

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Albicías: los titulares y el ministro de la Gobernación.—Real orden circular.—Asistencia de los maestros y de los catedráticos a sus escuelas. Gobernado modelo.—SECCION DE MADRID: Notes sobre el Congreso Internacional de Medicina celebrado en Londres el pasado Agosto.—Cooperación al estudio de las contraindicaciones de la pituitaria.—Oportunidad de la intervención en las anexitis.—Sanearamiento de las ostras.—SECCION PROFESIONAL: Cuestiones profesionales.—Los contratos ilimitados y nuestras dotaciones.—PERIODICOS MEDICOS. EN IDIOMA CASTELLANO: I. Canalización en Ginecología.—SECCION OFICIAL.—GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRONICAS.—VACANTES.—ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Albicias: los titulares y el ministro de la Gobernación.—Real orden circular.—Asistencia de los maestros y de los catedráticos a sus escuelas.—Gobernador modelo.

Mucho ha preocupado a los médicos titulares, y no pocos disgustos les ha proporcionado, el Real decreto llamado de Moret, fecha 15 de Noviembre de 1909, en virtud del cual creyeron los Ayuntamientos derogada la Instrucción general de Sanidad y autorizados para hacer mangas y capirotos de los contratos con sus titulares.

Afortunadamente, el Sr. Alba, dignísimo y muy inteligente ministro de la Gobernación, acaba de publicar una Real orden fechada en 13 de Agosto é inserta en la *Gaceta* del 24, declarando sin ambages ni rodeos que el Real decreto de referencia no derogó la Instrucción general de Sanidad ni los reglamentos de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares.

En otro lugar de este número publicamos tan importante Real orden, por la cual debe la clase médica sincera gratitud al actual ministro de la Gobernación.

Al mismo Sr. Ministro pertenece la siguiente Real orden, que es también de mucha importancia:

MINISTERIO DE LA GOBERNACION REAL ORDEN CIRCULAR

La Comisaría Regia del Turismo comunica á este Ministerio que está preparando una Exposición internacional, que habrá de celebrarse en Londres en la primavera del año de 1914, una de cuyas Secciones estará dedicada á nuestras estaciones climatológicas y de aguas minerales, en la que se han de reproducir los balnearios con diagramas estadísticos, itinerarios, cuadros del desarrollo histórico, etc., etc.

Y con el fin de que los propietarios y personal facultati-

vo de dichos establecimientos tengan conocimiento de la celebración del citado Certamen, que tan provechoso puede serles y tan interesante es para nuestra Patria, y reconociéndose desde luego la conveniencia y utilidad que para el crédito científico é industrial de nuestra riqueza hidrológica ha de reportar el que España figure debidamente representada en la Exposición de que se trata,

S. M. el Rey (q. D. g.), de acuerdo con lo solicitado por la Comisaría Regia del Turismo, ha tenido por conveniente disponer:

1.º Que se excite el celo de los propietarios y facultativos de los establecimientos balnearios, á fin de que cooperen al mayor esplendor de la Sección de que queda hecho mérito.

2.º Que para el debido conocimiento se publique esta soberana disposición en la *Gaceta de Madrid* y *Boletines Oficiales* de las provincias; y

3.º Que para cuantas noticias é informes relacionados con esta obra se consideren necesarios se dirijan á la Comisaría Regia del Turismo, cuyas oficinas radican en la Presidencia del Consejo de Ministros.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos que se expresan. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 29 de Agosto de 1913. —Alba.—Señor Gobernador civil de la provincia de... (*Gaceta* del 2 de Septiembre).

De un periódico político recortamos lo siguiente á propósito de la Real orden del ministro de Instrucción Pública, sobre asistencia de los maestros á sus escuelas:

La Real orden del Sr. Ruiz Jiménez nos parece de justicia y una gran prueba de buena administración; pero los maestros nos dicen que están dispuestos á cumplirla en cuanto vean que se ordena lo mismo para todos los catedráticos y profesores de España y aun para los muchos empleados que como ellos perciben sus haberes del Estado y no asisten á sus oficinas, pues dicen los maestros, y tienen razón, que la ley debe ser igual para todos.

Nosotros conocemos más de un catedrático, y podemos citar sus nombres, que han pasado catorce años fuera de sus cátedras cobrando el sueldo y sendas gratificaciones, y con los cuales se ha burlado la ley de un modo escandaloso para que puedan justificar esas prolongadas ausencias.

El Sr. Ruiz Jiménez dice que en breve publicará una Real orden circular dirigida á los rectores para que el día 2 de Octubre cada catedrático esté en su puesto.

Esa Real orden podrá darla el Sr. Ministro, pero de ella se burlarán esos transfugas como se burlaron de las que con el mismo fin dieron sus antecesores, que quedaron en la *Gaceta* muertas de risa y los gangüeros riéndose del ministro á mandíbula batiente.

También dice el Sr. Ruiz Jiménez que publicará una estadística para sacar á la vergüenza pública á los funcionarios que abandonan sus puestos. Con esta disposición ministerial pasará lo mismo que con aquella del Sr. Villanueva sobre las gratificaciones de los empleados, que desaparecieron las de 15 y 20 duros, pero las gratificaciones de tres, cuatro y cinco mil pesetas no se quitaron y siguen pagándose.

En cuanto á la asistencia á sus puestos de los funciona-

rios públicos y á la puntualidad de la llegada á cátedra de los profesores, si es verdad que el Sr. Ruiz Jiménez quiere corregir lo que con razón ha llegado á ser un verdadero escándalo, el remedio es sencillo, barato y de una eficacia imponderable.

Pregunte el Sr. Ministro lo que se hace en los cabildos catedrales con los canónigos que no asisten por su culpa y con los que llegan tarde á coro, estudie ese reglamento, póngalo en vigor adaptándolo á los empleados, á los maestros y catedráticos al pie de la letra, y habrá remediado sin trabajo y sin disgustos cuanto no hará con todas las Reales órdenes habidas y por haber.

Por anticipado le garantizamos al Sr. Ministro que si implantara la medida que le recomendamos desde 1.º de Octubre, no había en España un catedrático que faltara á su cátedra ni que á ella llegara tarde. Con un habilitado pecuniariamente responsable de que la medida se cumplía, estaba todo despachado.

La labor realizada por el inspector provincial de Sanidad de Tarragona Dr. Deó, admirablemente secundada por todos los médicos y también por las autoridades y demás funcionarios de Sanidad de los pueblos donde se presentaron casos de viruela importados de otras poblaciones, ha merecido del gobernador de dicha provincia la siguiente Circular, que con gusto trascribimos, uniendo nuestros plácemes á los de dicha autoridad. La Circular dice así:

El señor inspector provincial de Sanidad me comunica que recientemente han sido contaminados por la viruela los pueblos de Bisbal del Panadés, Constantí, Bot, Alcover, Reus, Salomó, Nulles, Vendrell, Valls, Cambrils, Montblanch, Garidells, Fatarella, Cornudella, Mora la Nueva, Rodoná, Calafell, Horta, Tortosa, Vilaseca, Viñols, Vimodó, Prades y Uldemolins, y que la enfermedad ha sido sofocada radicalmente y de manera tan rápida que en la mayoría de aquéllos no ha habido más que un solo caso de invasión, cuyo éxito débese principalmente á la actividad é interés, puestos al servicio de su meritisima labor, de los señores inspectores municipales de Sanidad y al acierto en la adopción de las medidas preventivas. Hechos son éstos que la Junta provincial de Sanidad habrá de apreciar en la primera reunión que celebre para acordar lo procedente; pero no obstante cúmpleme expresar á dichos señores facultativos, no sólo la satisfacción con que he visto los resultados de dicha gestión, si que también la gratitud en nombre de los pueblos atacados y de la salud pública. Los pueblos civilizados pugnan hoy en la aplicación de los preceptos de la higiene con firme voluntad y perseverancia y no cejan en las campañas de progreso y de redención sanitaria, sintiendo por ello legítimo orgullo de obra tan santa y humanitaria.

Para estímulo de los Ayuntamientos, alcaldes, Juntas de Sanidad é inspectores se publica esta Circular que elevaré gustoso á la Superioridad.

Tarragona 9 de Agosto de 1913.—El gobernador, *Pascual Testor*.

DECIO CARLAN.

Madrid, 6 de Septiembre de 1913.

NOTAS SOBRE EL CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA CELEBRADO EN LONDRES EL PASADO AGOSTO

Por el Dr. CAYILO CALLEJA (delegado oficial).

Ya he dado una idea del principio y fin del Congreso; también he publicado un extracto y comentarios de las tres grandes conferencias dadas en sesiones generales para exponer los adelantos de la Medicina en sus tres ramas (Sanidad social, Cirugía y Medicina química). En este artículo me reduciré á compilar y comentar la conferencia dada en sesión general por el profesor Bateson, sobre la HERENCIA.

Bateson reconoció ante todo que si bien F. Galton fué uno de los primeros que llamaron la atención hondamente acerca de este punto, Mendel ha sido el que ha trazado las reglas para efectuar un conspicuo análisis de los fenómenos de la herencia, los cuales antes de la obra de Mendel parecían sucederse confusa y caprichosamente. Mendel, según dijo Bateson, ha logrado hacer de las relaciones entre los progenitores y la prole un serio objeto de investigación, contribuyendo también, añadió, á interpretar rectamente problemas especiales y de antropología, y quizá aun llegar á comprender el curso de la historia de la humanidad y la dirección de los destinos de nuestra especie.

«Ahora, la esencia del principio mendeliano se expresa fácilmente. Es: primero, que en gran medida las propiedades del organismo se deben á elementos que se destacan, se distinguen y se transmiten separadamente por herencia; segundo, que los progenitores no pueden traspasar á la prole un elemento (y por tanto, la correspondiente propiedad) que ellos no posean. La determinación ó reconocimiento de estos elementos por experimentos analíticos de la generación de seres—vegetales y animales—es el principal objeto de la investigación genética en la actualidad. Cada uno de los dos gérmenes, óvulo y espermatozoide, puede contener ó puede carecer de cualquiera de tales elementos; cuando en ambos sucede lo mismo, ya sea por tenerlos ó por faltar en los dos, se dice que el engendro es puro, y cuando en uno están ausentes y en el otro presentes, se dice que hay cruce. Así, una población consiste en tres clases de individuos (con relación á cada carácter heredable): puros por presencia del elemento recibido de los dos progenitores; puros por ausencia del elemento, tanto en los padres como en el engendro, y cruzados que han recibido el correspondiente elemento de uno de los progenitores y del otro no.»

«Es de gran importancia distinguir los caracteres, y por consiguiente, los respectivos elementos, si son positivos ó si son negativos. Frecuentemente sucede que se produce el efecto completo en un organismo cruzado, es decir, que ha recibido el elemento únicamente de uno de sus generadores, lo cual es signo cierto de que es causado por algo que existe. Por ejemplo, una planta cruzada de elemento para desarrollo en altura y otro de poca talla, puede ser tan alta como una

planta pura, ó sea engendrada por dos elementos de altura. Pero una planta pura no puede dar más que engendros enanos, y una cruzada puede dar ya plantas altas, ya plantas bajas.»

«Ahora bien; el organismo produce células germinales con elementos que representan igual número de las varias características de las células germinales que le dieron nacimiento.

Hay, según decimos, una *segregación* entre los elementos introducidos de los progenitores. La doble estructura, cuando las células germinales están sanas (?), se resuelve en una sola estructura de las células germinales de la prole. Si el organismo es de puro origen—igual por ambas partes—todas sus células germinales son semejantes en su capacidad hereditaria. Y si es de origen cruzado—distinto por cada progenitor—sus células germinales representan en iguales números los caracteres positivos y negativos que se juntaron en la fecundación.

Por consiguiente, el número de individuos resultantes de las varias formas posibles de unión, siguen reglas aritméticas regulares y proporciones según las cuales las diversas clases nos dan al parecer las marcas é identificaciones de los varios sistemas de descendencia... «muchas de las enfermedades y deformidades hereditarias mejor definidas siguen uno ú otro de los sistemas de Mendel»... como son las siguientes:

«*Braquidactilias*: extremidades en forma de garras, exóstosis cartilaginosas, disóstosis membranosas cleidocraneales, hipoplasia dental, diabetes insípida, trofoedema crónico.—*Afecciones de la piel*: tilosis, epidermólisis ampollosa, telangiectasia, hipotricosis, poroqueratosis, xantona.—*Enfermedades de los ojos*: catarata presenil, ectopia lentis, coloboma, distiquiasis, nictalopia, retinitis pigmentosa.—*Enfermedades nerviosas*: edema angioneurítico, temblor hereditario, optosis, corea de Huntington, y probablemente varias de las formas de parálisis espástica y de miatrofia».

También señala después como probable la parálisis agitante y ofrece con reserva la enfermedad de Friedrich, la de Thomson y otras semejantes de origen nervioso, entre las que menciona la debilidad mental y las demás enfermedades mentales («insanity»). Pero los genetistas colocan las afecciones mentales en el grupo negativo, esto es, en las que se heredan por falta del elemento característico, comprendiendo en este mismo grupo (que llaman los ingleses de «recessive conditions»), el albinismo, la epilepsia mioclónica y la alcaptonuria.

El confereciente entonces reconoció ciertas limitaciones de las leyes mendelianas; primeramente llamó la atención de que algunas anomalías, como la ceguera de colores, se transmiten á un solo sexo (en este caso al masculino); últimamente expuso su juicio sobre otra limitación debida á la existencia ó á la ausencia de factores inhibitorios, lo cual siendo indeterminable ha de ser un motivo de crítica, y por esto reservamos este punto para los...

COMENTARIOS.—Sin menospreciar la gran inteligencia de Mendel ni la de su apóstol inglés Bateson, ni tam-

poco los grandes conocimientos y labor meritisima que ambos han demostrado, hemos desometer esta doctrina genetológica á una seria crítica para estimar debidamente su veracidad en teoría y sus alcances en la práctica.

