguida. Mientras se prepara la sala de operaciones, practicamos un examen cistoscópico de la vejiga de la enferma. *Toda la región del trigono está irregularmente levantada, pero la mucosa está intacta, solamente algo rojiza. Los dos orificios ureterales están enormemente edematizados. Es imposible hacer el cateterismo en ninguno.*

Nefrotomía derecha á las seis de la tarde. El riñón derecho es elegido como el más doloroso y también más perceptible á la palpación. El riñón está fuertemente congestionado. A la incisión de la pelvis, moderadamente dilatada, brota con cierta fuerza una pequeña cantidad de orina. El parénquima renal está aún bien conservado; drenaje de la pelvis. La secreción urinaria se establece en seguida.

El domingo 9 de Enero, á mediodía, la enferma ha emitido por el tubo de la pelvis derecha 1.100 gramos de orina sanguinolenta conteniendo solamente 4,3 gramos de urea por litro. Además, aunque la enferma ha orinado, al sondarla se han extraído de la vagina 170 c. c. de orina clara conteniendo 12 gramos de urea por litro. Parece, pues, que el riñón izquierdo, no operado, quiere también restablecer su función. La enferma se siente mucho mejor. Los vómitos, la cefalea han desaparecido. T. 37°.

(1) Véase el número anterior.

10 de Enero: riñón derecho nefrotomizado, 725 c. c. de orina sangrante, 8,8 gramos de urea por litro; orina clara emitida por la vejiga, 750 c. c., 14 gramos de urea por litro.

Mas la secreción del riñón izquierdo pelagra pronto.

12 de Enero: riñón derecho, 2050 c. c.; urea por litro 6,4 gramos.

Vejiga: cantidad 28 c. c., urea al litro 5,2 gramos.

A partir de este momento ni una gota de orina pasa por la vejiga. La enferma continúa orinando por su drenaje 1.500 á 2.000 gramos por día, conteniendo de 5 á 7 gramos de urea por litro.

Su estado general se mejora. El apetito renace. Hacia fin de Febrero comienza á levantarse. Deja el hospital el 24 de Marzo provista de un aparato destinado á recoger la orina que se derrama de su fistula lumbar. Su neoplasma continúa lentamente evolucionando. *La enferma, según carta recibida por la celadora del servicio, vivía el 1.º de Junio de 1910, caquetizándose progresivamente.*

El 20 de Junio la enferma vive todavía. Pero desde el principio de mes ha ocurrido un hecho nuevo. La fistula lumbar se ha cerrado. La enferma pierde continuamente sus orinas «por abajo». A favor de la ulceración neoplásica, una fistula vaginal ureteral ha debido constituirse.

Estas 11 nefrotomías han dado los resultados siguientes

1.º caso. M., cuarenta y tres años. Anuria de trece días. Supervivencia, ciento cinco días.

2.º M., treinta y dos años. Anuria de diez días. Supervivencia, diez y nueve días.

3.º M., treinta y tres años. Oliguria, después anuria. Supervivencia, setenta y tres días.

4.º M., cuarenta y tres años. Anuria de ocho días. *Cinco meses después la enferma vivía aún en estado bastante bueno.*

5.º M., sesenta y tres años. Anuria de un día. Supervivencia, noventa y ocho días.

6.º M., cuarenta y dos años. Anuria de cinco días. Supervivencia, ciento cincuenta días.

7.º Anuria de diez días. *La enferma ha podido ser observada ciento trece días después de la operación.*

8.º M., cincuenta y un años. Oliguria-anuria. Supervivencia, diez días.

9.º M., de cincuenta años. Anuria de cinco días. Supervivencia, ochenta y un días.

10.º M., treinta y cinco años. Nefrotomía preventiva. Supervivencia, trescientos trece días.

11.º M., sesenta años. Anuria de cinco días. *La enferma vivía á los ciento setenta y seis días después de la operación.*

Cinco casos de anuria mortal.

1.º J. R., sesenta y siete años. Cáncer del cuello del útero. Ligera caquexia. El día 10 de Diciembre se presenta la anuria. El día 12 aparecen convulsiones y delirio. Días 13 y 14: momentos de lucidez, alternando con periodos de agitación y estado semi-comatoso. Días 15 y 16: ratos de lucidez, somnolencia, ligeras convulsiones en los brazos, sigue la anuria. Día 17: mojada la cama de orina, estado profundamente comatoso. Día 18: adenitis submaxilar izquierda muy intensa, convulsiones generales, estado comatoso. Muerte, á las ocho de la noche.

Como se ve por la nota clínica, á las cuarenta y ocho horas de anuria se presentaron los accidentes urémicos, resistiendo el organismo tan gravísima intoxicación por espacio de ocho días.

2.º N. N., cincuenta y cuatro años. Cáncer del cuello del útero. Buen estado general. Día 18 de Junio: aparece la

anuria. Días 19, 20 y 21: inquietud, náuseas, tenesmo vesical. Sigue la anuria. Día 22: insomnio, excitación general, con la misma inquietud y anuria de los días anteriores; por la noche tiene dos ataques de fuertes convulsiones, que en el lapso de una hora determinaron la muerte.

Paede observarse en este caso que durante los cinco días que duró la anuria no hubo síntomas urémicos graves, y sin embargo, dos ataques convulsivos una hora antes de la muerte, son triste prueba de la violencia que suele revestir á veces la intoxicación urinaria.

3.º A. C., de sesenta años, cáncer del cuello del útero. Nada de caquexia. Anuria durante nueve días. Los ocho primeros días se mantuvo la enferma, á pesar de su anuria, en un estado relativamente satisfactorio, pues sólo la preocupaba y la producía cierta inquietud la ausencia de orina. El noveno día, insomnio y excitación general: por la noche convulsiones generales y coma, muriendo la enferma súbitamente.

En este caso se propuso la nefrotomía, no siendo aceptada por la familia.

4.º Anuria intermitente. I. Q., de sesenta años. Cáncer del cuello uterino, avanzado. Ligero estado de caquexia. Día 8 de Diciembre: Se presenta la anuria; subdelirio y excitación general. Días 9 al 13: Sigue la anuria y la excitación general. Día 14: Micción abundante. Cesa el delirio, buen estado general. Día 15: Anuria otra vez; sin embargo, el estado general es satisfactorio. Día 16: Anuria. Día 17: Anuria, reaparecen los vómitos y la excitación nerviosa. Día 18: Sigue la anuria, insomnio, inquietud, agitación, náuseas y vómitos incesantes. Días 19 y 20: Sigue la anuria y los mismos síntomas de los días anteriores. Día 21: Micción abundante, cesan las náuseas y vómitos, muy mejora lo el estado general. Día 22: Sigue orinando, aunque en menor cantidad. Día 23: Sigue en disminución la orina, reaparecen las náuseas y vómitos; lengua seca y roja; gran excitación general. Día 24: Después de algunos ataques convulsivos muere esta desgraciada á las nueve de la mañana.

Es de notar la intermitencia de la anuria en el presente caso, y cómo cedían los trastornos urémicos en cuanto se restablecía la micción. En efecto, á los seis primeros días de anuria, sigue el séptimo, en el cual orina la enferma y mejora notablemente su estado. Se suceden después del séptimo otros seis días de anuria, reapareciendo los síntomas de intoxicación urémica. Viene otro nuevo día séptimo (ó sea el 14.º de enfermedad), día feliz por orinar abundantemente y percibir gran mejoría la enferma. Sigue otra fase de tres días con micción cada vez más escasa, aunque sin llegar á la anuria, con accidentes urémicos progresivos, los cuales acaban con la pobre enferma á los diez y seis días de iniciarse la complicación.

5.º M., de cincuenta y seis años. Cáncer del cuello uterino. Estado general bueno, sin manifestaciones de caquexia. Anuria, seguida inmediatamente de coma profundo. Muerte á los tres días. En este caso la intoxicación urémica revistió una gravedad excepcional, pues la desventurada enferma cayó como herida por el rayo al comenzar la anuria, siendo víctima de tan serio estado comatoso que en breves días la privó de la vida.

Consignaremos, para terminar este asunto, que en los cinco casos clínicos brevemente reseñados, la nefrotomía practicada á tiempo hubiera, según nuestro entender, producido indiscutibles beneficios á costa de riesgos insignificantes.

Conclusiones.

1.ª La anuria se presenta con frecuencia relativa en el curso del cáncer del útero.

2.ª Las relaciones de la porción terminal del úreter con el cuello del útero, explican el obstáculo que los cánceres de este órgano oponen al libre curso de la orina.

3.ª Estas mismas relaciones anatómicas del uréter dan cuenta del por qué la anuria cancerosa es más frecuente en los neoplasmas del cuello que en los del cuerpo.

4.ª La anuria se observa también en casos de lesión unilateral, explicándose por inhibición ó parálisis refleja del riñón opuesto.

5.ª La anuria es mortal en breve plazo (unos días) por la autointoxicación que produce, uremia.

6.ª El tratamiento de la anuria por cáncer uterino no puede ser más que paliativo; el tratamiento médico es ilusorio.

7.ª La nefrotomía en la anuria cancerosa es la operación indicada.

8.ª La nefrotomía es una intervención tan racional y legítima como la traqueotomía en el cáncer laríngeo y el ano contra natura en la oclusión intestinal por neoplasma.

9.ª La nefrotomía de urgencia puede realizarse con el instrumental de la bolsa de Cirugía más sencilla y sin anestesia.

10.ª Esta operación, muy racional y científica, debe practicarse á tiempo, antes que estallen los graves accidentes de la uremia.

11.ª Se incidirá el riñón que la citoscopia y el cateterismo del uréter indiquen esté lesionado, y á falta de estos medios diagnósticos convendrá operar sobre el lado más tumefacto y doloroso; y

12.ª Contraíndican la operación: la caquexia avanzada, el agotamiento profundo, la intoxicación urémica muy intensa y las anurias de las postrimerías del cáncer uterino, que evidencian la cesación completa del funcionalismo renal.

Sección profesional

MONTEPÍO DEL CUERPO DE MEDICOS TITULARES

COMISIÓN LIQUIDADORA

Madrid, 14 de Junio de 1911.

Señor Director de EL SIGLO MÉDICO.

Mi muy distinguido compañero y estimado amigo: Por lo que á los socios del Montepío interesa y á nuestra responsabilidad moral conviene, ruego á usted muy encarecidamente la publicación en su ilustrado periódico de los extractos de las actas de las dos últimas sesiones que ha celebrado esta Comisión y que no he remitido antes á usted hasta que los acuerdos en ellas tomados no fueran informados por nuestros letrados. Sirva de explicación esto del silencio que forzosamente me he tenido que imponer, á las preguntas de compañeros que, privada y públicamente, me han pedido aclaraciones que no podía hacer; desde hoy vuelvo á estar á disposición de todos.

Se repite de usted muy afectísimo y agradecido amigo y compañero q. b. s. m.

ANTONIO JIMÉNEZ VERDEJO.

Extracto de las actas de las sesiones celebradas en 28 de Abril por el pleno y en 31 de Mayo por la permanente.

