

# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

**Director-Propietario: Excmo. Sr. D. CARLOS MARIA CORTEZO**

**Directores honorarios: D. RAMON SERRET Y COMIN y Excmo. Sr. D. ÁNGEL PULIDO**

### REDACTORES:

**Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCO RODRIGUEZ**

|                                                                                                                |                                                                                        |                                                                                                                      |                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>J. BLANC Y FORTACÍN</b><br>Del Hospital de la Princesa.                                                     | <b>A. GARCÍA TAPIA</b><br>Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.               | <b>G. MARAÑÓN</b><br>Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.            | <b>J. Y S. RATERA</b><br>De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios. |
| <b>L. CARDENAL</b><br>Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.                  | <b>F. GONZÁLEZ AGUILAR</b><br>Director-Médico del Instituto Cervantes.                 | <b>M. MARÍN AMAT</b><br>Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.                                            | <b>G. RODRÍGUEZ LAFORA</b><br>Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.                       |
| <b>J. CODINA CASTELLVÍ</b><br>Académico Médico de los Hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos. | <b>J. GOYANES</b><br>Cirujano del Hospital General de Madrid.                          | <b>J. MOURIZ RIESGO</b><br>Jefe del Laboratorio del Hospital General.                                                | <b>J. SARABIA PARDO</b><br>Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.                                     |
| <b>V. CORTEZO</b><br>Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.                       | <b>B. HERNÁNDEZ BRIZ</b><br>Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.             | <b>B. NAVARRO CÁNOVAS</b><br>Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa. | <b>F. TELLO</b><br>Director del Instituto Alfonso XIII.                                                                                |
| <b>L. ELIZAGARAY</b><br>Del Hospital General de Madrid.                                                        | <b>T. HERNANDO</b><br>Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid. | <b>S. PASCUAL Y RÍOS</b><br>Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.                                     | <b>L. URRUTIA</b><br>Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián).                                               |
| <b>A. ESPINA Y CAPO</b><br>Académico de la Real de Medicina.                                                   | <b>F. HUERTAS</b><br>Del Hospital General. Académico de la de Medicina.                | <b>A. PULIDO MARTÍN</b><br>Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.                      | <b>J. M. DE VILLAVÉRDE</b><br>Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.                                                  |
| <b>A. FERNÁNDEZ</b><br>Ex-interno de la Facultad y Hospitales.                                                 | <b>C. JUARROS</b><br>Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.              |                                                                                                                      | <b>R. DEL VALLE Y ALDABALDE</b><br>Del Hospital General.                                                                               |
| <b>F. LÓPEZ PRIETO</b><br>Ex-Médico Titular.                                                                   | <b>Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES</b>                                         |                                                                                                                      |                                                                                                                                        |

Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

*Ciencia española. — Archivo é Inventario del Tesoro Clínico, de los trabajos de Investigación y de los Laboratorios nacionales. — Crítica, análisis y aceptación de los progresos extranjeros. — Fomento de la enseñanza. — Todos los Hospitales y Asilos serán Clínicas de enseñanza. — Edificios decorosos y suficientes. — Independencia del Profesorado y purificación en su ingreso. — Fomento, premios y auxilios á los estudios y su ampliación dentro y fuera de España.*

**SUMARIO: Sección científica:** Sobre el tratamiento de las aguas potables por los derivados del cloro, por Víctor María Cortezo. — Terapéutica integral, por Ángel Pulido. Los secretos de las aguas minerales, por el Dr. D. Amalio Gimeno. — El tratamiento de las anginas pultáceas por el haptinógeno neumó, por el Dr. Héctor Dasso. — Real Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Cesaldeo. — Bibliografía por el Dr. Baltasar Hernández Briz. — Periódicos médicos.

## Sobre el tratamiento de las aguas potables por los derivados del cloro <sup>(1)</sup>

FOR

VÍCTOR MARÍA CORTEZO

Este reducido material, va contenido en una caja metálica de 0,13 centímetros por 0,06, y por 0,02, y lo constituyen 10 ampollas de nitrato de plata, y 5 ampollas de nitrato de plomo. Las escalas de comprobación van fijadas en la tapa del estuche, y reproducen las opacidades que á las aguas corresponden, según su tara por litro, en cloro ó ácido sulfúrico.

He aquí estas taras y los trastornos correspondientes:

0,04 centigramos de cloro: poco sensible, casi limpio.

0,20 centigramo de cloro: lechoso transparente.  
1 gramo de cloro: lechoso opaco.

A partir de 1 gramo, la opacidad va acompañada de una precipitación más ó menos abundante.

(1) Véase el número anterior.

### MATERIA ORGÁNICA

La javelización no debe efectuarse de un modo uniforme con toda clase de aguas, pues la riqueza de éstas en materia orgánica, es un importantísimo factor que influye notablemente en la fijación de la dosis del hipoclorito que debe emplearse; tan importante es, como la titulación clorométrica tan variable en los extractos de Javel que utilizamos.

Una solución de hipoclorito determinada no puede ejercer su acción bactericida en todas las aguas con igual intensidad; en aquellas pobres en amoníaco, la javelización reducirá sobre todo, la materia orgánica, pero en las aguas ricas en nitritos, en amoníaco, en amoníaco albuminoideo, la reducción recaerá de preferencia sobre estos elementos.

En una misma región, pueden encontrarse aguas en cuyas capas superficiales se encuentren 2 miligramos, ó más, de materia orgánica, y las cuales captadas más profundamente, no den más de un miligramo. A cada agua corresponde su extracto de Javel, y este distinto modo de obrar los hipocloritos con relación á la materia orgánica del agua tratada, hace necesario en muchos casos, reforzar la



dosis buscando un exceso de cloro que lleva aneja una operación neutralizadora, y siempre, un ensayo previo que nos marque la dosis de agua de Javel necesaria para la depuración.

Claro es, que no hemos de hablar aquí de la determinación de la materia orgánica de las aguas, desde el punto de vista científico, pues ello, aparte de poner en un serio compromiso al autor, trastornaría por completo la índole de este trabajo, destinado exclusivamente á preconizar, y proveer de medios prácticos, para depurar bacteriológicamente las aguas potables, á médicos y sanitarios.

En este sentido y sin mayor pretensión, doy á conocer el procedimiento de Gascard y Guy Laroche; en cinco vasos numerados (del 1 al 5), conteniendo cada uno 100 c. c. del agua que se ensaya, se vierten, con un cuentagotas colocado verticalmente: I, II, III, IV y V gotas de extracto de Javel diluido al 1 por 100 (XX gotas en 100 c. c. de agua); se agita durante veinte minutos, y después se añade en cada vaso, 1 c. c. próxima mente (XV á XX gotas) de reactivo yodurado de almidón, agitando nuevamente.

