

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** Circular de un gobernador.—Recepción en la Real de Medicina.—Académicos electos.—Inspección sanitaria de establecimientos.—Supresión de los exámenes escritos.—**SECCION DE MADRID:** Un caso de piodermia.—Preservación de los niños predispuestos a la tuberculosis.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un nuevo método de preparación de ejemplares de museo.—II. Modo de obrar del salvarsán y del mercurio.—III. Tratamiento quirúrgico de la anuria.—IV. Examen de la capacidad funcional del corazón.—V. Estudio de la función renal por medio de la fenolsulfophtaleína.—**SECCION OFICIAL:**—**SOCIEDADES CIENTIFICAS:** Real Academia de Medicina de Madrid.—**VARIIDADES:**—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRONICAS**—**VACANTES:**—**ANUNCIOS.**

## Boletín de la semana.

Circular de un gobernador.—Recepción en la Real de Medicina.—Académicos electos.—Inspección sanitaria de establecimientos.—Supresión de los exámenes escritos.

En el *Boletín Oficial* de Málaga ha publicado el gobernador civil D. Luis Soler una importante Circular, en la cual dispone lo siguiente:

1.º Que los gastos de Sanidad é Higiene son obligatorios y de pago inmediato é inexcusable con arreglo á los artículos 3.º y 5.º, respectivamente, del Real decreto de 23 de Diciembre de 1902;

2.º Que, según el 12 de este mismo Real decreto, la distribución mensual de fondos, á que se refiere el art. 155 de la Ley municipal vigente, se formará incluyendo en primer término las cantidades necesarias para cubrir los gastos obligatorios de pago diferible, y luego los de carácter voluntario;

3.º Que con arreglo al art. 7.º de la Real orden de 28 de Enero de 1903, cuando no puedan satisfacerse en un mes todos los gastos obligatorios de pago inmediato é inexcusable, serán preferidos para su abono en el mes inmediato siguiente los que hubieren quedado en descubierto;

4.º Que conforme al art. 9.º del repetido Real decreto de 23 de Diciembre de 1902, los ordenadores de pagos no expedirán, los contadores, ó el regidor interventor en su caso, no intervendrán y los depositarios no pagarán, bajo su personal responsabilidad—que hará efectiva desde luego—libramiento alguno para satisfacer gastos de pagos diferibles, sin que previamente hayan sido abonados los de pago inmediato, ni para abonar los gastos voluntarios, mientras no se hayan solventado todos los obligatorios;

5.º Que al tenor de lo fallado por el Tribunal Supremo en 13 de Noviembre de 1912 y con arreglo á la Real orden de 13 de Agosto último y en contra de la interpretación dada por algunos alcaldes al Real decreto de 15 de Noviembre de 1909, el nombramiento y separación de los funcionarios sanitarios de los pueblos se han de atemperar á la legislación especial y técnica constituida por el Reglamento de 14 de Junio de 1891, la Instrucción general de Sanidad, el Real de-

creto de 11 de Octubre de 1904, y la Real orden-circular del 22 del mismo mes y año;

6.º Que en cumplimiento de la Real orden de 17 de Octubre de 1908, deben consignar en sus presupuestos las cantidades necesarias para hacer frente á eventualidades epidémicas y en todo caso para emplearlas en los servicios de higiene y salubridad, especialmente en la adquisición de medios de desinfección y aparatos sanitarios; y

7.º Que están obligados á perseguir el intrusismo en las profesiones sanitarias, observando fiel y celosamente las Reales órdenes de 3 de Mayo de 1909 y 30 de Abril de 1912 y circular de Sanidad interior fecha 15 de Octubre de 1908.

Para restaurar, pues, la normalidad de los servicios sanitarios, los alcaldes remitirán á la Inspección provincial de Sanidad de Málaga en el improrrogable plazo de diez días, á contar desde la publicación de esta Circular en el *Boletín Oficial*:

1.º Una declaración de la existencia ó inexistencia de funcionarios sanitarios municipales en sus respectivas localidades.

2.º Una relación nominal, en caso afirmativo, de los médicos, farmacéuticos, veterinarios y practicantes, con quienes tengan celebrado contrato, expresando si el nombramiento de cada uno de estos funcionarios es interino ó definitivo.

3.º Un estado en el que se detalle todo lo relativo al pago por corriente y lo que se adeuda por atrasos, tanto á los que actualmente desempeñen los respectivos cargos, como á los que hayan cesado en éstos.

4.º Datos sobre la cantidad y calidad de las aguas que abastecen las poblaciones, sobre la situación higiénica ó antihigiénica de los cementerios, mataderos, mercados, locales y mobiliario escolares, etc., valiéndose al efecto de los informes suministrados por los inspectores municipales de Sanidad ó por los subdelegados de las tres precitadas facultades; y

5.º Los cuadros de vacunación y mortalidad por enfermedades infecciosas, á que se refiere la Real orden de 16 de Octubre último.

Mañana domingo, á las tres en punto de la tarde, se verificará la recepción del Dr. Ubeda y Correal en la Real Academia de Medicina. Su discurso versará sobre *Acciones químicas de las bacterias*. Está encargado de contestarle, en nombre de la Academia, el ilustre doctor Fernández-Caro.

La sesión se celebrará en el local del Colegio de Médicos, Mayor, 1, y será presidida probablemente por el señor ministro de la Guerra.

Y ya que hablamos de la Real Academia de Medicina, nos complacemos en comunicar á nuestros lectores que el miércoles último fueron elegidos por unanimidad académico numerario, en la vacante del Dr. Olmedilla y Puig, el reputado catedrático Sr. Lázaro, y académico correspondiente el Sr. Navarro Cánovas, distinguido radiólogo y muy estimado colaborador de nuestro periódico. A ambos nuestra más cordial y entusiasta enhorabuena.



Según cuentan los periódicos, el inspector provincial de Sanidad de Madrid, en vista de multitud de quejas recibidas acerca de la discutible limpieza de la vajilla, vasos y demás utensilios empleados en muchos cafés, restaurants y otros establecimientos similares de Madrid y su provincia, ha propuesto al señor gobernador emprender una campaña enérgica para corregir esta deficiencia de una manera decidida y eficaz, obligando á que la más exquisita limpieza se observe en un servicio tan abonado para lamentables contaminaciones y tan descuidado en multitud de establecimientos de esta índole.

Convendría que las autoridades sanitarias, además de fijar su atención en este punto, obligaran á que los retretes de los establecimientos públicos estuviesen en las debidas condiciones y no en las de suciedad inconcebible en que se encuentran instalados algunos; á que el agua que se expendiese estuviese filtrada; á que la limpieza de los suelos, llenos de colillas, salivajos y detritos de toda especie, se hiciese por medio de procedimientos modernos sin difundir el polvo por la atmósfera, y, en una palabra, que se interviniese de una manera eficaz en este como en otros muchos puntos relacionados con la defensa tan cacareada y tan olvidada de los intereses de la salud pública.

Es interesante el siguiente Real decreto por el cual se suprime el ejercicio escrito en los exámenes. Dice así:

MINISTERIO DE INSTRUCCIÓN PÚBLICA  
Y BELLAS ARTES

EXPOSICIÓN

Señor: Hállase en la actualidad sometido á informe del Consejo de Instrucción Pública un plan de reformas que trata, si no todas, las más interesantes cuestiones relativas á la preparación é ingreso de los alumnos, orden de los estudios y pruebas de suficiencia en las asignaturas y en los distintos grados de la enseñanza. La materia es digna por su importancia de un detenido estudio, que realizará sin duda con su reconocida competencia é ilustrado juicio el Alto Cuerpo consultivo, y en tan autorizada ponencia se fundarán las resoluciones que á su tiempo se adopten. Entretanto y sin perjuicio del conjunto, que seguramente será resuelto para el próximo curso, puede adelantarse un detalle de especial interés: la supresión del ejercicio escrito en los exámenes de asignaturas, solicitada por los alumnos, aconsejada por los profesores y justificada por una experiencia de doce años, en los cuales ha podido observarse que el valor y la eficacia de este medio probatorio no responden á los laudables propósitos con que lo estableció el autor del vigente Reglamento de exámenes y grados.

Queda, pues, reducida á la reforma del art. 11 del Reglamento de 10 de Mayo de 1901, la que hoy tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el ministro que suscribe en el adjunto proyecto de decreto.

Madrid, 28 de Mayo de 1914.— Señor: A L. R. P. de V. M.,  
*Francisco Bergamín García.*

REAL DECRETO

Conformándome con las razones expuestas por el ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. Queda suprimido para los alumnos oficiales y no oficiales de las Universidades, Institutos y Escuelas Normales, de Comercio y de Veterinaria el ejercicio escrito, que, según lo dispuesto en el art. 11 del Reglamento de 10 de Mayo de 1901, constituye la parte primera de los exámenes de asignatura.

Estos exámenes constarán desde el próximo mes de Junio de tres ejercicios: primero y segundo, los que figuran como segundo y tercero en el citado artículo. El tercer ejercicio en las Facultades de Filosofía y Letras y Derecho, y en las asignaturas de la Sección de Letras de los Institutos, Escuelas Normales y de Comercio, será ampliación del primero, y consistirá en contestar oralmente á una lección que el alumno podrá elegir entre tres, sacadas á la suerte, de las comprendidas en el programa ó cuestionario de la asignatura. En las Facultades de Ciencias, Medicina y Farmacia, en las Escuelas de Veterinaria y en las asignaturas de la Sección de Ciencias de los Institutos, Escuelas Normales y de Comercio, el ejercicio tercero será ampliación del segundo, de carácter esencialmente práctico y versará sobre el asunto que el Tribunal determine.

Dado en Palacio á 28 de Mayo de 1914.— ALFONSO.— El ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Francisco Bergamín García.*

DECIO CARLÁN

Madrid, 6 de Junio de 1914.

UN CASO DE PIONEFROSIS  
NEFRECTOMIA. CURACION

Enferma presentada á la Real Academia de Medicina

Por el Dr. ANGEL PULIDO MARTÍN

De la Facultad de Medicina y del Hospital general.

El caso que esta noche tengo el honor de presentar ante los señores académicos es el de la enferma aquí presente. He aquí su historia: D.<sup>a</sup> S. G. B., de cuarenta y seis años, casada, natural de Valladolid, residente en Madrid y con las ocupaciones no pequeñas que le proporciona el cuidado y ayuda á una hija actriz.

No tiene antecedentes hereditarios; pues su padre murió de un traumatismo y su madre de puerperio. Ella no recuerda haber tenido enfermedades en su infancia.

*Enfermedad actual.* — Desde hace veintiocho años que, según confesión de su marido, éste la contagió una blenorragia con localización en uretra y vejiga, viene teniendo fenómenos de cistitis, que en ocasiones se han acentuado de modo terrible, convirtiendo su vida en un verdadero tormento; por si esto era poco, hace catorce años se le presentaron dolores en el lado izquierdo, que calmaba colocándose en hipocondrio y vacío izquierdos una plancha caliente. Este dolor de lado izquierdo, sin embargo, no fué intenso hasta hace siete ú ocho meses que notó, en medio de grandes sufrimientos, que algo bajaba desde el sitio donde con frecuencia tenía ese dolor, y en dirección hacia la vejiga,



Desde entonces no ha desaparecido este último dolor, que es en uréter y riñón izquierdo.

*Estado actual.*—Enferma pálida y desnutrida, muestra en su semblante y en sus respuestas una gran irritabilidad nerviosa. El marido me dice de ella, que es intratable y les tiene en un continuo sobresalto, porque en varias ocasiones ha intentado suicidarse, saliendo de sus tentativas con magullones y golpes de distinta consideración. Dicen que no mejora absolutamente nada a pesar de cuantos tratamientos de vejiga han empleado en ella los diferentes especialistas de las distintas capitales, pues dada la circunstancia de tener que acompañar a su hija en sus excursiones artísticas, ha podido ser examinada por los más reputados.

*Examen.*—No hay capacidad vesical; la vejiga ha cesado prácticamente de existir como recipiente y se ha convertido en una dilatación irregular, ulcerada, de los uréteres, por donde la orina pasa sin detenerse más tiempo que el muy poco necesario para tener a la paciente en constante sufrimiento. La enferma recoge su orina en paños; el roce de éstos, la humedad de la orina y su infección, son causas de irritabilidad constante de la piel en los grandes labios y parte interna de ambos muslos, lo que aumenta los tormentos de esta paciente, que tantas razones tiene para perder la paciencia.

El tacto vaginal es doloroso; al apoyar sobre pared anterior de vagina, en zona correspondiente a vejiga, la enferma se queja vivamente. La matriz es pequeña y fija y el anejo izquierdo está aumentado de volumen, fijo, doloroso y con todos los caracteres de estar convertido en un saco lleno de líquido; probablemente se trata en este caso de un piosalpinx. No aprecio el anejo derecho, aunque la verdad sea dicha que la enferma con sus lamentos y protestas no me consiente una exploración muy detenida.

No se aprecia anormalidad en la región renal derecha ni en la parte de abdomen correspondiente a uréter de dicho lado derecho. El riñón izquierdo, por el contrario, da a la mano que lo explora, la sensación de una masa grande, tuberosa, lobulada, dolorosa a la presión. Al comprimir con los dedos de ambas manos sobre riñón izquierdo, tiene la enferma dolor vivo en vejiga, y si se insiste en la presión, sale por la uretra pus. Esta exploración es dolorosísima, y la enferma prorrumpe en grandes gritos e imprecaciones.

No me cabe duda, después de este examen, de que se trata de un caso renal, y sólo me explico no lo hayan interpretado así mis compañeros, por la resistencia de la enferma a dejarse examinar.

La orina de la enferma sale revuelta con gran cantidad de pus. Durante algunos días, parece que la orina se aclara, pero nuevamente, sin causa apreciable, se carga de pus de *extraordinaria fetidez*.

Según el análisis de esta orina hecho en el Laboratorio provincial, su reacción es alcalina. La urea se encuentra en 12,81 por 1.000; el ácido fosfórico en 1,42; el cloro en 6,06, y los cloruros 10 gramos por 1.000. Hay albúmina en proporción de 1,80 por 1.000. No hay ni glucosa ni materias biliares.

El sedimento está formado por moco-pus, células de descamación vesical, cristales de fosfato amónico bicálcico y carbonato de cal. No se ven otros elementos. No hay cilindros. Nota: No se ha podido verificar el análisis completo por la poca orina remitida.

El análisis bacteriológico de la orina necesitó algún tiempo. El examen directo de preparaciones hechas con la orina de la enferma evidenció variados gérmenes de las infecciones comunes del aparato urinario, pero no se descubrieron, ni bacilos de Koch, ni gonococos. Es natural que faltasen estos últimos gérmenes después de tantos años de infección y de tantísimos sondeos y diversas exploraciones intravesicales como se practicaron en esta enferma por los más variados especialistas.