Las reglas de Mendel en antropología encierran alguna verdad, pero ésta se reduce á un número insignificante de casos en relación con la total humanidad, porque son pequeñísimas y raras las imperfecciones del organismo ineludiblemente hereditarias; la mayoría pueden ó no serlo. Esto depende de que las imperfecciones regularmente no consisten en privaciones totales y pueden regenerarse, sustituirse ó mejorarse, y más aún ha de acontecer esto en las células germinales que en los individuos ya desarrollados. Supongamos, por ejemplo, que un matrimonio se ha contagiado de la enfermedad crónica más desorganizadora, que es la sífilis: sería muy extraño que atacase á los óvulos y espermatozoos con la suficiente intensidad para destruir en ellos los elementos encefalógenos y quedasen, sin embargo, con capacidad fecundante. Lo más frecuente ha de ser que aquellos hayan perdido las proporciones en un grado en el que la actividad cerebral parece ser normal hasta la edad adulta, y sólo entonces es cuando suelen empezar las perturbaciones mentales heredadas á ponerse de manifiesto. Pues bien, tal condición es susceptible de mejorarse ó de empeorarse, y según que suceda lo uno ó lo otro, se acelerará ó retardará la frenopatía, y también podrá acontecer que llegue la vejez y la muerte sin que se presente. Es cierto que cuando el marido y la mujer padezcan marcada debilidad mental heredada, no habrá que esperar otra cosa en la prole, y también es de temer que cuando uno de los cónyuges carezca de dicha facultad, salgan algunos de los hijos con la misma falta; pero sin que la proporción sea exacta. De modo que hay un fondo de verdad en el dicho de que tanto las muy elevadas como las muy mermadas propiedades que hereda un sujeto, se hallarían, si no en acción, en potencia, en alguno ó en los dos progenitores. Pero vamos á lo positivo: ¿este hecho es de tan gran utilidad y aplicación práctica como sustentan los genetistas? O concretando más la cuestión: ¿la herencia morbosa es diagnosticable, pronosticable y tratable? Son tantas y de tanto peso las circunstancias en contra de la resolución óptima de estas cuestiones que no podemos menos de declararnos pesimistas.

Efectivamente, repitamos en la memoria los nombres de las afecciones más heredables y veremos que pertenecen á las idiopatías; es decir, á procesos que desconocemos en su origen (causas y lesiones inmediatas), siendo por tanto indagnosticables con integridad, puesto que no hemos de satisfacernos, como en tiempos de Pinel, con darlas nombres que no denotan otra cosa que el sitio, y si acaso, la intensidad de las alteraciones. Además, los conocimientos patológicos son elementalísimos para poder precisar la influencia inhibitoria de las enfermedades adquiridas sobre la generación, ni mucho menos la potencialidad morbosa desde el mismo punto de vista. Tampoco ha pasado del estado rudimentario la embriología, particularmente en lo que á las teratosis se refiere.

El pronóstico de las afecciones más hereditarias no es un juicio cierto, como hace suponer el concepto irreflexivo que de ellas se tiene, puesto que se consideran males á perpetuidad; pero esto no basta, no podemos precisar su curso, si mejorarán por plazos ó si empeorarán constantemente. Hemos presenciado con grata sorpresa un caso de locura que se contuvo durante muchos años, que vivió en una situación de aparente normalidad, cuando ya contábamos cuatro observaciones de locuras de las más fatales en la misma familia.

Y en cuanto al tratamiento de las enfermedades hereditarias, ya que no se puedan corregir, se pretende por los eugenistas sectarios prevenir los malos engendros oponiéndose al casamiento, habiendo sido esto ya objeto de promulgación de las correspondientes leyes en algunas provincias de los Estados Unidos.

Puntualicemos más la significación del principio genético y de las llamadas leyes de la herencia (de Mendel).

Los defectos hereditarios, igualmente que todas las diferencias entre los individuos, son efectos de la escasez ó de la falta de los elementos constitutivos (endiasis), ya sea por carencia directa, ya sea por impedimento (inhibición), que puedan producir tanto la superabundancia de otros componentes normales como la ingerencia de cuerpos extraños al organismo. Esto explica todas las variaciones que sufren los seres vivos, incluyendo su evolución con sus frecuentes, por no decir constantes, irregularidades. Si no se diesen tales faltas, resultaría siempre la formación del organismo perfecta y completamente íntegro, puesto que el principio de conservación lo hace afirmar así. Todos los individuos son en realidad anormales; siempre se desarrollan con desproporciones y hasta privaciones de los ingredientes constitutivos. La salud es un ideal; cuando no descubrimos alteraciones perceptibles, no dudemos que las latentes jamás faltan; pero entre tales alteraciones, las menos son inmodificables, y, por tanto, no es exacto en general el principio mendeliano de analogía entre las células germinales de los progenitores y las de la prole, ni tampoco se puede decir con seguridad que hace referencia más que á raras afecciones sin haber logrado interpretar las excepciones de una manera satisfactoria. En cuanto á las afecciones hereditarias más frecuentes, hay que descontarlas de los sistemas mendelianos, porque las excepciones son más numerosas, é incomparablemente más aún el número de casos no hereditarios que se presentan, como sucede en la debilidad mental y demás afecciones mentales, incluyendo las locuras. Hay que tener muy presente la común tendencia á fijarse en los casos de herencia y á no contar los de enfermedades adquiridas.

Por consiguiente, sólo admitiremos la posibilidad más ó menos probable de la herencia, fuera de raras excepciones; con esto venimos á invertir los términos del principio de Mendel.

Para terminar, permítasenos cambiar el tono serio por el festivo para que los calificados de grandes adelantados de la genética sean fácilmente justipreciados por todos. En nuestra opinión, á la herencia son apli-

cables estas tres frases populares: la crítica de Vital Aza expresada por el célebre coro de doctores; la razón dada por Fernando VII al casarse con Cristina, y el vulgar proverbio que dice: los hijos suelen ser como los padres cuando éstos se parecen mucho entre sí, y cuando son muy diferentes unos hijos se inclinan hacia uno en unas cosas y hacia el otro en otras.

Las reglas mendelianas han de ser más aplicables á otros seres, y sobre todo á los vegetales. No esperemos que tales investigaciones lleguen, como los genetistas suponen, á calcar la historia de la humanidad y á dirigir su porvenir. Finalmente, juzgamos vituperable dictar leyes prohibitivas de casamiento, como las promulgadas en algunos Estados de Yanquinlandia, pues esto es una violenta arbitrariedad.

COOPERACION AL ESTUDIO

DE LAS CONTRAINDICACIONES DE LA PITUITRINA

Por lo que respecta al interés de la vida materna yo soy optimista *a posteriori*, sin dejar de comprender que la pituitrina puede ser perniciosa, á juzgar por tres casos de accesos de eclampsia que conozco, desarrollados inmediatamente después de una inyección de dicha substancia durante el parto.

Con relación al feto he sido pesimista y optimista, y hoy soy expectacionista. Me explicaré: En este mismo periódico expresé, con la sinceridad que me caracteriza, mi opinión sobre la transcendencia de esta substancia en Obstetricia, y me declaré francamente optimista; pero anteriormente, en la *Revista Ibero-Americana*, había manifestado ciertas reservas y frialdad ó poco entusiasmo, á juzgar por lo que observé en los siete ú ocho casos primeros.

En una palabra, mientras que en mi primer artículo en la citada *Revista* me ostentaba reservadísimo ó casi pesimista respecto al empleo de la pituitrina en toxicología, en el segundo, publicado en *EL SIGLO MÉDICO*, me expresaba en términos tales que se me podía contar entre los fervientes entusiastas, esto es, reflejaba un optimismo, que hoy, después de haber vistos sus efectos en más de 50 casos, comparando los resultados buenos con los regulares y malos, no puedo compartir.

Quiere esto decir que fui primero pesimista, después optimista y ahora vuelvo á ser pesimista, ó por lo menos reservadísimo respecto á la eficacia de la pituitrina en los partos. ¿Acusa esto volubilidad, ligereza, inconsecuencia ó falta de lógica en mis apreciaciones? ¿Existe contraindicación en mis opiniones reflejadas en diferentes épocas, y según el resultado logrado? ¿Resulta verdaderamente paradójico, inconcebible y contradictorio lo pensado y expresado fielmente en tiempos diferentes? ¿Es poco serio que cambie de opinión con tanta frecuencia? Todos estos juicios que puedan surgir al que me haga el honor de leer mis observaciones sobre la pituitrina en Obstetricia, me son absolutamente indiferentes.

Al trasladar al *SIGLO MÉDICO* mis juicios actuales acerca de la referida substancia, no me comprometo á continuar pensando siempre como hoy, pues yo no

pienso, ó en otros términos no juzgo ni razono más que en virtud de los hechos clínicos que observo, y como estos pueden variar, como efectivamente han variado, creo que no debo de cerrar los ojos á la observación y experiencia, ni con una terquedad criminal sostener hoy lo que creía ayer, ni tampoco afirmar mañana lo que hoy creo sinceramente una verdad evidente.

En ciencias biológicas no se puede ni se debe tener un criterio cerrado, sino que el espíritu humano debe estar despreocupado, desapasionado y dispuesto á observar los hechos sin prejuicios, como tan elocuentemente ha dicho el genial é inmortal fisiólogo del siglo pasado, Claudio Bernard.

Con lo manifestado, creo que he contestado á los que han visto ó vean en lo sucesivo contradicciones en mis escritos respecto al empleo de la pituitrina en Obstetricia, que opino que se ha difundido excesivamente en perjuicio de la puericultura intrauterina, pues esta substancia tiene muchas contraindicaciones maternas, fetales y anexiales, unas fácilmente previstas y otras no determinables á priori, sino exclusivamente á posteriori, cuando no se pueden corregir sus funestos efectos en ciertas condiciones.

Teniendo en cuenta el poco espacio de que me es lícito disponer, y por otra parte la índole de este artículo, que reclamaría gran extensión si hubiese de desarrollarlo con los detalles propios que tengo anotados en cincuenta y un casos observados, me limitaré á referir concisamente tres casos de resultado fatal para los fetos. Terminaré finalmente con la relación de las contraindicaciones y conclusiones que en mi opinión, y á juzgar por los casos observados, deben de tenerse en cuenta por los tocólogos, pues creo que la pituitrina no debe ser empleada más que por especialistas competentes dispuestos á corregir los trastornos de la circulación feto-placentaria con el empleo del cloroformo y del fórceps.

Con lo dicho últimamente quiero significar, que ni los comadrones y comadronas, ni siquiera los médicos generales están autorizados moralmente para manejar una substancia que es peligrosa para el feto, y hasta para la madre en ciertas circunstancias, que determinaré con la extensión debida en Barcelona en el próximo Congreso de Obstetricia.

Yo por lo menos, si no fuera capaz de precisar con relativa facilidad y exactitud la presentación y posición del feto, la relación entre los diámetros de la pelvis y el feto, el grado de dilatación del cuello y de encajamiento, el sufrimiento fetal y hasta á veces sus causas (que pueden contraindicar la pituitrina), etc., etc., no me atrevería á emplear esta substancia, mucho más peligrosa que el cornezuelo y ergotina, porque la inyección de pituitrina es tan rápida en sus efectos (puede suscitar los accesos de eclampsia en la parturiente y la muerte del feto rápidamente) cuando se trata de especiales susceptibilidades ó idiosincrasias materno-fetales, imposibles de sospechar á priori, por cuyo motivo yo no empezaré jamás con una inyección de toda la ampolla, sino solamente con la mitad, tratándose de la procedente de la casa Burroughs Wellcome; en cambio, de la de Parke Davis se puede inyectar sin temor una ampolla, por lo que yo he observado.

Tres fetos que murieron después de la primera ó segunda inyección: Primípara, treinta y tres años, pelvis normal. Presentación de vértice O. I. I. A., treinta y seis horas de parto, al inyectarle una ampolla de Burroughs Wellcome. Una dilatación del diámetro de cuatro centímetros próximamente, ligero encajamiento, pues se tactaban bien las espinas ciáticas, distando el polo descendente dos traveses de dedo del plano perineal. Las contracciones antes de la inyección eran raras, cada quince ó veinte minutos, y débiles. Transcurrieron cinco minutos de la inyección al efecto medicamentoso y los dolores se hicieron subintrantes, exacerbándose cada dos minutos, sin intermitencias claras. Desde la inyección á la expulsión fetal pasaron treinta y siete minutos. Después de la inyección la circulación feto-placentaria se dificultó ostensiblemente. Salió asfixiado, pero el corazón latía claramente. Traía enérgicas circulares alrededor del cuello, que retardaron la expulsión y explican en parte la muerte de la criatura, no obstante la respiración artificial y los demás recursos empleados para combatir la asfixia; pero á mí me parece que en casos análogos conseguí con el fórceps fetos vivos.

Segundo caso desgraciado: Plurípara, metrorragias por inserción previa; le provoqué el parto á los ocho meses y medio; al lograr una dilatación mayor que el diámetro de un duro y habiendo desaparecido el cuello después de doce horas de dolores con profundo encajamiento, pero suspendiéndose los dolores, la inyecté una ampolla de B. Wellcome y á los siete minutos reaparecieron las contracciones enérgicas y frecuentes cada dos ó tres minutos, no intermitentes, como son generalmente las espontáneas, sino remitentes. Desde la inyección á la expulsión fetal transcurrieron veintitrés minutos. El feto salió asfixiado, siendo preciso hacerle durante dos horas la respiración artificial y emplear los diferentes estimulantes recomendados, para que no se muriese inmediatamente, pero murió siete días después; creo que en esta muerte pudo tener alguna intervención, además de la inserción previa y hemorragias, la pituitrina, porque las contracciones fueron enérgicas y remitentes.

Tercer caso fatal para el feto: Primípara, pequeña y obesa, pero de pelvis bien conformada. Presentación de vértice, pero que no se encajó ni á los ocho ni á los nueve meses de gestación. Veinticuatro horas después de iniciado el parto se encajó ligeramente con una dilatación de tres á cuatro centímetros de diámetro y en O. S. I. D. Surgió una inercia completa, y como el borde del cuello era delgado y flexible, le inyecté una ampolla de pituitrina, con lo que logré un encajamiento profundo y completa dilatación, y que la occipito-posterior derecha se convirtiese en anterior. La frecuencia del latido fetal descendió con la primera inyección á 108 por minuto, variando antes de 150 á 168. Dos horas después de la inyección se reprodujo la inercia y el corazón fetal latía normalmente. Como la inercia continuaba tres horas después de la primera inyección, le puse la segunda con 2/3 de ampolla, y el latido fetal se hizo irregular y muy débil, siendo expulsado el feto muerto y con circulares muy apretadas al cuello treinta minutos después de la segunda inyección.

Para no hacerme excesivamente extenso manifestaré que omito, para mayor brevedad, la relación de algunos casos que pensaba historiar de feliz éxito y otros de resultado discutible, si bien feliz, porque los fetos salieron asfixiados, pero vivieron finalmente, por más que de retardarse en algunos cinco ó diez minutos su expulsión, la muerte hubiera sido inevitable por dificultad de la circulación fetoplacentaria, porque *las contracciones provocadas por la pituitrina en el período de dilatación y expulsión pueden ser completamente intermitentes, pero generalmente son remitentes*, y del mismo modo que las contracciones del útero en el parto pueden ser espontáneamente subintrantes, dificultando así la circulación placentaria y asfixiando al feto, no había razón alguna para que las contracciones producidas por la pituitrina no produjesen igual efecto, *máxime si hay circulares al cuello, la placenta está inserta en el segmento inferior, hay prolapso del cordón, desproporción de diámetros aunque sea ligera y simplemente en el estrecho inferior óseo, ó excesiva resistencia del periné.*

Además de todas estas circunstancias no siempre fáciles de diagnosticar, hay que tener en cuenta un factor completamente desconocido *a priori*, cual es la mayor ó menor susceptibilidad materno-fetal para la pituitrina. En virtud de la mayor ó menor vulnerabilidad para la influencia de la pituitrina, se explica cómo yo en 51 casos no haya tenido que deplorar ningún fracaso materno, mientras que conozco tres casos de explosión de accesos de eclampsia inmediatamente provocados después de la primera inyección; también se explica que haya fetos que toleran dos y tres inyecciones, mientras que otros mueren después de la primera, si no salen rápidamente al exterior, por cuyo motivo yo no inyecto sino media ó dos tercios de ampolla en la primera inyección.