Muchas de las muestras se colorean de azul intenso, y el número que corresponde al vaso de coloración más baja nos dará el número de gotas de extracto de Javel puro que es preciso emplear, con el mismo cuentagotas, para cada 10 litros de agua.

El reactivo yodurado se prepara en la siguiente forma: se diluye un gramo de almidón, ó mejor de fécula, en 100 c. c. de agua; se hace hervir, agitando, y se añade un gramo de yoduro potásico, y otro de carbonato de sosa ordinario.

Puede ocurrir, si el agua está muy cargada de materia orgánica, ó si el extracto de Javel es muy débil, que no se obtenga la coloración con el primer ensayo; en este caso se repite la operación, poniendo en los vasos VI, VII, VIII, IX y X gotas de reactivo, y más si preciso fuera.

Mr. Arbinet, que ha utilizado mucho este procedimiento de Gascard y Guy Laroche (basado en el clorométrico de Busen), lo ha simplificado notablemente, teniendo en cuenta que para asegurar el abastecimiento de aguas potables en campaña, es preciso poner á la disposición del médico jefe de cada servicio un material reducido, poco engorroso, de fácil manipulación y que consienta una javelización perfecta.

Para ello he reunido el material preciso en un estuche de coste ínfimo, y que nos permite determinar exactamente, y en veinte minutos, el número de gotas de un agua de Javel, de cualquier titulación, necesario para depurar el agua destinada á la bebida, y en forma tal, que pueda prescindirse de los neutralizantes.

Este cofre de javelización es de madera, de 22 centímetros de altura por 18 de anchura, 10 de fondo; la puerta va provista de un portatubos, capaz para cinco de ensayo, y una probeta graduada en 10 c. c. En el sentido de la altura va dividido en dos departamentos que dejan entre sí uno más estrecho; cada uno de los dos mayores encierra un frasco de 250 c. c., provisto de tapón automático, ó, en su defecto, de uno de caucho. Estos frascos están destinados: uno, al agua, y otro, al extracto de Javel.

En el departamento intermedio, más estrecho, pero que ocupa toda la altura del cofre, van superpuestos, y sujetos con asas flexibles, tres pequeños frascos de tapón esmerilado que contienen: uno, yoduro potásico; otro, almidón cocido, y el tercero, una solución al milésimo de agua de Javel.

En la puerta del cofrecillo, y junto al portatubos, va un portapipetas, destinado á cuentagotas de un centímetro cúbico.

Para determinar el número de gotas de Javel necesario á la depuración de 10 litros del agua que se ensaya, se procede del siguiente modo:

1.º Se abre el cofre, disponiendo el portatubos para ser utilizado.

2.º Se prepara una solución al 1 por 1.000 de agua de Javel; para esto se vierte en cada uno de los tres tubos, 10 c. c. de agua destilada, y con la pipeta se retira de cada uno 1 c. c.; se agrega al primero 1 c. c. de extracto de Javel, resultando una solución al 1 por 10; 1 c. c. de esta solución, se vierte en el segundo tubo, resultando una solución al 1 por 100; y 1 c. c. de ésta, se vierte en el tercer tubo, resultando la solución al 1 por 1.000 que se deseaba. Esta solución que se conserva en el frasco á ella destinado, debe prepararse en el momento de realizar el ensayo.

3.º Se lavan repetidas veces los tubos con el agua que se ha de javelizar, dejando en cada uno (de los cinco) 10 c. c.

4.º Se añade una gota de solución al milésimo de agua de Javel, al primer tubo, dos gotas al segundo, tres al tercero, cuatro al cuarto, cinco al quinto; reservando la pipeta como testigo; se agita, y se deja en contacto veinte minutos.

5.º Transcurrido este tiempo se añade á cada tubo un cristal de yoduro potásico, y algunas partículas de almidón, agitando fuertemente.

En los tubos en los que el agua de Javel resulta en exceso, el yodo puesto en libertad da una coloración azul violada; la probeta como hemos dicho sirve de testigo; y el número *N* de gotas, de la solución de agua de Javel al milésimo empleado en el primer tubo donde aparece la coloración, indica el número *N* de gotas de agua de Javel pura, nece-



sario para la depuración de 10 litros de agua ensayada.

Si el agua está muy recargada en materia orgánica (bacterias, restos orgánicos, etc., etc.), cinco gotas no son suficientes; se repite la operación comenzando por seis gotas en el primer tubo, siete en el segundo y así hasta diez en el quinto.

Se aconseja y recomienda el empleo del almidón, porque la coloración producida resalta vivamente, entre los tubos que permanecen incoloros, y el punto límite de esta solución es interesantísimo, pues bien apreciado nos permitirá hacer una javelización exacta, sin exceso alguno de cloro.

#### CONDICIONES DE CONTACTO

Tanto la javelización, como la clorinación de las aguas, requieren que el contacto de los compuestos clorados, y el del mismo cloro con el agua tratada, esté sometido á determinadas condiciones; una de éstas es la temperatura, pero para nosotros tiene escaso interés, puesto que la temperatura media de las aguas potables en España, es favorable á la reacción del cloro sobre los microorganismos. Otra, que sí nos interesa, es la duración del contacto, que racionalmente debe de estar en razón inversa de la dosis de ingrediente clorado que se utiliza.

Ahora bien, como es conveniente el empleo de dosis mínimas, pero suficientes, para evitar en lo posible las ulteriores operaciones de neutralización, ó reducirlas al mínimo, el tiempo de contacto tendría que ser largo forzosamente, y como por otra parte estas operaciones se realizan, por lo general, en un ambiente de urgencia, cuando no de apuro, precisa favorecer la rapidez de la depuración haciendo que el tiempo de contacto sea el menor posible, sin comprometer el resultado positivo.

Joseph Race, en una comunicación á la sección Canadiense de la «Society of chemical Industry» concede á este asunto una gran importancia, y aconseja favorecer la mezcla íntima del compuesto clorado, con el agua, utilizando medios mecánicos.

Estos no pueden ser otros que la agitación, ó la división del agua en delgadas capas, en las cuales el contacto con el gas sea más íntimo (procedimiento que se emplea también en ozonización), pero esto sólo es aplicable á la clorinación, y en instalaciones fijas, tales como las que se utilizan para el abastecimiento de poblaciones.

Cuando, como ocurre más frecuentemente, se trata de depurar aguas en una región epidemiada, en un ejército en operaciones, etc., etc., se impone como más rápido y práctico, el procedimiento de la agitación, para realizar el cual sería suficiente un agitador de substancia no atacable por el cloro.

Pero el confiar esta operación á uno ó varios

hombres que se releven de tiempo en tiempo, presenta los riesgos anejos á la fatiga, no por la que supone el trabajo en sí, sino por la aneja á su monotonía, y por la despreocupación de las personas profanas á las que sería preciso encomendar esta misión.