En el Instituto de Alfonso XIII se inyectó con la orina de esta señora un conejillo de Indias; pero éste murió a los nueve días de inocularlo a consecuencia de una infección estreptocócica y antes, por lo tanto, de que se pudiera poner de manifiesto lesiones tuberculosas, caso de que en dicha orina se encontraran bacilos de Koch. Se repitieron las inyecciones con nuevas cantidades de orina ya preparada para que los gérmenes de la supuración no pudieran entorpecer los resultados, y ninguno de los conejillos sufrió entonces como consecuencia de esas inyecciones. Se desechó, pues, la hipótesis de *tuberculosis urinaria*.

La enferma no recordaba haber expulsado cálculos ni concreciones urinarias; pero para aclarar este aspecto del diagnóstico, se hicieron de la región renal izquierda y de la uretérica las radiografías necesarias, y en ninguna se descubrió nada que pudiera despertar la sospecha de un cálculo... Parece, según me manifestó la enferma, que el radiólogo que hizo esta exploración padeciendo el mismo error de los especialistas, algunos muy ilustres, que le habían precedido en el tratamiento de esta enferma, le aseguró que *no tenía nada renal*, que era sólo cosa de vejiga y que se limitasen a tratarle este órgano donde residía por completo su padecimiento. Esta intromisión del radiólogo en terreno que no es de su incumbencia es altamente lamentable. Al radiólogo se le pide si hay o no hay concreciones, precipitaciones, cambios de densidades que se hagan visibles en la placa, y ya en unión del urólogo, trabajando al mismo tiempo y simultáneamente, que lleve a la placa las modificaciones en la transparencia de los medios determinadas por la acción del especialista. Pero las afirmaciones absolutas sobre la normalidad de un órgano requieren un estudio detenido de cada caso, se derivan del análisis meditado de síntomas y de exploraciones que se llevan a cabo con otros medios auxiliares o propiamente clínicos diferentes de la radiografía. El radiólogo que hace esas afirmaciones por su propia cuenta, sin tomarse el trabajo de explorar el enfermo con otros medios que la placa radiográfica o la pantalla fluoroscópica, desciende de su papel de hombre de ciencia (de una ciencia que empieza, que tiene una técnica muy compleja donde son muy variadas las causas de error) y entra de lleno en el de *mago* a que tanto le asemeja ese trabajar en la obscuridad, entre rayos, true-



nos y aparatos de formas fantásticas... Pero las afirmaciones de la magia están hoy algo desacreditadas, sobre todo desde que la ciencia experimental ha demostrado lo difícil que es establecer ninguna afirmación.

Convencido como estaba de que en la enferma aquí presente había una lesión renal del lado izquierdo, de naturaleza quirúrgica, era esencial realizar el estudio de la función renal total y comparada de cada riñón. Aquí fué donde se presentaron las dificultades. La capacidad de la vejiga de esta enferma era, según ya saben los señores académicos, nula. El sondeo dolorosísimo, la sonda al llegar al cuello de la vejiga arrancaba á la enferma constantemente verdaderos alaridos de dolor. Apenas habían penetrado un par de c. c. de

cal... y tuve que arrepentirme del intento, pues la enferma perdió tanto dominio de sí misma, como yo tuve que conservar de mí para soportarla.

Hice á la enferma una inyección de indigo-carmin, sobre cuyas propiedades tictóricas y de cuya utilización para el diagnóstico de la función renal he tenido el honor de distraer la atención de los señores académicos en repetidas ocasiones, y vi que el colorante se eliminaba á los once minutos de inyectado, lo que da la impresión de una función renal suficiente, y vi también que el curso de la eliminación confirmaba esa primera creencia.

Complemento de este examen de la función renal total fué la determinación del punto crioscópico de la sangre, ó sea de su punto ó grado de congelación. Ese punto es, en los casos de función renal normal, constante en la especie humana, y es de 0°,56. En los casos en que el riñón funciona de manera defectuosa (la totalidad de la función renal) la concentración molecular de la sangre da como consecuencia el aumento de ese punto de congelación. En los casos de función renal insuficiente, la concentración sanguínea es mucho mayor, tanto más cuanto menos función renal queda, y á mayor concentración corresponde un punto de congelación más considerable. Kummel, que es quien más atención ha dedicado á este estudio, encuentra contraindicada la nefrectomía cuando el grado de concentración de la sangre es de 0°,62.

Afortunadamente, en nuestro caso la concentración era precisamente la señalada como normal, 0°,56. Decidimos, en consecuencia, realizar en esta enferma una intervención quirúrgica y proceder según nos aconsejara la exploración durante dicho acto quirúrgico.

El 12 de Diciembre operé á la enferma, amablemente ayudado por el doctor Covisa, en cuya Sala se practicó la intervención. Hice en el lado izquierdo del abdomen una incisión clásica de Guyon que prolongué hasta el nivel de la espina iliaca anterior superior para tener ancho campo. La grasa perinefrítica tremendamente engrosada y esclerosada se adhería por delante á peritoneo y fundía todas las estructuras hacia la parte interna, de modo que se corría grave peligro de producir rasgaduras peligrosas. A punta de tijera conseguí llegar hasta la superficie del riñón, que estaba muy aumentado de volumen y aparecía lobulado, formado por una serie de abolladuras depresibles. Al empezar á manejar el riñón apareció por el meato uretral gran cantidad de un pus fetidísimo que nos molestó grandemente y obligó á recubrir el suelo de la sala de operaciones con sábanas, que nos aislaran de sus emanaciones. Insistiendo con las tijeras en inmediato contacto de la superficie renal, con gran cuidado para no perfo-



cualquier líquido, la enferma se arrancaba la sonda y parecía loca por el sufrimiento. No había, pues, medio de pensar en hacer cateterismo de uréteres por el procedimiento clásico de Nitze-Casper-Albarrán, ni aun por el más reciente de Kelly-Luys, llamado el método de por la visión directa. Quedaba ensayar la separación de orinas por un divisor intravesical y me dispuse á ensayar el de Luys, que es el que he usado en más ocasiones con mejor éxito, y el de Cathelin. Durante algunos días procuré desinfectar la vejiga de la enferma y ganar algunos c. c. de capacidad, y una tarde, después de introducir en la vejiga una disolución acuosa de novocaína, quise colocar el separador ó divisor intravesi-



rar alguna de las colecciones de pus, logré encontrar un plano de deslizamiento por debajo de la cápsula y hacer una nefrectomía subcapsular, aislando bien, sin embargo, los vasos, después de extirpada gran cantidad de uréter, siguiendo en la escisión de éste todas las precauciones. Haciendo primero dos ligaduras, seccioné entre ellas el uréter con el termocauterio y, por último, recubrí la superficie de sección por medio de una invaginación de la pared del uréter. La sutura de la herida se hizo siguiendo las reglas comunes y dejé un pequeñísimo desagüe en los dos extremos de ésta.

Hecha la limpieza de la herida operatoria y colocado el apósito, dilaté la uretra de la enferma con unas bujías de Hegar y practiqué el raspado de la vejiga, operación que, cuando está indicada, me parece de positiva utilidad, y que, en los varios casos que la he puesto en práctica, me ha dado excelentes resultados. Terminamos nuestra labor aquel día, dejando una sonda permanente para drenaje de la vejiga.

La convalecencia fué admirable; no hubo el menor accidente ni incidente que nos causara preocupación alguna, y quitados los puntos de la herida operatoria y hechas unas cuantas curas hasta que cerró el trayecto establecido por los tubitos de desagüe, sólo quedó la vejiga, que fué la más resistente para volver á la normalidad; pero quitada la sonda permanente se hicieron á la enferma instilaciones diarias con la disolución de nitrato de plata al uno por ciento que bastaron para completar la curación, ya muy adelantada por el raspado y la sonda permanente. Las lesiones cutáneas, debidas á la constante mojadura de la piel por la orina, curaron al desaparecer la causa que las entretenía.

Esta señora, que aquí ven los señores académicos, con el aspecto de gozar de una salud floreciente; que ha aumentado de peso desde la operación 15 kilogramos, que ha abandonado toda idea de suicidio, que cree despertar de una horrible pesadilla que le ha durado cerca de treinta años, me decía que orina cada cinco ó seis horas, y por la noche no se despierta para orinar ni una sola vez, evacuando por la mañana la gran cantidad de orina almacenada durante el sueño. «En ocasiones, me decía, sueño que sigo en el estado que ha atormentado casi toda mi vida, y me despierto en el borde de la cama y en la postura á que me obligaba el dolor la vejiga, y no puede usted imaginarse la alegría que me da pensar que todo eso ha pasado y que ya estoy buena.»

La orina de esta señora es limpia, tiene los caracteres de la normal; no hay pus ni filamentos ni acumulos leucocitarios, y sólo ligerísimos indicios de albúmina, que van desapareciendo en sucesivos análisis. Es, pues, un caso que *está curado* de un padecimiento de vejiga *entretenido* por una enfermedad del riñón.

El riñón extirpado á esta señora era un riñón *pione-frótico*, según pueden ver los señores académicos, pues es el que aquí les presento, conservado en licor de Keiserling. Puede observarse en la pieza que la pelvis renal se encuentra muy dilatada; y esto á pesar de que, vaciado el líquido, pus que la llenaba, la pieza se ha contraído mucho. Las pirámides han dejado de hacerse promi-

nentes dentro de los cálices, y ha sido tal la presión interior, que las pirámides han sido sustituidas por cavidades. El pus que llenaba estas cavidades tenía fácil acceso hasta la vejiga, según lo demostraba su salida por el meato uretral al apretar el riñón. Esa facilidad de evacuación y la pérdida de alguna cantidad de pus quitó tensión al enorme saco conque nos encontramos al empezar la operación, y explica en parte que pudiese hacerse la enucleación sin que estallara ó se rasgara, accidente que es casi fatal en las extirpaciones de sacos pionefróticos, á pesar del cuidado que en evitarlo se ponga. Ni la exploración anterior á la operación ni la que hicimos en el momento operatorio permitieron apreciar la causa de esta enorme dilatación de pelvis renal y de riñón, que lo era también de uréter, pues éste aparecía de un tamaño triple del normal. Tal vez se tratara en este caso de una pionesrosis secundaria, pero cuyo establecimiento ó manera de constituirse fuera; la dificultad que opusieran á su expulsión las masas purulentas procedentes de pelvis renal infectada por vía ascendente. Acaso también el anejo izquierdo de esta enferma, que se toca quístico, haya sido culpable ó tenido participación en la dilatación de uréter y riñón izquierdos; lo positivo es que tal dilatación tenía su origen ó punto de partida en parte inferior del uréter y que nosotros no vimos lo que pudiera explicarla.

Hoy la enferma está completamente bien, acompaña á su hija en sus excursiones artísticas y la ayuda á vestirla y desnudarla las innumerables veces á que su profesión la obliga. ¡Y vedla! Parece la personificación de la salud y de la dicha.

## PRESERVACION DE LOS NIÑOS PREDISPUESTOS A LA TUBERCULOSIS

En el edificio cultural de la fisiología moderna, los capítulos de etiología, patogenia y diagnóstico son acabados y concluyentes, teniendo todos las suficiencias que requieren las necesidades de la práctica; pero en lo que atañe al tratamiento de la tuberculosis, aun no tiene escrito en su historia lo que debe de ser su página más risueña.

No solamente no se dispone hoy de una terapéutica farmacológica integral, sino que los mejores recursos para combatir la bacilosis visceral los tomamos de la higiene. Viniedo á resultar con ello, que para que la lucha antituberculosa tenga una finalidad práctica y substancialmente humana en armonía con las necesidades sociales y las conveniencias públicas, se hace preciso el esfuerzo de las esferas superiores y de las bajas esferas; para aunar iniciativas amplias y generosas que logren despertar el interés público, dando vida y realidad á esta campaña de defensa que ha de seguirse de conformidad con las orientaciones científicas.

Si es verdad que la tuberculosis no respeta edad, sexo, profesión, posición social, etc., también es cierto que á esta enfermedad, «la última pena que sufre la humanidad como natural castigo de sus peores vicios» (1), marchan fatalmente los débiles, los inadaptados, los envenenados por el alcohol, los pobres condenados al tugurio, etc., se necesita que las

(1) Dr. Calleja: «Instrucción popular para prevenir la tisis», Valladolid, 1903.



mismas razones de orden político y social que abonan la iniciativa feliz de los gobiernos, cristálícen y encarnen en el pueblo.

Al expresar Brouardel *enfermedad social-fórmula breve y neta*, quiere significar cómo y cuándo deben empezar las medidas de defensa social y cuál ha de ser su límite; que el profesor Landouzy (1) resuelve á su vez, de un modo claro y preciso, sintetizando la importancia que en la propagación de la tuberculosis desempeñan todos los factores sociales, como asimismo las armas que la humanidad ha de aceptar y poner en práctica contra ella. Desde la educación escolar del niño, y posteriormente del adulto, acerca la obicuidad del contagio y el peligro que representa el alcoholismo, las viviendas insalubres, etc., hasta las disposiciones y beneficios que pueden obtenerse del aislamiento, fundación de dispensarios, sanatorios y colonias escolares.

Expresándose en términos parecidos el profesor Robin (2) dice: «Para abordar un programa de defensa social contra la tuberculosis, es preciso primeramente plantear los términos del problema, después considerar los medios de que se dispone, así como su radio de acción; en fin, buscar paralelamente los que de acuerdo con las armas actuales son capaces de representar el conjunto de un ensayo de solución práctica; es necesario tener presente que si la tuberculosis tiene en su tratamiento una parte que corresponde por entero á la medicina, otro capítulo no menos extenso debe desenvolverse en los medios sociales, y tan justificado es que al individuo se le enseñe y él aprenda á defenderse entre todos los medios de contagio, como el que por medidas enérgicas se haga, si no desaparecer, por lo menos disminuir visiblemente las múltiples causas de contaminación; en cuya disminución intervendrá el individuo como unidad y como colectividad, y el Estado como ejecutivo.»

Establecida así la lucha antituberculosa, comprendemos que desde luego no se podría borrar esta enfermedad del índice nosológico; pero si lográramos reducir la cifra de mortalidad, como poco á poco lo van consiguiendo aquellas naciones que, como Alemania (3) é Inglaterra (4), han puesto en vigor una campaña de defensa apoyada en una serie de enérgicas disposiciones que se cumplen y que se hacen cumplir. Teniendo que ser de esta manera, porque la defensa social contra la tuberculosis para que dé resultado y efectos visibles, dice Robin (5), que ha de reinar una organización metódica, con un plan de conjunto en el que estén armonizados los recursos que la higiene, la ciencia y la sociología ponen á nuestra disposición.