De lo manifestado se deducen las conclusiones siguientes:

1.^a *Hay contraindicaciones de origen materno, fetal y anebral. Prescindiendo de ciertos estados cardíacos, renales y pulmonares que pueden contraindicar la pituitrina, «CIERTA EXCITABILIDAD INERVADORA COEXISTENTE CON UNA LIGERA ANTOINTOXICACIÓN» puede despertar los ataques de eclampsia, si á estas circunstancias se suma una inyección de pituitrina.*

2.^a *Entre las contraindicaciones anexiales indicaré las circulares alrededor del cuello diagnosticables algunas veces antes de la expulsión cefálica, como demostraré en otro trabajo sobre este particular, pero que generalmente son desconocidas.*

3.^a *La dificultad en lo que yo he llamado desencajamiento, ya por ligera desproporción de diámetros pelvi-cefálicos, ya por excesiva resistencia del periné, no retropulsión del coxis (primíparas viejas, etc.), es otra contraindicación, lográndose con el fórceps los mejores éxitos.*

DR. MARTINEZ CERECEDO.

OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCION EN LAS ANEXITIS

Por el Dr. POLICARPO LIZCANO

Jefe de la Consulta de Ginecología de la Casa de Socorro de la Inclusa.

La intervención operatoria en el período agudo de las anexitis está proscrita unánimemente por todos los autores. En esos momentos no está marcada todavía la línea divisoria entre lo sano y lo enfermo, estando invadidos los tejidos adyacentes por bacterias de intensa virulencia; operar en tales condiciones equivale á extender la infección con nuestras manos é instrumentos á tejidos indemnes, hasta entonces protegidos por las defensas naturales del organismo.

Además existe el inconveniente de la friabilidad de los tejidos en ese período de agudeza, que dificultar á cabo la técnica operatoria adecuada (suturas, hemostasia, etc.), y la falta de limitación clara del proceso no permite realizar una exéresis acertada, exponiéndonos á sacrificar órganos que pudieran haberse conservado, ó respetar otros que debieron extirparse.

La experiencia ha enseñado también el poder defensivo natural de los órganos ante un proceso flogístico pelviano. La trompa, por ejemplo, se defiende engrosando sus paredes, obtura sus dos orificios, cierra su cavidad, ahogando el proceso, dificulta la vida del germen allí encerrado, y fijando el órgano para evitar difusiones y traumatismos, aísla con abundantes exudados la tuba de las partes cercanas, y tiende á circunscribir con un verdadero cordón sanitario el foco primitivo de infección.

Así vemos anexitis extensas y graves ceder con medios higiénicos, y gracias á las defensas naturales, obtenerse la resolución muchas veces. Cuando no se consigue la curación, un tratamiento médico bien dirigido ha bastado para conducir el proceso agudo al estado crónico, recobrando la enferma las energías necesarias para soportar luego la operación.

En las anexitis supuradas de marcha aguda, en que la fiebre, la tensión creciente de la masa inflamatoria, la infiltración edematosa de las regiones vecinas, los dolores, la reacción de los órganos cercanos (cistitis, rectitis, tenesmo), demuestran la intensidad y virulencia del proceso, no podemos alargar indefinidamente la expectación, esperando que el tratamiento médico logre resolverlo. Con la formación de pus, dice el Dr. Gálvez, termina el período de paz armada y recobra sus derechos el bisturí. En estos casos es en los que hay que llevar á la práctica el célebre aforismo de *ubi pus ibi evacua*, facilitando con la evacuación del foco séptico y el desagüe consiguiente la acción de las defensas orgánicas y el feliz término del proceso morboso.

Se admite que la enfermedad por sí misma, tratada médicamente, da menos mortalidad que si se añade al estado agudo la intervención operatoria. Según Simpson (Estados Unidos de América), la enfermedad por sí no da más del 1 al 1 $\frac{1}{2}$ por 100 de mortalidad.

Desde luego que en general el momento más favorable para intervenir quirúrgicamente en una inflamación pelviana, extirpando tejidos ú órganos, ó evacuando productos patológicos, conservando en lo posible la integridad de su aparato genital, no ha de ser durante un ataque agudo del proceso inflamatorio, sino después que la agudización haya remitido, en cuyo caso la enferma correrá menos riesgo en la operación.

Pero existen, si bien muy excepcionalmente, casos de formas agudísimas de peritonitis generalizada, producida por rotura de piosalpinx, tan graves, que las enfermas su-

cumben rápidamente y sólo una atrevida intervención puede salvarlas. Estos casos requieren una urgente operación, recomendándose la práctica de Murphy, que en resumen no es más que establecer prontamente un fácil desagüe de la cavidad abdominal.

Muchos ginecólogos desconfían de estas intervenciones, considerándolas ineficaces y peligrosas, aconsejando un tratamiento médico consistente en reposo absoluto, sacos de hielo al vientre, prescrita la morfina, dieta absoluta (sólo se permite tomar agua ó hielo). Contra el meteorismo, drenaje por una sonda rectal, varias veces al día. Aceite alcanforado, esparteína, ésta en inyecciones hipodérmicas contra la depresión, etc.; al segundo ó tercer día, si no hay vómitos se permite leche, caldo. Son perjudiciales los febrífugos, y preferible las inyecciones de suero ó de fermentos metálicos.

Según las circunstancias que concurran en la enferma, en la evolución del proceso y en el mismo cirujano, así podrá optarse por un tratamiento quirúrgico ó médico, pues tanto se peca por una intemperancia operatoria como por excesiva fe en el éxito de los medios farmacológicos; no hay que olvidar que en clínica tratamos enfermos, no enfermedades, y que las condiciones de cada caso varían al infinito, exigiendo cada uno distinta terapéutica.

La operación en las infecciones peritoneales supuradas es de eficacia dudosa, existiendo intervencionistas como Bumm y Dederlain que aconsejan la abstención por menos perjudicial. La falta de síntomas indicadores de la necesidad de la intervención, hace que no tengamos un guía cierto para resolver lo más conveniente, inclinándose unos á la abstención y otros á operar según el procedimiento de Murphy.

En las anexitis de forma sub aguda, de crisis paroxística, período intermedio del agudo al crónico, no suele estar indicada la acción quirúrgica. Confiados en la tendencia curativa de la evolución de los procesos anexiales, los que pocas veces matan, algunas curan, y la mayoría pasan al estado crónico, se estima como más acertado insistir en el tratamiento médico, prolongándose éste dos ó tres meses por lo menos, al cabo de los cuales, si no sobreviene un gran alivio ó la curación, no debe esperarse indefinidamente, pues aunque exista mejoría, los dolores, la tumoración anexial y los desórdenes generales demandan la operación quirúrgica.

La tendencia resolutive de las anexitis que estudiamos no logra en muchos casos (la mayoría) la curación definitiva, persisten los dolores, los trastornos menstruales, las molestias por el cumplimiento de actos fisiológicos, ó la transgresión más pequeña, aunque su torpidez morbosa las presenta con períodos apiréticos y de silencio sintomático, brotan con la menor causa, frío, coito, esfuerzo, haciendo de las enfermas seres achacosos y delicados, y sumiéndolas lentamente en un estado de depresión orgánica progresiva.

Por suerte, estos brotes agudos, estas recaídas, rara vez terminan por la muerte, cediendo casi siempre al tratamiento. También finaliza por supurar y abrirse en la vagina, recto, etc., curándose espontáneamente, cuando las condiciones del caso lo permiten.

Todos reconocen que el tratamiento médico en las anexitis paroxísticas influye favorablemente en su evolución; pero la expectación excesivamente prolongada puede dejar indefensa y comprometida la salud de la enferma. El gran escollo del tratamiento médico es la larga evolución de las anexitis y sus frecuentes recaídas á la menor causa.

No negamos que la eficacia del tratamiento médico depende de la conciencia y rigor con que es aplicado; pero si después de un prudente uso del mismo, hay que confesar

su fracaso, entonces no habrá ya vacilaciones para decidir, y la operación cruenta recobra todos sus derechos.

Aceptada la indicación operatoria en las anexitis crónicas, es conveniente precisar las condiciones que han de concurrir para llevar á cabo la operación. Contraindicada ésta durante un ataque agudo de anexitis, como si existiese al mismo tiempo otro género de infección reciente, pues se impone tratar primero estas complicaciones, en los casos de curso francamente crónico observaremos con detenimiento la temperatura, por traducir fielmente ésta al estado de los tejidos que rodean el foco de infección, que son los defensores encargados de impedir la difusión de los gérmenes patógenos á las partes sanas, oponiéndose á la absorción de los venenos microbianos, causa principal de la fiebre.

Cuando desaparece la fiebre, el estado general de la enferma se vigoriza, y si la apirexia continúa, pronto podrá ser operada con resultado favorable. El tiempo que la enferma debe estar absolutamente afebril se marca por Simpson en un mínimo de tres semanas, durante cuyo tiempo no habrá pasado la cifra térmica una sola vez sobre la normal. Es muy de recomendar la permanencia en cama por cierto lapso de tiempo, seis á ocho semanas, por ser el reposo un factor de gran importancia en el enfriamiento de las anexitis. La quietud prolongada evitando leves traumatismos de las partes enfermas, coloca á éstas en buenas condiciones para la intervención quirúrgica.

Aparte del estudio del trazado térmico, conviene averiguar el grado de vulnerabilidad que conserven los tejidos anexiales, después de sufrir un ataque flegmático agudo, y que al parecer ha pasado á la fase crónica.

En efecto, si á la exploración bimanual prudente, se ofrecen los órganos muy sensibles, y más aún, si le sucede una inopinada agudización del proceso inflamatorio, debemos aplazar la operación el tiempo suficiente para que aquellos tejidos ultimen la organización de sus defensas. Sin conceder un valor absoluto á esta especie de reactivo de la sensibilidad de las partes lesionadas, entendemos que la palpación combinada, hecha con suavidad y prudencia, cuando despierte reacciones manifestadas de los órganos explorados, demanda por lo común un aplazamiento de la intervención.

La operación se practicará á los tres ó cuatro días de haber terminado el período menstrual, porque finalizado éste quedan los genitales más descongestionados y menos vulnerables y sensibles.

SANEAMIENTO DE LAS OSTRAS

Según nuestras noticias, el ilustre Dr. Mendoza, del Instituto de Higiene de Alfonso XIII, ha dado un informe sobre la esterilización de las ostras, en el cual pudiera hacer las siguientes afirmaciones:

Debemos sentar, sin entrar en detalles técnicos que no son del caso, que está demostrado que los moluscos marinos no contienen germen alguno patógeno cuando viven en agua pura preservada ó defendida de la infección de deyecciones humanas. Las enfermedades transmitidas por los moluscos son siempre debidas á la existencia en el agua, contenida entre sus valvas ó en su tubo digestivo, de microbios procedentes de deyecciones humanas. Toda agua de mar próxima á un poblado de alguna importancia contiene, en mayor ó menor proporción, microbios que proceden de sus excretas. Los microbios que proceden de deyecciones de individuos sanos ingeridos por las ostras no producen habitualmente ninguna acción patógena para aquellos que las

ingieren; pero la existencia de uno ó varios enfermos de fiebre tifoidea, paratífus, cólera, etc., hacen inmediatamente sospechosos y aun realmente infectivos los moluscos contaminados.

No todas las ostras de una localidad infectada ocasionan fatalmente la infección, pues las bacterias de esas enfermedades gastrointestinales no infectan á todos los moluscos por igual ni se hallan en tal proporción en las aguas que la contienen en las valvas de dichos moluscos se encuentre constantemente infectada. Sin embargo, la presencia de dichas bacterias infectivas es siempre posible, y en consecuencia deben considerarse como peligrosos todos los moluscos que viven en los sitios donde reinan aquellos estados patológicos.

Si en un *acuario* limpio, alimentado con aguas de mar bien filtradas, colocamos ostras extraídas de un criadero y cepilladas exteriormente sus valvas, podemos observar lo siguiente: al día inmediato el fondo del *acuario* (que debe ser blanco para hacer esta observación) se encuentra lleno de filamentos oscuros, de uno á dos milímetros de espesor y de cuatro á cinco de longitud; son las deyecciones que provienen del tubo digestivo de las ostras. Si por un lavado y una renovación de agua hacemos desaparecer esos filamentos, al día siguiente se vuelven á encontrar, pero ya en menor proporción, de menor grueso y más transparentes. Siguiendo esta observación, al cuarto día no aparecen ya, ó á lo sumo aparecen algunos filamentos muy pequeños de moco incoloro. La ostra ha vaciado su tubo digestivo, y como el agua filtrada con que se ha repuesto todos los días el *acuario* nada contiene que pueda ingerir la ostra, queda ésta en estado de ayuno completo.

Las condiciones estas en que se colocan las ostras es lo que los franceses llaman *estubulación*, es decir, someter las ostras durante determinado tiempo (seis á siete días) á una corriente de agua de mar rigurosamente filtrada. Para realizar esto basta con disponer un estanque dividido en tantos departamentos como días han de permanecer estabuladas las ostras, estanques que han de alimentarse con agua de mar asepticada.

Las conclusiones de este informe son las siguientes:

El saneamiento de la ostra se obtiene por la esterilización externa (cepillamiento y desinfección química por el permanganato) y la esterilización interna por la estabulación.

La asepsia del agua de mar en que han de vivir las ostras durante los días de estabulación, se consigue estableciendo un sistema de prefiltración por el cual el agua al subir las mareas atraviesa una capa filtrante de un metro de espesor, formada por piedra, guijo, grava y arena gruesa, almacenándose en un depósito del cual la eleva una bomba de motor eléctrico á los depósitos altos. Los rayos ultravioleta pudieran contribuir también á la asepsia del agua.

Sección profesional.

CUESTIONES PROFESIONALES

A mis lectoras.