Por no salirnos de la índole de este trabajo, y no aumentar su extensión, nos abstenemos de publicar el aparato por nosotros ideado, y construido por la casa Hartmann, en el que la agitación de la mezcla en un depósito se hace simultáneamente con el llenado de otro, mediante un motor. El rendimiento de este aparato es de 1.000 litros por hora.

#### NATURALEZA DE LOS RECIPIENTES

La elección de materiales para la construcción de los depósitos destinados á practicar la javelización de las aguas, y aun de aquellos destinados a depositarla una vez javelizada, no es asunto indiferente; basta para de ello darse cuenta, recordar el papel oxidante de los hipocloritos. Con ello sólo se comprenderá el por qué rehuir todos aquellos materiales que, conteniendo materia orgánica, reduzcan la solución javelizadora restándola propiedades germinicidas.

En honor á la verdad, hay que reconocer que este asunto ha sido bastante abandonado por los médicos militares que se han ocupado de la javelización de las aguas, durante la pasada guerra; pero les abona y disculpa, el ambiente de urgencia de que constantemente se veían rodeadas esta clase de operaciones. A pesar de ello, justo es confesar que algunos, y muy ilustres por cierto, han realizado concienzudos estudios sobre la materia, y buena prueba de ello, son los siguientes datos tomados de Mr. Cathoire, médico mayor del Ejército francés, y encargado de la vigilancia de las aguas en Argonne, donde el régimen hídrico es excepcionalmente desfavorable.

Este sabio militar ha realizado pruebas y estudios minuciosos, utilizando recipientes en madera, madera asfaltinada (la asfaltina es una pintura á base de brea y bencina), madera parafinada (barnizada con pincel, y una solución de parafina esencia de petróleo), hierro galvanizado y cemento.

Casi todos estos materiales presentan serios inconvenientes desde el punto de vista de la reducción de los hipocloritos, ó del sabor que al agua puedan comunicar, pero está plenamente demostrado que los más prácticos, por disminuir estos inconvenientes, son los metálicos. Claro es que el ideal sería revestir estos depósitos de algo que resistiendo al cloro no comunicase sabor al agua.

Existe otro material superior al hierro, y es el cemento, que no comunica gusto el agua, que hace



mínima la reducción de los hipocloritos, que conserva el agua fresca, y que es económico; pero no se ocultará al lector las dificultades que presenta esta clase de material, en la construcción de aparatos transportables.

Así, pues, basándonos en estos datos de Mr. Cathoire, y en algunos propios, podemos afirmar que los materiales de elección, para la construcción de recipientes destinados á la javelización de las aguas son: el cemento y los metálicos, prefiriendo los primeros para instalaciones fijas, y de alguna duración, y los últimos para los aparatos móviles (transportables) y permanentes.

A pesar de haber rechazado la madera en los continentes de agua javelizada, puede presentarse el caso, en la práctica sanitaria, de no disponer de otros de distinta naturaleza, y debemos advertir, que siendo nuevo, puede utilizarse sin cuidado, siempre que sean convenientemente parafinado; y siendo viejo, escrupulosamente limpio, antes de su parafinación.

Esta se realiza en la siguiente forma: se comienza por secar el tonel sobre un foco de calor, y una vez logrado ésto, con una lámpara de soldar se calientan las paredes interiormente en toda su extensión, hasta la combustión de las capas superficiales; inmediatamente se aplica con una brocha la capa de parafina, calentada á 130° C.; se deja enfriar, y se aplica una segunda capa de parafina en sentido perpendicular á la primera.

(Concluirá.)

## TERAPEUTICA INTEGRAL (1)

### II

#### Sugestión de la fe.

Madrid 19/XI/19...

«Eres como ninguno; y tan vibrante, tan emocionada estoy, que como si cogiera páginas de la Santa Biblia, y con su lectura fuera á consolar y levantar el moral de los que sufren, así he cogido tu carta, he ido á sentarme al lado de mi madre querida, y con voz muy clara, muy lenta, muy grave, dejé caer en su alma satiente tus palabras de santo apóstol; y ella, mi madre, me dijo, al escucharte á ti, por mis labios: «Esto es un «daroush», palabra hebrea que quiere decir «sermón»; esto es algo de nuestros santos; yo quisiera que lo leyera muchos de los que viven en el pecado de la ambición y de la baja; yo quisiera que lo oyeran tantos como viven no escuchando más que la voz del egoísmo y de la vanidad.»

(Carta de R... 5 Noviembre 19...)

Así habló Sette, tu santa madre, y yo, á mi vez, te digo que tu acto, elevando hasta tu querida y venerada madre mi modesta carta; y sus benditas palabras, con

(1) Véase el número 3.672.

motivo de esta carta pronunciadas, son de lo más delicado, bello y conmovedor que siempre de ti me ha venido: con haber, de tu pluma, leído mucho, por demás espiritual y emocionante. Que ello enterneció mi alma y con haber tu madre, Sette—alma religiosa, espejo y visión de ingenuidad y virtud,—ha evocado, piadosa, el recuerdo de su santo marido (que gloria halle); y porque hubieron las lágrimas de acudir á sus ojos, mojar sus mejillas y hacerla mucho bien, yo, á mi vez, hube de sentir y gozar parecido purísimo deleite. Y siendo esta escena de naturaleza tan delicadamente piadosa, sublime y tierna, á tu madre, que tan alto piensa, y tan hondo siente; y á ti, que fruto dilecto eres de tan paradisiaco árbol, quiero dedicaros una ó dos cartitas especiales, como ofrenda de mi gratitud. Esta es la que hube de escribir en el tren, cuando mi viaje de Barcelona á Madrid, y aquí la doy: con la cual te envío el borrador que á duras penas, yo, en el coche movidísimo, pude escribir; y la copia que de él fielmente hago. Todo os lo envío, pleno mi corazón de buen cariño, y mi espíritu de fervientes deseos, por vuestra salud en la tierra, y vuestra exaltación en la gloria. Hablemos, pues, con ese virtuoso sentimiento con que Sette escuchó y ensalzó mi modesta carta: la última sobre «La Bondad».

\*  
\* \*

«Los individuos, como las naciones, jamás deben abandonar la grande y útil empresa acometida.»

Victor Hugo.

Sette, y dulce amiga R..., para alentar nuestros legítimos y nunca bien definidos, cuanto menos mal apurados anhelos, Dios puso en nuestra mente las hermosas concepciones del ideal, y en nuestra alma los veneros inagotables de algún deseo fervoroso, más la sed insaciable por realizarlo. Así, nunca, por muchos años que vivamos, por incurables epopeyas que realicemos, por indecibles triunfos que nos pudieren enorgullecer en nuestras ansias de gloria, aunque fuésemos todo lo esforzados, pujantes y poderosos que el insaciable afán conciba, nunca habremos agotado el caudal de las aptitudes, ni las muchas energías de que nuestra naturaleza ha sido dotada. Recordad bien mi última detenida carta sobre lo que, dentro, llevamos en el alma; y, fuera, nos proporciona la naturaleza. Y al venero de las sugestivas energías que en ella te mandé una esta que hoy os envío, todo lo cual, con pensarlo y escribirlo para bien vuestro, conveniente me será meditarlo y recibirlo, como extraña y máxima lección que de arriba viniera para mí mismo; porque de su confortación ando también muy necesitado, yo, tanto como el que más.