SESIÓN DEL 28 DE ABRIL

Bajo la presidencia del señor Conde de Romanones, se reunieron el señor Marqués de Cortina, con el abogado

consultor, el Sr. D. Ramón Pajares, como inspector del Gobierno, y todos los vocales de la Comisión, y después de aprobar el acta de la anterior Junta general y ratificar las resoluciones tomadas por la permanente en las sesiones de 1.º, 16 y 31 de Enero, y 5 de Abril,

El vicepresidente Sr. Verdejo hizo extensas consideraciones relativas á los puntos siguientes:

Anómala situación del Montepío en los órdenes legal y de contabilidad.

Dictámenes emitidos por los señores letrados.

Prórroga de las funciones de la Comisión por Real orden de 30 de Diciembre de 1910.

Boletines de comprobación de las cuentas individuales.

Descubiertos; y

Acción judicial procedente para activar el proceso de liquidación.

El tesorero Sr. Sangrador hizo resumen de la situación actual del Montepío en general y de la liquidación de cuentas en particular y las dificultades para la recogida de efectos á cobrar no devueltos y nulidad de los recibos extraviados, requisitos indispensables para ultimar la liquidación.

El secretario Sr. Arzola expuso cuál era el estado de los expedientes de socorro único y de continuación de pagos resueltos por la permanente y de otros varios estudiados é informados por ésta y cuya resolución definitiva se reserva al pleno.

Dió igualmente cuenta de los trabajos realizados en cinco sesiones preliminares por el pleno y, surgiendo dudas respecto á la apreciación legal de algunos de los puntos puestos á deliberación, á propuesta del señor Conde de Romanones, se encomendó á la Comisión permanente la redacción de una consulta que evacuarán los señores letrados asesores comprensiva de los siguientes puntos:

Límite de la vida normal del Montepío

Interpretación legal del art. 24 del Reglamento y, en su caso, aplicación de la penalidad del núm. 1 del referido artículo.

Presupuesto y separación de cantidad para gastos necesarios é imprevistos desde que se termine la liquidación técnica hasta que se realice el pago de ella.

Aplicación del sobrante de ingresos indirectos, si lo hubiere, á mejorar la situación de las continuaciones de pagos.

Partida de créditos á cobrar.

Publicidad de las listas de partícipes en la liquidación y plazos legales de liquidación y cobranza.

Cuenta presentada por el señor delegado de Huelva, en concepto de consejero del Montepío, por dietas y gastos de viaje en 1907.

Con carácter provisional, hasta que emitan su informe los letrados, se adoptaron los siguientes acuerdos:

1.º Señalar á los efectos de propuesta para baja y deducción de cuotas pertinentes de los socorros únicos, que la vida normal del Montepío, según lo comprueban los resultados de la recaudación, fué hasta fines de 1907, y por tanto, de carácter obligatorio, el pago de cuotas, por lo menos hasta el segundo trimestre inclusive de dicho año.

2.º Que en los socorros únicos que se concedan, se haga deducción del duplo de todas las cuotas adeudadas hasta la fecha del fallecimiento ó de la inutilidad de los socios que, teniendo satisfecho todo el año de 1907, adeuden dos ó más trimestres de 1907, y que se rebajen cuotas sencillas á los socios supervivientes que se encuentren en la misma situación de pagos.

3.º Que, si después de pagar todos los socorros únicos hubiera sobrante de los ingresos indirectos, se destine una cantidad igual para cada una de las continuaciones de pago

y de las representaciones hereditarias de los socios fallecidos con posterioridad al acuerdo de liquidación, viudas y huérfanos exclusivamente, que mejore ó aumente la cuota que deban percibir.

4.º Desestimar las reclamaciones de los deudores al Montepío por dos ó más trimestres de 1907, que no se hayan reintegrado en sus derechos reglamentariamente, considerando comprendidos en el núm. 1 del citado art. 24 y obligados, por tanto, al pago del duplo del adeudo ó á la deducción de las cuotas sencillas adeudadas hasta fines de Diciembre de 1907. De igual modo se procederá con los socios que no hubieran pagado más cuotas que las de 1906.

5.º Sin perjuicio de la acción civil que prudencialmente viene ejerciéndose contra delegados y representantes, se deducirán las responsabilidades criminales á que hubiese lugar, en los casos de manifiesta y temeraria oposición á justificar la situación de los recibos expedidos y no devueltos y entrega de las cantidades que obren en su poder.

6.º Publicadas las listas circunstanciadas de los socios partícipes en el reparto, cantidades ingresadas y las que les corresponda percibir, se determinará el plazo de quince días para reclamaciones y, terminado éste, sin día por medio, otro igual para presentarse al cobro, advirtiéndose que se considerará renunciado el derecho á la participación si, transcurridos los treinta días después de la publicación en la *Gaceta de Madrid* del correspondiente anuncio, no se presentasen á hacerlo efectivo.

7.º, 8.º, 9.º, 10, 11 y 12. Acuerdos para el detalle y práctica de la liquidación y publicación de las listas, inmediata venta de valores, ultimación del índice y alarde de liquidación.

13. Se aprobaron, sin perjuicio de rectificación, en vista de los dictámenes que emitan los letrados, ciento noventa y un expedientes de socorros únicos, resueltos y anunciados ya por la permanente, y diez y nueve más informados por la misma y cuya resolución se reservó al pleno, importando los primeros doscientas veintidós mil seiscientas cincuenta y cinco pesetas, y diez y seis mil doscientas noventa y cinco los segundos.

14. Se aprobaron doscientos once expedientes de continuación de pagos, sin más derecho que el de socio partícipe, resolviéndose en igual sentido otros diez y seis más que pretendían socorro único después de haber solicitado con anterioridad la continuación de pagos.

15. Se desestimaron por antirreglamentarias é improcedentes las pretensiones de socorros únicos de los números 4.218; 2.350, 6.752, 4.181, 433, 6.054, 1.833, 2.669, 1.553, 4.084, 6.057, 6.209, 5.912, 1.244, 4.305, 6.091, 4.247, 4.912, 2.841 y 6.969.

16 y 17. Se desestimaron cuentas de algunos delegados y representantes por excesivas ó improcedentes; y

18. Se acordó terminar la publicación de los expedientes aprobados; y no habiendo más asuntos á tratar se levantó la sesión, cuya acta suscribe la Comisión permanente en unión del delegado del Gobierno.

SESIÓN DE 31 DE MAYO

Reunidos en el domicilio, y bajo la presidencia del señor Conde de Romanones, el inspector del Gobierno Ilmo. señor D. Ramón Pajares, invitado al efecto, y los Sres. Jiménez Verdejo, Sangrador y Alzola, se aprobó el acta del 28 de Abril último, se dió cuenta del estado de contabilidad en el que aún aparecen sin poder fijar la situación de cincuenta mil seiscientos treinta y una pesetas, representadas principalmente por recibos sin cobrar, no devueltos por delegados y representantes, y de la situación de fondos, que en esta

fecha es de mil veintinueve pesetas en caja, quinientas ochenta y ocho con diez céntimos en la cuenta corriente del Banco de España, y dos millones once mil quinientas pesetas en títulos de la Deuda, depositados en dicho Banco, habiéndose satisfecho ya por treinta y cuatro socorros únicos, cuarenta y seis mil novecientas setenta y cinco pesetas, en que se ha aliviado por lo tanto el Debe del Montepío.

Estudiados con todo detenimiento los dictámenes emitidos por los letrados señores marqués de Cortina y D. Alfonso Gonzalez, sobre las cuestiones propuestas por el pleno de la Comisión en 28 de Abril anterior, y oído el competente parecer del señor inspector del Gobierno, se adoptaron por unanimidad los siguientes acuerdos definitivos:

Primero. Ajustarse al criterio seguido por el Consejo de Administración y Comisión administrativa especial en la interpretación de los apartados del artículo 24 del Reglamento, y, atendiendo á la recaudación de cuotas en los años 1906, 1907 y 1908, señalar el treinta y uno de Diciembre de mil novecientos siete como límite á la vida normal del Montepío, á los efectos del precitado artículo 24, considerando inexcusable la falta de pago del segundo trimestre de dicho año de mil novecientos siete y anteriores.

Segundo. Como consecuencia del acuerdo anterior, no admitir más hajas que las voluntarias justificadas, y deducir cuotas dobles del importe de socorros únicos, y sencillas del crédito individual de los socios que no estuviesen al corriente de sus pagos hasta el segundo trimestre inclusive del año 1907.

Tercero. Confirmar los acuerdos de la Comisión en pleno, denegatorios del derecho de socorro único, en los casos de haberse solicitado con anterioridad la continuación de pagos ó hallarse en descubierto de alguna cuota de 1906.

Cuarto. Aceptar la aclaración de la Real orden de 29 de Noviembre de 1910 respecto á la aplicación de las subvenciones concedidas por el Estado, atemperándose en un todo á las instrucciones del Gobierno al formar las cuentas de liquidación de los socorros y de continuaciones de pago, siendo la situación de estas últimas la de cualquier otro socio á liquidar.

Quinto. Activar cuanto sea posible la formación de índice general circunstanciado de los inscritos en el Montepío, dando la necesaria publicidad á la relación de los partícipes y anunciando en la *Gaceta* los plazos de reclamación y de presentación al cobro.

Sexto. Proceder al pago inmediato de todos los socorros únicos cuyos causantes tuviesen satisfechas sus cuotas hasta fin de 1907, ó en otro caso, que no estuviesen en descubierto por más de dos trimestres, aplazando el pago de aquellos que no estuviesen en estas condiciones.

Séptimo. Autorizar y proceder á la venta de títulos de la Deuda por valor de doscientas mil pesetas, para atender al pago de los socorros únicos que han de satisfacerse inmediatamente y que importan ciento cuarenta y cinco mil setecientos cincuenta pesetas, operación que se interesará de la Junta sindical de la Bolsa, ingresándose el producto en la cuenta corriente del Banco de España.

Octavo. Proseguir en las gestiones judiciales y extrajudiciales cerca de delegados y representantes para conseguir la recogida de los efectos á cobrar que obran en su poder y la inutilización de los extraviados, y consignar desde luego, tanto en el alarde como en la cuenta definitiva de liquidación, una partida de «Créditos á cobrar», formada por los saldos deudores, líquidos de efectivo metálico recaudado, que por el momento sean de difícil ó imposible realización.

Noveno. Sorprenderse á lo informado por los señores le-

trados respecto á la separación del líquido partible de la suma de diez mil pesetas para gastos necesarios é imprevisos de que se termine la liquidación técnica hasta que se haya realizado la efectiva en personal y material, y al destino del sobrante que resulte, previa debida justificación, pagadas que sean las participaciones, y hecha entrega de libros, documentos y Memoria al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación, según dispone la Real orden de 12 de Noviembre de 1910.

Décima. Desestimar las reclamaciones de dietas por algunos delegados por no ser reglamentarias.

Y no habiendo más asuntos de que tratar se levantó la sesión, cuya acta firmaron todos los concurrentes.

NI MAS SÚPLICAS NI MAS LAMENTACIONES

Basta leer el proyecto de ley de Sanidad para tocar ya el último y más amargo desengaño en nuestras aspiraciones, tantos años discutidas en Congresos médicos, en Asambleas regionales y de partido, y en mil artículos publicados por la prensa médica, en periódicos y revistas.