Si todos los problemas de la tuberculosis despiertan un interés científico que mantiene viva la discusión de los sabios en Congresos y Asambleas, el estudio de los dos factores, simiente y terreno, preocupa de un modo notable el ánimo de los investigadores. La simiente es bien conocida en lo que se refiere á su situación y puertas de entrada, por las averiguaciones de Cohnheim, Anfrecht, Baumgartem, Flüge, Bartel, Tappeiner, Schmors, Svenssen, Orth, etc.; como los hechos experimentales de Villemín, Cadeat et Mallet,

Nocard et Rossignal, Thaon, Calmette, Küss, Arloing y sobre los que el profesor Landouzy (1) á modo de conclusión establece el mayor predominio que ejerce el ingesta sobre el respirata en la contagiosidad de la tuberculosis, aunque este predominio no quiere decir de ninguna manera el que sea inocente la vía respiratoria; pues si por una parte Hutinel (2) pudo presentar al Congreso de París de 1905 multitud de casos en que la puerta de entrada radicó en el aparato respiratorio, por otro lado tenemos conocimiento de tuberculosis que iniciaron su desenvolvimiento después de una permanencia más ó menos prolongada en una atmósfera viciada por el bacilo de Koch. Pero bien, desde el punto de vista práctico, diremos con Comby que importa poco que el bacilo penetre por los bronquios ó por la vía faríngea; siempre habrá que tener en consideración el factor principal, que es el contagio.

Objeto de grandes discusiones han sido la transmisión hereditaria y la predisposición individual para la misma: cuyos dos puntos han despertado sobremanera la atención de los fisiólogos en razón á su importancia cardinal; pues se trata nada menos que de sentar sobre firmes bases las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> ¿Puede el niño nacer tuberculoso, siéndole transmitida la enfermedad por el padre ó por la madre?

2.<sup>a</sup> ¿Puede transmitirse hereditariamente una susceptibilidad de terreno, específica para el bacilo de Koch?

Las controversias que una y otra han suscitado, son muy numerosas: controversias basadas en los experimentos de Charrin, Lannelongue, Rindfleisch, Onstinoff, Landouzy (3), Aviragnet, Laederich, Goertner, Natta-Larier, Mosny, Kein, Variot, Delamarre, Maffucci, Parisot y otros muchos, encaminados á investigar el germen transmitido por herencia y á determinar la influencia hereditaria que puede haber en todos esos estados patológicos incluidos en el nombre genérico de herencia distrofiante.

Las conclusiones dictadas sobre este particular por el profesor Landouzy (4) al Congreso de Bruselas en 1910, fueron las dos siguientes: 1.<sup>a</sup> Que si bien es excepcional la transmisión hereditaria del germen, ésta puede efectuarse por la vía placentaria. 2.<sup>a</sup> La herencia distrofiante puede considerarse tan frecuente, como parece excepcional la de semilla.

Estando demostrada en ambos casos preponderancia de transmisibilidad en la línea materna.

Más unidad de criterio y de opiniones hay en lo que se refiere á la predisposición tuberculosa que por herencia puede transmitirse al producto de la concepción. Pero de cualquier modo, la interpretación de la misma divide ya el parecer de los sabios: unos que opinan que esta predisposición es específica, y otros que no admiten más que un estado de debilidad, de decadencia orgánica, favorable al bacilo fímico, como á otro cualquiera agente infeccioso.

Así tenemos, que si para Landouzy (5) existe esta predis-

(1) Landouzy: «Le rôle des facteurs sociaux dans l'étiologie de la tuberculose. Les moyens de defense sociale contre la tuberculose», *Congrès International de Rome contre la tuberculose*, 14 Avril 1912.

(2) Robin: «Un programme d'ensemble pour la defense sociale contre la tuberculose», *Bulletin générale de Thérapeutique*, núm. 23, 30 Juillet, 3 et 15 Août 1913.

(3) Rocharix: «La lutte contre les maladies contagieuses en Allemagne», Paris, 1909.

(4) Guérbet: «La lutte contre la tuberculose dans le Royaume-Uni Grande Bretagne et d'Irlande», *Thèse de Paris*, 1911.

(5) Robin: «Sur la declaration obligatoire de la tuberculose», *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 22 Octobre 1912.

(1) Landouzy: «Voies de penetration de la tuberculose», *Rapport á la conférence internationale de Vienne*, 1907.

(2) Hutinel: «Les étapes de la tuberculose chez les enfants», *Congrès de Paris contre la tuberculose*, 1905.

(3) Landouzy et Laederich: «Etude expérimentale de l'hérédité tuberculose», *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 17 Octobre 1911.

(4) Landouzy: «Sus les voies conceptionnel et transplacentaire de penetration de la tuberculose. Sur les predispositions á la tuberculose», *Conférence internationale contre la tuberculose*, Bruxelles, 1910.

(5) Delpench: «De l'habitus tuberculeux et en particulier de la predisposition á la thísie selon Hipócrates», *Fouillet*, 1899, número 58.



posición innata, revelable por ciertos signos exteriores ya mencionados en obras hipocráticas, otros, como Calmette (1), invocan un estado de decaimiento orgánico que hace al niño más sensible á las infecciones é intoxicaciones. En cuyo mismo sentido se expresan Souberbielle (2) y otros.

En cambio, otros se muestran partidarios de la predisposición hereditaria específica. Diciendo Strandgaard (3) en su apoyo, que los niños procedentes de padres tuberculosos son á menudo alcanzados de una disposición anatómica que favorece el desenvolvimiento de la enfermedad, cuya teoría fué ya emitida por Turban, que la fundamentó en el estudio de 197 individuos procedentes de 89 familias: Como asimismo por Piery (4) al considerar la frecuencia con que los procedentes de tuberculosos son atacados por esta enfermedad. Expresándose Debove (5) en esta forma: «Parece que el bacilo no es suficiente en condiciones ordinarias para producir la tuberculosis; es preciso que encuentre un terreno favorable sobre el que pueda desenvolverse». Leudet (6) hizo 1.485 observaciones en individuos procedentes de 143 familias de tuberculosos, pudiendo comprobar en ellas la transmisión hereditaria en 68 casos; diciendo con tal motivo, que en su opinión, la tuberculosis ataca de preferencia á los debilitados, ya sea congénitamente ó por enfermedades anteriores. En el Congreso de Nápoles de 1900, Giovanini (7) sostuvo que si las condiciones que hacen del organismo terreno preparado para la tuberculosis pueden ser adquiridas, también pueden ser hereditarias. Sucediendo á menudo que durante su evolución y desenvolvimiento, el organismo es colocado en estado de inferioridad por alteración de sus órganos y desviación de sus funciones; pudiendo inversamente adquirir un organismo condiciones de superioridad á las que poseía en la fecha de su nacimiento. El mismo Calmette (8) parece inclinarse á la teoría de la herencia de predisposición al consignar que en Lille, sobre 100 habitantes, solamente de 7 á 10 escaparon á la contaminación, que 25 por 100 mueren de infección bacilar, y que 15 por 100 mueren de otras enfermedades después de haber estado ó siendo portadores de lesiones tuberculosas ocultas. Resultando como dice Robin (9): Sí, los contaminados son 90 por 100; pero la tuberculosis no evoluciona clínicamente más que en el 25 por 100; esta es la mejor prueba de que éstos poseían un terreno clínicamente tuberculizable.

JUAN MORALES SALOMON

Pensionado por la Junta de ampliación de estudios en el extranjero.

(Se concluirá.)

(1) Calmette: «L'hérédité-predisposition tuberculeuse et le terrain tuberculizable». *Revue d'hygiène et de poli sanitaire*, 1910, página 1.007.

(2) Souberbielle: «Aperçu sur l'hérédité morbide directe et indirecte ou de terrain», *Thèse de Paris*, 1897.

(3) Strandgaard: «Revue de la tuberculose», 1911, pág. 22.

(4) Piery: «L'hérédité de la tuberculose. Quelques données de la clinique». *Lyon Medical*, 27 Nov. 1910.

(5) Debove: *Progrès Medical*, 1893, pág. 744.

(6) Leudet: «La tuberculose pulmonaire dans les familles», *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1885, pág. 522.

(7) Giovanini: «Les predisposés á la tuberculose», *Presse Médicale*, 2 Mai 1900.

(8) Calmette: «L'hérédité predisposition tuberculeuse et le terrain tuberculizable», *IX Conférence internationale de la tuberculose*, Bruxelles, 1910.

(9) Robin: «Thérapeutique usuelle du praticien», *Traitement de la tuberculose*, 1912.

## Periódicos médicos.

EN IDIOMA EXTRANJERO: I. Un nuevo método de preparación de ejemplares de museo. — II. Modo de obrar del salvarsán y del mercurio. — III. Tratamiento quirúrgico de la anuria. — IV. Examen de la capacidad funcional del corazón. — V. Estudio de la función renal por medio de la fenolsulfotaleína.

### I

#### Un nuevo método de preparación de ejemplares de museo.

H. K. Craig, de Washington, refiere en *The Journ. of the American Med. Assoc.* un nuevo método por él empleado para conservar á los ejemplares anatomopatológicos su color y propiedades. Es un método derivado del conocidísimo de Keiserling, pero que parece tiene sobre este último grandes ventajas, no siendo una de las menores la baratura de su preparación, gracias á que sustituye el alcohol por soluciones concentradas de sal común, muchísimo más baratas.

La disolución de sal común parece, en efecto, que goza de la sorprendente cualidad de devolver á las piezas anatómicas el color que pierden en la primera de las disoluciones en que se sumergen, y esta reaparición del color es completada por la acción de la disolución de acetato potásico y nitrato potásico, que complementan la acción de la primera de la manera más eficaz.

He aquí el método empleado por el autor en la preparación de las piezas que pueden ser admiradas en el Museo patológico de la Universidad de Gorge Washington, sección de Medicina.

##### Disolución 1:

Licor de formaldehído.....	200	c. c.
Nitrato potásico.....	15	gramos.
Acetato potásico.....	30	—
Agua.....	1.000	c. c.

##### Disolución 2:

Disolución saturada de cloruro sódico en agua, c. s.

##### Disolución 3:

Acetato potásico.....	60	gramos.
Nitrato potásico.....	30	—
Agua.....	1.000	c. c.

##### Disolución 4:

Acetato potásico.....	100	gramos.
Glicerina C. P.....	250	c. c.
Licor formaldehído.....	5 á 10	—
Agua.....	1.000	—

Dependiendo de su volumen, después de perfectamente lavado, el ejemplar que se desea conservar es sumergido en la disolución núm. 1, en la cual permanece durante un tiempo de uno á cinco días. La extracción del formaldehído y la restauración del color se completan en la disolución núm. 2 en un período de uno á tres días. En la disolución núm. 3, el tiempo exigido para que los colores reaparezcan en toda su intensidad, es el de dos á siete días. Los ejemplares antiguos, naturalmente requieren mayor espacio de tiempo. Entonces el ejemplar es colocado en la disolución núm. 4 que es en la que ha de permanecer conservado y á la cual se ha añadido un poco de formaldehído para evitar la presencia de mohos.

En la preparación de vísceras sólidas como el hígado, el riñón, el bazo, es de extraordinaria importancia restaurar el color de las partes profundas, y eso se logra sumergiendo directamente las preparaciones en la disolución núm. 1 durante un período de algunos días, al final de los cuales puede ser seccionado según se crea y sumergido en el líquido núm. 2 uno ó dos días. Una inmersión durante dos á cinco días en el líquido núm. 3 bastará entonces para que la su-



perficie de la sección recobre su color natural con un grado notable de perfección. En la preparación y restauración de ejemplares previamente conservados en Kaiserling, el restablecimiento del color es notable si usamos los líquidos 2 y 3. Los ejemplares viejos deben ser sumergidos en la disolución núm. 2 por espacio de dos á cinco días y en la 3 durante un período análogo.

En el año que empleamos este método, dice el autor, los resultados nos han satisfecho plenamente, los ejemplares conservan su color á pesar de estar expuestos á la luz del sol y nos ha permitido secar un ejemplar en el aire y después ver cómo introducido nuevamente en las disoluciones 2 y 3 recobraba sus colores y aspecto normales.

## II

### Modo de obrar del salvarsán y del mercurio.

Schreiber dice en el *Muenchener Med. Woch.* que sus investigaciones farmacológicas y clínicas le han demostrado que el salvarsán y el mercurio se completan entre sí. El salvarsán mata todos los espirochetos que puede encontrar, mientras el mercurio determina reacciones de inmunidad.

## III

### Tratamiento quirúrgico de la anuria.

Livernorede, de Menfis, describe en el *Southern Med. Journ.*, de Nashville, su método de tratamiento quirúrgico de la anuria, que es el siguiente: Expone los riñones, que libera y denuda de su cápsula. En la corteza hace una incisión de media pulgada de longitud en la parte media de su borde convexo y la profundidad hasta que llega á la pelvis renal. Una mecha de gasa de media pulgada de anchura es empapada en una disolución de ictiol en glicerina, 10 del primero por 100 de la segunda, y por medio de unas pinzas es llevada á lo largo de la incisión de la corteza hasta la pelvis renal. Esta mecha puede ser colocada directamente en la pelvis renal; pero el autor cree más conveniente que la acción del ictiol y de la glicerina se ejerzan igualmente sobre la corteza y sobre la pelvis. Entonces se vuelven los riñones á su posición natural y se cierra la herida con el drenaje dejado en el centro. Hay que cambiar el drenaje á las veinticuatro horas y la herida debe ser de nuevo empapada en la glicerina ictiolada. Así se repite hasta que se establece la diuresis.

## IV

### Examen de la capacidad funcional del corazón.

Hofmann, en el *Archiv. für klin. Chirurg.*, de Berlín, discute los diversos métodos de examen de la función cardíaca, y asegura es el de Katzenstein el más sencillo y el que proporciona datos más seguros sin molestar al enfermo. Se toma varias veces el pulso y la presión sanguínea y después se comprimen con los dedos las dos arterias femorales inmediatamente por debajo del ligamento inguinal. La compresión debe durar por lo menos dos minutos y medio, después se vuelven á tomar pulso y presión sanguínea. El modo como el corazón reacciona á este obstáculo á la circulación demuestra el grado en que es capaz de funcionar. Con un corazón funcionalmente capaz, la presión sanguínea aumenta, mientras que el pulso va más despacio. Con un corazón débil, la presión sanguínea no aumenta, sino que en ocasiones disminuye mientras que el pulso se acelera. Algunos han dicho que este método era demasiado fuerte para aplicarlo en un corazón débil; pero en los numerosos casos en que se ha aplicado en la clínica de Katzenstein, no se ha observado ningún accidente, excepto un ligero síncope en un enfermo debilitado por una hemorragia gástrica. Este método

se emplea de manera sistemática antes de toda operación y sus resultados se anotan. Así se ha hecho en 28 casos de intervenciones en el estómago ó duodeno, en 30 de intestino, de vejiga biliar y de hernias, en 6 de pecho, en 10 de corazón y bocio, y en 12 distintos casos más. Hofmann recomienda emplear el examen dicho varias veces antes de hacer ninguna intervención de importancia, y repite que no produce este examen contratiempo alguno. En su único caso de síncope, éste cesó al cesar la compresión.