Gratamente sorprendido me entero que respetables señoras de distinguidos compañeros me hacen el gran honor de leer mis artículos sobre cuestiones profesionales. Profundamente agradecido y preocupado me pregunto: ¿á qué se debe esto? Mis pobres condiciones literarias no permiten suponer que les atraigan galanuras de estilo ni exquisiteces en el decir. La delicadeza me prohíbe interpretarlo como simpatía por mis soluciones, porque sería peligroso mezclar en asuntos agitados por las pasiones á quienes tiene obligación de

respetar todo médico como caballero. ¿Será quizá una manifestación de ese feminismo exótico que pretende disputar á los varones el predominio intelectual? No. Para su honor y satisfacción nuestra, las mujeres españolas prefieren el sano y encantador feminismo de alegrar el hogar y resolver en él, por los suaves y cortos atajos del corazón, lo que nosotros encontramos imposible por los vericuetos más ó menos intrincados de nuestra inteligencia.

He aquí la explicación de ese hecho, de otro modo inexplicable. Las damas que comparten las alegrías y contrariedades de la vida médica sienten y muestran interés por el problema profesional precisamente por ese aspecto último y doméstico que cae dentro de su campo de acción. Todas ellas han visto en su médico las hondas preocupaciones por la gran responsabilidad de la profesión, las intensas alegrías del éxito obtenido á costa de sacrificios y desvelos, las consiguientes amarguras del fracaso, la inseguridad de criterio que da una ciencia incompleta, la duda de la propia capacidad ante los más ó menos auténticos éxitos ajenos, el dolor por el desagradecimiento inevitable ó los efectos del rencor, más inevitable todavía. Muchas conocen sobradamente las molestas presiones del caciquismo, los daños de la lucha profesional, la inseguridad del presente y el temor que inspira el porvenir. Algunas, aunque pocas por fortuna ven ya desterrada de su casa la alegría por apremiantes estrecheces amargamente sazonadas con el terror de verlas multiplicar en día no lejano alrededor de los seres queridos. Y si éstas sienten los rigores del malestar profesional y muchas temen experimentarlos á cada momento y las más afortunadas no pueden ver esos males sin dolorosa simpatía, ¿extrañará á nadie ese interés por las cuestiones profesionales?

Como he dicho, no pretendo llevar ese interés al terreno actual de la cuestión médica, porque sé mis deberes y porque, dicho sea con todo respeto, constituiría un obstáculo para moverse con libertad en él. Quiero, sí, hacer constar su existencia y desearía verle encaminado á regiones más serenas y más propias del carácter íntimo y doméstico que señale á la influencia femenina. Entre ellas no encuentro otra más apropiada y ligada á ese carácter que la relativa á cuestiones de previsión. Quienes sienten las estrecheces actuales las soportarían con valor si no les aterrara un futuro más temible; la gran mayoría ve su único punto negro en el porvenir incierto é inseguro: las afortunadas que pudieran mirar á éste sin recelo, redoblarían esa seguridad y practicarían la caridad más completa sumándose á aquellas para organizar una previsión suficiente, económica y segura.

En punto á caridad nada hay que decir á la mujer española. Cualquiera organización encaminada á dar socorro al pobre, amparo al desvalido y recursos curativos al enfermo cuenta con su apoyo incondicional y con su cooperación más decidida. No hace muchos meses la idea de socorrer á los huérfanos y viudas de los médicos, propuesta por el doctor Pando y Valle, fué aceptada por el Colegio Médico de Madrid interesando en el asunto á las damas de la clase médica. Bastó comunicarles la idea para que la hicieran suya y la diesen el desarrollo, la amplitud, el sentido práctico y el encanto que la mujer sabe dar al ejercicio de la caridad. Las damas más distinguidas tomaron á su cargo interesar á personas caritativas, abrir suscripciones y dar funciones benéficas para allegar recursos con qué socorrer el infortunio médico. ¡Caridad magnífica que debiera abrasar el corazón de todos!

Pero la mujer como el hombre, y en estos asuntos más que el hombre, puede con su inteligencia remontarse á las causas y removerlas para suprimir sus efectos en vez de contentarse con neutralizar éstos. Porque ¿en dónde está el

origen de las desgracias que hoy remedian? Indudablemente en un acto de imprevisión hijo de la ignorancia. La viuda que socorren tuvo un marido, el huérfano que amparan tuvo unos padres que pudieron evitar esas desgracias si hubieran conocido lo que puede la previsión. Es indudable que no lo supieron, porque si esos padres hubieran sabido que una cantidad menor de la que gastaron en el bautizo de aquel hijo aseguraba á éste una pensión anual suficiente desde la muerte de sus padres hasta su mayor edad, y si hubieran sabido esa viuda y su consorte que con aquel ahorro anual de algunos gastos superfluos aseguraban para ambos una protección eficaz mientras viviesen, es indudable que hubieran hecho contentísimos el sacrificio que exige la previsión. No lo hicieron y hay que socorrerles; desconocieron las razones que les hubieran movido á hacerlo, y eso no tiene remedio; pero así como cuando el agua inunda una habitación por rotura de una cañería, lo primero que se hace no es agotar el agua derramada, sino cerrar el grifo sin perjuicio de desecar aquella, así conviene, sin dejar de acudir á las perentorias exigencias de la necesidad, hacer los preparativos para establecer una razonable previsión comenzando por la de huérfanos, que es la más simpática y menos costosa de todas.

Al hablar de preparativos no me refiero á los que requiere la implantación inmediata de la previsión. Antes de llegar á ellos hay que hacer otra preparación desdeñada por los espíritus prácticos que consideran inútil todo lo que no da sustancia á tres meses fecha. Para que una colectividad obre acertadamente, debe conocer el asunto siquiera en líneas generales.

Desgraciadamente entre los médicos, por lo que se lee y por lo que sucede, se desconoce el a b c de la previsión. De aquí el entusiasmo infundado, de aquí el fracaso inevitable, de aquí el pánico loco que deshace lo que se puede reformar, y de aquí el pesimismo y la desconfianza reinantes, únicos criterios posibles de la ignorancia que no quiere dejar de serlo.

Y sin embargo, en cuestiones de la importancia que tiene asegurar el porvenir de la familia, no hay derecho á permanecer en esa ignorancia tan nociva. Si mis lectoras desconocen esas cuestiones, es porque las han considerado terreno vedado á su intervención y aun á su curiosidad; pero una vez convencidas que pertenece á su esfera de acción siquiera en lo que atañe á su perfecto conocimiento, bien se puede asegurar que tendrán vivo deseo de conocer cuanto á previsión se refiere.

Por eso yo, no sabiendo cómo demostrarles mi agradecimiento por el honor que me han hecho, quiero darles á conocer lo principal de este asunto para que sepan discernir la viabilidad de los proyectos de previsión que puedan ofrecerles.

No se trata de fundar un montepío: se trata únicamente de conocer qué condiciones ha de tener para que sea sólido y eficaz. El establecimiento de un organismo de esta clase á la hora presente sería un nuevo fracaso. Más adelante, cuando los interesados sepan lo que han de dar y lo que tienen derecho á percibir, se podrá hablar de implantarle. Suceda esto cuando quiera, siempre se realizará antes y con más provecho que esperando un proyecto que además de coser pongan el hilo.

A este objeto trataré en sucesivos artículos de lo que todos debemos conocer sobre previsión.

Sea ello un pobre homenaje á mis respetables lectoras de su agradecido servidor q. b. s. p.,

ROGELIO PÉREZ.

Huérmedes (Burgos), Agosto de 1913.

LOS CONTRATOS ILIMITADOS Y NUESTRAS DOTACIONES

Copiamos de *El Consultor de los Ayuntamientos*:

«Facultativos titulares; limitación de las facultades de los Ayuntamientos en su nombramiento y separación. Los artículos 72, 74 y 78 de la ley Municipal, cuya existencia jurídica se ratifica, aunque innecesariamente, por los 1.º y 13 del Real decreto de 15 de Noviembre de 1909, no pudo ni debe estimarse que conceden á los Ayuntamientos libertad absoluta y omnimoda para el nombramiento y separación de funcionarios profesionales, como son los médicos titulares. En todo cuanto á éstos se refiere tienen precisión ineludible las Corporaciones municipales de ajustarse á las leyes relativas á dichos funcionarios, conforme con la excepción contenida en el último apartado del art. 78 de la misma ley, y las cuales leyes, en el sentido genérico de disposiciones legales, deben considerarse, sea cualquiera su fecha, como complementarias de la ley Municipal en el respectivo ramo de Sanidad pública, y de manera alguna como interpretativas ni derogativas de sus preceptos.

Por ello á los facultativos titulares no se les puede separar del cargo sino por convenio con ellos, por expirar el plazo por el que se los contrató ó por causas graves justificadas en expedientes, como exigen los artículos 70 de la ley de Sanidad, 26 del Reglamento de titulares de 14 de Junio de 1891 y 102 de la Instrucción general de Sanidad fecha 12 de Enero de 1912.»

Doctrina repetida al confirmar sentencia de un tribunal provincial. (Sentencia del Tribunal Supremo, sala tercera, de 13 de Noviembre de 1912.—*Gaceta* del 25 de Enero de 1913.)

«Médicos titulares: abono de sueldos por el tiempo de su indebida separación: «El artículo 106 de la Instrucción general de Sanidad, fecha 12 de Enero de 1904, determina que siempre que por fallo favorable al facultativo resulte que éste fué perjudicado por el acuerdo del Ayuntamiento, será indemnizado por dicha Corporación municipal, cuando menos con el importe de la asignación que corresponda al tiempo en que hubiese estado injustamente privado de su percepción, y, por tanto, en el caso presente procede acordar que al médico indebidamente separado se le abone la asignación correspondiente al tiempo que dejó de percibirla por el indebido acuerdo de rescisión de contrato, procedencia que está en armonía con dicho precepto legal y con lo resuelto por sentencia de la sala tercera del Tribunal Supremo de 28 de Abril de 1911, la cual determina que la disposición del citado art. 106 no excluye ni impide que por el Ayuntamiento les exija á quienes tomaron el acuerdo ilegal, el importe de la cantidad que se satisfaga al facultativo, con arreglo á dicho artículo, ya que el Erario municipal no puede ni debe sufrir en definitiva las consecuencias de acuerdos ilegalmente tomados.»

Doctrina repetida al confirmar la sentencia de un tribunal provincial. (Sentencia del Tribunal Supremo, sala tercera, de 13 de Noviembre de 1912.—*Gaceta* del 25 de Enero de 1913.)

Como ven nuestros lectores, los mismos que antes invocaban el famoso decreto del Sr. Moret para aconsejar á los Municipios que nos considerasen como empleados municipales exclusivamente, y, por tanto, que podían disponer de nuestros cargos como les acomodase, pregonan ahora la doctrina que siempre sostuvimos y el Tribunal Supremo confirmó en repetidas sentencias. Ello nos satisface, y si, como parece natural, las publicaciones á que nos referimos siguen

aconsejando á los Municipios como ahora lo hacen, se lo agradeceremos, porque evitarán no pocas molestias á los titulares y el que éstos se vean precisados á entablar muchos pleitos contenciosos. Para nosotros no tiene duda ninguna que de muchos atropellos cometidos por los Ayuntamientos con sus médicos eran responsables los que afirmaban que no tenían valor ninguno la Instrucción de Sanidad y el Reglamento del Cuerpo de titulares.

La buena doctrina se ha impuesto y los Municipios no tardarán en convencerse de que están obligados á respetarla, evitándose así los litigios sostenidos por destituciones arbitrarias de los titulares. El problema, pues, de los contratos ilimitados, es decir, de nuestra estabilidad en las titulares quedará resuelto, no sólo en la ley, sino en las costumbres.

Queda otro problema tan importante ó más, si cabe, que se precisa resolver inmediatamente: el de la garantía de nuestras dotaciones. Nosotros, y con nosotros los médicos titulares todos, confiamos en que el actual Gobierno le abor-
dará.

La justicia de la demanda y los buenos deseos de que, nos consta, se hallan animados el presidente del Consejo y el ministro de la Gobernación para con los titulares, nos hacen concebir tan halagadoras esperanzas; pero el tiempo pasa y las deudas de los Municipios con sus médicos van en progreso creciente.

No se nos ocultan las muchas é importantes atenciones que han embargado y embargan la reconocida actividad de los señores conde de Romanones y Alba, pendiente hoy la huelga de Barcelona y en período álgido la cuestión de Marruecos; pero es de temer que resueltos estos problemas surjan otros de tanta resonancia social y el nuestro quede sin solución ninguna. Nos hacemos cargo de la realidad y comprendemos que el Gobierno haya prestado preferente atención al viaje de S. M. á París, á las cuestiones políticas surgidas en las Cortes y á tantas otras como se han suscitado en el tiempo que lleva en el Poder; la vida política es así y todos tenemos que ceder á las imposiciones de la realidad. Sin embargo, nosotros podemos alegar en favor de nuestras demandas que no pedimos se nos aumente el salario ni se nos disminuya el trabajo, como los huelguistas de Barcelona, sino que se nos pague aquello que se comprometieron á pagarnos, y á los huelguistas de Barcelona se les ofrece un decreto que, en gran parte, satisface sus demandas.

No queremos con esto censurar en nada las acertadas gestiones del ministro de la Gobernación en la huelga de Barcelona; al contrario, nos complace unir nuestro aplauso al de la opinión sensata; pero citamos hechos que por imposición de la realidad, como decimos, demuestran que aquí no basta tener razón para ser atendidos: es necesario estar en condiciones de poder alterar el orden público.

Una vez más nos atrevemos á rogar al señor presidente del Consejo y al señor ministro de la Gobernación que, distrayendo algún tiempo de sus apremiantes ocupaciones, vean el medio de resolver el problema de nuestras asignaciones, tan justo, por lo menos, como el planteado por los obreros de Barcelona.

Constándonos sus buenos propósitos, deseamos vivamente demuestren los hechos que tan sólo por espíritu de justicia se atienden las razonadas peticiones de clases tan respetables como las nuestras. (Del *Boletín de la Asociación de médicos titulares*).

Periódicos médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Canalización en Ginecología.

I

Canalización en Ginecología.

El Dr. Velázquez Uriarte comienza diciendo que, no obstante parecer que la canalización de una herida es lo más conveniente y más sencillo después de una laparotomía alta ó baja (supra-pública ó vaginal), la experiencia y observación de los diferentes casos tratados con la canalización ó sin ella y la comparación cuidadosa de los resultados obtenidos, han cambiado su significación, y que, á su modo de ver, este asunto tiene suma importancia.

Dice que la primera impresión que se recibe cuando se observa cuidadosamente la evolución de las pacientes, tratadas unas por la canalización y otras sin ella, es la mayor mortalidad en las enfermas que se han canalizado, aparte de que se encuentran expuestas á mayores perturbaciones post-operatorias, durando mayor tiempo en el lecho que las no canalizadas.

Añade que en las operaciones intraperitoneales que ha practicado desde el año pasado á la fecha, ha procurado evitar la canalización post operatoria, y los resultados obtenidos han sido mejores, comparándolos con los obtenidos en años anteriores.