Ya se trata de colocar sobre nuestras cabezas encanecidas el infame *Invi*, y ya no es ocasión de más súplicas, ni de más lamentaciones, ni nadie tiene derecho á decir que no hemos sabido defendernos. Hay que convencerse que somos los parias de la sociedad, y que estamos heridos de muerte con tan tenaz persecución, como en época del paganismo y de las tristes aberraciones de la Roma antigua tuvieron tantos desgraciados.

No cabe duda que al achacarnos tanto, somos llamados á desaparecer de la faz social los hombres de larga carrera, hecha á costa de mucho dinero, de mucho trabajo intelectual en doce años, empleados también en sacrificios para el Estado, que tan mal nos paga y corresponde.

Voy á empezar mi protesta concretándome sólo á las bases 3.^a y 7.^a del citado proyecto, para apreciar las más patentes anomalías que no pueden ser parto de cultas inteligencias, sino de cerebros perturbados.

Y, ¿cómo no lo han de ser quienes no pueden juzgar nuestra situación anómala, desconociendo las penalidades de los médicos de partido, muchos de los señores llamados á asesorar ante los Poderes públicos?

Se ocupa la base 3.^a de los inspectores de Sanidad, y á unos los hace jefes con toda clase de honores, distinciones y emolumentos; á otros (menos afortunados que los primeros) seccionados en parte de los Municipios, y con sueldo por el Estado y por el Municipio (tal vez del primero con una limosna como á los forenses de 3.^a clase); y á los terceros que los nombrará el Municipio, sin opción á nada y como hijos de la *Casa cuna*, y bajo la fusta del señor alcalde y del profesor de 1.^a categoría.

¿Cabe más insulto para un médico honrado, y anomalía más estúpida?

Nadie puede servir á dos señores, como dice el Evangelio; y de aquí que no puede concebirse que una misma entidad médica, en forma legal, pueda depender en su cargo, que es y debe ser todo y único del Estado y del Municipio, y no sólo percibir dos sueldos oficiales, sino porque ¿quién de los dos es el llamado á juzgarlo en caso de falta ó delito?

Además y dada la natural condición humana, ¿con qué consideraciones se mirará á este protegido del favor político en pueblos en donde ejerzan su profesión dos ó tres ó más compañeros sujetos á la fusta del alcalde? De aquí las discordias, odios y rivalidades para echar más á pique la moral profesional, prostituyendo esta clase, para ser el objeto de las burlas y del escarnio del pueblo todo.

Y creer que el inspector ha de vivir tranquilo tres días con lo que afecta á sus funciones en la reforma de higiene y salubridad públicas, es otro de los disparates que se pueden concebir en cerebro de mediana disposición. Si la fábrica, ingenio, para lor, saladero, etc., son focos de infección y propiedad de uno de los caciques del pueblo, y objeto de las quejas del vecindario, con ocasión y sin ocasión de una epidemia (y más hoy contando centro ya de carácter socialista, ya republicano ó de otro género librepensador), dígame: ¿cómo obrará el inspector asalariado para quedar con todos en armonía?

Aquí se impone necesariamente la independencia absoluta de este funcionario, de todo lo que constituya autoridad municipal, si ha de obrar con libertad de conciencia.

De otro modo, ó el alcalde, ó el pueblo (que no tolera imposiciones contra la salud de las familias) tiene que dar al señor inspector *el pase* para otra parte. Y si este funcionario trata de sostener su prestigio, y recurre en alzada contra alguna resolución del Municipio, ¿cree por ventura que en la Junta provincial ha de prevalecer con menoscabo del cacique que eligió los jueces ó diputados provinciales, para su amparo y protección en sus asuntos económico administrativos?

El conprofesor que no ha tenido ocasión de luchar en las diputaciones de provincia con los alcaldes, ignora hasta donde llega la farsa en esta clase de asuntos; y para muestra, hasta con la siguiente: el año 1885, siendo titular de Jerez del Marquesado, provincia de Granada, asistí á la epidemia del cólera, que fué terrible allí. El Ayuntamiento de dicho punto me es en deber de aquel año la suma de *mil pesetas*, sin que á pesar de mis reclamaciones, y *fallos de la Comisión provincial y gobernadores*, haya conseguido cobrar un real en los veintiséis años transcurridos.

Y pongo hoy á la consideración del Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación: si á un médico titular debe castigarse por abandono del pueblo en una época de terrible epidemia como á la que me refiero, ¿qué castigo debe imponerse al alcalde que no sólo no paga al médico y hace de las órdenes superiores objeto de la más cínica burla y menosprecio? ¿Son impunes esta clase de representantes de la ley y de la moral pública? Y es sólo porque éstos que así proceden tienen en los centros gubernativos, protectores que sujetan el brazo de la justicia contra ley y razón.

No quiero dejar de recordar con harta pena, que en época tan horrorosa falleció del cólera mi querida madre, porque mi exceso de celo y trabajo, sin culpa mía, llevó á casa tal vez en mis vestidos el germen del funesto mal.

Fíjese en esto el Gobierno del Sr. Canalejas, nuestro querido protector, y medite con el sabio criterio que le distingue, que no deben exigirse deberes sin derechos reconocidos; pues al cumplir con los míos el Municipio aquél burla mi derecho, sin que á la fecha, ya larga por demás, se haya resuelto asunto de tanta justicia, no obstante mis gestiones que me cuestan cientos de pesetas, y mil molestias además.

¡Así son generalmente los efectos que se tocan en los tribunales administrativos! Si la base 3.^a del repetido proyecto adolece de los defectos apuntados, mayores aparecen en la base 7.^a y que se refieren á los médicos titulares, *únicos parias de clase tan desdichada*, como tengo dicho.

Sujetar al médico al arbitrio caciquil que haya de nombrarle sólo por compromisos é influencias políticas, prescindiendo de años de servicio, méritos suficientes y demás circunstancias legales, para publicar á concurso (fuera del espíritu de éste) las vacantes, cuando ya tiene el candidato en cartera, y sin opción á protesta de nadie; señalarle á su

antojo el haber, porque la clasificación aprobada por Real orden fué para él *la carabina de Ambrosio*, dándose el caso de publicar una titular de tercera categoría con 100 pesetas al año, para ignominia y baldón de todo conprofesor que sepa ostentar su título; autorizar á dicha personalidad para un contrato sin base ni fundamento legal reconocido, porque tal ajuste está demás al dejar de pagarle al médico, y cerrarle las puertas de la depositaría municipal; obligar al médico á emitir su voto para secundar las maquinaciones políticas que al feudal convienen; nivelar al hombre que le honra su investidura universitaria con cualquier otro empleado municipal de baja estofa ó condición; autorizarle para poner en lista de pobres, á los efectos de la beneficencia, al pariente, paisano, compadre y otros protegidos, resultando un número asombroso para mermar la triste peseta de ingreso por iguala ó por visita particular, haciendo de este modo imposible la vida en condiciones siquiera medianas en el pueblo (y todo esto sin derecho á recurso ni queja alguna, porque no se nos ha de oír), esto es en suma lo que arroja ese estable proyecto de ley.

Y ya ni hay el recurso siquiera de alzarnos ante el Consejo de Estado; pues sólo el tribunal provincial de lo contencioso (y que es de casa) ha de fallar en tal materia, siendo la expresión genuina de los Municipios en todo y sobre todo.

Empero hay más de que nos podemos hacer cargo y patentizar al Gobierno el colmo de nuestra desgracia.

Con la supresión del impuesto de consumos, ¿es posible arbitrio alguno en los pueblos pequeños y arruinados hoy, como este por ejemplo, con la pérdida de los viñedos y la depreciación de la caña de azúcar, cuya fatalidad obliga á emigrar á sus vecinos, resultando que en tres años ha rebajado en un tercio el número de ellos, y lo que rebajará al presente año?

Si el Municipio no ha de satisfacer las atenciones de la Hacienda y de la Diputación provincial, menos ha de satisfacer las del municipio; porque no hay comisionados ó delegados que les apremien con sus dietas ó les formen expediente de embargo á los concejales.

Con el repetido proyecto se acaba lo de la inamovilidad del titular, lo del pago por el Estado, lo de clasificación de las titularidades, lo del escalafón y méritos para concurso en las vacantes.

¡Cuál *varilla de cristal* se nos destruyen nuestras esperanzas, anhelos y aspiraciones!

Así se ampara en España á clases las más necesarias para la vida, y no llama la atención que más de *trescientos médicos* emigraron en el año pasado á las Américas, y que al despedirse de su patria estos como otros mil compatriotas, lancen contra ella la maldición más amarga.

Si el Gobierno de S. M. no quiere ó carece de fuerza moral bastante para constituir de una plumada el digno y necesario Cuerpo de Sanidad Civil ó Cuerpo Médico Municipal, y que tantos trabajos se han hecho y tan pública es la expresión médica nacional para amparar su sagrado derecho fuera de la tiranía caciquil; si nuestros dignos conprofesores en las Cámaras del Senado y Congreso nada han podido alcanzar de sus gestiones en asunto tan de suprema justicia, yo en mi pobre criterio entiendo que deben dejarnos ya abandonados á nuestras solas fuerzas, y abstenerse de exigirnos tantos deberes y amenazarnos con tantos castigos, cuando no nos reconocen nuestros derechos en la vida social y libre, toda vez que no hemos tenido derecho á ser oídos Nerja (Málaga).

LIC. JOSÉ MOYA CARVAJAL
Médico titular é inspector municipal.

SOBRE LAS BASES DE LA FUTURA LEY DE SANIDAD

HABLEMOS CLARO

Si en todo país culto y civilizado la función sanitaria está por encima de los ajetreos de la política imperante, como función augusta y sacrosanta, cuya misión es velar por la salud de los pueblos y por la mejora de sus condiciones físico-morales, es altamente censurable que nuestros gobernantes sólo se acuerden del médico rural, del eslabón fundamental de la organización sanitaria, cuando algún terrible azote, algún fantasma mortífero está próximo á nuestras fronteras, y entonces es de ver cómo todo lo espera de su cultura, caridad y abnegación, bien probada por cierto, pues jamás abandona el médico su campo de batalla hasta caer inutilizado ó muerto.

En el preámbulo de las Bases (por cierto muy bien escrito), se dice: *la obra de la redención sanitaria de España no debe tener carácter político, ni ser bandera de ningún partido; y sin embargo, en la Base 2.ª se lee: la Administración sanitaria municipal estará regida por los alcaldes, auxiliados por los inspectores de Sanidad locales, etc. etc.*; esto es un contrasentido, una incongruencia, un atavismo, porque ¿que va á regir un alcalde de un municipio, en materia de higiene, si no sabe lo que es? ¿Cómo ha de dar disposiciones de carácter sanitario, si no sabe lo que es?

La Sanidad de un pueblo rural debe estar regida por el inspector de Sanidad, auxiliado por las autoridades todas, para poder desarrollar sus benéficas disposiciones en bien de la colectividad; esto es tan clarividente como la luz meridiana, y se necesita bien poca ecuanimidad para comprenderlo.

La nueva ley de Sanidad ha de fundarse sobre los actuales titulares que lleven más de seis años en funciones de inspector municipal, con *inamovilidad*, como no sea por causas justificadas y probadas; en la aprobación, con las rectificaciones necesarias, de la *clasificación de plazas*, en cuyo asunto hay que tributar un recuerdo de gratitud al Sr. Lacierva (á mí no me duelen prendas) por sus trabajos en favor de los titulares, y en el pago de las plazas si se pudiera por el Estado, como se hace hoy con el magisterio, clero, etc., etc., y demás organismos sociales, pues no cede á ninguno de ellos en importancia, la función benéfico-sanitaria.