## V

### Estudio de la función renal por medio de la fenolsulfoptaleína.

Frankland, de Washington, refiere en los *Anales medicos*, de esta población, su método de examen de la función renal, que es el siguiente: Hace que el enfermo tome dos vasos de agua, después de lo cual inyecta en sus músculos lumbares un c. c. de una disolución conteniendo 6 miligramos de fenolsulfoptaleína. Lo orina es recogida en un vaso que contiene una solución alcalina, donde se recoge directamente, cada cinco minutos después de la inyección, hasta que aparece con toda evidencia el color del líquido inyectado; después continúa recibiendo la orina, ya cada hora, hasta que sale de nuevo completamente clara. Para esta exploración se requieren cuatro recipientes numerados; en ellos se va colocando la orina que no es examinada en el momento. La alcalinidad de la orina se logra por la adición del hidrato sódico.

En los casos normales, el colorante aparece en la orina en un espacio de cinco á diez minutos. Al final de la segunda hora suele ya haber salido el 80 por 100 del total, dejando sólo un 20 por 100 que suele aparecer en la hora tercera.

Las botellas de orina suelen, pues, aparecer con la siguiente coloración. La primera y la segunda botella intensamente coloreadas; la tercera débilmente coloreada, y la cuarta sin color. En los casos anormales en los cuales aparece retardado el colorante, las botellas aparecen con los tintes correspondientes. La primera botella puede aparecer sin color ó con un color muy débil, y la segunda, tercera y cuarta con colores más ó menos fuertes, según la rapidez de la excreción. En los casos más graves, especialmente en los de nefritis intersticial, en los que se puede temer la presencia de la uremia, el primer vaso ó recipiente puede mostrar una orina de colorada y también el siguiente, por la lentitud de la excreción. — P. M.

## Sección Oficial

### MINISTERIO DE INSTRUCCION PUBLICA Y BELLAS ARTES

#### EXPOSICIÓN

Señor: Los Reales decretos de 30 de Diciembre de 1912 y 16 de Octubre de 1913 regulan la provisión de cátedras de Universidades, Institutos y otros Centros docentes, y nada, en rigor, cabe oponer á la equidad y acierto de las reglas generales que establecen.

Pero si en este sentido satisfacen, y por ello no sería ni conveniente ni justificado variarlos, es indudable que hay en ellos vicios y vaguedades de que seguramente dimanarán en la práctica dificultades de no escasa monta, y que se prestan también á peligrosas ambigüedades en la situación legal de algunos profesores. Aunque contra la primera de estas observaciones se alegase que por analogía pueden resolverse los casos no taxativamente regulados, siempre ha de haber la contestación de que en materia de derecho la clari-



dad y la especificación nunca son excesivas, y, en cambio, la falta de ellas suele irrogar grandes perjuicios.

Los vacíos ó vaguedades á que se alude hacen referencia á la provisión de las cátedras del doctorado y á los derechos de los profesores excedentes.

Por lo que toca á lo primero, el artículo 14 del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912 dice que las cátedras del doctorado que no sean de nueva creación se proveerán alternativamente, primero, por oposición entre doctores; segundo, por concurso entre catedráticos numerarios de la Facultad y sección á que corresponda la vacante. Pero no dice más. Y como deliberadamente se han separado en el Real decreto las disposiciones relativas á las cátedras del período de la licenciatura y las referentes á las del doctorado, es dudoso el fijar por qué reglas se tramitarán los concursos de las segundas, y cómo debe entenderse la alternativa de los dos turnos establecidos en el artículo que nos ocupa.

En cuanto al concurso, claro es que no cabe aplicarle las reglas del artículo 4.º, puesto que en éstas se alude siempre á las cátedras iguales, y en el doctorado (que sólo existe en una Universidad, la de Madrid) no hay más que cátedras únicas. Es indudable, pues, que el concurso para ellas ha de regirse por el criterio de las analogías; pero tampoco se dice en el Real decreto, y aunque pueda objetarse que estos silencios cabía remediarlos aplicando legislación anterior no derogada, siempre será preferible consignar con toda claridad los preceptos, y aun cabía esperar que así lo hubiera hecho el Real decreto referido, puesto que su necesidad se justificó, en primer término, por la de dar al de 1908 «una nueva redacción eliminando la materia abrogada y recogiendo la vigente».

Por lo que á los excedentes toca, el Real decreto de 1912 tampoco establece todas las reglas indispensables para abarcar los diferentes casos que pueden ocurrir. El artículo 12 habla, en efecto, sólo de los excedentes por supresión ó reforma, y existiendo otros legalmente permitidos, hay necesidad de definir su derecho en punto al reingreso en las Universidades. La declaración que hace el artículo 177 de la ley de 9 de Septiembre de 1857 no es bastante, y la legislación posterior conviene especificar en qué parte se considera vigente y en qué parte no. Además, el derecho que les concede el referido artículo 12 del Real decreto de 1912 es algo ambiguo y no distingue, como parece lógico que se debiera distinguir, entre la asignatura igual y la análoga, que no pueden ser del mismo modo gratas y apetecibles á los interesados.

Por otra parte, los cuadros de analogías que forzosamente se habían de aplicar á los concursos de las cátedras del doctorado no respondían, en algunas Facultades, á la organización que éstas han recibido con posterioridad á la fecha en que aquéllos se determinaron. Así ocurre, por ejemplo, en la Facultad de Filosofía y Letras y en la de Derecho, por lo cual será preciso adaptarlas al nuevo estado de cosas, á la vez que se introduzca un debido orden de preferencia entre las materias análogas, que no lo son todas con igual título y con idéntica razón. Teniendo en cuenta estas consideraciones, el Ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el adjunto proyecto de decreto.

Madrid, 6 de Marzo de 1914.—Señor: A. L. R. P. de V. M.,  
*Francisco Bergamín García.*

#### REAL DECRETO

Conformándome con las razones expuestas por el ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º La alternativa de provisión de cátedras del doctorado que establece el artículo 14 del Real decreto de 30

de Diciembre de 1912, se entenderá en los mismos términos que para las del período de licenciatura determina el artículo 2.º del mismo Real decreto.

Art. 2.º El concurso entre catedráticos á que se refiere el número 2.º del citado artículo 14 del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912 se ajustará á la establecido para las cátedras de la licenciatura, sin más diferencia que sustituir el concepto de «asignatura legal» por el de «asignatura análoga á la vacante».

Art. 3.º Para la fijación de las analogías se tendrá en cuenta primeramente la comunidad de materia, de modo que aquéllas cátedras del doctorado que no sean sino desarrollo en un grado superior de asignatura que ya existe en la licenciatura, ó especialización de una rama de ésta, tenga analogía preferente con las que así se corresponden con ellas.

Cuando una cátedra del doctorado tenga varias análogas en la licenciatura, se establecerá entre éstas un orden de preferencia, colocando en primer término las de naturaleza más afín (las filosóficas con las filosóficas, las históricas con las históricas, las prácticas con las prácticas, etc.), y después las que sólo tengan una relación indirecta ó procedente de una antigua y ya desaparecida concomitancia.

Art. 4.º Los catedráticos excedentes por supresión, por reforma ó por hallarse en el caso del artículo 177 de la ley de 1857, tendrán los derechos que á los primeros reconocen el artículo 12 del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912 y el 5.º del Real decreto de 16 de Octubre de 1913, así como el de acudir al concurso para cátedras del doctorado. En uno y otro caso, se entenderá que la cátedra desde la cual concurren, ó con referencia á la cual hacen valer su derecho, es la que desempeñaban cuando fueron declarados excedentes, si es la misma que adquirieron por oposición directa, y que á tenor del número 1.º del artículo 5.º del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912 se considera preferente.

En la aplicación del citado artículo 12 del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912, los catedráticos excedentes no tendrán obligación de aceptar la vacante, sino cuando sea de asignatura igual á la que desempeñaban cuando entraron en aquella situación, ó á la que obtuvieron antes por oposición directa; pero podrán reclamar contra toda exclusión que se haga en perjuicio del derecho que les reconoce el referido artículo.

Art. 5.º Si los servicios eminentes prestados á la enseñanza en el orden de estudios de la cátedra vacante y á que se refiere el párrafo 5.º del artículo 5.º del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912, se pudiesen acreditar en el momento del concurso, mediante la presentación de obras, trabajos, investigaciones, etc., publicados ó hechos antes de la fecha del anuncio del concurso, se estimarán en éste aunque no tengan el requisito de la declaración de mérito por el Consejo ó por otras Corporaciones oficiales.

Se ratifica la vigencia, en todo su vigor, del artículo 4.º del Real decreto de 23 de Mayo de 1902, relativo á la Orden civil de Alfonso XII.

Art. 6.º Cuando las cátedras de nueva creación en el doctorado sean repetición en un grado superior, ó especialización particular de la materia de otra cátedra existente en el período de la licenciatura, se podrán proveer por concurso igual al que regulan el número 2 del artículo 14 del Real decreto de 30 de Diciembre de 1912 y el artículo 2.º del presente decreto.

Art. 7.º Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan á lo preceptuado en este decreto.

El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes dictará las oportunas disposiciones para que se cumpla fielmente lo dispuesto en el artículo 3.º



Dado en Palacio á 6 de Marzo de 1914.—ALFONSO.—El Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, *Francisco Bergamín García*.—(*Gaceta del 7*.)

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: El Real decreto de 30 de Diciembre de 1912, que estableció reglas generales para la provisión de cátedras en Universidades, Institutos y otros Centros docentes, ha invalidado en gran parte los cuadros de analogías, que ya no tienen aplicación en los concursos para cátedras del período de Licenciatura. Por otra parte, la modificación del programa de varias Facultades y la creación de asignaturas nuevas en el Doctorado de algunas hacen también imposible la aplicación de aquellos cuadros y exigen su reforma.

Por último, la publicación del Real decreto del 6 del corriente, singularmente en su art. 3.º, acrecienta la necesidad de concertar en este punto la legislación, finalidad que en varios casos puede lograrse con un sencillo acomodamiento, que al no poder romper fundamentalmente las bases de analogías en lo que éstas deben subsistir, no impone un nuevo estudio y dictamen acerca de ellas. Así ocurre en lo relativo á las analogías de la Facultad de Derecho.

Por lo cual,

S. M. el Rey (q. D. g.), se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Quedan suprimidos los grupos 1.º al 17 de analogías que establece la Real orden de 24 de Mayo de 1902, por ser inútil su aplicación en el régimen de provisión de cátedras vigente.

2.º De conformidad con el art. 3.º del Real decreto de 6 del corriente, las asignaturas de estudios superiores de Derecho penal y Antropología criminal, Filosofía del Derecho, Historia del Derecho internacional y Derecho municipal comparado, tendrán como únicas análogas en el período de Licenciatura, respectivamente, las de Derecho penal, Derecho natural, Derecho internacional público y Derecho internacional privado, y Derecho político y Derecho administrativo.

3.º De conformidad con el mismo artículo citado, la cátedra de Legislación comparada tendrá analogías con las siguientes del período de la Licenciatura y en este mismo orden de preferencia: Historia general del Derecho español, Derecho Romano y Derecho civil.

4.º La asignatura de Literatura jurídica continuará teniendo por única análoga la de Historia general del Derecho español.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 24 de Marzo de 1914.—*Bergamín*.—Sr. Subsecretario de este Ministerio.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL ORDEN CIRCULAR

La Inspección general de Sanidad exterior, con fecha de hoy, dice á este Ministerio lo siguiente:

«Excmo. Sr.: A pesar de las indicaciones dadas en circulares anteriores, con el objeto de que la estancia temporal de niños en los Sanatorios de Oza (Coruña) y Pedrosa (Santander) contribuyera en todos sentidos á la lucha contra la tuberculosis, esta Inspección ha observado que dichas indicaciones no se han cumplido con el mayor rigor, quedando algo desvirtuado, por tanto, el fin para que fueron creados dichos Sanatorios

»Se hace, pues, necesario insistir una vez más acerca del objeto á que tienden estos Sanatorios marítimos, de los medios convenientes para que aquél se realice y de cuál debe ser el criterio que ha de presidir á la admisión de niños en aquéllos, tanto más, cuanto que las innovaciones introducidas en el de Oza exigen modificar, ampliándolos, los requisitos de ingreso.

»El fin perseguido hasta ahora en los Sanatorios de Oza y Pedrosa fué la terapéutica curativa y preventiva contra la tuberculosis por medio de la cura marina y solar, la vida al aire libre y el régimen de reposo y alimentación á que deben someterse los niños *tuberculosos incipientes* ó en *fase inicial* y los *pretuberculosos*, durante la estancia temporal en dichos Sanatorios.

»Son, por tanto, las condiciones de *tuberculosos incipientes* ó de *pretuberculosos*, según el caso, las que deben llenar los niños para su ingreso, entendiéndose la primera aquella que sin presentar manifestaciones clínicas locales, notorias y contagiosas *dan reacción positiva á la tuberculina* (cuti-reacción de Pirquet), y la segunda representada por aquellos niños hereditariamente débiles, raquíticos y anémicos, *aunque no den reacción positiva á la tuberculina*, pues en realidad están dichos niños en condiciones abonadas para el desarrollo de la tuberculosis.

»El ingreso de esta segunda categoría de niños debe estar supeditada al de los de la primera, es decir, que sólo quedando plazas disponibles después del ingreso de los niños que hemos llamado *tuberculosos incipientes* ó *iniciales*, pueden ingresar estos últimos, tenidos por *pretuberculosos*.

»Lo que no puede admitirse sin falseamiento de la finalidad dicha es el ingreso de niños sanos en los Sanatorios,

»Es necesario repetir que estos niños sanos sólo son tributarios de las *Colonias Escolares de verano*, sean marinas ó de montaña, pues el régimen á que se les debe someter difiere del que se sigue en los Sanatorios. De ingresar esos niños en estos establecimientos, no sólo perturbaría su marcha, sino que perjudicaría á los niños verdaderamente necesitados de la vida de Sanatorio, quitándoles plazas que de derecho les corresponde.

»Resta un grupo de niños, definitivamente *tuberculosos*, que quedaban excluidos del ingreso en estos Sanatorios, aunque de hecho se les admitió en temporadas anteriores, no obstante las reglas establecidas. Comprende este grupo todas las tuberculosis locales, en período agudo ó crónico, con deformidades ó sin ellas, abiertas ó cerradas.

»Ahora bien; así como los niños *tuberculosos incipientes* y *pretuberculosos* exigen para obtener buen resultado de su tratamiento marino una estancia media de cuatro meses en los Sanatorios, los niños con *localizaciones tuberculosas* (ó sea articular, ganglionar y peritoneal, cerradas ó abiertas) requieren un tiempo indefinido de estancia y el empleo de medios terapéuticos adecuados. Someter estos enfermos al mismo plan que á los *tuberculosos iniciales* y á los *pretuberculosos* y admitirlos en igualdad de condiciones y tiempo sería cometer una grave equivocación.

»Atendiendo á estas razones, se ha construido en el Sanatorio de Oza un pabellón dotado de todo el material necesario para el tratamiento de las tuberculosis externas, muy especialmente de las de huesos y articulaciones, habilitándose otro de iguales condiciones que el anterior para llenar indicaciones idénticas.