Con objeto de poder apreciar con alguna claridad las razones que deben tenerse presentes para determinarse á «drenar» ó no á las enfermas laparotomizadas, divide la cuestión de la manera siguiente:

I. Casos en que la perfecta hemostasia sea difícil.

II. Casos en que se trate de tumores infectados ó supurados.

III. Caso no infectados.

En el primer grupo considera los tumores adherentes, cualquiera que sea su naturaleza, trátense de fibromas, quistes, hematoceles ó aun del piosalpinx que, aunque su contenido es purulento, es de advertirse, sin embargo, que en muchas ocasiones el pus es perfectamente estéril, y que cuando en una intervención se tienen que destruir adherencias, sean éstas epiploicas, intestinales, ó bien se encuentren en el peritoneo pélvico, no pudiendo verificarse la hemostasia completa, la canalización es inevitable.

En el segundo grupo comprende todas las operaciones sépticas, ya sea que se trate de tumores degenerados, reblandecidos, de piosalpinx, ó que en el curso de la intervención haya ocurrido algún incidente séptico ó infeccioso, comprendiendo también en este grupo las inflamaciones pélvicas en sus distintas formas y períodos: las *anexitis*, sean ó no quísticas y purulentas; los *piosalpinx*, *abscesos pélvicos* y los *tumores infectados*. El autor continúa expresándose así: «La bacteriología ha demostrado claramente que muchos de los padecimientos supurativos de los órganos genitales internos de la mujer no son tan terribles, ni mucho menos tan mortíferos, como se creía en épocas no lejanas.

»En efecto, tratándose de las inflamaciones crónicas del peritoneo pélvico ó de piosalpinx más ó menos voluminoso y de origen gonocócico, se encuentra el cirujano con que, no obstante la faena laboriosa, difícil y preñada de peripecias múltiples, como la de haberse derramado pus en el peritoneo, varias enfermas han podido salvarse, y tal vez se haya creído que el éxito era debido á la canalización oportuna que le hizo; pero sin duda alguna, ó mejor dicho, probablemente, la verdadera razón de que algunas de estas enfermas se salven, no es debido á la canalización, sino á lo que la bacteriología nos indica, y es: que el pus de los piosalpinx

crónicos es muchas veces perfectamente estéril; y, en consecuencia, aun cuando se haya derramado una pequeña cantidad en la cavidad peritoneal, no pondrá en peligro la vida de las pacientes, ni la comprometerá, desde el momento en que se trata de pus aséptico, que no está en condiciones de producir una peritonitis.

»Tal vez deba temerse más bien una complicación postoperatoria, por transformar una operación de aséptica en séptica, en cuyo caso no valdrá de gran cosa la canalización, pues es de recordarse que este medio ó este recurso que en tan pocos casos tiene una acción benéfica, en la mayoría de las circunstancias produce un resultado contrario; es decir, en vez de extraer microbios de la cavidad peritoneal, los introduce, y, por consiguiente, aumenta las causas de infección en vez de disminuirlas.

»Sin embargo, hay que advertir también que no todos los piosalpinx crónicos, abscesos y demás inflamaciones de la pequeña pelvis contienen pus estéril, resultando de esto que sería muy conveniente hacer ó, mejor dicho, imitar á las clínicas ginecológicas europeas, en las cuales, cuando se tiene que tratar una colección purulenta, se extrae una pequeña cantidad del líquido por medio de una jeringa de Pravaz, antes de principiarse toda maniobra de extirpación de los órganos ó de histerectomía, con la mira de que inmediatamente sea analizado microscópicamente, para determinar si contiene ó no bacterias infecciosas, y, en consecuencia, decidirse ó no á canalizar.

»Pero hay más todavía, y es que en algunos casos de tumores infectados ó reblandecidos, no siempre está indicada la canalización si se ha evitado que el líquido ó pus se haya derramado en la cavidad del vientre, y aun si, desgraciadamente, ha caído una pequeña cantidad y se ha podido limpiar y secar la superficie tocada por el líquido séptico, pues la superficie de la serosa es suficiente en muchos casos por medio de su activa fagocitosis para defender al organismo del pequeño número de bacterias que hayan podido alojarse en él, sin necesidad de recurrir á la canalización.

»Se han observado, no raras veces, malos resultados á consecuencia de la canalización: para evitarla por inútil ó peligrosa, mencionaremos algunos casos.

»La obstrucción intestinal: ésta puede ocurrir por la adherencia que se verifica entre el tubo de desagüe y la pared intestinal.

»Efectivamente, cuando una asa intestinal se adhiere á la gasa ó al tubo, corre peligro inmediato de hacerse impermeable, brusca ó gradualmente; con frecuencia, la obstrucción no es completa, pero bastará que la luz del tubo intestinal disminuya de amplitud para que pueda ser manantial de varias perturbaciones, como son: estreñimiento y cólicos intestinales que pueden durar muchos días y aun semanas después de la operación.

»Dudly refiere algunos casos de muerte, los que atribuye á las perturbaciones ocasionadas por la canalización y en los que, refiriéndose á la autopsia de ellos, ha visto que el intestino adherente al tubo ó «dren» producía en su pared la forma de éste, presentando el aspecto de una masa difícilmente reconocible.

»Las fistulas estercorales se han descrito también como una consecuencia de la presión que verifica el tubo sobre la pared intestinal, provocando fuerte irritación en ésta y siguiendo más tarde la flegmasia, la infección y la necrosis correspondiente y completa para producir al fin la fistula intestinal.

»Ahora bien; si desgraciadamente en el curso de una intervención ginecológica se perfora el intestino, se procurará suturarlo con nimio cuidado para evitar la canalización la

que, á mi modo de ver, juzgo conveniente en caso de que quede la duda de haber hecho una buena sutura ó que la lesión se encuentre muy profunda.

»La vejiga está dispuesta también, desde el momento en que el «dren» ó tubo se coloca en el ángulo inferior de la herida, á contraer adherencias con los órganos vecinos, debido á la irritación que el tubo ó la gasa producen en su pared y á sufrir perturbaciones varias que, aunque pasajeras y poco graves, deberán evitarse; y por último, recordaremos también que las enfermas canalizadas por el vientre quedan expuestas á eventrarse, porque la canalización hace que las superficies ó los tejidos que debieran unirse, queden separados mucho tiempo, y la cicatrización que posteriormente se verifique será insuficiente para resistir á la presión intra y extra-abdominal.»

Haciendo una síntesis de la exposición anterior, concluye de la manera siguiente:

LA CANALIZACIÓN INTRAPERITONEAL CONTRAINDICADA

I. En todas las operaciones asépticas, en las que no hay fuentes de infección y que se haya podido conservar la técnica rigurosamente aséptica desde el principio hasta el fin de la intervención.

II. En las operaciones que obliguen al ginecólogo á la extirpación de bolsas purulentas (como piosalpinx de grandes ó pequeñas dimensiones), pero que al desprender estos focos de infección se haya verificado con el conveniente cuidado, extirpándolos completos y sin derramar el pus en la cavidad.

III. En los casos purulentos que, al ser extirpados, su contenido se haya escapado ó derramado en la cavidad del vientre, pero que el examen microscópico inmediato haya demostrado que este líquido purulento esté perfectamente estéril.

LA CANALIZACIÓN INTRAPERITONEAL INDICADA

I. En todas las peritonitis más ó menos generalizadas y sépticas, sea cualquiera su naturaleza y la causa que las haya producido.

II. Se canalizarán las superficies infectadas y despididas, superficies que segreguen líquidos infectados para evitar la generalización de la infección ó la formación de colecciones líquidas que no puedan reabsorberse posteriormente, sean estas exudaciones ocasionadas por la abertura de un intestino, por la presencia de un absceso ó por la imposibilidad que se encuentra á veces de extirpar completamente algunos fragmentos de las paredes quísticas adherentes al peritoneo y que pudieran necrosarse posteriormente.

III. Por último, en los casos en que queden superficies cruentas más ó menos amplias, y en las que no sea fácil verificar perfecta hemostasia, y en este grupo de casos la canalización que se haga con gasa servirá á la vez de taponamiento.—(De la *Rev. Med. de Yucatán*. Mayo 1912.)

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Pasado á informe de la Comisión permanente del Consejo de Estado la instancia de esa Junta interesando aclaración al Real decreto de 15 de Noviembre de 1909, dicho alto Cuerpo, con fecha 29 de Noviembre de 1910, emitió el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En cumplimiento de la Real orden, comuni-

cada por el Ministerio del digno cargo de V. E., la Comisión permanente ha examinado el adjunto expediente:

»Resulta promovido por la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares que, en el supuesto de que algunos Ayuntamientos interpretan torcidamente el artículo 1.º del Real decreto de 15 de Noviembre de 1909 al considerar que deroga la Instrucción general de Sanidad en lo que afecta á los servicios sanitarios de los médicos titulares, y como quiera, añade, que dichos funcionarios se rigen por una legislación especial contenida en la citada Instrucción y en el Reglamento del Cuerpo, con el fin de evitar dudas, abusos y perjuicios en daño de una clase tan respetable, solicita que el citado precepto sea aclarado en el sentido de estimar tales servicios médicos comprendidos en la excepción del párrafo 2.º del repetido artículo, por continuar rigiendo, respecto de los mismos, la mencionada Instrucción general de Sanidad.

»La Dirección general de Administración propone que se acceda á lo solicitado.

»Los terminantes y precisos términos de la declaración del artículo 1.º del Real decreto de 15 de Noviembre de 1909, explícitamente derogatoria de todas las disposiciones de carácter administrativo encaminadas á interpretar los preceptos de la ley Municipal, para cuyo cumplimiento, dice, se tendrán sólo presentes el texto de sus artículos con toda claridad, señala el propósito y define el alcance del mencionado Real decreto, que no es otro que el de restablecer en toda su pureza el imperio de la vigente ley Municipal por una serie de disposiciones desconocido y desvirtuado á pretexto de completar é interpretar lo en ella dispuesto.

»Y si bien entre tales derogaciones no cabe afirmar, en términos generales, que esté comprendida la Instrucción general de Sanidad de 12 de Enero de 1904 ni el Reglamento de médicos titulares de 11 de Octubre del mismo año, en cuanto determinan y reglamentan los servicios profesionales sanitarios, es sin duda alguna evidente que lo están aquellas otras de sus reglas que contraríen é invadan lo estatuido en la ley Municipal, intentando prevalecer contra ella, cercenando ó atrofiando las iniciativas locales, mientras por otra disposición de igual autoridad no se declare la excepción ó se establezca lo contrario. Sin que haya forma hábil de reconocer tampoco como pretende la Junta solicitante, para obviar el inconveniente, considerar que tales particulares reglas están exceptuadas de la derogación por el párrafo último del texto citado, puesto que el mismo se refiere á las procedentes de Leyes especiales y no sería lícito clasificar entre ellas la Instrucción de Sanidad y el Reglamento de médicos titulares, que no derivan su fuerza de obligar de un precepto legislativo.

»Por tanto, esta Comisión permanente opina que no procede accederse á lo que la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares pretende.»

Considerando que la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855 regula el servicio de la asistencia médico benéfica municipal, por sus artículos 64 al 79, al disponer se invite á los Ayuntamientos á establecer la hospitalidad domiciliaria y á crear las titulares de Medicina y Farmacia, así como al declarar estas titulares obligatorias al exigir los contratos entre los Ayuntamientos y los facultativos y al determinar é indicar los deberes y derechos de éstos:

Considerando que el artículo 78 de la ley Municipal, si bien atribuye exclusivamente á los Ayuntamientos el nombramiento y separación de todos los funcionarios que pagan con sus fondos, establece la excepción, en cuanto á los destinados á servicios profesionales, de que tengan la capacidad y condiciones que en las Leyes relativas á ellos se determinen:

Considerando que es indudable que la capacidad se ha

de entender con arreglo á las prescripciones que rigen en las materias dictadas por Instrucción Pública para que el profesor pueda practicar el ejercicio de su carrera, capacidad que se demuestra con la obtención y exhibición del título expedido, previos los estudios oportunos y el cumplimiento de los demás requisitos legales:

Considerando que existiendo la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855, que regula lo relativo á los servicios de los titulares, es evidente que es ésta una de las leyes especiales á que alude el último párrafo del artículo 78 de la ley Municipal vigente, y que aquella ley de Sanidad fué confirmada virtualmente en sus artículos 64 al 79 por el referido artículo 78 de la ley Municipal, aceptándose por el legislador las condiciones establecidas en la de Sanidad para la prestación del servicio médico benéfico municipal, desde el momento en que se exigía que se respetaran las condiciones requeridas por leyes especiales:

Considerando que la Instrucción general de Sanidad pública de 12 de Enero de 1904, así como los Reglamentos de los Cuerpos de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares no significan ni representan otra cosa que el desarrollo de los principios contenidos en los artículos 64 al 79 de la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855:

Considerando que el Real decreto de 15 de Noviembre de 1909 derogó todas las disposiciones de carácter administrativo encaminadas á interpretar los preceptos de la ley Municipal, y en tal sentido no cabe admitir de ningún modo que derogase la Instrucción de Sanidad pública y los Reglamentos antes citados, porque estas disposiciones no se encaminan á interpretar preceptos de la ley Municipal, sino que están dictadas en ejecución de preceptos de la ley de Sanidad, preceptos admitidos y ratificados por el artículo 78 de la ley Municipal:

Oída la Comisión permanente del Consejo de Estado,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien declarar que el Real decreto de 15 de Noviembre de 1909 no ha derogado la Instrucción de Sanidad de 12 de Enero de 1904 ni los Reglamentos de médicos, farmacéuticos y veterinarios titulares, consecuencia de ella, disposiciones dictadas en ejecución de la ley de Sanidad de 28 de Noviembre de 1855, confirmada en la materia de que se trata por el artículo 78 de la ley Municipal vigente.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y de más efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 13 de Agosto de 1913.—Alba.—Señor presidente de la Junta de Gobierno y Patronato de médicos titulares.—(Gaceta del 24).

MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

EXPOSICIÓN

Señor: Desde que por Real decreto de 29 de Noviembre de 1901 y Real orden de 26 de Marzo de 1904 se ordenó la formación de colecciones de Historia natural del territorio español con destino á la enseñanza y se concedieron premios en metálico, como remuneración de gastos y trabajo á los catedráticos que con sus remesas contribuyeran á la preparación de dichas colecciones en el Museo de Ciencias naturales y en el Jardín Botánico de esta corte, ha venido cumpliéndose sin dificultad este importante servicio.

El Real decreto de 18 de Enero de 1907 y la Real orden de 6 de Septiembre de 1908 sobre concesión de premios á los catedráticos que se distinguen en el desempeño de su cargo, no modificaron, antes bien confirmaron aquellas resoluciones; pero un decreto posterior, el de 16 de Junio de 1911,

dispone que todas las cantidades consignadas en los presupuestos para premios á los catedráticos se apliquen íntegramente á los servicios prestados en la extensión universitaria, prescindiendo, inadvertidamente sin duda, de hacer mención especial de la parte que en estos premios corresponde á los coleccionistas de Historia natural.