El engranaje del inspector municipal al provincial y de éste al general, es perfectamente lógico y natural, pero con absoluta independencia técnica en las cuestiones sanitarias, científicamente consideradas.

Hay que desengañarse; la higiene rural está aún por constituirse. Hay que ver lo que supone el pobre médico rural, batallando solo y sin elementos, contra alcaldes, secretarios pedáneos y demás caciques de menor cuantía, en lo que se refiere á la limpieza de acequias, fuentes, lavaderos y lagunas, que son malos y mal acondicionados, descubiertos, rotos, sucios, verdaderas mad époras y arrecifes de poblaciones microbianas, que sólo debido á los aires sanos, que generalmente reinan en los pueblos rurales, no producen epidemias de continuo; hay que ver los estercoleos á las puertas de las casas de los alrededores de poblado; hay que ver las viviendas insalubres, por falta de capacidad y aseo, con pésimas condiciones de orientación y cubicación atmosférica, que apenas si renueva al aire por agujeros y ventanales pequeños y raquíticos; hay que ver las aguas y cenagales, que se estancan por falta de aceras y

desagües, impurificando la atmósfera con sus pestilentes emanaciones, y díganme ahora los *padres de la patria*, que van á entender en la ley de Sanidad, si tan graves asuntos sanitarios á resolver, pueden encomendarse á la competencia de los alcaldes, que suelen ser los primeros en contrariar los planes del inspector de Sanidad, si por acaso alguno de ellos lesionase en algo sus intereses particulares.

Para hacer una ley de Sanidad, entregada al *caciquismo rural*, mejor estamos *duermes*; solamente una esperanza queda á la sufrida clase médica rural (que ha visto un desengaño en las bases) para su redención futura y es, que entre los dignísimos senadores que figuran en la Comisión los hay que conocen á fondo nuestra manera de ser y pensar, que conocen nuestros desvelos, nuestros trabajos, nuestro entusiasmo, nuestro altruismo por la profesión médica, y estamos seguros que dirán como los espartanos: *«Nosotros cumpliremos con nuestro deber»*.

Los Sres. Alonso Castrillo, Pulido, Olmedilla, etc., etc., pueden con su esclarecido talento y conocimientos sanitarios internacionales, hacer una obra digna de las naciones civilizadas, y en consonancia con el progreso incesante de la ciencia moderna.

Y para terminar, ya que estoy como suele decirse con la masa en la mano, ¿cuándo se acaba la dichosa liquidación del Montepío? El asunto va para largo, pero la luz no se ve al través de las *negruras* de la liquidación.

¡Y pensar que de Real orden debiera estar ya concluida! Fíate de Reales órdenes y... no corras.

A. TORTOSA VIDAL.

Villabraz (León).

SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE SANIDAD

Soy indolente á más no poder en lo tocante á la escritura, hasta para mis asuntos particulares; pero estando tan palpitante el nuevo proyecto de ley hace que me salga de mis casillas, y agarre la pluma para trazar estos mal redactados renglones.

Estoy conforme con la mayoría de lo expuesto por el Sr. Gallego; pero en lo que no me pongo de acuerdo con dicho señor, es en lo referente á que la separación del cargo de médico titular é inspector municipal sea lo mejor del proyecto; más acertado hubiera estado diciendo que era lo peor.

Es indudable que el médico titular siempre que tire por el sendero de la higiene municipal tropezará con muchos obstáculos, tendrá grandes dificultades para vencer éstos y no se librará de enconadas luchas con el caciquismo; pero ¿acaso van á estar libres de estos inconvenientes los inspectores municipales que no sean titulares? Yo creo que no se librarán de los disgustos y contrariedades que produce la lucha contra la incultura y el caciquismo, y esto mismo concluye por reconocerlo el Sr. Gallego; pero en lo que no ha reparado dicho señor es en lo mal retribuidos que van á estar los inspectores municipales, que su nimio sueldo les tiene que colocar en condiciones de sustraer clientela á los titulares, y que en la población donde antes existía un médico, habrá después dos, y que en la localidad que ahora tienen dos, tendrán de ese modo tres, convirtiéndose los inspectores municipales en intrusos de nuestros partidos, que es lo que tratamos de evitar hace mucho tiempo.

Tampoco estoy conforme en lo concerniente á que los cargos de inspectores municipales de Sanidad, en las pobla-

ciones de más de 3.000 habitantes, sean desempeñados por los actuales subdelegados, pues lo más justo es que á los inspectores municipales y actuales titulares se les deje continuar en sus respectivos puestos respetando derechos adquiridos.

Por todo lo cual, y para terminar, creo que el cargo de médico titular é inspector municipal de Sanidad, si bien debe ser pagado por el Estado, debe ser *unitario*, dependiente, inseparable el uno del otro, y desempeñados ambos por un mismo funcionario, nada de dualismos é independencias, que si bien al principio sólo habían de ocasionar mermas de ingresos á los actuales titulares (que ya es algo), por ver poco á poco menguada su clientela, más tarde había de terminar por diferencias, rencores y faltas al compañerismo y á la dignidad profesional.

ANTONIO SAEZ ALCALDE

Pedro Bernardo (Avila)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 703,00, mínima, 702,05; temperatura máxima, 27°,5; mínima, 8°,9; vientos dominantes: NE. S y N.

Pocas modificaciones se han registrado en la patología dominante en esta corte en la última semana. Han sido frecuentes y benignos los catarrros laríngeos y bronquiales, las tonsilitis y las anginas faríngeas, así como los reumatismos musculares, pleurodinias y lumbagos principalmente. Los enfermos crónicos de corazón y pulmones han experimentado algún alivio en sus padecimientos. En cambio, las congestiones y hemorragias cerebrales han dado buen contingente á la mortalidad.

En los niños abundan los casos de sarampión y hay algunos de escarlatina y de viruela.

Crónicas.

Alumnos no oficiales del Doctorado.—En la *Gaceta* del 9 del corriente aparece la siguiente Real orden:

«Ilmo. Sr: Vista la instancia de D. Manuel Llenas y Fernández, alumno que fué de la Facultad de Ciencias, Sección de Naturales de esa Universidad, que aprobó en Diciembre de 1910, acogiendo á los beneficios de la Real orden de 9 de Noviembre del mismo año, las dos asignaturas que le faltaban para terminar la Licenciatura, y en el mismo mes de Diciembre practicó y aprobó también los ejercicios del grado de Licenciado, en virtud de lo cual solicita matrícula y examen como alumno no oficial en asignaturas correspondientes al Doctorado de la misma Facultad y Sección, de conformidad con el informe de V. I.,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se acceda á lo solicitado, y que haciendo extensiva esta resolución á todos los casos iguales, se autorice á los que, por virtud de la citada Real orden de 9 de Noviembre de 1910, han terminado los estudios y se han graduado de Licenciados para matricularse y examinarse como alumnos no oficiales en asignaturas correspondientes al Doctorado de la respectiva Facultad y Sección.

De Real orden, comunicada por el Sr. Ministro, lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 6 de Junio de 1911.—El subsecretario, *Zorita*.—Señor Rector de la Universidad Central.»

Sanidad exterior.—En las oposiciones al Cuerpo de Sanidad exterior, han obtenido plaza los señores siguientes:

D. Manuel Torres Grima, D. Federico Mestre Peón, don Ricardo Pascual López, D. Joaquín Gómez Aguado, D. José María García Reyes, D. Carlos Rubio de la Torre, D. Leopoldo Acosta Hernández, D. Luis M. Ortega Nieto, D. José Santos Beavis, D. Alberto García Ibáñez, D. Benigno García Castrillo, D. Ramón Suárez Vence, D. Emilio Calzada Barra, D. Mariano Belkín García, D. Adolfo Vila Rodríguez, don Nicolás Calvín Fernández y D. Ricardo Casteti Gómez.

Reciban todos nuestra cordial enhorabuena.

Escuela de desinfectores.—El día 5 de Mayo último se

inauguró, en el Instituto y Laboratorio de higiene urbana de Barcelona, la «Escuela de desinfectores», instaurada por el Excmo. Ayuntamiento de aquella ciudad, con objeto de «perfeccionar tan complejos é indispensables servicios, ampliar la cultura de los funcionarios y crear un plantel de auxiliares técnicos de salubridad como se viene realizando en las capitales más adelantadas».

La enseñanza teórico-práctica, á cargo del ilustrado director jefe del Instituto, Dr. Comenge, durará cuatro meses para cada grupo de veinte matriculados, los que, mediante pruebas de suficiencia, recibirán título de idoneidad para el cargo, en sus diversas especialidades.

Presidió la conferencia primera y acto inicial de tan loable reforma, el presidente de la Comisión de Gobernación y teniente alcalde D. Ricardo Janssens.

Premio y legado.—En vista de la exposición elevada al Ministerio de Instrucción Pública por doña Regla Manjón, viuda de Sánchez Bedoya, se ha dispuesto por Real orden de 27 de Mayo (*Gaceta* de 1.º de Junio), que se acepte, dando las gracias á la generosa donante, el ofrecimiento que hace de instituir en memoria de D. Federico Sánchez Bedoya, y como testimonio de su amor á los prestigios y á la cultura de la ciudad sevillana y de su Universidad, un premio, consistente en costear el título de licenciado en cada una de las Facultades, una por año, de dicha Universidad, al estudiante hijo de Sevilla ó de su provincia que designen por votación sus condiscípulos los alumnos oficiales del último año de carrera, dejando la determinación de la forma y detalles á lo que acuerde el rector con el respectivo claustro de catedráticos; que se acija con la misma gratitud el propósito anunciado por la expresada señora de legar á la Biblioteca de la Universidad una colección de 2.000 volúmenes; y que una vez cumplimentada la primera de estas disposiciones y establecido en debida forma el premio á que se refiere, se autorice, como ya se ha hecho en varios casos relativos á sevillanos ilustres, favorecedores de la enseñanza y de las buenas letras, la traslación de los restos mortales de D. Federico Sánchez Bedoya á la iglesia de la Universidad, y su sepultura en decoroso mausoleo, que se construirá á expensas de la misma señora.

Nuevas oposiciones.—En cumplimiento de lo prevenido en el Reglamento orgánico de la Academia Médico-Militar, aprobado por Real decreto de 22 de Abril de 1899, el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Se convoca á oposiciones para cubrir 43 plazas de médicos alumnos de la Academia Médico-Militar á los Doctores ó Licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el 26 de Agosto próximo, con sujeción á las bases y programas aprobados por Real orden de 26 de Noviembre de 1906.

2.º Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta Corte y en el local de la Academia, calle de Altamirano, número 33, dando principio el 1.º de Septiembre del año actual; y

3.º De conformidad con lo prevenido en el artículo 25 de las bases, el Tribunal de oposiciones celebrará su primera sesión pública en dicho local, á las diez del día 31 del citado mes de Agosto, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos á las oposiciones, á fin de determinar el orden en que éstos han de efectuar los ejercicios.

El programa de oposiciones se publica en la *Gaceta* del 11 del corriente mes de Junio.