Vivimos al parecer mucho, y vivimos en realidad poco, para lo que nuestra naturaleza consiente y demanda. Tan cierto es esto, que aun los más lógevos habrán de reconocer, al final de la jornada de su existencia, que así como el soplo de heladas intempestivas, y el frío mortífero de los duros otoños abasaron, aquéllas, las flores en primaveras inapuradas; y seccionaron, éstas, los frutos con los duros cambios de estación



que al estío siguen; así también, de igual suerte, rendimos nuestro sér en los primeros períodos de una vida que, en los modernos tiempos,—muy diferentes, por parquedad de la longevidad de los clásicos que la Biblia registra—de ciento ochenta y cinco años abajo todavía señala (que cumplidos en algunos, son posibles en muchos), edad que la naturaleza nos ofrece, si sabemos cuidar y administrar bien las dotes de resistencia con que nos ha favorecido á los *humanos*; quienes creemos que somos, en este planeta — infinitamente pequeño al lado de los miles conocidos que el Universo pueblan, — el sér más dilecto suyo entre los millones de las especies desconocidas.

Obra de santa bendición—por sometida á los más puros y exigentes mandatos de una sana y feliz «Biología de la ética»—será la que se enderece y aplique á producir el bien: procurando la salud del cuerpo y del alma en todo su ser, y difundiendo, por un deseo de bienestar en la grey social, el amor, la piedad, y ese sentimiento de la perfección que siempre, aun por los más abyectos y degenerados, alienta en nosotros. Y noble esfuerzo hemos de juzgar será el que tienda, con perseverancia, á conseguir, bebiendo con fe las linfas cristalinas y puras del Evangelio, aquellas enseñanzas que, en fórmula breve, expresiva, y por celestial mandato, condensó el Salvador, con repetida excitación, cuando á nuestro corazón se dirigía, diciéndonos: «Sed perfectos, como lo es mi Padre que está en los Cielos».

Sette, anciana, y Rahma, joven, santas y adorables amigas ambas, viven atormentaditas con un mal físico, y con él les sobreviene un dolor moral, que otra dolencia es. Ello es que viviendo adolecidas y sufrientes de este mal del espíritu, forzosamente rendidos, ya, cuerpo y alma á la incesante pena, tristura y languidez, con la punzante desesperanza se formará un círculo vicioso, donde eslabones idénticos de torturadora cadena se substituyan, en una rotación interminable, sin fin. Y así no se sale del continuo sufrimiento.

Hemos de advertir, y no olvidar, como es verdad, sobrado conocida, que quien piensa de continuo en el mal, jamás podrá librarse de su daño inmediato, ni de sus remotas consecuencias: esos nocivos frutos, próximos ó lejanos, que son siempre la miseria, la desdicha y la derrota de la existencia humana.

Cincuenta años cuento estudiando y viendo, modos y medios, de tratar y corregir cuerpos y almas muy dolientes: en Madrid, en España y en el mundo, pudiera decir sin hipérbole, si miro el campo infinito donde habitan los seres sobre quienes ejercí obra de apóstol. Pues de toda mi actuación hube de aprender, á la postre, que si las pócimas, las drogas y los instrumentos medicinan, y á las veces curan, las dolencias del cuerpo; los sentimientos, las emociones, y una esmerada y bien dirigida persuasión sugestiva consiguen, con más frecuencia, alivio y curación, en los males del alma.

Una medicina existe que obra es de profesión lucrativa, y la podemos llamar *medicina del cuerpo*; y otra medicina hay, solicitud de corazones bienaventurados, que al darse por entero como obra de misericordia, la po-

demos llamar, con Descuret, *medicina del alma*, ó de las *pasiones*. Pero hemos de proclamar que, así en una como en otra, será por igual necesaria preparación, para gozar de buen éxito, la existencia de la fe. Quien disponga de este don espiritual lleva consigo un arsenal de medicamentos. Quien de él carezca, cuide buscarle y adquirirlo, aunque sea *temporal y prestado*. Provisto con esta provisional adquisición, cuando entre en el santuario de Hipócrates, deje la *razón crítica* á la puerta; sienta compungida y con noble unción su alma; hágala marchar, tocada de efusiones vivas, en busca y tras del anhelado bien; y *piense con fuerza* que todo anhelo legítimo merece gracia; y que, á la corta, ó á la larga, recoge el premio deseado quien persevera en su afán.

No analicemos demasiado, que esto aporta desilusiones y extravíos con frecuencia. Bueno será dejar la razón austera y rigurosa para las investigaciones de la ciencia, y la administración especulativa de la vida material. Y no menos acertado será ver cómo hacemos que la luz de *la fe* nos alumbre, en el camino de las intensas tinieblas del alma; para que siendo venero limpio y fecundo de una sencilla, piadosa y humanitaria religión, sin fanatismos, ni crueldades y sin filosofías abstrusas y hondas, podamos aplicarla, convertida en verdadero tópico divino, á esas tribulaciones y conflictos de una vida espiritual, que si no logran su calma y consuelo, debido es á tener sufrimientos sin término, y á convertir en insaciabiles sus aspiraciones.

En la fe, la piedad y la bienaventuranza,—estados del espíritu que produce el ambiente de las almas sencillas y virtuosas—vive Sette; y como es, por sana y evangélica, fuente de esa sabiduría y ventura que gozan los humildes, ya que remonta el espíritu con etéreas alas á lo increado, Sette recogerá su beneficio; y tú R... y yo, cogeremos plieguecitos de su almita santa, y contagiándonos de su purísima esencia celeste, gozaremos dichas elevándonos con ella á las regiones puras de una virtud ideal.

Secas y amargas son, á menudo, las influencias de la reflexión: tanto que en crueldad terminan. Busquemos los dulces y compasivos alivios de una fe clemente y sugestiva, la cual, tanto más fecunda en bienes hallaremos, cuanto más fervorosa, tenaz y neta, se aplique á obtener el bien deseado.

..

Dos órdenes fundamentales de interés rigen y mantienen nuestra vida: *los materiales*, cuya representación más soberana son el *poder y la riqueza*; y *los espirituales*, de los cuales la expresión más augusta y asediante son *Dios y la inmortalidad del alma*. Apartemos la atención de los primeros y pensemos en los segundos algunos momentos, mirando la santidad de Sette, tu madre.