Para aclarar las dudas que esta omisión pueda suscitar y para impedir sobre todo que un servicio de tanta utilidad para la cultura nacional sufra detrimento, el ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de Vuestra Majestad el adjunto proyecto de decreto.

Madrid 14 de Agosto de 1913.—Señor: A los R. P. de V. M.—*Joaquín Ruiz Jiménez.*

REAL DECRETO

Conformándome con lo propuesto por el ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Los premios para catedráticos de Universidades é Institutos generales y técnicos que remiten ejemplares de fauna, gea y flora al Museo de Ciencias naturales y al Jardín Botánico, seguirán adjudicándose con arreglo á lo dispuesto en el Real decreto de 29 de Noviembre de 1901, Real orden de 26 de Marzo de 1904, Real decreto de 18 de Enero de 1907 y Real orden de 6 de Septiembre de 1908. En este sentido se considerará reformado el Real decreto de 16 de Junio de 1911.

Dado en Gijón á 15 de Agosto de 1913.—ALFONSO.—El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Joaquín Ruiz Jiménez.*—(*Gaceta del 19.*)

TRIBUNAL SUPREMO

AUTO DE LA SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

En el recurso contencioso-administrativo interpuesto por D. Ramón Sanz contra Real orden del ministerio de la Gobernación de 19 de Noviembre de 1910:

Resultando que denunciado el presbítero D. Ramón Sanz Mollá ante el gobernador de Valencia, por suponerle expendedor de pastillas medicinales sin reunir los requisitos precisos para ejercer el comercio de farmacia, se formó expediente, y aquella autoridad provincial estimó el intrusismo é impuso á Sanz Mollá una multa de 500 pesetas.

Resultando que D. Ramón Sanz se alzó de esa providencia ante el Ministerio de la Gobernación, acreditando el depósito de la multa que le fué impuesta, y aquel centro ministerial desestimó la alzada por Real orden de 19 de Noviembre de 1910:

Resultando que contra esta Real orden dedujo recurso contencioso-administrativo D. Ramón Sanz, y se tuvo por interpuesto sin perjuicio de lo que del expediente apareciera sobre pago de la responsabilidad declarada; y personado más tarde, á nombre del actor, el letrado D. Luis H. de Larramendi, formalizó éste la demanda con la súplica de que en su día se declarase nula y sin ningún valor la resolución recurrida, por no estar ajustada á derecho, absolviendo libremente á D. Ramón Sanz de la responsabilidad que se le imputó in lebidamente, mandando que le sean devueltas las 500 pesetas depositadas para garantía del pago de la multa.

Resultando que emplazado el fiscal para contestar á la demanda, interesó, y así se acordó, que se reclamase al Ministerio de la Gobernación el resguardo acreditativo de la constitución del depósito, y remitido que fué, volvieron los autos al fiscal, quien, dentro del término, opuso á la demanda como dilatoria la excepción de incompetencia de jurisdicción que solicitó fuera estimada:

Visto, siendo ponente el magistrado D. Alfredo de Zavalá:

Vistos los artículos 6.º, 46, 48 y 49 de la ley de 22 de Junio de 1894:

Considerando que, según de modo expreso y terminante preceptúa el artículo 6.º de la ley de 22 de Junio de 1894, citado en los Vistos, cuando se trata, como en este recurso acontece, de un crédito definitivamente liquidado, como lo es la exacción de una multa impuesta por autoridad competente, la falta del pago previo, que no puede suplirse por el simple depósito de la cantidad contravertida, impide que se utilice, ni que utilizado, pueda prosperar el recurso contencioso administrativo contra el acuerdo por cuya virtud quedó impuesta la multa; y en el presente caso la falta de pago determina la procedencia de la excepción de incompetencia alegada como dilatoria por el fiscal;

Se declara haber lugar á la excepción de incompetencia de jurisdicción opuesta como dilatoria por el fiscal á la demanda deducida á nombre de D. Ramón Sanz Mollá contra la Real orden del Ministerio de la Gobernación de 19 de Noviembre de 1910; en su virtud queda sin curso la demanda, archívese el rollo y devuélvase el expediente al ministerio de que procede, con certificación del presente auto, que se publicará en la *Gaceta de Madrid* é insertará en la *Colección Legislativa*.

Madrid, 14 de Enero de 1913.—*José Ciudad.*—*Senén Canido.*—*Alfredo Massa.*—*Gaspar Castaño.*—*Alfredo de Zavalá.*—El secretario de la Sala, *Juan Gualberto Bermúdez.*—(*Gaceta del 28 de Junio de 1913.*)

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,33; mínima, 702,01; temperatura máxima, 29º,5; mínima, 11º,9; vientos dominantes, S., ESE. y SE.

No ha experimentado modificaciones sensibles la enfermedad de Madrid en esta semana con relación á las anteriores. Siguen predominando las enfermedades del aparato digestivo, cólicos por indigestión, enterocolitis, fiebres colibacilares y algunas tifoideas. Las neuralgias *a frigore* y los reumatismos musculares y articulares han sido frecuentes, como también las anginas faríngeas y tonsilares. El paludismo, en sus más sencillas formas, ha dado algun contingente á la morbilidad. La viruela sigue atacando á los niños no vacunados y á los adultos sin revacunar.

En los niños abundan las erupciones, los catarros gástricos y la coqueluche.

Crónicas.

Buen viaje.—Nuestro distinguido colaborador Dr. D. Alfonso Medina ha sido comisionado por el Gobierno para estudiar la Exposición de Fisiología que va unida al Congreso de Groningen (Holanda), que se está celebrando estos días. Esperamos que de su viaje ha de dar detallada cuenta á nuestros lectores.

Lister.—Se ha formado en Londres un Comité con objeto de allegar fondos para conmemorar el nombre de Lord Joseph Lister. Se piensa en las tres cosas siguientes: 1.ª, un retrato para colocarlo en la Abadía de Westminster; 2.ª, un monumento en un lugar público de Londres, y 3.ª, si alcanzan los fondos, un Fondo Internacional, el interés del cual se aplicará á un premio que lleve su nombre y que se donará á aquellos que de un modo especial se distinguen en el campo de las investigaciones.

La vacunación antitífica.—Dice la *Revista de Sanidad Militar*:

«En Ceuta, y bajo la dirección del médico mayor D. An-

tonio Casares, se ha comenzado á practicar la vacunación antitífica, continuando las experiencias, al regreso de dicho jefe, el médico segundo Sr. Cabanes.

En la región del Garb también ha dado el comandante general la orden de que se practique la vacunación entre las tropas.

En Melilla, como ya tienen conocimiento nuestros lectores, también se ha llevado á cabo la profilaxis de la tifoidea por dicho medio, que está llamado á prestar grandes beneficios al ejército de nuestra zona de influencia.

Nueva Junta.—La nueva Junta directiva de la Liga Popular contra la tuberculosis ha quedado constituida de la manera siguiente:

Presidente, Excmo. Sr. D. Amalio Gimeno; *vicepresidente 1.º*, D. José Verdes Montenegro; *idem 2.º*, D. Sebastián Recasens; *secretario general*, D. Víctor Ruiz Albéniz; *tesorero*, Excmo. Sr. D. Carlos Prast; *contador*, Sr. D. Rodolfo del Castillo Ruiz; *secretario de actas*, D. Julio Sousa; *vicesecretarios*, D. Leonardo de la Peña y D. Augusto Gutiérrez Gamero; *vocales*: Excmo. Sr. D. Angel Pulido, Excmo. Sr. D. Manuel de Tolosa Latour, D. Rafael de Reinot, D. Felipe García Treviño, D. Fernando Calatraveño, D. Amós Salvador, D. Emilio García Sierra, D. Cristóbal Jiménez Encina, don Fernando Sierra y Zafra, D. Rafael Mollá, D. Julián Ratera y D. Ricardo Becerro de Bengoa.

Defunción.—Ha fallecido en Santander D.^a Gabriela Zuázaga de Reguero, madre política de nuestro estimado compañero D. Eustasio Tejedor, médico de Peñacastillo, á quien acompañamos en el sentimiento.

Para hijos de médicos.—Está abierta la matrícula de la segunda enseñanza en el Colegio de Puebla de Montalbán (Toledo). Plazas gratuitas para huérfanos de médico. Internado en edificio de nueva construcción.

Enseñanza oficial.—La Secretaría general de la Universidad Central ha anunciado la matrícula para el curso de 1913 á 1914 en los estudios que se cursan en esta Universidad.

La matrícula ordinaria se solicitará por medio de papeetas que al efecto se obtendrán en la portería del establecimiento, durante los días lectivos del mes de Septiembre y en las horas de once á trece hasta el día 25; durante dichas horas y además desde las diez y seis á las diez y ocho, en los días 26, 27 y 29, y de diez á trece y de diez y seis á diez y nueve y desde la veintiuna á las veinticuatro el día 30, bien entendido que en esta última hora quedará cerrado el plazo de admisión á dicha matrícula ordinaria.

La matrícula extraordinaria, con pago de dobles derechos, se admitirá durante los días lectivos del mes de Octubre, de once á trece.

Las condiciones y requisitos para estas matrículas se detallan en el edicto de la secretaría general inserto en la *Gaceta de Madrid*, correspondiente al viernes 22 del mes de Agosto.

Oración inaugural.—La solemne apertura del curso académico de 1913 á 1914 se celebrará el miércoles 1.º de Octubre próximo en el Paraninfo de la Universidad Central, estando encargado de la oración inaugural el catedrático de la Facultad de Medicina Sr. Dr. D. Ildefonso Rodríguez y Fernández.

Pensiones á los alumnos de la Universidad Central.—Consignado en la vigente ley de presupuestos un crédito de 2 500 pesetas para premios á los alumnos de las Facultades de la Universidad Central, se convoca á oposición á los matriculados en la enseñanza oficial que aspiren á obtenerlos.

Se concederán los premios, distribuyéndose por la Junta económica de este establecimiento la citada cantidad entre las cinco Facultades, en vista del número de aspirantes, de los informes de los Tribunales respectivos ante los cuales se celebren las oposiciones y de las propuestas que acuerden las Juntas de las Facultades.

Para ser admitido á oposición se requiere que justifique el alumno falta de recursos, haber obtenido tres notas de sobresaliente ó dos por lo menos, si sólo hubiese cursado el primer año, y que lo solicite en debida forma, antes del 15 del corriente del Sr. Decano de la respectiva Facultad.

Las citadas oposiciones y la concesión de premios se regularán en cuanto sea posible, por lo establecido en las Instrucciones 32 á la 38 de las aprobadas en 15 de Agosto de 1877 para la ejecución de los decretos de 6 de Julio y 10 de Agosto del mismo año.

RECOMENDABLES

Soluciones esterilizadas inyectables

GARCÍA SUÁREZ

Suero Antineurasténico.
Suero Antimalárico.
Suero Antianémico,
ó Kacodilatos Compuestos.
Suero Antibacilar.
Anestésico Local.
Anestésico Vaso constrictor.
Antiespasmódico Cardíaco.
Tónico Cardíaco.
Tónico Muscular.
Tónico Reconstituyente.
Reconstituyente general,
ó Glicerofosfatos Compuestos.

Laboratorio de esterilización GARCÍA SUÁREZ

Trousseaux de Partos y operaciones.

Material de curas, Sueros artificiales.

Calle de Recoletos, 2.—MADRID.

Regalo Médico, Estuche Urgencia de metal niquelado.

Regalo Médico, Estuche Urgencia de metal niquelado.

Radium - terapia gástrica.

Tratamiento moderno
de las vías respiratorias.

FIMOL BUSTO

Jarabe radífero.

Sorprendente
en la Tuberculosis.

Muestras y literatura: Laboratorio BUSTO. Espanoleto, 10, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato 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.

NIÑOS. FIEBRES PALÚDICAS, GRIPALES,

Gástricas, tifoideas, de dentición, estados febriles de las neumonías bronquitis, se prescribe una caja de

QUININFANTINA DELGADO RONCO

Papeles de etilcarbonato quínico compuesto, valorado su alcaloide (quinina), permitiendo dosificación exacta, no irrita el tubo digestivo y de sabor dulce, agradable. Dr. Robert, Reina, 45, Madrid, remite, enviando 2,30 pesetas, y envía muestras para que los señores médicos juzguen su valor terapéutico.

Solemnidad escolar.—En el día 22 del pasado Junio celebró el Colegio de sordomudos y ciegos de Valencia la solemne repartición de los premios á los alumnos dignos de recompensa por su aplicación y buen comportamiento.

Presidió el canónigo de aquella Basílica Dr. Olmos Canadella, y en representación de la Junta de Patronato habló el Dr. Barberá.

Expuso este digno compañero las mejoras introducidas de reciente en la enseñanza de dicho Centro: la creación de una escuela nocturna para ciegos adultos, la adición á los antiguos programas de nuevas asignaturas, como la del canto artístico, la de flauta y de instrumentos de cuerda para orquesta, como el violoncelo y contrabajo; insistió en que estas mejoras eran únicamente una parte de las que en concepto de la Junta debían introducirse, pero que las restantes quedaban en proyecto hasta que los recursos lo permitiesen, por más que su importancia y perentoriedad justificasen hasta el verdadero sacrificio por imponerlas. Se trataba de la terapéutica de los sordomudos, los cuales debían hoy ser sometidos al tratamiento por la reeducación auditiva y ser impuestos en la palabra, no sólo por el método oral puro, como viene haciéndose en este Colegio, sino aprovechando las ventajas ofrecidas últimamente por la Fonética experimental en su obra de exponer la palabra en forma gráfica y visible á los ojos de los discípulos.

De otros muchos extremos se ocupó con gran aplauso el Dr. Barberá, aunque omitió el decir que es él mismo el autor de las dichas reformas, como lo ha sido de toda mejora en la enseñanza introducida en dicho Centro desde su fundación hace veintisiete años.

Esto lo calló la modestia del Dr. Barberá, pero la verdad exige que lo digamos nosotros y asimismo lo hacemos público.

Puso fin al acto elocuente peroración presidencial, en que hizo constar los importantes servicios prestados por el Colegio á la cultura pública, y cuán digno es de la protección de nuestras corporaciones oficiales y de toda persona caritativa.

Nuestra enhorabuena á la Junta Patronal y á Valencia toda, que se honra contando en su seno tan progresivo y benéfico centro de instrucción.

Pabellón de Química de la Facultad de Ciencias.—Por Real decreto de 15 del mes de Agosto se autoriza al ministro de Instrucción Pública para disponer, mediante su, basta la ejecución de las obras correspondientes á la amplia-

ción del pabellón de Química de la Facultad de Ciencias en la Universidad Central, bajo el presupuesto de 38.603 pesetas.