Enhorabuena.—Se la damos muy cordial al estudioso joven D. Juan Morales Salomón, que, después de brillantísimas notas en su carrera, ha terminado con la de sobresaliente el grado de Licenciado.

En la Facultad de Farmacia de Santiago ha recibido también el grado de Licenciado D. Francisco Antigüedad García, hijo de nuestro antiguo é ilustrado amigo D. Félix.

Damos, pues, enhorabuena muy cumplida á sus padres y queridos amigos nuestros, D. José Morales y Moreno, director del Balneario de Medina del Campo y Cónsul de Portugal en Valladolid, y D. Félix Antigüedad, bien conocido y estimado de las clases profesionales.

Obras nuevas.—Hemos recibido un ejemplar de las siguientes obras francesas:

—*Digital y Digitalina. Las tres dosis de digitalina*, por H. Huchard, de la Academia de Medicina de París.

—*Algunas consideraciones acerca del tratamiento de la placenta previa y génesis y terapéutica de los prolapsos utero-*

vaginales, por el Dr. D. Rodolfo del Castillo Ruiz, profesor de Ginecología en la Cruz Roja.

—*Thérapeutique usuelle du praticien*, por el profesor Albert Robin.—2.^a edic.—Vigot frères editores, 23, Place de l'École-de-Médecine. Un vol. en 8.^o de 530 págs., 8 francos. Comprende esta obra todo lo referente á las enfermedades infecciosas, á las de la nutrición, á las del aparato respiratorio, á las del sistema nervioso y á una enfermedad de la piel, el prurigo.

—*Médications générales*, por los profesores Bouchard, Roger, Sabouraud, Carnot, Marie, Pinard, Robin, etc., etc. Un vol. en 8.^o de 700 pág. con figuras; encuadernado, 14 francos. Librería de J. B. Baillière, 19, rue Hautefeuille, París.

—*Hygiène de la peau et du cuir chevelu*, por J. Nicolas, profesor de clínica dermatológica de la Universidad de Lyon. Un vol. en 16.^o de 96 págs., encuadernado, 1,50 fr. Los pedidos á J. B. Baillière, 19, rue Hautefeuille, París.

Indispensable á los viajeros y hombres de negocios



PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
—RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA—
CURAN INMEDIATAMENTE como ningún otro remedio empleado hasta el día toda clase de
INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO
Vómitos y diarreas de los Tísicos, de los Viejos, de los Niños
CÓLERA, TIFUS, DISENTERIA,
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS
CATARROS Y ÚLCERAS DEL ESTÓMAGO
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS
REUMATISMO Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

* A cada caja de papeles ó de comprimidos debe acompañar un folleto.

IODASA BELLOT
Solución titulada de **Iodopeptona.**
iodo-FISIOLOGICO, SOLUBLE Y ASIMILABLE
5 gotas: 1 centigramo de iodo puro, enteramente combinado con la peptona.—Todas las indicaciones del iodo y los ioduros. Sin iodismo.
El mejor sustituto del aceite de hígado de bacalao.
20 gotas obran como un gramo de ioduro alcalino.
Dosis.—Niños. . . De 5 á 20 gotas —Adultos. . . De 10 á 50 gotas
Muestras y prospectos: **FARMACIA BELLOT Hortaleza, 17, Madrid.**

Venta de una instalación de Rayos X y electrostática Carré. Se dará barato y á prueba. Informarán en esta Redacción.

FORMIATOS ELIXIR BUSTO
POLIFORMIATOS-KOLA-FOSFATOS
PODEROSO TÓNICO NERVIOSO Y MUSCULAR
PRALES. FARMS.

SOLUCION BENEDICTO

glicero-fostato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.



EL
HISTOGENO LLOPIS
es el agente más eficaz para combatir la
Tuberculosis
Diabetes,
Anemia
y enfermedades consuntivas en general.
Está así proclamado por la Clase Médica.
Pidan muestras gratis á
A. Llopis, Ferraz, 3.—MADRID.

VINO FOSFATADO VIDART
Glicerofosfatos, Quina y Kola
Utilísimo á las personas dedicadas á trabajos mentales, repara las pérdidas fosfóricas del organismo tonifica el sistema nervioso. Indicado su empleo en el **Raquitismo, Neurastenia, Inapetencia, Anemia, Debilidad, Impotencia, Convalecencia.**
De venta en las Farmacias, y en el Depósito de los Sres. **Martin Velasco y Compañía, Alcalá, 7.**

Doctor en Medicina versado en los idiomas Francés, Inglés y Alemán, autor de numerosos artículos publicados en los periódicos profesionales, ofrece sus servicios para hacer económicamente traducciones del Alemán. En la redacción de este periódico darán razón.

Al presente número acompaña un prospecto referente al producto **Artigon**, de la casa E. Schering, de Berlín.

Droguería, traspaso urgente droguería perfumería. Razón. Magdalena, 36, bajo.

ANALISIS

de orinas, esputos, leches,
minerales, aguas, etc.

Laboratorio del Dr. E. Ortega,
Sucesor del Dr. Calderín
Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866:—

VINO PINEDO DE NOIA
COMPUESTO
Prescrito por el Sr. Diputado de Huesca, Sr. de Segorbe y Sr. de Oña
(Exposición de Barcelona, 1904.)

TONICO NUTRITIVO

Atleta, Osea, Garganta, Osea y Fósforo asimilables

Cura la Anemia, Raquitismo, Enfermedades nerviosas y de la corazón, Afecciones pulmonares, Bilestomios difíceles, Atenuación, etc. Indispensable a las señoras durante el embarazo y a los que efectúan trabajos intelectuales o físicos.

PANAREA DE PINEDO A NIJOS
GRAN VIA, 14, Y CRUZ, 10.
P. Píase en todas las farmacias y droguerías.

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA
Cicatrizante las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO **ESCRÓFULAS**

METHARSOL (METILARSINATO DISODICO)

METHARFER (METILARSINATO FERRICO)

GAARSOL (METILARSINATO de GUAYACOL)

GOTAS: Cada 20 gotas contienen 2 centigr.

PILDORAS: Dosadas a 2 centigramos.

AMPOLLAS: 1 cc. y 2 centigramos Metharsol.

PALUDISMO AGUDO O CRÓNICO, ANEMIA, LEUCEMIA, NEUROSIS, DERMATOSIS, SIFILIS

GOTAS: Cada 20 gotas contienen 2 centigr.

PILDORAS: Dosadas a 2 centigramos.

AMPOLLAS: 1 cc. y 2 centigramos Metharfer.

ANEMIA, CLORO-ANEMIA, LEUCEMIA, ESTADOS CAQUETICOS, CAQUEXIA PALÚDICA

GASTROZYMASE
(JUGO GÁSTRICO NATURAL)

COMPRIMIDOS: La única forma estable del jugo gástrico natural.

Indicado en la **HYPOPEPSIA** que se manifiesta por falta de apetito, boca pastosa, aliento fétido, hinchazón y pesadez epigástricas después de las comidas, eructos desagradables, digestiones lentas, etc.

TÓMESE: De 1 a 3 comprimidos a mitad de la comida.

LABORATORIOS BOUTY, 3 bis, Rueda Dunkerque, París.

REPRESENTANTE Y DEPOSITARIO GENERAL en España:
D. J. HELLY DE TAURIERS, Urbión 54, SAN SEBASTIAN.
(Manda muestras gratis a los Médicos que se las piden).

AGUAS OXIGENADAS**CASA DEL CONTRABANDISTA**

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELEFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, a los 30 litros. Sifones de agua oxigenada a 0,70. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

CALDO MAGGI
EN
CUBITOS

Desconfiad de las imitaciones! Exigid el nombre MAGGI y la marca Cruz-Estrella.

10 Centimos

1 Cubito para 1 plato de caldo

Estafeta de partidos.

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la titular de La Toba (Guadalupe), que según se nos dice, no existe tal vacante, pues el que la viene desempeñando hace años tiene contrato y cuenta con las simpatías del vecindario (exceptuando el Ayuntamiento, porque le reclama dos mil setecientas pesetas que le adeuda de Beneficencia), como lo prueba el que llevaron el año anterior un médico que a los pocos días abandonó la localidad por falta de clientes. Para más informes pueden dirigirse al titular, D. Francisco Martínez Ramos, en dicho pueblo.

—Próxima a anunciarse por segunda vez la vacante de médico titular de El Cubillo (Guadalupe), se advierte a los señores médicos que piensen solicitarla, no lo hagan sin antes tomar informes del que la desempeña en la actualidad. —A. P.

Vacantes.

Sayatón (Guadalupe).—Continúa vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal trimestralmente. Queda el agraciado en libertad para contratar con el vecindario, cuyas igualas voluntarias ascenderán a 1.500 pesetas, a cobrar por trimestres. Además puede asistir el agraciado a los peones camineros, habitantes de la Casa Pinada y varios empleados de Bojarque. Las solicitudes se presentarán a esta Alcaldía hasta el 25 del actual; pasado, se proveerá. —Sayatón 8 de Junio de 1911 —El alcalde, *Felipe Bronchals*.

Santa Cruz de los Cáñamos (Ciudad Real).—Por segunda vez se anuncia a concurso la de médico titular, dotada con 250 pesetas y 1.200 por igualas. Servida interinamente y protestada por ser anejo de Terrinches. Solicitudes hasta el 30 de Junio.—El alcalde, *Eugenio Moreno*.

Indicaciones.—Partido judicial de Infantes; villa con Ayuntamiento de 820 habitantes, a 18,3 kilómetros de Infantes y 60 de Valdepeñas, que es la estación más próxima.

Ayuntamiento de la Coruña.—Dicha Corporación, en sesión de 24 del corriente, acordó anunciar á concurso de méritos una plaza de médico municipal supernumerario, sin sueldo, vacante por renuncia de uno de los tres de esta clase que sirven al Municipio. Y para conocimiento de todos aquellos á quienes pueda interesar, se hace saber que los que aspiren á dicha plaza pueden, dentro del plazo de treinta días, presentar en la Secretaría de la Corporación sus solicitudes, acompañadas de la hoja de estudios correspondiente (B. O. del 3 de Junio). El que haya de ser nombrado adquiere derecho á ascender por riguroso turno en el escalafón del Cuerpo, y á ocupar por consiguiente las vacantes retribuidas que ocurran, teniendo en cambio la obligación de sustituir á los médicos numerarios y auxiliares en sus ausencias y enfermedades y concurrir todos los días al Hospital de Caridad por turno entre los tres supernumerarios, con objeto de presenciar la visita médica y asistir á las diferentes operaciones quirúrgicas que se practiquen en dicho establecimiento. El alcalde accidental, *Folla Yordi*.

Sorihuela (Jaén).—La de médico titular, con 1.500 pesetas de dotación anual. Tiene 200 familias pobres. El titular ha de recorrer 2 kilómetros. Solicitudes por treinta días (B. O. del 30 de Mayo).—El alcalde, *Francisco L. Labrador*.

Indicaciones.—Partido judicial de Villacarrillo; villa con Ayuntamiento de 2.126 habitantes, á 18 kilómetros de Villacarrillo y 48 de Vilches, que es la estación más próxima; carretera á Vilches.