»De este modo queda transformado parte de dicho Sanatorio en *permanente*, aunque funcionando el resto del mismo por tiempo limitado (temporada), como en años anteriores, para el tratamiento de los *tuberculosos iniciales* y *pretuberculosos* tantas veces citados.



»Con el fin de que en ningún caso se desvirtúen desnaturalizándolas las finalidades de estos establecimientos, esta Inspección general tiene el honor de proponer á V. E. que, si lo estima conveniente, se digne aprobar las reglas que siguen como modificación y ampliación de la Real orden de 14 de Marzo de 1910:

»1.<sup>a</sup> Que los Sanatorios de Oza y Pedrosa admitirán temporalmente sólo niños *tuberculosos iniciales y pretuberculosos*.

»2.<sup>a</sup> Que á estos Sanatorios podrán concurrir, indistintamente, niños de todas las provincias de España.

»3.<sup>a</sup> Que las Diputaciones provinciales, los Ayuntamientos, Sociedades oficiales y particulares podrán solicitar el número de plazas para niños y niñas que deseen ocupar en los Sanatorios.

»4.<sup>a</sup> Que recibidas en esta Inspección general las solicitudes de concurrencia, si el número de plazas de cada establecimiento no fuera suficiente para atender desde luego todas las peticiones, se determine, mediante sorteo, las provincias que en primer término hayan de enviar sus niños.

»5.<sup>a</sup> Que serán de cuenta de las Corporaciones todos los gastos de viaje, manutención y estancia de los niños, á razón de 1,50 pesetas diarias por cada plaza y su vestuario personal, y de cargo del Estado aquellos otros de personal médico, pedagógico, administrativo y de servicio, como también lo son los de conservación de edificio, material de enseñanza, ropas de cama y aseo y servicio de comedor y cocina.

»6.<sup>a</sup> Que si las Corporaciones lo desean podrán ir á recoger los niños de ambos sexos los maestros y maestras adscritos al Sanatorio respectivo, así como acompañarlos en el viaje de regreso, debiendo, en estos casos, abonar á dicho personal los gastos de viaje que se les produzca.

»7.<sup>a</sup> Que se autorice la concurrencia de niños y niñas como pensionistas, independientes de las agrupaciones indicadas. Estos niños no disfrutarán trato especial alguno, y su cuota diaria será también de 1,50 pesetas. Queda al cuidado de la familia ingresarlos y recogerlos del Sanatorio.

»8.<sup>a</sup> Que antes de ingresar en el Sanatorio sean sometidos los niños á la cutirreacción por la tuberculina.

»9.<sup>a</sup> Queda suprimida la admisión de personas que pretendan acompañar á estos pensionistas durante su estancia en los Sanatorios.

»10. Que sea excluido todo niño, pretuberculoso ó tuberculoso incipiente, que padezca enfermedad contagiosa ó se encuentre en el período contagioso de la convalecencia de una enfermedad eruptiva.

»11. Que la cartilla correspondiente á cada niño se llene en el punto de partida, procurándose, por quien corresponda, aportar el mayor número de datos posible. Estas cartillas serán entregadas ó remitidas al director del Sanatorio al ingresar el niño.

»12. Que los niños tuberculosos incipientes y pretuberculosos deban permanecer por término medio cuatro meses en los Sanatorios.

»13. Que los niños con tuberculosis locales, principalmente osteo articulares, ganglionares y peritoneales, pueden ser admitidos en el Sanatorio de Oza, en los pabellones preparados á este objeto.

»14. Que la permanencia de estos niños debe ser indefinida y condicionada por las indicaciones del jefe quirúrgico de dicho Sanatorio.

»15. Que las Diputaciones provinciales, los Ayuntamientos ó las Sociedades y los particulares podrán solicitar el ingreso de esta clase de enfermos en cualquiera época del año.

»16. Que la cuota diaria para el sostenimiento de estos

niños es de dos pesetas, quedando de cuenta de las Corporaciones, etc., los gastos de viaje, vestuario y el de ingresarlos y recogerlos en el Sanatorio.

»17. Que recibidas en esta Inspección general las solicitudes de ingreso para estancia permanente de niños tuberculosos, se determinará su admisión según las plazas vacantes que existan; y

»18. Que estos niños no podrán ingresar sin el reconocimiento previo del jefe quirúrgico del Sanatorio.»

Y conformándose S. M. el Rey (q. D. g.) con el preinserto informe de la Inspección general de Sanidad exterior, se ha servido resolver como en el mismo se propone, debiendo considerarse sin efecto alguno cuanto á las prescripciones que contiene se oponga la Real orden de este Ministerio fecha 14 de Mayo de 1910.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 31 de Marzo de 1914.—*Sánchez Guerra*.—Señores gobernadores civiles.

## MONTEPIO FACULTATIVO

### ANUNCIOS DE PENSION

D.<sup>a</sup> Mariana, D.<sup>a</sup> Ana y D. Domingo Pino Ugena, huérfanos de D. Domingo Pino, solicitan pensión de orfandad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 19 de Mayo de 1914.—El secretario general,  
*Marín*. 1

D.<sup>a</sup> Ceferina y D.<sup>a</sup> Inés Buch y López, huérfanas de la pensionista de este Montepío D.<sup>a</sup> Gabriela López, solicitan pensión de orfandad.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 19 de Mayo de 1914.—El secretario general,  
*Marín*. 1

D. Nazario Ciordia, médico de Cendea de Cizur, solicita pensión de jubilación.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 23 de Mayo de 1914.—El secretario general,  
*Marín*. 2

## Sociedades científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID

SESIÓN DEL DÍA 30 DE MAYO DE 1914.

#### Nota acerca de la no declaración obligatoria de la tuberculosis.

El DR. ESPINA continúa su intervención en el debate planteado en sesión anterior. Divide los tuberculosos en varios grupos: 1.<sup>o</sup>, los que puede decirse que aguantan, que comienzan siendo tuberculosos en la infancia y terminan en la autopsia; 2.<sup>o</sup>, los tuberculosos que van de un médico á otro, y 3.<sup>o</sup>, aquellos cuya historia no pasa, no ya de un médico, sino de un solo mes.

Dice que su ilustre amigo el Dr. Mariani (q. e. p. d.) afirmaba que no sería tan contagiosa la tuberculosis cuando no éramos todos tuberculosos. El Dr. Espina cree que la tuberculosis tiene una contagiosidad superior á las demás enfermedades infecto-contagiosas. En las demás enfermedades, el contagio se sigue bastante bien; pero cuando la enferme-



dad crece y se difunde, es difícil saber cómo se contagió. El contagio es por un germen y en lo que se llama terreno abonado. ¿Abonado para qué? Terreno abonado es aquél que tiene más resistencia para el germen, ó al contrario? Dice que aquellas poblaciones donde hay más invadidos de tuberculosis es donde existen también más sujetos indemnes á la enfermedad, de tal manera, que en aquellos pueblos vírgenes en que la tuberculosis no era conocida, bastó la presencia de un tuberculoso para que la enfermedad hiciera numerosos estragos, y hoy, que tan en cuenta se tiene al casarse la dote de la mujer ó el capital del marido, no se habla para nada de su estado de salud, y no hay inconveniente en casar á un sifilítico con una mujer sana ó á una tuberculosa con un hombre de salud perfecta. Y cuando en el cuadro de exenciones del servicio militar se consigna entre ellas la tuberculosis y no permite la patria que los individuos enfermos vayan á defenderla, tampoco debería permitirse que esos individuos en mal estado de salud se casaran, y esto en defensa de la raza.

Desde el punto de vista de la economía á que aludió el Sr. Abaytua le dice que lo más caro es el médico, aunque se le paga poco ó nada, y esto á propósito del inquilinato; que él recordaba lo que se está haciendo en Londres y Dinamarca, en que se derriban casas en nombre de la higiene, y donde las que se construyen no tienen más altura que la mitad del ancho de la calle, y los patios han de ser de tal forma que permiten que llegue el Sol hasta su suelo. También el tener agua sana y abundante ha preocupado en Londres, y hoy se dispone de un inmenso caudal de ella en excelentes condiciones.

El Dr. GRINDA dice que no entra en la discusión científica de la tuberculosis, porque cree que no tiene relación ninguna con lo que aquí se ha dicho de evolución de los microbios.

Cree que hay una manía que se permite llamar suicida en los médicos, y es que nosotros mismos queremos limitar nuestro entendimiento, y se le quiere sujetar á un encasillado, y al tener que declarar esto ó lo otro, se va disminuyendo su libertad; y ya que vamos perdiendo tanta, no es cosa que seamos nosotros los que pidamos un freno. ¡Qué prestigio queremos tener en nuestras determinaciones, que necesitamos que se nos sujete, porque no tenemos conciencia para proceder con entera libertad!

El Sr. Espina decía que no íbamos á perseguir al tuberculoso. Para que eso sea verdad es preciso que venga antes la ley de protección.

¿Qué haremos si un infortunado padre de familia sólo cuenta con su trabajo como medio de vida, y éste lo pierde si le declaramos tuberculoso? ¿Lo declararía el Dr. Espina sin antes proporcionarle recursos?

El Dr. CODINA no cree que se pueda negar por nadie que la tuberculosis tiene un germen específico, porque si un enfermo tiene un bacilo que se extrae, se cultiva en serie, se inyecta á un animal y produce una enfermedad de tipo igual á la producida antes, y el animal muere, se le extrae el mismo germen, se vuelve á cultivar y el hecho se repite, si eso no es un germen específico, no lo es nada.

El que el bacilo de Koch produzca la tuberculosis no quita para que además haya otros gérmenes que la produzcan, y es muy probable que el bacilo de Koch no sea el que provoca el contagio clínico de la tuberculosis.

El Dr. CAJAL interrumpe diciendo que no puede negarse en modo alguno que el bacilo de Koch produce la tuberculosis.

DR. CESALDO.

## Variedades.

### PROTECCION MEDICA

#### Acta de la sesión celebrada el día 15 de Abril de 1914.

Bajo la presidencia de Doña Concepción Aleixandre, y con asistencia de las señoras de Gereda, de Tolosa Latour, de Gimeno, de Pando y Valle, de García Vicente, de Luquero, de Terceño, de Verdes Montenegro, de F. de San Martín, de Prieto, de Bueno, de Pla, de González Osorio, señoritas de Pando, de Soriano, de Luquero, de F. de San Martín, señora de López Durán y señorita de Estévez, se reunió la Junta de Damas, la tarde del 15 de Abril de 1914, en el Colegio de Médicos, tratándose los asuntos siguientes: leída y aprobada el acta de la sesión anterior, contesta la señora presidenta á la señora de Bueno, respecto á su proposición de construir un edificio propio donde se instalase Colegio para los huérfanos de médicos y habitaciones decorosas para sus familias necesitadas, haciendo comprender á dicha señora que los fondos de la Institución no pueden llevar á la práctica tan útil y conveniente iniciativa, dejándolo aplazado este y otros grandes proyectos, para cuando el estado económico de la misma lo permita; y explica, contestando á otras preguntas, la norma que se sigue respecto á los donativos y socorros, quedando todas las señoras muy complacidas.

La señora de López Durán lee una carta del Sr. Menéndez Baltar, en la que, dirigiéndose al Sr. Pulido, recomienda á un médico que se encuentra gravemente enfermo y en muy deplorable situación, según los informes de la Comisión investigadora. Se acuerda socorrerle, si puede ser particularmente mejor, por no reunir todas las condiciones reglamentarias, y desde luego proporcionarle un específico que por su precio no puede costearse dicho enfermo, siéndole muy necesario para su alivio.

La señora de Verdes Montenegro somete á la aprobación de la Junta el socorro que se ha de dar á los necesitados que han visitado las señoras de la Comisión investigadora, y se acuerda: socorrer á la viuda del Dr. Moya con bonos de comida y á la señora del Dr. Delgado Jugo con un donativo de 25 pesetas.

Se acuerda nombrar á la señora de García Luquero y demás vocales activas que no pertenezcan á la Comisión de investigación, de la Comisión de suscripciones de ingresos.

La tesorera, señora de Tolosa Latour, lee las cuentas de Marzo, siendo aprobadas.

La señora presidenta ruega á todas las señoras que siempre que tengan noticias ó puedan por sí mismas proporcionar trabajo, se acuerden de las viudas y huérfanos que lo han solicitado, y avisen á la señora de Verdes Montenegro para que lo haga saber á las interesadas.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se levantó la sesión.

La secretaria de actas,  
ESPERANZA ESTEVEZ

#### ORO VIEJO

#### VIDA DE TORRES

En los últimos años de la escuela, quando estaba yo aprendiendo las formaciones y valor de los guarismos, empezaron á hervir á borbotones las travesuras del temperamento y de la sangre. Hice algunas picardiguélas reparables en aquella corta edad. Fueron todas nacidas de falta de amor á mis



iguales, y de temor y respeto á mis mayores. Creo que en estas osadías no tuvieron toda la culpa la simplicidad, la destemplanza de los humores, ni la natural inquietud de la niñez; tuvo la principal acción en mis revoltosas travesuras la necedad de un bárbaro oficial de un Texedor vecino á la casa de mis padres: porque este bruto (era Gallego) dió en decirme qué yo era el más guapo y el más valiente entre todos los niños de la barriada; y me ponía en la ocasión de refir con todos, y aun me llevaba á pelear á otras Parroquias. Azuzábame como á los perros contra los otros muchachos, ya iguales, ya mayores, ó ya pequeños; y lo que logró este salvaje fué llenarme de chichones la cabeza, andar puerco y roto, y con una mala inclinación pegada á mi genio; de modo, que ya sin su ayuda me salía á repartir y á recoger puñadas y moxiciones sin causa, sin cólera y sin más destino que ejercitar las malditas lecciones que me dió su brutal entretenimiento. Esta inculpable descompostura puso á mis padres en algún cuidado, y á mí en un trabajo riguroso; porque así su obligación, como el cariño de los parientes y los vecinos que amaban antes mi sencillez, procuraron sosegar mis malas mañas con las oportunas advertencias de muchos sopapos y azotes, que añadidos á los que yo me ganaba en las pendencias, componían una pesadumbre ya casi insufrible á mis tiernos y débiles lomos. Esta aspereza y la mudanza del salvaje del Texedor, que se fué á su país, y sobre todo la vergüenza que me producía el mote de *Piel del Diablo*, con que ya me vexaban todos los parroquianos y vecinos, moderaron del todo mis travesuras, y volví sin especial sentimiento á juntarme con mi inocente apacibilidad.