«Los hombres, y Dios sobre los hombres. ¡Este es mi símbolo! Joven soy, constancia tengo, la fe suplirá lo que no alcance la inteligencia; tal vez llegue.» Así dijo el gran Tamayo, glorioso autor del famoso «Un drama nuevo». Dios sobre los hombres, y quien dice



Dios, dice esa Inteligencia Suprema, creadora, fuente de vida inagotable, universal, que existe por todas partes, y que formuló ya admirablemente — con inmutable precisión que hoy mismo asombra — el gran filósofo Anáxagoras, tres siglos antes de J. C. Entelequia indefinible es, que nuestra mente no puede comprender; que las religiones todas presienten y conciben cada una a su modo; pero que vive en las almas, y a Ella convertimos nuestros clamores, anhelos y quejas; porque de Ella somos los hijos. ¿Cómo dudar esto, que por todas partes, en todo momento, y así ante la más mínima partícula material, el átomo, como ante la más grandiosa y espiritual concepción, el alma, hiere nuestros sentidos, espolea nuestras potencias, y nos sume en el caos, y las aflicciones de un misterio; impenetrable en su explicación científica, pero evidente en su existencia real?

De tal concepción, por medio de sus mortales intérpretes: Budha, Brahma, Moisés, Jesús..., etc., surgieron las inspiraciones religiosas. De ellas brotaron los Códigos de la moral humana. Y al abrigo protector de éstos existe la vida de los seres sociales, y pudo realizarse en condiciones de una convivencia amable y bienhechora. ¿No ha humanizado mucho a la grey humana el pueblo hebreo con su religión? ¿No se proclama como una verdad que, desde la venida de Jesucristo, Dios ha infundido en la naturaleza más luz y más gracias? ¿Que a partir de entonces, la mujer y los humildes realzaron sus almas y sus destinos; que la noción de los mutuos deberes adquirió soberanos y vitales incrementos en los pueblos cultos; y que las virtudes sociales ganaron esplendor, y una fe de existencia antes no conocida; aunque luego las pasiones de los hombres y sus egoísmos desatados, hayan venido a dificultar y contradecir tanta divina y espiritual virtualidad?

En toda *irreligión* hay un fondo de barbarismo. Salvaje queda el espíritu que no ha sentido alguna creencia; que jamás se ha plegado, ni ablandó con cualquiera fe; y que, tocado con un sentimiento de horror y de menosprecio para todo lo que es superior, vive, como dice Joubert, desatendiendo la amable simplicidad; desdeñando al prójimo; en guerra perpetua consigo mismo; contra su educación, su familia, sus preceptores, su historia y su pueblo; en lucha con el orden público; con los tiempos pasados, cuya ignorancia condensa; con el presente, que sólo desprecio le inspira. Amando ó enaltecendo no más, si es que su odio sistematizado se lo permite, un porvenir ignoto, en el cual desaparece todo concepto y amor sobre una idea divina, y queda únicamente la negación absoluta de un Dios que ha sido, en todas las civilizaciones, origen y manantial de clara luz que guía; y de sano alimento y eficaz medicina; para las angustias de muchísimas almas que se hallan atormentadas, si no se dan al uso y la práctica de la oración. ¡Ascenso noble del espíritu es ésta, que cuando nace de un corazón sano, sugiere la ternura, y engendra la misericordia! Una eficaz medicina.

Antiquísimo y de los más esclarecidos cerebros, de todas las razas y pueblos, aun los más consagrados a

las luchas fieras de la materia y de la vida, fué señalar al espíritu humano este camino, por ser el de las más bellas, consoladoras y eficaces aspiraciones, y el de los mejores destinos para el alma.

Cincuenta años antes de J. C. decía Cicerón: «La divinidad alumbró nuestro entendimiento, todas nuestras facultades cognoscitivas, por medio de las obras creadas»: las naturales y las humanas, añadiríamos nosotros. Pensamiento que había de modelar bajo otra forma, Pablo de Tharsis, el gran apóstol Pablo, cuando dijo: «Todas las cosas invisibles é incomprensibles de Dios, se hacen inteligibles al hombre por medio de las cosas creadas. Por estos mismos medios viene el hombre en conocimiento de la sempiterna virtud y divinidad del Creador. No tiene excusa quien dice desconocer a Dios y a la totalidad de sus atributos.»

Y si, saltando de tan remotos tiempos a los actuales, y ya descendiendo de las grandes figuras de la Historia y de la Iglesia, pasamos a examinar lo que han dicho las lumbreras más privilegiadas del pensamiento y del discurso, en sus maravillosas inspiraciones, cuando este himno de exaltación y razonamiento adquiere vuelos tan sublimes y conmovedores que no halla mi pobre léxico frases con que pueda presentarlos, y tributarles merecido elogio, es cuando se lee a Castelar en sus admirables oraciones a Jesús y a la religión.

Necesario es, querida amigueta, cortar este discurso y dejar para otra carta decirte algo sobre «La inmortalidad del alma». Voy a terminar convirtiendo, según lo hice al empezar, mi más tierna y amorosa devoción a tu madre y a ti; ya que por espiritualidad, y para bien de esperanzas y consuelos, escribo estas cartas: cuyo demérito sobrado conozco, y por demás lamento.

Mucho te quiero R..., y no quiero menos a tu madre. Sí, pienso mucho; y tan bien es lo que por ti siento, y en tu propio ser coloco sentimientos de mi corazón, que como madrecita mía debo amar a Sette; y a ella van alados mis cariños puros, cuales vuelos de maripositas azules. Yo te considero en el plano de un afecto paternal, y como hermano miraré a tu bendita madre. En cualquier caso, y sea como fuere mi afecto, siempre iré a parar al pensamiento de que ella dió el ser a una de las criaturitas más adorables que he conocido; y que ésta ha sido, y es, venita de felicidad para mi labor, y de alientos para mis empresas médicas. Poner en vosotras, por tanto, una delicada, santa y bienhechora veneración, y un amor neto, humano y perdurable, ha de considerarse obra buena y grata a los ojos de Dios. Recibidla, una y otra, como débil ofrenda del amigo entrañable que hace votos por vuestra salud y ventura, de las cuales mucho cuida vuestro amigo

ANGEL





## LOS SECRETOS DE LAS AGUAS MINERALES (1)

Señores:

Encontrar un tema para un discurso es muy difícil; pero, naturalmente, es aún más difícil desarrollarlo y nutrirlo con argumentos que inspiren interés. La práctica, que es madre de la experiencia, me lo ha probado varias veces de sobra, y hoy me hace ver también que lo difícil corre el riesgo de convertirse casi en imposible. Tanto es el trabajo que me ha costado llegar á algo que me hiciera cumplir el compromiso adquirido. Por lo mismo, y porque me asalta el temor de no conseguirlo del todo, voy á deslizarme ligeramente sobre el asunto con modestia y con recelo, comprendiendo que la índole de éste requiere más amplio desenvolvimiento que el que pueden darle unos cuantos minutos concedidos por vuestra atención.