Getafe (Madrid).—Por defunción, se halla vacante la de médico titular, clasificada, con Perales del Río, en 2.ª categoría, con dos plazas. Dotación anual, 2.000 pesetas. Tiene 400 familias pobres. El titular ha de recorrer 7 kilómetros. Produce unas 9.000 pesetas. Solicitudes hasta el 30 de Junio. —El alcalde, *Frenorio Sauquillo*.

Indicaciones.—Cabeza de partido; villa con Ayuntamiento de 4.340 habitantes, á 13 kilómetros de Madrid; ferrocarril de Madrid á Alicante, á Toledo y la directa de Ciudad Real. Agregado: Perales del Río, lugar de 89 habitantes, á 8 kilómetros de Getafe.

Valdepeñas (Ciudad Real).—Por defunción de D. Braulio Ruiz, dotada con 1.500 pesetas. Debe haber seis plazas para la asistencia de unas 2.000 familias pobres. Los aspirantes presentarán sus instancias en esta Alcaldía en el término de treinta días (B. O. del 2 de Junio).—El alcalde, *Vicente Camacho*.

Indicaciones.—Cabeza de partido; ciudad con Ayuntamiento de 20.690 habitantes, á 44,5 kilómetros de Ciudad Real; ferrocarril de Madrid á Córdoba y de Valdepeñas á Puertollano.

Hoyos del Espino con Hoyos del Collado (Ávila).—Por renuncia, se halla vacante la de médico titular, dotada con 750 pesetas por asistencia de 18 familias y 1.750 por iguales. Tiene 12 familias pobres. Produce unas 2.500 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Junio).—El alcalde, *Félix Martín*.

Indicaciones.—Partido judicial de Piedrahita; lugar con Ayuntamiento de 570 habitantes, á 20 kilómetros de Piedrahita y 55 de Ávila, que es la estación más próxima; sólo hay malos caminos vecinales. Hoyos de Collado, lugar con Ayuntamiento de 195 habitantes, á 22,2 kilómetros de Piedrahita; el titular ha de recorrer 2 kilómetros por sierra.

Alegria (Alava).—Por terminación del contrato el día 21 de Julio próximo y á objeto de que para dicho día pueda ser cubierta la vacante que resultará, se anuncia la indicada titular por acuerdo de los Ayuntamientos de Alegria, Gauna y El Burgo, que constituyen el partido, para que puedan concursarla los que lo deseen, dentro del plazo de treinta días (B. O. del 3 de Junio). La dotación asignada á la titular consiste en 155 pesetas por la asistencia de una á 25 familias pobres, incluyendo en este número las de la Guardia civil, debiendo asimismo prestarla á los pobres transeúntes. Como dato informativo se consigna que el importe de las iguales con los vecinos del partido ascenderán próximamente á 4.000 pesetas, constando de 16 pueblos el partido de agregación. —El alcalde, *Marcelino Pérez de Arribea*.

Indicaciones.—Partido judicial de Vitoria; villa con Ayuntamiento de 650 habitantes, á 11 kilómetros de Vitoria, que es la estación más próxima. Agregado: Eguileta, lugar con 75 habitantes, á 4 kilómetros de Alegria. Gauna, villa con Ayuntamiento de 281 habitantes, á 14 kilómetros de Vitoria y á 3,2 kilómetros de Alegria; tiene un agregado á 3,1 kilómetros. El Burgo, villa con Ayuntamiento de 455 habi-

tantes, á 11 kilómetros de Vitoria; tiene 5 agregados, siendo el más distante á 4,3 kilómetros.

Castillejo de Mesleón (Segovia).—Por renuncia voluntaria, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo, dotada con el sueldo anual de 75 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 12 familias pobres y casos de oficio que ocurran; la cual se anuncia para su provisión en el plazo de treinta días (B. O. del 7 de Junio). Los aspirantes á dicha plaza habrán de ser licenciados en la facultad y con la condición de tener el agraciado la residencia en esta localidad, siendo requisito indispensable justificar algunos años de servicio. —El alcalde, *Andrés García*.

Indicaciones.—Partido judicial de Sepúlveda; lugar con Ayuntamiento de 510 habitantes, á 13 kilómetros de Sepúlveda y 47 de Aranda de Duero, que es la estación más próxima. —Agregado: Sotos de Sepúlveda, barrio de 167 habitantes, á 2,5 kilómetros.

Campisábalos (Guadalajara).—Por terminación de contrato, se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo, con la dotación anual de 350 fanegas de trigo, cobradas de los vecinos en la próxima recolección, y 50 pesetas anuales, contados los años desde el 1.º de Julio próximo á igual fecha de 1912. Solicitudes por treinta días (B. O. del 9 de Junio). Los aspirantes podrán contratar con algunos vecinos sueltos del pueblo de Villacaima. —El alcalde, *Juan Francisco Ricote*.

Indicaciones.—Partido judicial de Atienza; lugar con Ayuntamiento de 688 habitantes, á 28 kilómetros de Atienza y 52 kilómetros de Espinosa, que es la estación más próxima.

Jócar (Guadalajara).—Por cuarta vez se anuncia la vacante de la plaza de médico municipal de esta villa, cuya dotación consiste en 50 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos (1), del presupuesto municipal, por la asistencia á una familia pobre y los niños de la Casa de Maternidad que haya dentro de esta jurisdicción. Asimismo está vacante la plaza de médico particular de los vecinos de este distrito, cuyas iguales pueden ascender á unas 50 fanegas de trigo de buena calidad, recaudadas por el agraciado en la época de la recolección. El que quiera solicitar dichas plazas, puede presentar su instancia debidamente reintegrada y documentada en la Alcaldía de este distrito, durante el plazo de treinta días (B. O. del 9 de Junio). —El alcalde, *Francisco Monge*.

Indicaciones.—Partido judicial de Cogolludo, lugar con Ayuntamiento de 215 habitantes, á 16,8 kilómetros de Cogolludo; la estación más próxima, Espinosa de Henares.

La Serna (Palencia).—No habiéndose presentado solicitante alguno á la plaza de titular de Medicina de este distrito y que por inutilidad física del que la desempeñaba se halla vacante, se anuncia por segunda vez con el sueldo anual de 125 pesetas por la asistencia de tres familias pobres, transeúntes y expósitos que pudiera haber en la localidad, quedando en libertad el agraciado para contratar con los vecinos pudientes, que son 90 aproximadamente, como así también para hacerlo con los pueblos limítrofes. Los aspirantes á esta plaza presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía en término de treinta días (B. O. del 3 de Junio). —El alcalde, *Pedro Muñoz*.

Indicaciones.—Partido judicial de Saldaña; lugar con Ayuntamiento de 323 habitantes, á 13,1 kilómetros de Saldaña; la estación más próxima, Frómista.

Galdácano (Vizcaya).—Se halla vacante la de médico titular del distrito Sur de esta anteiglesia, con el haber de 1.000 pesetas anuales, pagaderas del mismo modo. Solicitudes por treinta días (B. O. del 3 de Junio). —El alcalde, *Francisco Rementería*.

Indicaciones.—Partido judicial de Durango; Anteiglesia con Ayuntamiento de 2.750 habitantes, á 24 kilómetros de Durango.

Se necesita practicante para partido médico de la provincia de León. Condiciones y detalles pueden solicitarse de D. Fernando Miranda Ponferrada (León). 2

Compañero de oficio para sustituir á otro por enfermedad ó ausencia. Razón: calle del Limón, 24, comercio. Madrid.

E. TEODORO, impresor, Glorieta de Embajadores, núm. 1.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MÉDICO-QUIRURGICO

LA CORRESPONDENCIA MÉDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ckerner.

Se publica
todos los sábados.

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado a los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas.

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO Y SERRANO

PROPIETARIOS

D. Ramón Serret.—D. Carlos María Cortezo.—D. Angel Pulido.

D. RECTOR GERENTE

D. RAMÓN SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
Provincias: 4 pesetas trimestre,
8 semestre, y 15 el año.
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
Hace grandes rebajas en las
obras que publica a los suscriptores
de El Siglo Médico.

Eliminador Fisiológico del ácido úrico

SOLUROL

(ÁCIDO TÍMINICO PURO)

« El ácido tímínico es el eliminador fisiológico del ácido
úrico. Su ausencia en los gotosos determina la retención
de los uratos y su depósito en los tejidos ».

4210

El SOLUROL (Ácido tímínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hállese en cantidad
superior a la normal, y, especialmente, en las diversas
manifestaciones del **artrismo**.

En la **Gota aguda**, el SOLUROL disminuye la inten-
sidad de las crisis y las espacia cada vez más.

En la **Gota crónica**, las **Litiasis**, los **Cólicos nefríticos**,
el **Reumatismo deformante** y en la **Diatesis úrica** en
general, el SOLUROL, al asegurar una eliminación
completa del ácido úrico hace desaparecer los síntomas
causados por la uricemia.

El SOLUROL se administra bajo la forma de **Comprimi-
dos** dosados a 0^{gr} 25.

DOSIS MEDIA: 0^{gr} 75 de SOLUROL al día, 6 sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

LABORATORIOS CLIN. — F. COMAR & FILS & C^o. PARIS.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubeen en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que su-
cede con los demás purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimentos y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convie-
nen, según sus ocupaciones. Como
el causancio que la purga ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentación empleada, uno se
decide fácilmente a volver a
empezar cuantas veces
sea necesario.



Vías urinarias, Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París
INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO
Ni Olor, ni Regüeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN
Copaibato de Sosa, Báltil (Sándalo
Copaibico), Ioduro de Potasio, Prototoduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán,
Ictiol, Trementina, etc.

Est^o FUMOZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

FUMOZE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del Globo.

NIROS SUPPOSITÓRIOS CHAUMEL
ADULTOS SUPPOSITÓRIOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS OVULOS CHAUMEL VAGINALES
BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES

á la glicerina solidificada

ÓVULOS CHAUMEL al ICTIOL

DESCONGESTIVOS

LOS MÁS ENERGÍCOS

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR
prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de
carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el
hierro es un auxiliar precioso en los casos de: **Clorosis**, **Anemia profunda**,
Menstruaciones dolorosas, **Calenturas de las Colonias**, **Malaria**, etc.

28, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas
de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece pe-
ligro alguno, aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Seguin, 165, rue Saint Honoré: todas farmacias.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes a EL SIGLO MÉDICO se dirigirán a D. RAMON SERRET, apartado de Correos, núm. 121, Madrid.—Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º—Horas de oficina: de NUEVE a TRES los días no feriados.

Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas e índices que se regalan a los suscrip-
tores.— Los reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan a la falta. Los pagos han de ser adelantados

Xeroformo.

Polvo cicatrizante desprovisto por completo de efectos tóxicos.

El Xeroformo no irrita, se puede esterilizar, es secante, hace desaparecer los malos olores, forma rápidamente epidermis, disminuye la formación de secreciones y reduce el peligro de la infección.

Específico para el tratamiento de los eccemas húmedos, úlceras de la piel y quemaduras.

Creosotal "Heyden", Duotal "Heyden"

Antiguos remedios aprobados y reconocidos para el tratamiento de todas las enfermedades infecciosas de las vías respiratorias. (Tisis, pulmonías, etc.)

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores médicos por

GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23, Madrid,

Representante general en España de la

Chemische Fabrik von Heyden de Radebeul (Alemania).

GRAN BALNEARIO DE LA TOJA

PONTEVEDRA (ESPAÑA)

Aguas clorurado-bromurado-sódicas-carbónicas-ferruginosas, variedad litio-arsenicales.