El gasto mencionado se abonará en dos ejercicios, pagándose 18.603 pesetas, con cargo al presupuesto vigente del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, capítulo 20, art. 1.º, concepto 1.º y las 20.000 restantes en el próximo de 1914.

Real Academia de Medicina.—Se ha aprobado por Real decreto de 15 de Agosto, de conformidad con el informe emitido por la Junta facultativa de construcciones civiles, los proyectos adicionales de obras para la terminación del edificio que se construye en Madrid con destino á Real Academia de Medicina, por su total presupuesto de pesetas 79.035,96, que se abonará con cargo al capítulo adicional, art. 4.º, del presupuesto de gastos de dicho Ministerio.

El edificio referido está ya casi terminado, y todo hace esperar que en el año próximo venidero quedará instalada en la nueva casa la Real Academia de Medicina.

Tarifa del Colegio de farmacéuticos.—Están muy adelantados los trabajos de impresión de la 4.ª edición de esta tarifa; contendrá unos 6.000 medicamentos con las sinonimias de los nuevos productos introducidos en la terapéutica.

El tamaño es de folio apaisado, llevando á la izquierda una casilla de 6 centímetros para el sitio que ocupan en la oficina y á la derecha la tasación de los medicamentos por centigramos y gramos.

Al final y en hojas intercaladas en el texto, llevará anuncios en papel de color, de las casas en que se surte el farmacéutico, pero nada de anuncios de especialidades.

Esta se terminará á fines del mes próximo y los pedidos se harán á la casa de los señores Martín y Durán.

Gracias de Real orden.—Del periódico oficial recortamos la siguiente Real orden:

Ilmo. Sr: S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que se den las gracias á D.ª Carmen de la Rúa Agulla, por su generoso proceder al donar á la Biblioteca Universitaria de Santiago 193 volúmenes, en su mayoría de obras de Medicina, según comunicación que el rector de la citada Universidad dirige á este Ministerio.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 18 de Agosto de 1913.—Ruiz Jiménez.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

HISTÓGENO LLOPIS

PREMIADO
en varias Exposiciones
con las más
altas recompensas

— Medalla de Oro
Barcelona 1901 —
— Medalla de Oro
Barcelona 1904 —
— Gran Premio
Crus de Oro
Medalla de Oro
Londres 1905 —

— EL —

HISTÓGENO LLOPIS
es el agente más eficaz
para combatir la
Tuberculosis
Diabetes, Anemia
y enfermedades
consecutivas
en general
Es el recomendado
por la Olla Médica

—
Nuestro mayor gusto
A LLOPIS
FERRAZ, 1.-MADRID



Piperazina GRANULADA Llopis

El mejor
disolvente
y eliminador
del
Ácido Úrico

**PIDAN
MUESTRAS**

que
envío GRATIS, libre
de gastos

A. Llopis
Ferraz, 1 y 3.-Madrid.

Vacantes.

La de Alloza (Teruel), por dimisión; su dotación consiste en 1.000 pesetas anuales satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, quedando el agraciado en libertad de contratar sus servicios con las familias pudientes de la localidad. Solicitudes por treinta días (B. O. del 12 de Agosto).—El alcalde, *Joaquín Aranda*.

—La de Estebanvela (Segovia) y su anejo Francos, por defunción; su dotación consiste en 2.950 pesetas de las iguales y 50 de titular y casos de oficio, con casa gratis, pagadas por trimestres vencidos. El anejo dista 2 kilómetros de buen camino. Solicitudes por treinta días (B. O. del 13 de Agosto).—El alcalde, *Patricio Azuara*.

—La de Cozuelos de Fuentidueña (Segovia), por dimisión, dotada con el sueldo anual de 125 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de seis familias pobres y casos de oficio. Solicitudes por treinta días (B. O. del 15 de Agosto). El que resulte agraciado con dicha plaza podrá contratar libremente la asistencia facultativa con unos 100 vecinos pudientes de la localidad, entendiéndose que dicha plaza queda vacante desde 1.º de Octubre próximo, desde cuya fecha tendrá obligación de prestar sus servicios el que resulte agraciado.—El alcalde, *Cirilo Martín*.

—La de Fuente el Olmo de Fuentidueña (Segovia), por estar servida interinamente, dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de 12 familias pobres y casos de oficio que puedan ocurrir, tanto en este pueblo como en su agregado Los Valles. El agraciado queda en libertad para contratar la asistencia con 112 vecinos pudientes de esta localidad, á razón de dos fanegas de trigo bueno por cada uno. Las solicitudes se presentarán en esta Alcaldía, en el plazo de treinta días (B. O. del 15 de Agosto).—El alcalde, *Juan Pecharromán*.

Suellacabras (Soria), y sus anejos Pobar y Villarraso, con el haber anual de 100 pesetas satisfechas por trimestres vencidos, del presupuesto municipal; en concepto de iguales de las clases acomodadas percibirá el agraciado la cantidad de 2.900 pesetas, también por trimestres vencidos, corriendo su cobro á cargo de los respectivos Ayuntamientos y disfrutando además de casa libre. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á esta Alcaldía hasta el 27 de Septiembre.—El alcalde, *Pedro Ruiz*.

—Telde (Canarias), dos plazas por renuncia, con 1.500 pesetas cada una. Solicitudes por treinta días (B. O. del 13 de Agosto).—El alcalde, *Domingo Bravo*.

—Canalejas (Cuenca), por terminación del contrato con 750 pesetas, mas las iguales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 20 de Agosto).—El alcalde, *Regino Vallejo*.

—El Peral (Cuenca), con 1.000 pesetas, tiene 20 familias pobres, iguales 1.500 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 20 de Agosto).—El alcalde, *Julián Navalón*.

—Burgui (Navarra), por dimisión, con 750 pesetas, iguales 1.750 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 20 de Agosto).—El alcalde, *Coronado Glaria*.

—Caseda (Navarra), por hallarse próximo la terminación del contrato, sin decir condiciones. Solicitudes por treinta días (B. O. del 20 de Agosto).—El alcalde, *Miguel Ventura*.

—Nava de Béjar (Salamanca), con 750 pesetas, 15 familias pobres y 170 familias pudientes para concertar iguales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 21 de Agosto).—El alcalde, *Antonio Bernal*.

—Arbucias (Gerona), por estar servida interinamente, sin decir condiciones. Solicitudes por treinta días (B. O. del 21 de Agosto).—El alcalde, *Juan Torrent*.

—Cástaras (Granada), por dimisión, con 1.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 21 de Agosto).—El alcalde, *Juan Rodríguez*.

—Carrasca del Río (Segovia), servida interinamente, con 65 pesetas anuales, tiene tres familias pobres y 140 pudientes, con las cuales puede concertar iguales. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Agosto).—El alcalde, *Pedro García*.

—Pliego (Murcia), por renuncia, con 1.250 pesetas, tiene 200 familias pobres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Agosto).—El alcalde, *Ginés Fernández*.

—Huérmedes (Guadalajara), por dimisión, tiene dos agregados, con 100 pesetas anuales, tiene ocho familias pobres. Las iguales, 300 fanegas de trigo. Además disfrutará de casa

gratis. El agraciado queda en libertad de contratar con otro pueblo más, que producirá unas 25 fanegas de trigo. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Agosto).—El alcalde, *Saturnino García*.

—Valdenuño Fernández (Guadalajara), por traslado, con 150 pesetas anuales, iguales 200 fanegas de trigo. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Agosto).—El alcalde, *Tomás Blas*.

—Abejar (Soria), por dimisión, 125 pesetas anuales é iguales 2.500. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Agosto).—El alcalde, *Marcelino Díez*.

—Salar (Granada), con 1.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 23 de Agosto).—El alcalde, *Antonio Jiménez*.

—Aljaraque (Huelva), con 1.500 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 23 de Agosto).—El alcalde, *Antonio Guerrero*.

—Canillas (Logroño), con Cañas y Torrecilla, 1.000 pesetas, tiene 10 familias pobres, 175 fanegas de trigo iguales por partes iguales por años adelantados. Solicitudes por treinta días (B. O. del 25 de Agosto).—El alcalde, *Carlos Ruiz*.

—Casas de Fernando Alonso (Cuenca), con 1.000 pesetas é iguales de 1.750 á 2.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 25 de Agosto).—El alcalde, *Santiago Montero*.

—Bégis (Castellón), por renuncia, con 750 pesetas dotación é iguales 2.500. Solicitudes por treinta días (B. O. del 25 de Agosto).—El alcalde, *Emilio Pérez*.

—Cabola fuente y Sisamón (Zaragoza), de nueva creación, con 800 pesetas y 60 cahices de trigo por Beneficencia. Solicitudes al alcalde de Sisamón por treinta días (B. O. del 26 de Agosto).—El alcalde, *Pedro Hernández*.

—Valdeomillos (Palencia), por traslado, con 750 pesetas de dotación, tiene 10 familias pobres. Las iguales producen unas 150 fanegas de trigo. Solicitudes por treinta días (B. O. del 26 de Agosto).—El alcalde, *Antonio Mediavilla*.

—Pomer (Zaragoza), con 60 pesetas de dotación. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Agosto).—El alcalde, *Mariano Perales*.

—La Alameda (Soria), con Casabantes y Peñalcázar, que distan 5 kilómetros, con 250 pesetas de dotación é iguales 575 medias fanegas de trigo. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Agosto).—El alcalde, *Miguel Delgado*.

—Avión (Orense), con 2.000 pesetas de dotación, tiene 300 familias pobres. Duración del contrato cuatro años, teniendo en cuenta que el nombrado no percibirá el referido sueldo hasta el primer trimestre de 1914, debiendo cobrar solamente en el corriente lo que se halla consignado en el presupuesto del corriente año, en el que se halla obligado únicamente á la asistencia de 150 familias pobres. Solicitudes por treinta días (B. O. del 26 de Agosto).—El alcalde, *Manuel Amaro*.

—Lietor (Albacete), por renuncia, con 1.250 pesetas de dotación. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Agosto).—El alcalde, *Francisco Codina*.

—Casas de la Reina (Badajoz), por defunción, con 500 pesetas de dotación. Solicitudes por treinta días (B. O. del 19 de Agosto).—El alcalde, *Francisco Méndez*.

—La Herrera (Albacete), habiendo transcurrido el término de treinta días de exposición al público en el *Boletín Oficial* de esta provincia, de la vacante de médico titular de esta villa, con el haber anual de 999 pesetas, sin haberse presentado solicitudes, se hace por tercera vez y por el mismo plazo, con el fin de que los que deseen solicitarla remitan á esta Junta sus respectivas solicitudes documentadas dentro del indicado plazo. Para debido conocimiento de los aspirantes, se hace saber que de las averiguaciones practicadas por el médico anterior D. Joaquín Ibáñez García, se ha podido observar que el igualatorio médico asciende á 2.000 pesetas, y además tiene el médico á su cargo un botiquín que le produce unas 400 pesetas, calculándose un total de 3.400 pesetas anuales. La Herrera 26 de Agosto de 1913.—El alcalde, *José Moreno Martínez*.

Señora viuda de médico, sola y en crítica situación, no tendría inconveniente asistir á médico de partido. Para más informes dirigirse á esta Administración.

Imprenta ENRIQUE TEODORO
TELÉFONO 552—Glorieta de Santa María de la Cabeza, 1—MADRID

EL SIGLO MEDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA
GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Se publica
todos los sábados.

LA CORRESPONDENCIA MEDICA

Fundada por D. Juan Cuesta y Ockner.

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.

DIRECTOR GERENTE

D. RAMON SERRET

Precios de suscripción de EL SIGLO
Madrid: 3 pesetas trimestre.
F. ovincias: 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 TIMÍNICO PURO)

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

El SOLUROL (Ácido timínico) deberá ser empleado en
todos los casos en que el ácido úrico hallase 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 Diátesis 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 Comprimidos
dosados a 0.25.

DOSIS MEDIA: 0.75 de SOLUROL al día, ó sea 3 COMPRIMIDOS.

El SOLUROL no fatiga el estómago.

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

POLVOS
DE ABISINIA
EXIBARD

Sin Opio ni Morfina

Muy eficaces contra

ASMA

Catarro — Opresión

y todas afecciones espasmódicas
de las vías respiratorias.

35 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.

H. FERRÉ, BLOTTIERE & C^o

6, rue Dombasle

PARIS

TODAS FARMACIAS



Vías urinarias, Sífilis

CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Ni Olor, ni Regúeldos.

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Copahato de Sosa, Baital (Sándalo
Copahato), Tódoro de Potasio, Protoloduro
de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitran,
Ictiol, Trementina, etc.

Est^a FUMOUZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, PARIS.
PARIS, 78, Faubourg Saint-Denis, 78, PARIS.

TÓPICOS CHAUMEL

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

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, Calen-
turas de las Colonias, Malaria, etc.*

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

VICHY ETAT

CELESTINS. — Artrismo. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.
GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.
HOPITAL. — Enfermedades del estómago y del intestino.

Los pagos han de ser adelantados.

Este periódico sale a luz los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las Portadas e índices que se regalan a los suscrip-
tores. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que se indican a la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes a EL SIGLO MEDICO 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.

Preparado moderno contra todas las manifestaciones de la **DIATESIS ÚRICA**

Á BASE DE
Quinato de piperacina....
Metilglicoxalidina.....
Hexametilentetramina....
Sales líticas.....
Fosfato sódico.....

El mayor disolvente del ácido úrico, único que evita la precipitación de los fosfatos.

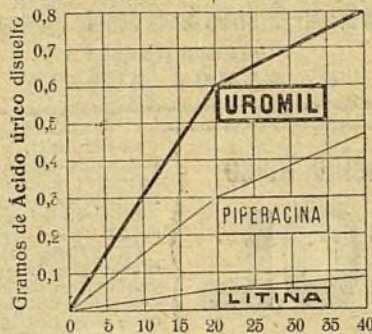
No ejerce ninguna acción sobre la mucosa del tubo digestivo, tonifica el corazón.

UROMIL

Diagrama de las solubilidades para 1 gr. de "ácido úrico,"

GOTA
CÓLICOS NEFRÍTICOS
CISTITIS

ARTRITISMO



ARENILLAS
CÁLCULOS
LITIASIS RENAL

REUMATISMO

Según el Ingeniero Químico y eminente Profesor, Dr. Johannessen, de Bergens Tekniske Skole (Norway).

El UROMIL está dosificado con gran precisión por procedimientos modernos y especiales en los Laboratorios de la **RAMBLA DEL CENTRO, 17. — BARCELONA**

FARMACIA INTERNACIONAL

Se manda prospecto científico a quien lo pida, y muestras de Uromil a los señores médicos que la soliciten.

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",
Ductal "Heyden"**

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

La marca «Heyden» es la más antigua.

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).**

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.