No es extraño, pues, que en vez de un cuadro acabado sólo pueda ofrecerles un boceto rápidamente hecho: aceptadlo como tal, sin ser muy exigentes. Quizás creyera al guien que el sitio y la ocasión piden más: opino lo contrario. Una larga disertación científica presenta la al inaugurar este Congreso, al que habéis aportado los valiosos trabajos, tendría injustificadas pretensiones y sería de oportunidad algo dudosa.

Voy á hablaros en breves y concisas palabras del tema que he creído más á propósito para hacerme salir honrosamente del paso: «Los secretos de las aguas minerales».

¿Os choca el tema? No: nuestra ciencia está en muchas partes tan envuelta en sombras, que el hombre tiene ya antigua costumbre de andar por ella á tientas, cuando no pueda andar de otro modo. El alma del sabio tiene mucho de infantil; une á la insaciable curiosidad el incesante juego de un espíritu que no conoce el cansancio: cuando inventa se llena de gozo y cree haber llegado á veces á la definitiva altura, más allá de la cual la niebla le oculta, sin embargo, picos más elevados y al parecer inaccesibles. Y en esta constante ascensión se aumenta el acervo de nuestros conocimientos; pero siempre hay algo que no se sabe y algo también eternamente incognoscible. ¿Veis la diferencia entre el secreto y el misterio? Los secretos los abrimos con llave: si no fuera para tener esta gonzúa con que violentar las puertas de los tesoros naturales, ¿para qué nos serviría la poderosa inteligencia que Dios nos concedió? En cambio, al abismo obscuro sin fondo, donde parece dormir su fío eterno el misterio, no llegará nunca la mirada humana. En ciencia experimental nos basta la llave: ridícula pretensión sería usar la sonda para hundirla en el infinito arcano.

•••

¡Los secretos de las aguas minerales!... ¿Quién puede dudar de que los tienen? Por ser secretos hemos descubierto muchos y hemos podido entrar cada vez más allá en el campo de su estudio. Siempre existirán muchos, no obstante, como existen ahora; y el ansia de poseerlos hará crecer la esfera de nuestro saber; que no hay nada que agigante más que el deseo, y sobre todo el deseo que no puede ser del todo satisfecho. Mefistófeles, que en el sombrío laboratorio de Fausto aconsejaba con maligna sorna al estudiante que ambicionaba saber «cuanto en la tierra y en el cielo hay», diciéndole que «se hallaba en buen camino, pero que con-

venía no distraerse», tuvo buen cuidado de completar la burla escribiendo en el álbum que aquél le presentaba: «*Eritis sicut Deus, scientes bonum et malum.*»

Los secretos de las aguas minerales podríais conmigo enumerarlos todos. Ellos tienen tal vez la culpa del escepticismo de los profanos y de los no profanos, porque también la duda respecto á la eficacia de las aguas minerales asoma al labio del médico cuya fe no supo fortificarse con el estudio y la reflexión. Y aunque no estemos en aquellos tiempos del humanista Gui Patin, del siglo XVII, que se murió, como Riolan, negando el descubrimiento de la sangre, y que decía de las aguas ser útiles más que para curar «para hacer maridos engañados»; ó en aquéllos, más tarde, en que Voltaire, amargado porque las aguas de Forges no le habían sido convenientes, aseguraba con su habitual ironía que las estaciones balnearias servían sólo «de punto de reunión á las mujeres que se aburrían en su casa», lo cierto es que el escepticismo acerca de la eficacia de las aguas aún suele anidar en la ignorancia, que si es perdonable en el vulgo, resulta un pecado que no tiene absolución cuando el pecador es un colega; un médico de esos que merece lo que de médicos semejantes decía nuestro discreto Martín Martínez hace ya más de un siglo: «Con saber recetar cuatro tarazonas de raibarbo, una angélica, ó unos polvos escalfados y acotar un salpicón de textos hay quien se juzga más que Apolo: y es que conoce que esta es mercancía de despacho y que aunque palidezca y crie flatos sobre los libros, ni por eso ha de subir más, ni ganar más». A lo que podría añadirse lo del autor de nuestra célebre Justina: «los malos hasta de lo bueno dicen mal».

Dejemos á los que todo lo niegan, sin tomarse el trabajo de enterarse, resultan lo así para ellos todo secreto en las aguas hasta lo más conocido y sabido que es su indudable eficacia, y vayamos en busca de lo que de veras lo es para todos.

Delante de una fuente mineral se halla uno en presencia de la primera interrogación y del primer secreto. Calientes ó frías; tranquilas ó hirvientes de gases que estallan en grandes ó pequeñas burbujas; caudalosas ó en forma de discretos caños; inodoras unas veces y otras oliendo fuertemente á sustancias que dormían en la tierra; cargadas de sales ó llevando apenas, como oligometálicas, rastros de ellas; surgiendo por las fallas; serpenteando por entre capas distintas; ¿de dón le vienen?; ¿cuál es el mecanismo que les da origen y cuál la fuerza que las empuja? A primera vista parece fácil la respuesta y, no obstante, todos nos dicen lo mismo cuando tratan de responder. Desde el momento en que hay opiniones hay también pruebas de incertidumbre é inseguridad. Vauquelin afirmaba que las aguas son sondas que nos traen muestras del interior; Fontan y de Lannay, sifones vueltos del revés; ya antes habían dicho Descartes y Laplace que las lluvias eran sus madres y la tierra el regazo y el filtro que las conducía de nuevo al aire libre; Schardt pensó lo mismo (1); Thilorier, que pueden venir de grandes bolsas ó mares interiores; Landesque, que unas de ellas son freáticas y otras llegan de profundidades donde á 15 kilómetros tienen que convertirse en vapor y surgir de nuevo en forma líquida, etc, etc. Daubrée ensanchó la ex-

(1) El encuentro de dos enormes corrientes de agua al hacer el gran túnel del Simplón, una fría en 1901 y otra caliente en 1904, dió á Schardt la idea de que formaban éstas las ramas de un gran termosifón procedentes de las aguas absorbidas á 1200 metros más arriba por las fisuras del Teggolo y de Val Cairasco, que al hundirse muy hondo en la tierra habían adquirido la temperatura de 53°. Fué, según decía Schardt, «una de las más hermosas observaciones que le ha sido posible registrar á la ciencia».