Las más Mineralizadas y Termalizadas de Europa.

Temporada oficial del 1.º de Junio al 30 de Septiembre.

Establecimiento modelo entre los de su clase en España é igualado por muy pocos de los del extranjero. Instalaciones hidroterápicas y balneoterápicas completas, hospedajes higiénicos y económicos para todas las clases sociales. Espléndido **Gran Hotel**, con Baño en el mismo edificio, el más suntuoso y confortable de la Península. A la acción medicinal de las **Aguas**, coadyuvan, de modo efficacísimo, el ambiente balsámico de los pinos de que está poblada toda la Isla de La Toja, y su clima, como ninguno suave y sin grandes y bruscas alteraciones. Casetas para baños de mar.

Servicio público de Automóviles

Desde el 15 de Junio, á partir de Pontevedra, y en combinación con las horas de llegada de los trenes de viajeros, con recorrido de una hora.

Estos vehículos llegan hasta las mismas puertas del Balneario.

Solicítense informes del Gerente de la Sociedad

LA TOJA

Laboratorio de vendajes asépticos y antisépticos

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL

DR. CEA.—VALLADOLID

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

Conservación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara.

(Procedimiento con patente de invención).
NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas
—Compresas tocológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu tierrez).—Espanjas artificiales asépticas. (Torundas)
—Vendas enyesadas.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase Catálogo.

MEALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

MEALLA DE ORO
CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

Vino de Ostras

CON QUINA, COCA Y NUEZ DE KOLA
del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

El Vino de Ostras, del Dr. Sastre y Marqués, ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis y anemia, son inmediatos y seguros.

Dr. SASTRE Y MARQUÉS, Hospital, 109, y Cadena, 2.
BARCELONA

En Madrid: Dr. Plzá, Infantas, 26. Zaragoza: C. Ríos, Coso, 73. A.
y principales farmacias de España y América.

BALNEARIO DE

MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).

Verdadero Sanatorio para la escrofula según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS

clorurado-sódicas, sulfurosas, bromo-iodura las de fuerte mineralización.

UNICO EN ESPAÑA

que elabora AGUAS MADRES

análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearne, en Francia; de Kreuznach y Nannheim, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

EFICACISIMAS

en el linfatismo, escrofulas en todas sus manifestaciones, tuberculosis locales, raquitismo, herpetismo, anemias, clorosis, amenorreas, dismenorreas, inflamaciones de la matriz, neuralgias, histerismo, neurastenia y reumatismo.

MANANTIAL ALCALINO «ANITA»
Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litónicas y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del extranjero.

INDICACIONES: Catarro crónico del estómago é intestinos, dilatación, dispepsias, infartos del hígado y bazo, catarras de las vías biliares, inflamaciones crónicas del riñón y vejiga, cálculos y arenillas, diabetes, gota y obesidad.

TEMPORADA OFICIAL

del 15 de Junio al 30 de Septiembre

MÉDICO-DIRECTOR

Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.

COCHES A LOS TRENES

desde las 6 de la mañana á las 12 de la noche.

PERHIDROL

Agua oxigenada químicamente pura.

30 por 100 H_2O_2 —100 po. 100 en volúmenes.

Permite la preparación de agua oxigenada á la concentración que se desee.

Poderoso antiséptico y desinfectante.

Una solución de **X** volúmenes se obtiene con **X** centímetros cúbicos Perhidrol añadiendo agua destilada hasta concurrencia de 100 gramos. Las soluciones deben hacerse en el momento de usarlas.

F. MERCK, DARMSTADT

Representante y depositario, **J. Pedret y Garriga**, Cortes, 702, Barcelona.

Perhidrol de magnesio MERCK

al 15 y 25 por 100 MgO_2 .

(Magnesium-Perhydrol.)

Indicaciones: Flatulencia, Catarro gástrico, Hiperclorhidria, Dispepsia con fermentaciones, etc.

Dosis: 0,25 á 0,50 gramos, varias veces al día.

Perhidrol de zinc MERCK

(Zinc-Perhydrol)

Exce'ente vulnerario en las Quemaduras, Heridas, etc.

Úsase en polvo y en pomada al 10 ó 25 por 100 Vehículo, la parafina.



ALZOLA (Guipúzcoa).

AGUAS TERMO-ALCALINAS BICARBONATADAS AZOADAS
(Variedad litínica).

Diploma de Honor en la última Exposición de la República Argentina.

RADIOACTIVAS

Indicaciones.—El Artrismo (Gota, Reuma, Litiasis), y sus manifestaciones en los aparatos digestivo, respiratorio y sistema nervioso (Dispepsia, Asma, Bronquitis, Neurosismo).

Especialización. Gozan de justa y merecida fama estas aguas en las enfermedades de las vías urinarias, Cólicos nefríticos y hepáticos, Catarro vesical y Prostatocistitis.

Viaje cómodo por ferrocarril hasta la estación de Alzola.—Instalación balneoterápica completa.—Varias fondas.—Confort.—Capilla.—Recreos.—Agradable estancia.—Carruajes.—Excursiones fáciles.—Proximidad á Deva, Motrico, Saturráran, Ondárroa, Marquina y Loyola.—Servicio completo con habitación desde 5 pesetas en adelante.

Temporada: de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico-Director: Dr. D. MARIAN VIEJO Y BACHO

SOBRE-MONEDERO

PARA CIRCULACIÓN POR CORREO DE VALORES EN METÁLICO
Servicio postal oficial.

Creado por Real decreto de 30 de Noviembre de 1899.

Circula certificado entre todos los pueblos de España.

Es lo más cómodo y seguro para enviar hasta 50 pesetas en toda clase de moneda. **El Estado abona lo declarado en caso de extravío.**

En los estancos y administraciones de Correos á 25 céntimos.

Oficinas: GOYA, 19, Madrid.

CALDAS DE OVIEDO

Aguas naturales nitrogenadas, bicarbonatadas, y radioactivas, de reconocida eficacia en las enfermedades reumáticas, catarrales, del aparato respiratorio y otras.

Instalación moderna y completa para llenar todas las indicaciones balneoterápicas.

Establecimiento de primera clase, premiado con medalla de oro en varias Exposiciones.

Temporada oficial, 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

La Guía del bañista se facilita gratuitamente en **MADRID**, Puerta del Sol, 13, paragüería, y en **OVIEDO**, Magdalena, 2.

PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID **BARCELONA**
PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.

PIPERACINA MIDY

EL VERDADERO

Específico de la Diátesis Úrica.

GRANULADA

EFERVESCENTE

ELLA SOLA } disuelve el **92 %** de los compuestos del **Ácido ÚRICO**
y Estimula la **ACTIVIDAD HEPÁTICA**
(Por el citrato de Sosa naciente).

**REUMATISMO, ARENILLA,
GOTA, ARTERIOESCLEROSIS**

Muestras :

Fea MIDY

140, Faubourg
Saint-Honoré,
PARIS (FRANCE)

De venta en Todas
las Farmacias del país.

DOSIS :

De 2 á 6 medidas por día disueltas en agua.
á distancia de las comidas.

Cada medida = 0 gr. 20 de
Piperacina pura.

AFECCIONES DE LA GARGANTA Y DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Tratamiento por el *Hidrógeno sulfurado* al estado naciente

SULFURIL MONAL

El Sulfuril es una combinación fija é inalterable, verdadera síntesis del principio activo de las aguas minerales sulfurosas. Agradabilísimas al paladar, estas pastillas se deshacen por sí solas en la boca, descomponiéndose luego en el estómago con desprendimiento de 2 c.c. de hidrógeno sulfurado al estado naciente.

ACCIÓN RÁPIDA Y SEGURA

Dosis : 2 ó 3 veces al día (con preferencia al levantarse y al acostarse) dos pastillas, una tras otra.

LABORATORIOS MONAL FRÈRES — NANCY (FRANCIA).

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

el más activo de los Sedativos.

El JARABE GELINEAU constituye el medicamento por excelencia á oponer á la Agitación nerviosa, que cansa tan á menudo la mujer á ciertas épocas de su existencia.

TOS

TISIS
RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARRO
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de ca'.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

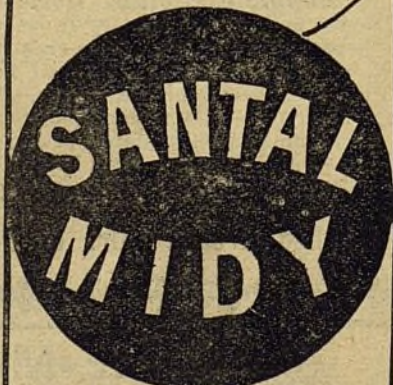
De 8 á 8 cucharadas de café en una taza de tisana

DESCONFIARSE

DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma :



Inofensivo y de una Pureza absoluta
**CURACION
RADICAL
Y RÁPIDA**

(Sin Copaiba — ni Inyecciones)
de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada **(MIDY)** lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

Jarabes Bromurados de J.-P. Laroze

Al Bromuro de Potasio,
Al Bromuro de Sodio,
Al Bromuro de Estroncio.

Una cucharada sopera contiene exactamente 1 gr. de Bromuro químicamente puro, completamente desprovisto de Bromatos.

Empléase contra todas las afecciones nerviosas.

**L. ROHAIS & C^{ie}, 2, Rue des Lions-Saint-Paul,
PARIS**

BIOLACTYL

ADOPTADO
POR LA
ASISTENCIA PUBLICA

ENTERITIS — DIARREAS

Fermento láctico Fournier

APPENDICITIS — DERMATOSIS

Frasco de 60 comprimidos

De venta
en las principales Farmacias
y Droguerías

Laboratorios FOURNIER Frères
26, Boulevard de l'Hôpital, PARIS

Para **CURAR** las

ALMORRANAS

recetad la
POMADA ANHEMOR

Por ser incolora no Mancha

E. LANCOSME, 71, Avenue d'Antin. PARIS. — De venta en todas las Farmacias.
LITERATURA Y MUESTRAS: AMBROA, 304 Provenza, BARCELONA.

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.
Unico ferruginoso *inalterable* en los paises cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, Paris.

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS.

ANUNCIOS EXTRANJEROS
La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ, 14, rue Rongemont (Paris 9e), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

AGUAS DE PANTICOSA

Prototipo de las nitrogenadas en España.—Sulfurosas sódicas, las de la Fuente del Estómago.—Verdadero clima de altura (1.636 metros).

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

El balneario dista 41 kilómetros de la **estación férrea de Sabinánigo** en la línea de Zaragoza a Jaca, y 50 de la de **Laruns en la de Pau**; recorriéndose después ambos trayectos en automóviles.

Servicio completo de balneoterapia, hidroterapia, y atmistría.

Lavadero mecánico y **estufa de desinfección** instalados en 1901.

Tres fondas con cocina española y francesa; habitaciones pintadas al óleo; ascensor en dos de los hoteles; Iglesia; Hospital para pobres legales; correo y telégrafo; luz eléctrica; Casino, bazares y todo lo que requiere establecimientos de su índole.

Temporada oficial: de 15 de Junio á 21 de Septiembre, dividida en tres períodos, que se diferencian por distintos precios en las habitaciones, á saber:

Precios ordinarios: de 1.º á 15 de Julio y de 16 á 31 de Agosto.