CATALOGOS Y PRECIOS

MATERIAL DE CURACIÓN ASÉPTICO

PARA LA VENTA AL POR MAYOR
Conservación permanente de la asepsia por medio de envoltura de cristal sellada a 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 Gutiérrez).

—Esojas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.



MEDALLA DE PLATA
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA
MADRID 1892

MEDALLA DE ORO
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
BARCELONA 1888

MEDALLA DE BRONCE
EXPOSICIÓN UNIVERSAL
PARIS 1889

CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

OCHOS PATENTES DE INVENCION

Almacén de especialidades farmacéuticas. Pida su Catálogo.

Cerevisina - Carbónica - Artigues

Ayuntamiento de Madrid

Es la forma de levadura de cerveza más recomendada por todas las eminencias médicas nacionales y extranjeras para combatir el estreñimiento, escorbuto, artritis y las enfermedades del estómago, riñones, intestinos, húmedas de la piel, hígado, forunculos, ántrax, crsipela, sarampión, viruela, escarlatina, tífus, fiebres gástricas y en todas las que la sangre necesita una vigorosa depuración sin el menor desgaste ni originar otras enfermedades. Frasco, 5 pesetas en todas las farmacias.

Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering)
BERLIN N.

ATOFAN

(Acido - 2 - fenil - quinoleín - 4 - carboxílico.)

Antigotoso fundamentalmente nuevo que influye poderosamente en la eliminación del ácido úrico. El **Atofán** aumenta la eliminación del ácido úrico hasta un grado hasta ahora desconocido, descargando así al organismo gotoso del exceso de dicho ácido. De acción más segura y más rápida que la de las preparaciones de colchico, está exento de los efectos desagradables de las mismas. También está indicado en

El Reumatismo articular en la Artritis gonorréica, Neurálgica, Ciática, etc.

¡NUEVO!
NOVATOFAN

Preparado insípido.

D/ tabletas de 50 centigramos N. XX de ATOFÁN reap. NOVATOFÁN en envase de origen Schering.

MUESTRAS Y FOLLETOS Á DISPOSICIÓN DE LOS SEÑORES MÉDICOS

Muestras y literatura gratis pidanse á nuestro depositario general:

D. German Brodbeck, Aviñó, 4, Barcelona.



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.

BALNEARIO DE BETELU (NAVARRA)

Tres manantiales con aguas de distinta mineralización.

ESPECIALIZACIÓN

Catarros de naturaleza escrofulosa, herpética y artrítica; afectos viscerales de origen artrítico; anemia y cloroanemia.

Temporada oficial: del 15 de Junio al 30 de Septiembre.

Durante ella queda establecida
una consulta para las enfermedades de los ojos.

**Informes, folletos
y demás detalles, al Administrador:**

«BALNEARIO DE BETELU»

Balneario de la Toja.

Aguas clorurado-bromurado-sódicas. Las de más alta mineralización y termalidad del mundo. Temporada oficial: 1 de Junio á 30 de Septiembre. Alojamiento higiénico y económicos para las clases modestas y de extrordinario «confort» en el Gran Hotel. BAÑOS DE MAR en las magníficas playas que existen en la misma Toja. GRANDES FIESTAS durante toda la temporada. Conciertos en el Gran Casino, tiro de pichón, regatas de canoas automóbiles y á remo por la espléndida ría de Arrosa, campos para «golf», «tenis» y otros. Servicio de magníficos omnibus automóbiles, con berlina interior é imperial, desde la estación de Pontevedra al balneario. Para más informes dirigirse á la Sociedad anónima «La Toja», Pontevedra, ó á D. Antonio Esnaola, plaza del Angel, 16, Madrid.

Hemorroides (*Fistulas, Prurito anal, Prostatitis*)

SUPOSITORIOS y Pomada

"ADRENO - ESTÍPTICOS

MIDY

Tratamiento hemostático, anestésico y antiséptico.



4
principios activos
y de aquí eficacia
cierta

Cada
Supositorio
o
3.50 gramos
de Pomada
contienen

{	Adrenalina	1/4 de miligr
	Estovaina	0.06 gr
	Anestesina	
	Extr. de Castaña de India fresca	
	Estabilizado	0.02 gr.

POMMADE ADRENO - STYPTIQUE

MIDY

Hamamelis.
Opio.

Muestras laboratorio. Midy 140 Faubourg St. Honore. PARIS.



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO - CARNE - QUINA

Alimento fisiológico completo

Anemia - Convalecencia

Pérdidas de las fuerzas - Fiebre - Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfato 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 SERRA.-REUS (Tarragona).

TINTURA COCHEUX

cura la Gota, Reumatismo y el Mal de Piedra.

Exito en los Hospitales desde 1840
En todas las farmacias—Aipor mayor Tavernier & Aguetiant. Lyon (Francia)

ANTIASMA BENGALAIS

POLVO FUMIGATORIO MENTOLADO

Eficaz, Agradable é inofensivo

ASMA - ENFISEMA - CATARRO - CORIZA

Preparado por FAGARD, Farmaceutico, 23, avenue de La Motte-Picquet, Paris.
Deposito General por la España : A. RIERA & Hijos, 166, Napolis, Barcelona.

TOS

RESFRIADOS
BRONQUITIS
CATARROS
ASMA

CURACION SEGURA

CON EL

EMULSIÓN MARCHAIS

al Creosota y Glicerofosfato de cal.

DE MARCHAIS (FRANCIA)

de 8 á 8 cucharadas de café en una taza de té.



DESCONFIARSE
DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Exigir la

Firma:

S. Midy

SANTAL MIDY

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

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



Cada lleva el
cápsula de este Modelo nombre: MIDY
PARIS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.



HISTOGENOL

EMPLEADOS EN LOS
HOSPITALES DE PARIS
Sanatorios

Dispensarios antituberculosos
del mundo entero.

COMUNICACIONES
a la Academia de Ciencias
a la Sociedad de Biología
y a la de Terapéutica.

TESIS
Sobre el HISTOGENOL.
presentadas a 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 a 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,
VILLENUEVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

a base de
Nuclarrina.

FORMAS Y DOSIS:

ELIXIR

GRANULADO
2 cucharadas de sopa
por día.

COMPRIMIDOS

4 a 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 a dos píldoras al día por
espacio de 10 a 15 días.

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

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

HECTARGYRE

PREPARADO POR

NALINE

(Combinación de Hectine y de Mercurio).

PÍLDORAS De una a dos píldoras al día.

GOTAS De 20 a 100 gotas al día.

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

La duración del Tratamiento
es de 10 a 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 A. NALINE, 12, Rue du Chemin-Vert, a VILLENUEVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

Productos de la Casa **P. LEBEAULT y C^{ia}**, 5, Rue Bourg-l'Abbé, PARIS

MICOLISINA del D^r DOYEN

(MYCOLYSINE du D^r DOYEN)

Solución coloidal fagógena polivalente

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las enfermedades infecciosas; ejerce una rápida acción curativa en todas las afecciones agudas mono o polimicrobicas de las vías respiratorias, en los Flemones profundos, en la Linfangitis infecciosa (hasta en los diabéticos), en la Infección puerperal, en las Fiebres eruptivas, en la Infección blenorragica grave y en la Artritis blenorragica, en la Meningitis cerebroespinal, etc.

La MICOLISINA se prepara ya sea en solución diluida para ser administrada por vía bucal, o bien en solución concentrada aséptica para la inyección hipodérmica.

ESTAFILASA del D^r DOYEN

(STAPHYLASE du D^r DOYEN)

Solución concentrada é inalterable de los principios activos de las levaduras de cerveza y de vino.

La ESTAFILASA NEUTRALIZA en todo el organismo el efecto producido por las toxinas segregadas por el estafilococo puógeno dorado; constituye el tratamiento específico contra las Infecciones estafilocóccicas: Forunculosis, Antrax, Osteomielitis, Impétigo, Anginas, etc.

ESTAFILASA Yodurada del D^r DOYEN

Contiene un gramo de Yoduro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

ESTAFILASA Bromurada del D^r DOYEN

Contiene dos gramos de Bromuro de Potasio químicamente puro por cada cucharada sopera.

El Yoduro y el Bromuro de Potasio asociados a la Estafilasa no producen ningún accidente secundario, aun tomados a grandes dosis.

PROTEOL

Polvo antiséptico, insoluble é inodoro

El PROTEOL es una combinación química de la Caseína y del Aldeído fórmico, descubierta por el D^r DOYEN.

Este polvo, blanco y ligero, no irrita los tejidos y goza de un poder bactericida muy superior al del yodofórmico, salol y demás polvos antisépticos.

VINO DE BUGEAUD

Tónico-Nutritivo.

Preparado con la Quina Calisaya Silvestre, con Cacao escogido y con Vino añejo muy dulce, el VINO DE BUGEAUD actúa por la teobromina y por los alcaloides de la Quina, en la Neurastenia, en la Anemia, en las Convalecencias y contra los Trastornos digestivos de los Estómagos fatigados.

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, yumbheoa, 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 **hipocondria, 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 afeciones 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, iodoformo, 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.—Todo, 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 5 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

BACTERICIDINA = BASCUÑANA

SOLUCION ISOTÓNICA INYECTABLE

NO ES TÓXICA

DOSIFICADA AL UNO POR CIENTO DE IODO LÁBIL.
ES DECIR, EN TAL ESTADO DE EQUILIBRIO MOLECULAR INESTABLE, QUE BASTA EL CONTACTO DE LA SANGRE CON EL LÍQUIDO INYECTADO, PARA QUE EL IODO SE PONGA EN LIBERTAD Y ACTÚE CON TODO SU PODER BACTERICIDA.



DE ADMIRABLES RESULTADOS
EN EL TRATAMIENTO DE LA



GRIPPE = ANGINAS = FIEBRES INFECCIOSAS
ADENITIS AGUDAS Ó CRÓNICAS = ERISPELA = ANTRAX
FLEMONES = FORUNCULOSIS = TUMORES BLANCOS, ETC.

DE VENTA
EN FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS Y LITERATURA
A PETICIÓN DE LOS SRES. MÉDICOS

LABORATORIO BASCUÑANA - SACRAMENTO 36. CADIZ

DE COMPLETA INOCUIDAD



Vereinigte Chininfabriken
ZIMMER & CO
FRANKFURT A.M.



EUQUININA

Quinina sin amargor. Efectos iguales á la quinina en las fiebres, estados gripales, paludismo, tifus, tos ferina y neuralgias.

HIDROQUININA

(clorhidrato).

Facilísimamente soluble en agua, por ello aplicable en soluciones para inyecciones hipodérmicas contra la malaria y la tos ferina.

Muestras y literatura gratuitas á la disposición de los señores médicos.

Representante: WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.

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.

Avuntamiento de Madrid.

CUADRÍCULA

DE PROFUNDIDADES

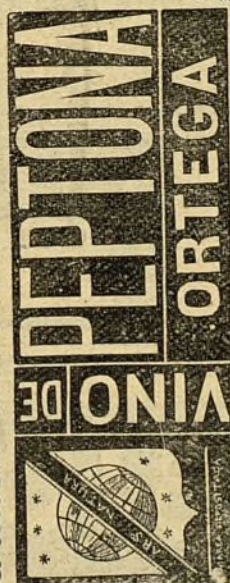
"Navarro Cánovas.,

Toda cuadrícula va acompañada de un impreso explicativo de la técnica radio gráfica que hay que emplear para su uso. Declarada reglamentaria en el Ejército.

Precio del aparato (sin contar los gastos de franqueo, que ascienden á 0,45 pesetas), 50 pesetas.

Los pedidos, acompañados del importe, más los gastos de franqueo, á la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36.

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales.



y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular
Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona. Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

ORTEGA Laboratorios Fábrica, Puente Vallecas. Farmacia, Calle León, 13. MADRID

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 ASALTO, 52. PUERTA DEL SOL, 5.

ANÁLISIS

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

Laboratorio del Dr. E. Ortega, Sucesor del Dr. Calderón

Carretas 14, Madrid.

— Fundado en 1866 —

Antiséptico Urinario por excelencia.

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES Y POR LAS SUMIDADES MÉDICAS DE PARÍS

DIATESIS

ÚRICA

Y

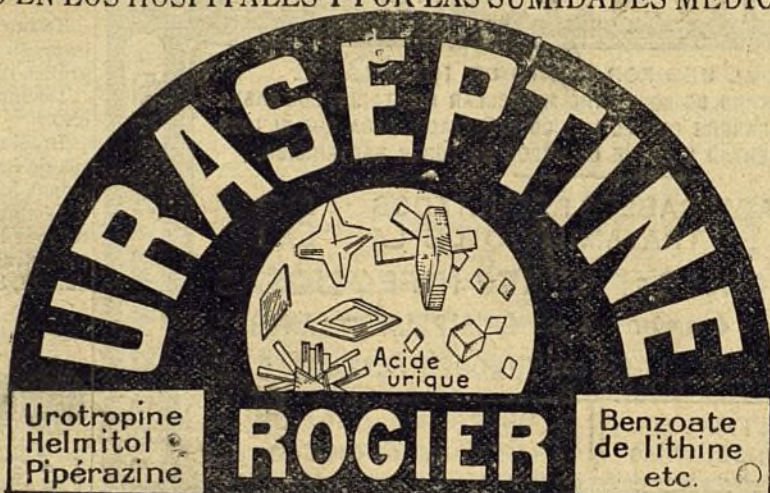
ARTRITISMO

DISUELVE

Y EXPULSA

EL

ACIDO ÚRICO



Estimulante de la Actividad hepática y de la Actividad renal

Diurético suave no tóxico

GRANULADO, enteramente soluble en el agua: 0,60 de materia activa por cucharada de las de café

DOSIS: 2 a 6 cucharadas de las de café por día.

Muestras y folletos:

Henry ROGIER, Farmacéutico de 1.^a clase, antiguo interno de los Hospitales de París
19, Avenue de Villiers, PARIS (XVII)

Depósito general: **MARTIN y DURAN.** — Madrid.

CITROSODINE GRÉMY

CITRATO TRISÓDICO

COMPRIMIDOS solubles de CITROSODINE
Corresponden a 0,25 grm. de Citrato trisódico puro
CITROSODINE GRANULADA
Corresponde a 1 grm. de Citrato trisódico puro por cucharada de café

Disuelto en medio vaso de agua
dos ó tres veces por día
en el momento de las comidas ó en las crisis dolorosas
Muestras y literatura
P. LONGUET
50, rue des Lombards, PARIS.

BIOLACTYL

ADOPTADO
POR LA
ASISTENCIA PÚBLICA

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

TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CKEOSOTADO

ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA

Cicatrizante las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.

L. PAUTAUBERGE, JOURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

RAQUITISMO

ESCROFULAS

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS
a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Clo. o Anemia.**
Unico ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

ANUNCIOS EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE, 14, rue Rougemont, París 9^o, de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.