(1) Discurso de apertura del segundo Congreso Nacional de Hidrología, leído por su presidente, Dr. D. Amalio Gimeno, el día 15 de Marzo de 1924.



plicación y Gautier, después de haber fundido el granito y el pórfido a temperaturas altísimas, en inaudita porfía con las rocas, sacó de ellas el agua de constitución y dijo, cómo de esta podían resultar los surtidores salúferos: hasta Suess habla de la combinación del hidrógeno, padre antiquísimo de la materia del mundo, con el oxígeno que penetra en la tierra. Pero habría que ver quién de todos tiene razón. Presentimos la verdad, la adivinamos casi, pero no la poseemos. Siempre la hipótesis salvadora con la que tapamos los huecos que dejan en la inteligencia nuestras dudas, y que, satisfaciéndonos á medias, no logran descubrir el secreto.

\* \*

¡Ni el de la temperatura tampoco, aunque parezca extraño! Lo natural es creer que el grado geotérmico sea el que la explique; pero ni aún éste lo ha fijado exactamente nadie para que por él se pueda señalar el punto de origen del agua mineral ó el de su máxima profundidad. El agua termal es parte pequeña del dinamismo del núcleo terrestre en fusión, dicen unos. Viniendo, pues, las termaleras de lo profundo, lógico es sospechar la causa de que salgan calientes: pero ¿de qué profundidad?; porque eso en unión del conocimiento de los terrenos que atraviesan, presumible tan sólo ahora, nos daría cuenta del por qué y del cómo de su mineralización, ya que el grado geotérmico no sirve gran cosa ó no sirve para lo que nosotros quisiéramos que sirviera. ¿Es verdad la fórmula de Martel de  $(30-15) \times 30 = 450$  metros? En Sprenberg, al Sur de Berlín, el grado geotérmico es de 35, pero en otras partes hasta de 133. Depende del terreno y ¿quién sabe de qué más? Aún se ignora si el núcleo de la tierra está en fusión pastosa ó es duro como uno de los más duros metales; si la corteza es de 60, de 80 ó de 100 kilómetros, y si los estudios del «Geological Survey» de los Estados Unidos pueden ser útiles para calcular dicho espesor teniendo en cuenta los 8000 á que se funde el basalto y los 17750 á que se licua el cuarzo. Esa temperatura que sale de la tierra con las aguas termaleras y que en nuestras admirables de Archena, ha calculado un ilustre compañero nuestro (Lord y Gamboa) en muchos miles de calorías por hora ¿no pueden algunas tomarlas también de las fuertes reacciones químicas y de las acciones físicas que en el escondido laboratorio de rocas profundas han de efectuarse necesariamente? Vengan también las hipótesis, porque nos hacen falta; quizás alguna de ellas nos descubra el secreto algún día.

Es desesperante que el hombre pueda elevar su conocimiento hasta el sol, y pesarlo y descubrir los componentes de su incandescente pasta y de sus gases resplandecientes, y llegue á averiguar la edad de las más remotas estrellas é ignore, sin embargo, lo que pasa de bajo de sus pies, ni sepa á ciencia cierta por qué el suelo tiembla con aterrador estrago y por qué el volcán vomita llamas, y se detenga perplejo ante un chorro de agua que no conoce claramente de dónde viene y cómo se formó, y por qué brota entre unas peñas. ¿Qué más? El ilustre Suess, gloria de la moderna ciencia, echó abajo á Buch y á Elie de Beaumont con su «Antlitz der Erde», y no sabe nadie si ha de tardar mucho, ó poco, ó no ha de venir nunca el que explique de otro modo cómo el tiempo hizo las arrugas de la vieja tierra. Mayores derrumbamientos de ideas se han visto,

\* \*

En lo que cabe más proximidad de la certeza, no exenta de dudas interrogadoras, es en lo que al magno problema de la mineralización de las aguas se refiere. En el orden de

los agentes terapéuticos éstas son una excepción. Podremos hallar dificultades para explicarnos la acción de una droga, pero no estaremos ayunos de lo que es, de dónde viene y cómo al prepararse adquiere propiedades útiles. Pero de las aguas minerales no podemos decir otro tanto. La Naturaleza nos las ofrece, sacándolas ya hechas de su oficina terrestre, donde manipula y arregla lo que con ellas ha de salir á la superficie. A nosotros toca la tarea de descifrar el secreto. Algunas veces somos en ello afortunados, pero otras... corremos el peligro de aventurar demasiado lejos las explicaciones que deducimos de las operaciones practicadas en nuestros matracas y tubos de ensayos, miniaturas un tanto contrahechas del enorme hornillo que desde hace millones de siglos está encendido en el seno de la tierra y del gran crisol donde bullen cuantas sustancias entran en la composición del mundo.

Por ello desde aquel «Traité de Chimie hydrologique» de Lefort que hace cincuenta años nos servía de libro de consulta hasta las modernas adquisiciones, algo ha variado la idea de cómo toman ciertas aguas sus componentes antes de salir á luz. Y en lo que nos parece aceptable no tenemos la pretensión de acertar del todo; que á tal extremo de criterio juicioso nos ha acostumbrado el desengaño.

A pesar de la indudable autoridad de Gautier que hizo de su laboratorio un remedo del de la naturaleza, ¿acaso admitirán todos con el tiempo la atractiva explicación que da de la formación de las aguas pirenáicas sulfuroso-sódicas? (1). Estamos ya lejos del año 1875 en que Berthelot no admitía los sulfuros alcalinos formados del todo, y en ese tiempo transcurrido mucho se ha dicho acerca de este interesante asunto y hay que esperar que no deje de decirse sobre cuanto se roza con la mineralización de las aguas. Las explicaciones de cómo éstas toman sus componentes de las rocas que atraviesan, frotándolas, descomponiéndolas, modificándolas, metamorfoseándolas, valiéndose unas veces de la temperatura, de los arrastres mecánicos otras y de cuantos medios físicos y químicos entran en juego, tan solo como hipótesis frecuentemente llegan a constituir cuerpo de doctrina.

Y eso que en la determinación de la mineralización de las aguas es en donde el genio del hombre está llegando con esfuerso más cerca de la verdad. Nunca le fueron más celosos amigos y auxiliares la Geología y la Química.

Un enorme espinazo de ofita, el más grande manchón que de ella aparece en el mapa geológico pirenáico, atraviesa de Sudeste á Noroeste la provincia de Guipúzcoa, desde las proximidades de Vergara hasta Eibar y asoma de nuevo en Vizcaya para morir en forma de salpicaduras aisladas entre Mundaca y Plencia. Debíó alguien naturalmente pensar en que esa gran extensión de roca eruptiva que se abrió paso á través del cretáceo donde nacen ciertas aguas tendría quizás relación con éstas y fué nuestro celebrado Adán de Yarza el que, siguiendo la opinión de Delesse, la aplicó á las de Cestona. ¿Quien sabe si las escabrosas crestas que dejan apenas paso al río por sus barrancadas entre Zumárraga y Azcoitia hundirán sus profundas faldas cerca de donde las citadas aguas arrancan como minerales, y si el cloruro de sodio y otras sales deberán á la ofita el privilegio de salir á luz? Sólo un juicio hipotético me atrevería yo á emitir, aun siendo racional tal juicio. Son las aguas minerales agentes curativos de inquietantes problemas, en cuyos enunciados las incógnitas se enredan, se entrecruzan y pa-

(1) Durocher creía que esas aguas se hallan en la separación del granito y los terrenos de transición donde puede haber sulfuros alcalinos en depósito. — Delesse sospecha la existencia de masas de sulfuro sódico, etc., etc.



recen aumentar en número á medida que el intento del hombre se empeña en desenredar su madeja, sin el consuelo de poder usar la espada de Alejandro en Gordio.