Precios ordinarios rebajados en un 50 por 100 durante los meses de Junio y Septiembre.

Yprecios ordinarios aumentados en un 20 por 100 de 16 de Julio á 15 de Agosto.

Las tan renombradas y privilegiadas **Aguas de Panticosa** se exportan en cajas de 12 y 24 litros y 25 y 50 medios, expendiéndose en todas las capitales y poblaciones importantes de España.

Para detalles é informes dirigi. se á la **Administración general de la Sociedad Aguas de Panticosa**, instalada en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, Coso, 87, el resto del año.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICION FARMACÉUTICA
MADRID 1882

MEDALLA DE ORO
EXPOSICION UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICION UNIVERSAL
PARIS 1889

MEDALLA DE ORO
IX CONGRESO INTERNACIONAL
DE HIGIENE

DOS PATENTES DE INVENCIÓN

LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)
del DR. CEA. Valladolid.

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica.

Material de curación aséptico.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

Patente de invención.—Medalla de Oro IX Congreso Internacional de Higiene.

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro.

Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem. íd. íd. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.—Idem íd. Marfan (cafeína).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogos.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

Jarabe-Medina de Quebracho.

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid: **EL SIGLO MÉDICO**, la **Revista de Medicina y Cirugía prácticas**, **El Genio Médico**, **El Diario Médico-Farmacéutico**, **El Jurado Médico-Farmacéutico**, la **Revista de Ciencias Médicas de Barcelona** y la **Revista Médico-Farmacéutica de Aragón**, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **Jarabe-Medina de Quebracho** como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 pesetas frasco.

Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

LIÉRGANES (Santander.)

Aguas sulfhídricas-nitrogenadas, clorurado-sódicas, muy radio-activas, de eficacia sin rival para el tratamiento de las afecciones del aparato respiratorio (bronquitis, catarros pulmonares, convalecencias de pulmonías, pleuresías, tos ferina, sarampión, etc.) muy eficaces en las congestiones abdominales, infartos del hígado, matriz, riñones, bazo, etc.—Instalación magnífica, única en España. Pídel la Guía.

AGUAS DE GESTONA

Termales, clorurado-sódicas, sulfatadas, variedad litínicas. De gran radioactividad.

Indicadas con éxito maravilloso en las enfermedades del estómago, hígado, intestinos y riñón.

Desaparecen los estreñimientos.
De venta á 1,25 pesetas botella en farmacias y droguerías. Depósito central en Madrid, Plaza del Angel, 18, arincipal. Pedidos directos de aguas y datos de hospedería, al Administrador del Balneario en Gestona (Guipúzcoa).

Elixir Estomacal de Sáiz de Carlos (Stomalix). Marca registrada.

En el año 1893 dimos á conocer á los médicos la fórmula de nuestro Elixir Estomacal, y hoy lo prescriben en las cinco partes del mundo, para las enfermedades del aparato digestivo, con éxito superior al obtenido con los demás tratamientos. Sus efectos son: aumentar la secreción del jugo gástrico, auxiliar su poder digestivo, aumentar el apetito y la tonicidad muscular y nerviosa del estómago é intestinos; suprime la pirosis, hiperacidez, dolor y vómitos; tonifica no sólo al aparato digestivo, sino á la economía en general, pues el enfermo come más, digiere mejor, y, por consiguiente, se nutre: disminuye y evita las fermentaciones anormales por ser antiséptico, y quita las molestias de la digestión, por lo que cura la **dispepsia, gastritis, gastralgias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación del estómago, enteritis crónicas y enfermedades gastro-intestinales de los niños**, hasta el punto de que las **diarreas**, en todas sus edades, incluso en la época del destete y dentición, desaparecen en pocos días de tratamiento. Es de agradable sabor, inofensivo y compatible con las aguas minerales alcalinas.

Dinamógeno Sáiz de Carlos. Marca registrada.

Composición.—Formiato de sosa, glicerofosfato de cal, yumbéhoa, coca del Perú, pepsina, quina, kola y corteza de naranjas agrias.

Con el **Dinamógeno** se desarrollan rápidamente el apetito, la actividad y la fuerza muscular, se robustece el cuerpo y se equilibran y fortifican los sistemas nervioso, muscular y óseo, y la sangre adquiere los principios nutritivos más ricos para repartirlos por toda la economía, cesando la preponderancia del sistema nervioso, por lo que es indispensable para curar las **neurosis y neurastenia** en todas sus formas, la **hipocondría, histerismo, epilepsia**, etc.

Ayuda al trabajo de la dentición de los niños y precave las enfermedades que resultan de crecimientos exagerados y prematuros, usándose con éxito seguro en cuantos casos están indicados el aceite de bacalao y las emulsiones de éste con hipofosfitos, sobre las que tiene la ventaja de ser fácil de tomar, abrir el apetito, no ensucia el estómago y tonifica y nutre mucho más que los citados medicamentos, pudiéndose emplear lo mismo en verano que en invierno.

Es poderosísima su acción en las **convalecencias largas**, sobre todo de la **fiebre tífica y afectaciones consuntivas**, en todos los estados de **languidez, enflaquecimiento, agotamiento nervioso, raquitismo, fatiga física é intelectual, pérdidas fosfáticas y linfatismo**.

De seguro éxito en la **anemia y clorosis, colores pálidos, menstruación difícil y leucorrea**.

Pulmofosfol Sáiz de Carlos. Marca registrada.

Composición.—Cinamato de sosa, glicerofosfato de cal, creosota pura de haya, iodoforme, eucaliptol y quina.

En cuantos casos ha sido ensayado el **Pulmofosfol** por la clase médica, se ha comprobado lo siguiente: desde los primeros días aumento de apetito y de fuerzas, nutrición más completa, menos predisposición á acatarrarse, disminución de la tos, de la expectoración, de la fatiga, de la fiebre y de los sudores, aumento de peso, volviendo el enfermo poco á poco á la normalidad y consiguiendo la curación de muchos de los que habían tomado el **Pulmofosfol** al principio, un gran alivio en períodos más avanzados, y en algunos la curación.

Las enfermedades que son tratadas con éxito con el **Pulmofosfol** son: los **catarros ó bronquitis agudas y crónicas, toses, laringitis, gripe, asma, tisis, escrófulas, lupus, tumores ganglionares, tumor blanco**.

Matriz.—Pond-Tampon.

Es recetado en Europa y América por los especialistas en las enfermedades de la matriz, tubos y ovarios, sustituyendo á los óvulos, sobre los que tiene la ventaja de ser de fácil conservación y actuar sobre el cuello de la matriz, á la que se adhieren para que se impregne de los medicamentos que contiene el POND-TAMPON.

Composición del Pond-Tampon.

A.—De **ictiol compuesto**.—Glicerina y boro-glicéride, 50 por 100.—Ictiol, 2,50 por 100.—Iodo, 4 por 1.000.—Ácido fénico, 5 por 1.000.—Hidrastis, 1 por 100.—Es antiséptico, estimulante y astringente, alivia la congestión venosa, reblandece y afloja las adhesiones y produce influencia favorable sobre los exudados pélvicos, trompas y ovarios, y sobre los dolores pélvicos y abdominales.

B.—**Ictiol**.—Ictiol, 10 por 100.—C.—Al Protargol.—D.—Al opio, belladona y beleño.—E.—Al tanino.—F.—Al yoduro de plata, y G.—Simple: á la glicerina. Se manda por correo una caja con dos Tampones á todos los médicos que lo pidan, para ensayarlo.

Se venden en cajas de á seis, en las principales farmacias de España, al precio de 7,50 pesetas caja, y en la del Sr. Sáiz de Carlos, Serrano, 30, Madrid, único autorizado para la elaboración de este producto patentado por 20 años en España, Europa y América.

Laboratorio y farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID

HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES de PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

COMUNICACIONES
á la Academia de Ciencias

á la Sociedad de Biología
y á la de Terapéutica.

TESIS
Sobre el HISTOGENOL
presentadas á las Facultades
de Medicina de Paris y de
Montpellier.

Medicación
Arsénico-Fosforada
orgánica.

El HISTOGENOL NALINE está indicado en todos los casos en que el organismo, debilitado por cualquier causa, necesita una poderosa medicación reconstituyente; en todos los casos en los que es necesario levantar el estado general mejorando la composición de la sangre, la remineralización de los tejidos y el retorno á la normalidad de las reacciones intraorgánicas.

TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, LINFATISMO, ESCRÓFULA, ANEMIA
ASMA, NEURASTENIA, DIABETES, AFECCIONES, CUTÁNEAS,
DEBILIDAD GENERAL, CONVALESCENCIAS DIFÍCILES, ETC.

Exigir en todos los frascos la FIRMA A. NALINE
Laboratorios A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert,
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

á base de
Nuclarrina.

FORMAS y DOSIS:

ELIXIR
GRANULADO

2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 á 6 comprimidos
por día.

AMPOLLAS

1 ampolla por día.

Nuevo Tratamiento de la SÍFILIS y de las DERMATOSIS

HECTINE
PREPARADA POR
NALINE

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día por
espacio de 10 á 15 días.

GOTAS De 20 á 100 gotas al día por espacio de
10 á 15 días.

AMPOLLAS Inyéctese una ampolla diaria por
espacio de 10 á 15 días. — INYECCIONES INDOLORAS.

HECTARGYRE
PREPARADO POR
NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una á dos píldoras al día. } La duración del Tratamiento
es de 10 á 15 días.

GOTAS De 20 á 100 gotas al día. }

AMPOLLAS Una ampolla diaria por espacio de 10 á 15 días.

INYECCIONES INDOLORAS

Exigir sobre todas las cajas y frascos la firma de garantía A. NALINE.

Pídase Prospecto de Hectine y de Hectargyre: Laboratorio de A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, á VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.



VINO DE VIAL
LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia — Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas — Fiebre — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el
Vino Fosfatado de Vial es un estimulante

poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general
en las afecciones debilitantes.

Farmacia VIAL, rue Victor-Hugo, 14, LYON y todas las Farmacias.

Depositorio General para España: ANTONIO SERRAURES (Tarragona)

Granulos de Catillon

á 1 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

STROPHANTUS

Con estos gránulos se han hecho las obras dis-
cutidas en la Academia de Medicina Paris 1889.
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis,
reaniman el corazón debilitado, disipan
ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA
Cardiopatas de los Niños y Ancianos, etc.
Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS DE CATILLON

4/10 Miligr. STROPHANTINE

TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA.

NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos strophantus son inertes, las tinturas ineficaces

Exigir Granulos Catillon, Premio de la Acad^{ia} de Medicina.

Medalla de Oro 1900. Paris. 3. B^a S^a Martin.

ROB BOYVEAU-AFFECTEUR
CÉLEBRE DEPURATIVO VEGET

prescrito por los Médicos en los caso de

— ENFERMEDADES DE LA PIEL —

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

28, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo

Exito en los Hospitales desde 1840

y el Mal de Piedra.

En todas las farmacias — Al por mayor Tavernier & Aguetant, Lyon (Francia).

Ayuntamiento de Madrid

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE PUBLICITE 14, rue

Rougemont, Paris (9^e),

de que es director Mr. A.

Lorette, es la encarga-

da EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios

extranjeros para nues-

tro periódico.