Salí de la escuela, leyendo, sin saber lo que leía, formando caracteres claros y gordos; pero sin forma, ni hermosura: instruido en las cinco reglillas de sumar, restar, multiplicar, partir y medio partir; y finalmente, bien alicionado en la Doctrina Christiana: porque repetía todo el Catecismo sin errar letra, que es quanto se le puede agradecer á un muchacho, y quanto se le puede pedir á una edad, en la que sólo la memoria tiene más discernimiento y más acciones que las demás potencias. Con estos principios, y ya enmendado de mis travesurillas, pasé á los generales de la gramática latina en el Colegio de Trilingüe, en donde empecé á tropicar nominativos y verbos con más miedo que aplicación. Los provechos, los daños, los sentimientos y las fortunas, que me siguieron en este tiempo, los diré en el segundo trozo de mi vida, pues aquí acabaron mis diez años primeros, sin haber padecido en esta estación más incomodidades que las que son comunes á todos los muchachos. Salí, gracias á Dios, de las viruelas, el sarampión, las postillas y otras plagas de la edad sin lesión reprehensible en mis miembros. Entré crecido, fuerte, robusto, gordo, y felizmente sano, en la nueva fatiga; la que seguí y finalicé, como verá el que quiera leer, ú oír.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,30; mínima, 704,30; temperatura máxima, 27°,8; mínima, 4°,8; vientos dominantes, NE, N y NNE.

En la semana pasada varió poco el estado sanitario de esta capital, tendiendo al mejoramiento por haber mejorado también el estado atmosférico. Los padecimientos catarrales, estados gripales y las inflamaciones de las amígdalas y primeras porciones del aparato respiratorio fueron menores en número y de más breve duración. Han mejorado igualmente los padecimientos crónicos y persisten las infecciones coli-

bacilares y los estados tifoideos y paratifoideos. Abundan las dermatosis y las fiebres eruptivas.

En la infancia siguen en gran número las fiebres eruptivas, escarlatina y sarampión. La coqueluche se propaga cada vez más.

## Crónicas.

**Consulta de oftalmología.**—En la consulta de oftalmología establecida en la Casa de Socorro del distrito del Hospicio (Augusto Figueroa, 45), bajo la dirección del Dr. Alejandro, se han prestado durante el mes de Mayo último los siguientes servicios:

Enfermos asistidos, 133; operaciones, 5; reconocimientos oftalmoscópicos, 20; corrección de la agudeza visual, con lentes, 6; asistencias, 949.

**Manual práctico de farmacia.**—La casa editorial de Gustavo Gili, de Barcelona, calle de la Universidad, 45, acaba de dar á luz esta obra del Dr. P. E. Alessandri, profesor de Bromatología y Química farmacéutica en la Real Universidad de Pavía, traducido de la 4.ª edición italiana por el Dr. José López Capdepón, catedrático de Química inorgánica en la Facultad de la Universidad de Barcelona. Forma un volumen de 646 páginas, con 109 grabados y 185 tablas, y se vende en tela á 20 pesetas.

Hoy día el manejo de las drogas medicinales, la aplicación de sus propiedades terapéuticas y la confección de los diversos medicamentos de que forman parte, no sólo se han complicado en grado extraordinario por el descubrimiento de nuevas especies químicas y la aparición de nomenclaturas cada vez más complejas, sino que han entrado en parte en la categoría de las operaciones caseras. De aquí que se sienta por todos, y especialmente por los profesionales, la necesidad de libros prácticos en que se encuentren, al propio tiempo que la descripción minuciosa de cada medicamento en particular, su preparación, sus usos y los medios que en el laboratorio y en la industria se emplean para confeccionar los diferentes preparados.

Entre cuantos libros se han publicado hasta aquí, ninguno puede suplir para el farmacéutico, como el *Manual* del Dr. Alessandri, una biblioteca completa. En él se hallan las fórmulas empleadas de las farmacopeas, el modo de prepararlas y de ensayarlas; los procedimientos para descubrir el grado de pureza de una droga medicinal; el método de obtención de los distintos productos farmacéuticos y sus usos é incompatibilidades; la manera de recolectar, conservar y utilizar las plantas y los animales aplicables en farmacia; las manipulaciones de laboratorio en grande y en pequeña escala; la desinfección; la posología de los medicamentos; la toxicología práctica y los socorros de urgencia; el gobierno de la farmacia, etc., etc.

Por su claridad y por los datos concisos y prácticos que contiene el *Manual práctico de farmacia* del Dr. Alessandri, es un libro utilísimo, no sólo al farmacéutico titular y á sus auxiliares, sino al médico, al droguista, al químico, y en general á todo aquel que ha de manejar substancias que directa ó indirectamente tengan aplicaciones medicinales.

Para el mejor manejo del libro, y con objeto de que en un momento dado se pueda hallar la fórmula ó el medicamento deseado, completa la obra un extenso índice alfabético con más de 6.000 nombres, correspondientes á otras tantas materias tratadas en el texto.

**El número 200.**—Nuestro querido colega el *Eco Médico-Quirúrgico*, que se publica en Valladolid bajo la inteligente dirección del Dr. Clavero del Valle, ha editado recientemente el número 200.

Reciba el Dr. Clavero nuestra más entusiasta felicitación y sirvanle las enhorabuenas que con este motivo recibe de compensación á sus desvelos y de estímulo para seguir laborando en beneficio de la clase médica.

**Visita á Palacio.**—De la *Revista de especialidades médicas*, copiamos con mucho gusto lo siguiente:

En 29 de Mayo han sido recibidos por S. M. el Rey don Alfonso XIII los Dres. D. Felipe Tissé y D. Rafael Forns, presidentes, respectivamente, de la Liga francesa y de la Institución Española de Educación física.

El objeto de la visita fué ofrecer el Dr. Tissé, vicepresidente 1.º del Comité Internacional de Educación física, á S. M., oficiosamente, la celebración en Madrid del próximo



Congreso Internacional de Educación física, que se ha de celebrar en otoño de 1915, y la presidencia de honor de la Institución Española, el Dr. Forns.

Con gran entusiasmo se expresó S. M., declarándose apasionado por el ejercicio físico, merced al cual goza de una salud excelente, y agradeció las atenciones de que era objeto. Ofreció interesar inmediatamente al ministro de Instrucción Pública para que se acepte el ofrecimiento, que sería para él una gran gloria, por el provecho que había de obtener con ello la raza española, y aceptó gustosísimo la presidencia de honor de la Institución Española, por cuya prosperidad hará cuanto esté á su alcance.

La audiencia duró más de una hora, y la Comisión salió complacidísima de S. M. el Rey, que es, sin ningún género de duda, el elemento más progresivo de que dispone la gobernación de nuestro país.

La nación española está de enhorabuena, y nosotros hacemos votos porque no entorpezcan los profesionales de la política las buenas disposiciones y los fervientes deseos de nuestro monarca.

**Atropello á un catedrático.** — En algunos periódicos de Granada y en hoja suelta después, se han publicado, con el título que encabeza estas líneas, un artículo de D. Juan Echevarría, una carta abierta del ilustrado catedrático de Terapéutica Dr. Velázquez de Castro y otra del rector de la Universidad Dr. D. Federico Gutiérrez, sincerándose éste de los cargos que le hacen los dos anteriores profesores. Trátase de la petición de algunos escolares de que se forme Tribunal para los exámenes de Terapéutica, petición resuelta favorablemente á raja tabla por el ministro de Instrucción Pública, sin haber oído ni éste ni el rector al catedrático.

Mucho sentimos la molestia que este asunto ha producido al Dr. Velázquez de Castro.

**Los médicos exprofesionales del Cuerpo de Sanidad militar.** — El Dr. Más y Ministrál, de Villafranca del Panadés, ha publicado en un periódico una carta dirigida á aquéllos para que dirijan respetuosa instancia á S. M. el Rey pidiendo sean declarados preferidos en absoluto para desempeñar cargos médicos civiles de Comisiones mixtas de reclutamiento y de observación de mozos sujetos al mismo declarados útiles condicionales. Creemos justa la petición y que por eso debe ser atendida.

**Antes que escuelas.** — El capitán de corbeta D. Enrique López de Perea, con residencia en Ayamonte, ha publicado un entusiasta artículo con el epígrafe *Antes que escuelas*, en el cual dice que para hacer patria se necesita *higiene, higiene é higiene*.

Merece detenida lectura el artículo del Sr. López de Perea, publicado en el *Diario de Huelva*.

**Defunción.** — Ha fallecido en Molina de Aragón (Guadalajara) nuestro estimado suscriptor D. José Basán Fernández, cuya titular y forensia desempeñó mucho tiempo con el beneplácito de todo el vecindario. Enviamos sentido pésame á su viuda D.<sup>a</sup> Francisca Arenas.

**Congreso de Urología.** — Por Real orden fecha 27 de Mayo, publicada en la *Gaceta* del 29, S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien nombrar á D. Antonio Navarro Fernández, representante del Ministerio de Instrucción Pública, en el Congreso de Urología que ha de tener lugar en Berlín del 1 al 5 del actual.

**Prácticas militares.** — A principios del pasado mes, y acompañados del director de la Academia Médico-Militar, Sr. Pérez Ortiz, y de algunos profesores, se trasladaron los veinte alumnos de dicho Establecimiento de enseñanza al campamento de los Alijares (Toledo), para presenciar las prácticas militares de la Academia de Infantería.

El personal de dicha Academia fué presentado á Su Majestad el Rey por los generales Martínez Anido y Aranaz, director en comisión de la Academia de Infantería, y jefe de la Sección de Instrucción, respectivamente, habiendo sido objeto de muchas atenciones.

**Conferencias interesantes.** — Durante la segunda quincena del pasado Mayo, nuestro estimado colaborador el médico primero D. César Juarros pronunció una serie de conferencias, que fueron muy aplaudidas, en el Centro del Ejército y Armada de esta Corte.

**Dispensario en Tetuán.** — El día 13 del pasado tuvo lugar en Tetuán la solemne inauguración del Dispensario indígena, que dirige el médico primero, agregado á aquel consulado, Sr. Martínez Olmedo.

## Radium - terapia interna.

Tratamiento moderno  
de las vías respiratorias.

# FIMOL BUSTO

Jarabe radífero.

(Radio. — Gomenol. — Compuestos balsámicos.  
Lacto-bifosfato de cal asimilable.

Arrhenal. — Codeína. — Eucaina. — Aconito).

**Balsámico, antibacilar, tónico,  
sedante y mineralizador.**

**Sorprendente  
en la Tuberculosis.**

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

# Phosphorrenal Robert.



**Reconstituyente, Granular,  
::: Elíxir, Inyectable :::**

Preparado por  
**JOSE ROBERT Y SOLER**  
Ingeniero-Químico y Farmacéutico.

*Farmacia Robert: Lauria, 74, Barcelona.*

## INSTITUTO DE VACUNACION DE TERNERA

Premiado con medalla de oro.

Dirigido por el Dr. Balaguer.

Precio para los señores médicos.

Un tubo con vacuna para dos ó tres personas y lanceta  
aséptica, 2 pesetas.

Un wial con vacuna para 10 ó 12 personas y lancetas  
asépticas, 7,50 pesetas.

Se remite á provincias.

Preciados, 25, Madrid.



El residente, general Marina, con su Estado Mayor; el jalifa, el gran visir, los ministros moros y el bajá de la plaza fueron muy obsequiados durante el acto, felicitando cordialmente al Sr. Martínez Olmedo por el acierto é interés con que ha llevado á cabo ese importante medio de cultura y atracción del elemento indígena.

**Ateneo del Cuerpo de Sanidad Militar.**—Habiendo respondido ya á la Circular en que se exponían las bases que han de constituir esta agrupación científica la casi totalidad de cuantos compañeros pertenecen á las Secciones de Medicina y Farmacia del Cuerpo, enviando su adhesión y añadiendo ideas que han de ser oportunamente discutidas, será de necesidad celebrar dos ó tres sesiones para dejar ultimado cuanto se refiere á la constitución del Ateneo, á fin de comenzar la labor científica en los primeros días de Octubre, en que se inaugurará el curso próximo.

Para que los individuos del Cuerpo que prestan sus servicios fuera de Madrid tengan tiempo de enviar á algún compañero de esta Plaza su representación, con las observaciones que juzguen pertinentes, estas reuniones se celebrarán en los días 20, 27 y 28 de Junio, en cuyas sesiones se discutirá, por el orden que se anuncia, el cuestionario siguiente:

- 1.º Adhesiones recibidas y observaciones hechas sobre el contenido de la Circular.
- 2.º Invitación al Cuerpo de Veterinaria Militar á formar parte del Ateneo.
- 3.º Elección y desarrollo de temas.
- 4.º Publicación de los trabajos del Ateneo.
- 5.º Nombramiento de Junta directiva y Presidencia de honor; y
- 6.º Discusión de Estatutos y Reglamento interior cuando la Junta directiva los presente, así como fecha y ceremonial de la inauguración oficial.

Las sesiones se celebrarán en el local de la Academia Médico-Militar, Altamirano, 33, á las seis y media de la tarde.

**Los inmunólogos.**—Acaba de fundarse en Minneapolis (Minnesota) la Asociación americana de inmunólogos. Esta

Asociación se compone de 41 miembros, discípulos todos del Dr. Almroth E. Wright, de Londres. Su objeto es agrupar todos los médicos de los Estados Unidos y del Canadá que se dediquen á estudiar la inmunidad y la terapéutica bacteriana.

El Comité provisional de organización se compone de los Dres. Parker Hitchens, de Glenolden (Pensilvania), presidente; Berghausen, de Cincinnati, J. E. Robinson, de Temple (Tejas); C. Laidlaw, de Otaiva, y Ulrich, de Minneapolis.

La primera reunión científica de la Sociedad se celebrará en Junio de 1914, en el mismo sitio que se reuna la Asociación Médica-Americana.

La **Quinina** que á los **Niños** se prescribe por su sabor agradable, acción eficaz, buena dosificación y más práctico que supositorios, enemas, pomadas, etcétera, es la

### Quininfantina Delgado Ronco.

Papeles de etilcarbonato químico compuesto.

Muchos médicos que conocen este medicamento prolongan la acción antitérmica del baño mediante dosis de *Quininfantina* notando gran mejoría desde las primeras dosis.

## 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.

TUBERCULOSIS, CATARROS CRÓNICOS  
ANEMIA, CLOROSIS, DIABETES  
NEURASTENIA, CAQUEXIA PALÚDICA,  
CONSUNCIÓN  
etc.

**NUCLEINA  
HISTOGENO  
ARRHENAL**

PREPARADO POR  
**A. LLOPIS**  
FARMACÉUTICO  
LABORATORIO ROSALES Nº 8 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.

**Se envían muestras gratis á los Sres. Médicos que lo soliciten**





## Vacantes.

### De médico.

—La de Luelmo (Zamora), por renuncia, con sus agregados Moral y Moralina, con el sueldo anual de 950 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, correspondiendo á Luelmo, 450, y el resto á dichos pueblos, según tienen asignado. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en el término de treinta días (B. O. del 20 de Mayo).—El alcalde, *Manuel Coscarón*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 853 habitantes, partido judicial de Bermillo de Sayago, siendo éste la estación más próxima, distando de la capital 38 kilómetros. El anejo que tiene y sus dos agregados hacen un total de 1.470 habitantes.

—La de Santa Eulalia (Baleares), con la dotación anual de 1.000 pesetas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 21 de Mayo).—El alcalde, *Antonio Mari*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 4.748 habitantes, á 12 kilómetros de Ibiza, que es su partido judicial. Tiene carretera á Ibiza y tres agregados.

—La de Burguete (Navarra), por dimisión, con la dotación anual de 2.250 pesetas por la titular y asistencia á las familias acomodadas. Solicitudes por treinta días (B. O. del 22 de Mayo).—El alcalde, *Salvador Goizueta*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 485 habitantes, á 28 kilómetros de Aoiz, que es su partido judicial, y 44 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de Trijueque (Guadalajara), por terminación de contrato, desde 1.º de Julio próximo se halla vacante la plaza de médico titular de la Beneficencia municipal de esta villa y su anejo Rebollosa de Hita, dotadas con 750 pesetas; la primera con 500 pesetas y 200 fanegas de trigo puro que el agraciado cobrará en la época de la recolección, y la segunda con 250 pesetas de la Beneficencia para la asistencia de 9 familias pobres de aquella localidad; tanto ésta como aquélla lo serán por trimestres vencidos y de los presupuestos ordinarios de ambas poblaciones. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 27 de Mayo).—El alcalde, *Blas Vegas*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 690 habitantes, á 15 kilómetros de Brihuega, que es su partido judicial, y 22 de la capital, cuya estación es la más próxima. El anejo tiene 241 habitantes.

—La de Ojacastró (Logroño), por traslado, dotada con el haber anual de 500 pesetas, por la asistencia de una á veinte familias pobres, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El agraciado con dicha plaza percibirá de una Comisión de vecinos la cantidad de 2.000 pesetas por la asistencia de los vecinos pudientes, anualmente. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Mayo).—El alcalde, *Benito Ulizarna*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 775 habitantes, á 11 kilómetros de Santo Domingo de la Calzada, que es su partido judicial, y 58 de la capital. La estación más próxima, Haro, á 30 kilómetros.

—La de Aliud (Soria), por estar desempeñada interinamente, con el sueldo anual de 40 pesetas, pagadas de los fondos municipales y de una sola vez al terminar el año natural. Solicitudes por treinta días (B. O. del 27 de Mayo).—El alcalde, *Miguel Romero*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 290 habitantes, á 30 kilómetros de la capital, que es su partido judicial y cuya estación es la más próxima.

—Una de Manzanilla (Huelva), por renuncia, correspondiente al 2.º distrito de este término municipal, dotada con el sueldo anual de 1.250 pesetas, cobradas por mensualidades vencidas; se abre concurso para proveerla, por término de treinta días (B. O. del 29 de Mayo).—El alcalde, *Diego Dávila*.

**Indicaciones.**—Villa de 3.102 habitantes, partido judicial de La Palma, distando de la capital 45 kilómetros, y 4 de la estación de Escacena del Campo.

—La de Cañamaque (Soria), y los pueblos de Valtueña y Maján que forman partido médico, distando el que más 5 kilómetros de buen camino, con el sueldo anual de 170 pesetas por la titular, cobradas trimestralmente de los respectivos Ayuntamientos, y 3.000 pesetas que producen las igua-

las, satisfechas éstas en el mes de Septiembre de cada un año, respondiendo las Corporaciones del pago. Además el pueblo matriz gratificará al agraciado con 50 pesetas por vía de renta de casa. Los señores licenciados en dicha facultad que deseen obtenerla, presentarán sus instancias en término de treinta días al señor alcalde de este pueblo (B. O. del 29 de Mayo).—El alcalde, *Maximino Lite*.

**Indicaciones.**—Lugar con Ayuntamiento de 437 habitantes, á 30 kilómetros de Almazán, que es su partido judicial, y 13 de la capital. La estación más próxima, Pozuel y Monteagudo, á 10 kilómetros. Los pueblos asociados suman unos 584 habitantes.

—La de Aldeadávila de la Ribera (Salamanca), por estar desempeñada interinamente desde 1.º de Enero del año actual, y con el objeto de proceder á su provisión en propiedad, se abre concurso por espacio de treinta días (B. O. del 30 de Mayo). El sueldo que el agraciado ha de disfrutar es de 1.000 pesetas anuales, por la asistencia á 150 familias pobres, niños expósitos y pobres transeúntes.—El alcalde, *José Hernández*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 1.923 habitantes, á 29 kilómetros de Vitigudino, que es su partido judicial, y 39 de la estación de Bogajo.

—Una de Fuente Palmera (Córdoba), dotada con el haber de 2.000 pesetas anuales, con obligación de asistir al número de familias pobres que le corresponda dentro del límite de 300. Solicitudes por treinta días (B. O. del 30 de Mayo); advirtiéndose que no se dará curso á ninguna solicitud si no se acompaña á ella el título profesional del peticionario ó copia del mismo debidamente autorizada.—El alcalde, *José Hens Dugo*.

**Indicaciones.**—Villa con Ayuntamiento de 4.027 habitantes, á 11 kilómetros de Posadas, que es su partido judicial, y 11 de la capital. Tiene estación de ferrocarril y 9 agregados.

### De farmacéutico.

La de Brieva (Logroño), por traslado, con el haber anual de 250 pesetas, importe de suministro de medicamentos de una á cinco familias pobres. Además se satisfará al agraciado la cantidad de 2.250 pesetas por los medicamentos que se expendan á las familias pudientes, pagadas por trimestres vencidos. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en esta Alcaldía dentro del término de treinta días, á contar desde el siguiente al que aparezca en el *Boletín Oficial* de la provincia. Brieva 29 de Mayo de 1914.—El alcalde, *Félix Fontecha*.

### De practicante.

Se desea practicante de menos de cuarenta años de edad, bien presentado y con diez años de práctica, para ayudar á médico en todas las enfermedades médico-quirúrgicas en pueblo de cerca de 4.000 habitantes. Dotación: 750 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos, y si quiere encargarse de la cobranza del médico, puede percibir además lo que produzca el 5 por 100 de recaudación de las igualas. Los aspirantes pueden dirigirse por carta á D. Antonio Sáez, médico titular de Pedro Bernardo (Ávila).

—Una de Sevilla, dotada con el haber anual de 2.000 pesetas. Los que aspiren á ocupar dicha plaza han de presentar en el Registro general de la Secretaría del Municipio, durante el plazo de treinta días, contados desde el siguiente á aquel en que aparezca inserto este anuncio en la *Gaceta de Madrid* (G. de M. del 30 de Mayo) las oportunas solicitudes acompañadas del respectivo título y de los documentos que se estimen pertinentes por los que suscriban aquéllas y justifiquen méritos.—El alcalde, *A. Vázquez Armero*.

**Farmacia.**—Única en la localidad, de inmejorable y moderna instalación, espléndidamente surtida, se traspaasa en el pueblo más industrial de la provincia de Alava, con estación de ferrocarril. Tiene como ingresos 2.000 pesetas anuales de una Sociedad Cooperativa y partido con igualas, titular, accidentes del trabajo, etc. Dispone de droguería. Informes el administrador de dicha Sociedad, en Araya (Alava).



# 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 Cervera.

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,  
Provincias: 4 pesetas trimestre,  
8 semestre, y 15 el año.  
Extranjero y Ultramar: 20 pesetas

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

## VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada  
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO  
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

## ANEMIA

Exigir las  
Auténticas

DEBILIDADES

RAQUITISMO

PÍLDORAS

CLOROSIS

(ó el JARABE)

BLANCARD



GOTA  
AGUDA

COLCHI-SAL

Cápsulas de Colchicina y de  
Salicilato de Metilo natural.  
4 a 16 cápsulas por día.

Alivio y desaparición de los DOLORS  
Modificando la Diatesis ácida.

BETUL-OL

Linimento  
absorbido por la piel en  
fricciones y compresas.

REUMATISMO AGUDO

MIDY, 113, F. S. Honoré, París y todas Farmacias

## ÉNÉSOL

(SALICILARSINATO de MERCURIO)

NUEVA SAL ARSÉNICO-MERCURIAL SOLUBLE, INYECTABLE  
con el Mercurio y el Arsénico disimulados

VENTAJAS del ENÉSOL:

1. Toxicidad excesivamente débil (70 veces más débil que la del Hg. 12), permitiendo así administrar a dosis elevadas el mercurio y el arsénico sin fenómenos generales de intolerancia.
2. El ENÉSOL no es doloroso en inyecciones: éstas son muy bien soportadas aun a dosis crecidas y jamás producen nudosidades.
3. La actividad terapéutica del Enésol es comparable a la de las mejores sales mercuriales solubles, pues a su acción específica, que debe al mercurio que contiene, reúne la acción dinámica del arsénico bajo su forma de derivado metilado.

El ENÉSOL se expende en Ampollas de 2 c. c.  
graduadas a 0 gr. 0.7 por c. c. (0 gr. 06 por Ampolla).  
La Caja de 10 Ampollas: 4 francos (s. Francia).

Laboratorios Clin — F. COMAR & FILS & C<sup>ie</sup>, Sucesores  
20, Rue des Fosses-Saint-Jacques, PARIS.

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

VICHY  
ETAT

CELESTINS. — Artritis. — 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 832 páginas y además las Portadas e índices que se regalan a los suscriptores. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan 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: Magdalena, 34, entresuelo dcha. — Horas de oficina: de NUEVE a TRES los días no feriados.



# COLARGOL

Único remedio  
que preserva el organismo contra las  
**infecciones generales.**  
Aprobado principalmente en numerosas  
formas de  
**septicemia puerperal.**

Antiséptico local  
inofensivo y no irritante  
para el tratamiento de la **blenorragia**,  
la **cistitis**,  
la **pielitis**, la **endometritis**,  
y las **infecciones de los ojos**, por  
graves que sean.

Publicaciones y muestras gratuitas para los señores Médicos por  
**GUSTAVO REDER, Zorrilla, 23. MADRID**  
Representante general en España de la  
*Chemische Fabrik von Heyden, A. G. de Radebeul (Alemania).*

**Laboratorio de vendajes asepticos y antisépticos**

Fundado en 1880 (1.º en España)

DEL  
**DR. CEA.—VALLADOLID**

Primer proveedor que fué del Ejército 7 de la Armada del material  
de curación antiséptica.

CATALOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO**

Conservación permanente de la asepsia por medio de envolturas de cristal selladas á la  
lámpara.

**Proce imiente con patente de invención.**

**NUEVOS PREPARADOS**

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas

—Compresas tocológicas asépticas de 15 centime

tros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gu-

tiérrez).—Eponjas artificiales asépticas. (Torundas)

—Vendas enyesadas.

*Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídanse Catálogo*



**ALLA DE PLATA**  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1889

**MEDALLA DE ORO**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888

**MEDALLA DE BRONCE**  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889

**CONGRESO INTERNACIONAL**  
DE HIGIENE  
PARIS 1889

**008 PATENTES DE INVENCIÓN**

Preparado moderno contra to-  
das las manifestaciones de la  
**DIATESIS ÚRICA**

Á BASE DE

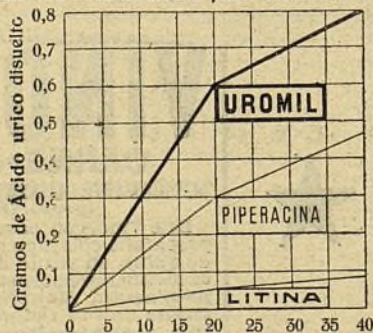
Quinato de piperacina....  
Metilglicoxalidina.....  
Hexametilentetramina....  
Sales líticas.....  
Fosfato sódico.....

El mayor disolvente del ácido  
úrico, único que evita la preci-  
pitación de los fosfatos.

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

# UROMIL

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



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  
á quien lo pida, y muestras de  
Uromil á los señores médi-  
cos que la soliciten.



# Neuronal

HIPNOTICO á base de bromo  
SEDATIVO excelente  
y acreditado NARCÓTICO;

ANTIPILEPTICO Y ANTÁLGICO

Sin efectos secundarios. — Sin habituación. — Dosis: de 1/2 á 3 g. Combinado con hidrato de amileno, de eficacia notabilísima en las perturbaciones mentales de la epilepsia y en los estados epilépticos.

NEUROFEBRINA (neuronal + antifebrina Añ.

antálgico y sedativo.

Envases de origen Kalle:

Tubitos de 10 tabletas de 50 cg. de neuronal.  
" " " " " " neurofebrina.

CUERPOS INMUNIZANTES

del Dr. C. Spéngler.  
Esp. contra la tuberculosis.

KALLE & C.<sup>o</sup>

Aktiengesellschaft  
BIEBRICH (RHIN)

BISMUTOSA

Astringente intestinal probado.  
Protectivo y calmante.

Venta para España: KALLE y Compañía. — Calle Trafalgar, 37, Barcelona.

## ESTOMAGO

Los médicos de España y América recetan el **ELIXIR ESTOMACAL de Sáiz de Carlos** para las afecciones del aparato digestivo, estando ensayado con éxito hace ya veinte años en las *gastralgias, dispepsias, hiperclorhidrias, úlcera del estómago y catarros gastro-intestinales en niños y adultos.*

**Farmacia de Sáiz de Carlos, Serrano, 30, MADRID**

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

## Cerevisina - Carbónica - Artigues

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, forunculosis, ántrax, erisipela, sarampión, viruela, escarlatina, tifus, 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. Schéring).**

Berlín N., Müllerstrasse 170/171.

# ATOFAN

**ANTIGOTOSO SOBERANO**

El **Atofán**

barre fuera del organismo toda acumulación de ácido úrico.

Detiene toda nueva formación de dicho ácido, obra como anodino, antitérmico y antiflogístico y supera á los preparados de cólchico.

El **Atofán** está además indicado:

en el **reumatismo articular** y toda clase de dolores articulares (rápida apirexia, rápido retroceso de los dolores y fenómenos inflamatorios, ninguna acción sobre el corazón, nada de sudores profusos), en las neuralgias, ciática, jaqueca, etc., y en las afecciones de índole gotosa de los ojos y de los oídos.

**NOVATOFAN**

¡Nuevo! ¡Nuevo!

Preparado insípido.

D/ 20 tabletas de 50 cg. de ATOFÁN (resp. NOVATOFÁN) en envase de origen «Schéring».

D/ 100 grageas de 10 cg. de ATOFAN en envase de origen «Schéring».

Muestras y literaturas gratis; pídanse á nuestro depositario general:

**D. Germán Bródbeck, Aviñó, 4, Barcelona.**



# 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,  
VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

PREPARADO POR

**NALINE**

base de  
Iruclarrina.

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. } La duración del Tratamiento  
**GOTAS** De 20 a 100 gotas al día. } es de 10 a 15 días.

**AMPOLLAS** Una ampolla diaria por espacio 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 VILLENEUVE-LA-GARENNE (Seine), Francia.

## IODALOSE GALBRUN

**iodo FISIOLÓGICO, SOLUBLE, ASIMILABLE**

LA IODALOSE ES LA ÚNICA SOLUCIÓN TITULADA DEL PEPTONIODO  
Combinación directa y completamente estable del Iodo con la Peptona  
DESCUBIERTA EN 1896 POR E. GALBRUN, DOCTOR EN FARMACIA.  
Comunicación al XIIIº Congreso Internacional de Medicina, Paris 1900.

Sustituye Iodo e Ioduros en todas sus aplicaciones  
sin Iodismo.

Veinte gotas IODALOSE obran como un gramo Ioduro alcalino.  
DOSIS MEDIAS: Cinco a veinte gotas para Niños; diez a cincuenta gotas para Adultos.

Pedir Folleto sobre la Iodoterapia fisiológica por el Peptoniodo.  
LABORATORIO GALBRUN, 18, Rue Oberkampf, PARIS.

**JUGO GÁSTRICO**

puro, del Cerdo vivo

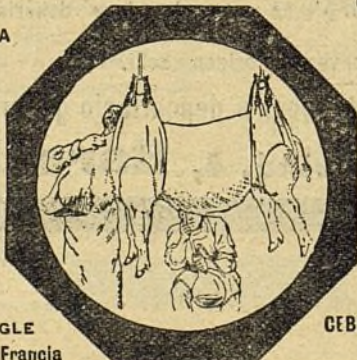
**DISPEPTINA**

DEL DR.  
HEPP

ESPECÍFICO DE LA HIPOPEPSIA Y DE LA ATONIA GÁSTRICA

DISPEPSIAS  
GASTRITIS-DIARREA  
ANOREXIA de los  
TUBERCULOSOS

GASTRO-ENTERITIS  
de los NIÑOS  
NEURASTENIA  
GÁSTRICA



LABORATORIO  
DE FISIOLÓGIA  
DU Puits-d'Angle  
LE CHESNAY (S.-&-O.) Francia

AGENTES GENERALES  
PARA ESPAÑA:  
CEBRIAN Y C<sup>IA</sup> — BARCELONA  
18, Puerta Ferrisa

KOSSUTH

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E 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 o Persistentes

**MIDY**

Cada lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY

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



# GINECOLOGIA THIGENOL "ROCHE"

Medicamento sintético á base de **Azufre** soluble en el agua,  
alcohol y glicerina. INODORO - NO CÁUSTICO - NI TÓXICO.

*analgésico*  
*antiséptico*  
*queratoplástico*

Acción calmante enérgica  
Descongestión poderosa

Supresión rápida de los derrames.

Representante en España: A. AMBROA  
Clarís 80. Barcelona.

Muestra y Noticias. Fabricantes

F. HOFFMANN-LA ROCHE y C<sup>o</sup>

21 Place des Vosges - PARIS



**OPOTERAPIA BILIAR**  
**PILDORAS del D. DEBOUZY**  
**ANTI-HEPATICAS**  
Extrato completo de bilis seleccionada - 25 centígr. de 0.30 gr. por Pildora - dosis media 6 Pildoras por día  
**AFECCIONES HEPATICAS**  
Insuficiencia hepática  
Enfermedades de los países calidos. Constipación  
Enteritis - Colitis. Tuberculosis  
P. LONQUET  
50, Rue des Lombards - PARIS

## 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 tisana

## 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, Napoles, Barcelona.

## LACTOLAXINE FYDAU

COMPRIMIDOS de FERMENTOS LÁCTICOS LAXANTES  
con base de Fermentos Lácticos seleccionados. Sales biliares, Agar-agar, Naftol-staieina.

**Tratamiento Biológico del ESTREÑIMIENTO, del ENTERITIS  
PADECIMIENTOS del HÍGADO, ANTISEPSIA GASTRO-INTESTINAL**

DOSIS: 1 á 3 Comprimidos por la noche al acostarse.

SE VENDE EN ESTUCHES DE 6 TUBOS DE 6 COMPRIMIDOS

Pídanse Literatura y Muestras á los Laboratorios Biológicos de **ANDRÉ PARIS**  
1, Rue de Châteaudun, 55, Rue Lafayette, PARIS (Francia).

Pídanse Literaturas y Muestra á los Sres. E. y J. A. Riera, Depositarios en España  
Nápoles, 166, Barcelona.



## Granulos de Catillon

á 4 MIL. EXTRACTO NORMAL DE

### STROPHANTUS

Con estos granulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina Paris 1889.

Proban que 20 á 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazon debilitado, disipan

**ASISTOLIA — DISPNEA — OPRESION — EDEMA**

Cardiopatías de los Niños y Ancianos, etc.

Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**

á 1/10 Miligr. **STROPHANTINE**

**TÓNICO del CORAZON por EXCELENCIA**

NO DIURÉTICO — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos strophantus son inerte, las tinturas ineficaces

¡¡¡¡¡ Granulos Catillon. Premio de la Acad<sup>ia</sup> de Medic<sup>ina</sup> !!!

MEDALLA DE Oro 1900. Paris 3. B<sup>a</sup> S<sup>a</sup> Martin.





**TINTURA COCHEUX** cura la Gota, Reumatismo  
y el Mal de Piedra  
Exito en los Hospitales desde 1840  
En todas las farmacias—Alpor mayor Tavernier & Agnettant. Lyon (Francia)

**TUBERCULOSIS. AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**  
**SOLUCION PAUTAUBERGE**  
al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
**ANTIBACILAR y RECONSTITUYENTE**  
PERFECTAMENTE TOLERADA y COMPLETAMENTE ABSORBIDA  
Cicatrizas las lesiones locales, restaura con prontitud el apetito y el estado general.  
L. PAUTAUBERGE COURBEVOIE-PARIS y todas Farmacias.

**Digestion Asegurada**  
de todos los alimentos  
**ELIXIR du Dr. MIALHE**  
Farmacia del Dr. MIALHE  
**DIGITALINE**  
**PETIT-MIALHE**  
3 rue Favart PARIS  
**LAB LACTO FERMENT MIALHE**  
**DIGESTION**  
Special de la **LECHE**  
Riera, 166 Nápoles. Barcelona.

**ENFERMEDADES NERVIOSAS**  
**INSOMNIOS \* HISTÉRICO \* NERVOSISMO**  
El Cloral y el Bromuro de Potasio, que son los dos más poderosos  
modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el  
**JARABE GELINEAU**  
el más activo de los Sedativos.  
El JARABE GELINEAU constituye el medicamento por excelencia a  
oponer a la Agitación nerviosa, que cansa tan á menudo la mujer á ciertas  
épocas de su existencia.

**TÓNICO - RECONSTITUYENTE**  
**Y ANTINEURASTENICO**  
**ELIXIR-MEDINA DE "DAMIANA," COMPUESTO**

(Damiana, kola, cal asimilable, fósforo, glicerofosfatos).

Este medicamento, tan recomendado ya hoy por la clase médica, por los maravillosos resultados que está produciendo, reanima la *nutrición nerviosa*, combate la *depresión mental*, producida muchas veces por *excesivo trabajo intelectual*, siendo de efectos seguros en la *curación de la anemia*, *debilidad nerviosa*, *empobrecimiento orgánico*, *convalecencia de enfermedades graves*, *raquitismo*, *escrófula*, *fosfaturia*, *tonificando los centros nerviosos y el corazón*, y constituyendo el más poderoso remedio contra la *neurastenia*.—Pídase siempre Elixir Medina de «Damiana» compuesto.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

## Vacantes.

### De médico.

Una de las dos de Candeleda (Ávila), por renuncia voluntaria fundada en motivos de salud, dotada con 1.500 pesetas anuales satisfechas por trimestres vencidos por la asistencia á 150 familias pobres, mitad de las 300 comprendidas en las listas de Beneficencia y que corresponden á cada uno de los dos distritos en que para el caso se halla dividida la población que cuenta con 4.303 habitantes, tiene estación telefónica municipal y está situada á 29 kilómetros de carretera con coche diario del correo de la estación más próxima del ferrocarril, que lo es Oropesa (línea del Tajo), existiendo también servicio del correo diario en automóvil desde la capital de provincia á la de partido. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á la Alcaldía durante todo el mes de Junio.

—La de Brieva (Logroño), por traslado, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por titular, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y 1.750 pesetas anuales que vienen á producir las iguales, las que serán satisfechas en igual tiempo que la anterior por una Asociación particular nombrada al efecto, haciendo un total de 2.500 pesetas anuales. Los que soliciten la plaza titular, que la componen de una á cinco familias pobres, lo harán por conducto de esta Alcaldía en el plazo improrrogable de un mes, contado desde la fecha en que se publique en el *Boletín Oficial* de esta provincia, acompañando los documentos justificativos en que acredite ser por lo menos licenciado en Medicina y Cirugía, mas los méritos y servicios que posea el solicitante. Brieva 29 de Mayo de 1914.—El alcalde accidental, Félix Fontecha.

—La de Duruelo (Segovia), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos de los fondos del presupuesto de los pueblos de que se compone, que lo son, Duruelo, Sotillo y Santa Marta. El agraciado queda en libertad de contratar iguales con los vecinos que vienen pagando 300 fanegas de trigo del país. Los aspirantes presentarán sus solicitudes ante esta Alcaldía antes del día 1.º de Julio próximo en que se adjudicará la plaza, siendo requisito indispensable el justificar ser licenciado en Medicina y Cirugía. Duruelo 25 de Mayo de 1914.—El alcalde, Marcelino Moreno.

—La de Rabanal del Camino (León), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales; advirtiéndose que el agraciado con dicho cargo quedará obligado á prestar asistencia facultativa á 45 familias pobres y fijar su residencia en la capital del Ayuntamiento como punto céntrico del municipio, pudiendo también hacer iguales con 400 vecinos aproximadamente. Solicitudes por el plazo reglamentario (B. O. del 18 de Mayo)—El alcaide, Andrés Carrera.

*Indicaciones.*—Lugar con Ayuntamiento de 1.627 habitantes, á 16 kilómetros de Astorga, que es su partido judicial, y cuya estación es la más próxima. Tiene nueve agregados.



# Balneario de

El pedido de informes, folletos, tarifas, así como aguas, dirijase al administrador general, **D. Eduardo Gálvez**, residente en el Balneario los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre, y en Zaragoza, el resto del año.

Prototipo de las aguas nitrogenadas.  
1.636 metros sobre el nivel del mar.

TEMPORADA OFICIAL

De 15 de Junio al 21 de Septiembre.

# Panticosa

CATORCE HORAS DE MADRID AL BALNEARIO

Automóviles á la llegada de los trenes en las estaciones de Sabiñánigo (Huesca) y Laruns (Francia).

## BALNEARIO DE MEDINA DEL CAMPO

(Premiadas sus aguas con Diploma de Honor y Medalla de oro).  
**VERDADERO SANATORIO PARA LA ESCRÓFULA**  
según informe del Real Consejo de Sanidad.

AGUAS. CLORURADO-SÓDICAS, SULFUROSAS, BROMO TODURADAS DE FUERTE MINERALIZACIÓN  
**Único en ESPAÑA que elabora AGUAS MADRES**  
análogas y de más importancia medicinal que las de Salies de Bearn, en Francia, de Kreuznach y Nanneth, en Alemania, y de Lavey y Tarapp, en Suiza.

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

**MANANTIAL ALCALINO "ANITA"**.—Aguas clorurado-sódicas, bicarbonatadas. Variedad litínica y bromuradas. Superiores á las más renombradas de España y del Extranjero.

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

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

Médico-Director: **Ilmo. Sr. D. José Morales Moreno.**

**COCHES A LOS TRENES** desde las 6 de la mañana á las 12 de la noche.

## PASTILLAS

CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

**FARMACIA DE BORRELL HERMANOS**

**MADRID BARCELONA**

PUERTA DEL SOL, 5. ASALTO, 52.

## ANALISIS

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

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

**Carretas 14, Madrid.**

Fundado en 1866



**VINO DE PEPTONA ORTEGA**

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** Laboratorio Fábrica, Puente Vallecas. **MADRID** Farmacia, Calle León, 13.



Vereinigte Chemiefabriken  
**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.

## VALIDOL

Analéptico enérgico y á la vez no irritante. Antihistérico, Antineurasténico y Estomacal. Es además un remedio excelente contra el Mareo.

## ALLOSAN

Antigonorreico. Eter sólido y cristalino del santalol con la eficacia pura del mismo. Completamente insípido y no causando irritación.

## EUSTENINA

Contra la arterio esclerosis, angina de pecho y aneurismas. Indicada especialmente en los casos en los cuales se necesita la combinación del yodo y la teobromina.

Representante: **WALTER WICKE, Magdalena, 1, Madrid.**

## DRES. NAVARRO CANOVAS Y F. VICTORIO

Consulta y tratamiento de enfermedades nerviosas, mentales, de la nutrición y quirúrgicas.

Radiografía, Radioterapia, Electrotterapia y Mecanoterapia.

Vino de Ostras

CON QUINA, COCA Y NÚEZ DE KOLA

del Dr. SASTRE Y MARQUES

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900 Y EN EL CONGRESO ESPAÑOL INTERNACIONAL DE LA TUBERCULOSIS BARCELONA, AÑO 1910

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

**Dr. SASTRE Y MARQUES, Hospital, 109, y Cadena, 2. BARCELONA**

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



# ESTABLECIMIENTOS FUMOUZE

78, Faub<sup>g</sup> St-Denis - PARIS

Medicaciones  
de las Cavidades  
naturales.

Ginecología  
Estreñimiento  
Obstetricia.



## TOLERANCIA MEDICAMENTOSA ASEGURADA

Medicación intestinal

Todas las Enfermedades

Vías urinarias, Sífilis

### GLÓBULOS FUMOUZE

### CÁPSULAS RAQUIN

CON CUBIERTA DUPLEX

CON CUBIERTA GLUTINIZADA

Glutino-resinosa

Aprobadas por la Academia de Medicina de París

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
*Gradualmente solubles en el Intestino.*

INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO  
*Ni Olor, ni Regúeldos.*

PRINCIPALES GLÓBULOS FUMOUZE

PRINCIPALES CÁPSULAS RAQUIN

Antipirina, Bilina, Ioduro de Potasio ó de Sodio, Pancreatina, Purgativos, Pyramidon, Salicilato de Sosa, Secretigenos (laxativos), Tiroidina, Veronal, etc.

Copaibito de Sosa, Fátal (Sándalo Copalibico), Ioduro de Potasio, Protioduro de Hidrargirio, Salol-Sándalo, Alquitrán, Ictiol, Trementina, etc.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

## VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

*El Vejigatorio por excelencia, que toma siempre.*

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la *Firma de Albespeyres* en el lado verde.

**MOSCA ALBESPEYRES.** Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un *Tubo metálico*, que lo preserva contra toda contaminación exterior.  
*Se vende con ó sin objetos de curación.*

**PAPEL de ALBESPEYRES** para el mantenimiento de los Vejigatorios.

PRIMERA DENTICION

TOS — RONQUERAS — GRIPE

### JARABE DELABARRE

*Sin Narcótico.*

### JARABE Y PASTA BERTHÉ

á la Codeína Lauro-Cerezada.

DEPÓSITO GENERAL  
de la **CARNINE LEFRANCO**, Jugo de Carne de Buey cruda.  
El Primero de todos los Alimentos. — El Reconstituyente más energético.