¡La composición química de las aguas! Nada parecía hacer años más claro y definitivo. El químico pesaba los cuerpos disueltos en ellas con el mayor esmero posible, y, después de esa disección anárquica, al parecer esmerada cuanto permitían los tiempos, intentaba mentalmente galvanizar el cadáver deshecho, y, con la pluma en la mano, trazaba sobre el papel el esquema de lo que él creía que debían ser los consorcios entre ácidos y bases: ¡Qué fáciles arreglos de cuerpos con cuerpos, caprichosamente unidos, y qué listas de sulfatos, de carbonatos, de fosfatos y de cloruros! ¡Qué sales de sosa, de potasa, de cal, de hierro en apretada columna y en orden admirable! Allá arriba, en lista aparte, los ácidos carbónico y sulfhídrico, el oxígeno y el nitrógeno, y al final del apretado escuadrón de sales, y, como pelotón de torpes que no supieran marcar el paso, añadía el químico los nombres de cuerpos que apenas habían merecido los honores de la balanza, entre los que asomaban tímidos los de la barita ó la alúmina. De vez en cuando el arcaico espectroscopio de llama señalaba indicios de alguna substancia que, vergonzosa, parecía querer ocultarse. Era esto un exceso de químico escrupuloso. ¿Quién había de decir que, andando el tiempo, esos liliputienses representantes de los minerales terrestres estaban llamados á hacer principales papeles?

Aquellos análisis daban cierta tranquilidad al médico hidrólogo que veía en ellos una imagen fiel de las recetas polifarmacas de las boticas y alimentaba así la esperanza de que las disoluciones acuosas salidas del seno de la madre tierra apenas se diferenciaban de las que á placer pudieran hacerse fuera con iguales fines. Y de ahí las explicaciones simplistas sobre la acción de las aguas minerales, que podían copiarse, sin inconveniente alguno, de los libros de Materia médica, como si los carbonatos y sulfatos de los análisis fueran los mismos guardados en el botamen de las farmacias. «Detestable costumbre de grupos fantásticos y de series hipotéticas», como decía Freidel, y como pudiera decirse también de muchas de España, dotadas aún de análisis convencionales que cabalgan sobre viejas agrupaciones reñidas con el sentido de la química moderna.

Semejantes artificios deben ya botarse de libros y folletos, porque según decía Liebrich con razón, se puede hacer el análisis de un agua, pero no la síntesis, y los mal llamados análisis usados antes son más bien arreglos sintéticos. En el informe que sobre la proposición de Fraenkel redactaron hace veinticinco años, Durand Fardel, Binet, Cathelineau, Gueridon y Duhourcau también se afirmaba que las antiguas agrupaciones eran hipotéticas y convencionales. Tanto que la misma agua de Baden, por ejemplo, resultaba para Ludwig sulfatada cálcica y clorurada sódica y para Müller sulfatada sódica y clorurada cálcica; ¡bonita figura de rigodón químico, la más á propósito para poner en ridículo á análisis y analizadores!

Y al fin vino abajo, como castillo de naipes trabajosamente sostenido, la artificiosa componenda de una síntesis caprichosa que pretendía hacer pasar por verdadero análisis un engaño de compuestos minerales que no existían. Se derribó, porque era equivocada solución á un jeroglífico de la naturaleza; en una palabra, porque se había tomado como verdad descubierta lo que era un secreto de las aguas por descubrir.

La decoración cambió. La entrada en escena de la fisico-química y de la química biológica, que al fin, quizá, tenga que resolverse en la primera, hizo dar una vuelta en redondo al estudio de la Hidrología. Nosotros hemos asistido á su evolución rápida é imprevista. Arrhenius empezó por demostrar cómo podían agruparse en nueva forma muchos hechos esparcidos y se podía aclarar el mecanismo de numerosas reacciones químicas, proporcionando al mismo tiempo representaciones del modo de producirse las fuerzas electromotrices. Aparecieron los electrólitos y con ellos se echó de ver que algo indescifrable antes, como las acciones curativas de aguas apenas mineralizadas, empezaba á comprenderse y que el fenómeno electrolítico, mejor que en otros líquidos, encontraba tal vez en las aguas minerales el teatro de su mayor complicación.

Todas las leyes de la fisico-química nueva; la de Faraday y Becquerel ó de ley de la cantidad; la de Sprague ó ley de la fuerza electro-motriz de descomposición; la de Ostwald ó ley del grado de disociación; la de Nernst ó ley de la fuerza contra motriz de polarización; las de Rudolphi y de Koehrsch; la de Raul con su tonometría; la teoría de Swante Arrhenius que llegó á fijar el coeficiente de disociación iónica, creando la colosal y deslumbradora hipótesis de los iones que ha llegado casi á la categoría de la verdad y que de tal modo ha vuelto de arriba abajo concepciones que parecían incommovibles; todo entró de rondón por el campo de la Hidrología. Aniones cargados de electricidad negativa, cationes con positiva, neutralizadas las cargas en el líquido y dispuestos á hacer uso de ella para producir fenómenos insospechables antes, han sido y son desde entonces origen de hipótesis ingeniosas que el estudio de las aguas minerales ha aprovechado con fruto. Sólo faltaba que apareciera la concepción de los coloides para completar el cuadro asombroso de una nueva y deslumbrante Hidrología. Así sucedió; y luego que pudo afirmarse que la vida, allá donde palpita y existe, se mantiene siempre en medio coloidal y llegó á descubrirse que mínimos cambios de ese medio «pueden disparar ó detener reacciones vitales» en los coloides numerosos que son «los instrumentos del trabajo constante celular», y logró añadirse que en las aguas minerales hay substancias coloidales que han de desempeñar el papel de ayudas poderosas de las acciones catalíticas, se abrió un nuevo capítulo de explicaciones que jamás pudieron preverse. Y cuando después, ó casi al mismo tiempo, porque todo ha sido rapidísimo, el espectroscopio de cuarzo y arco eléctrico que entre nosotros manejan á maravilla Campos y Pinas de Robles, ó hizo asomar, en manos de otros, rastros de metales raros, el vanadio, el germanio, el lantano, el cerio, el selenio, el galio, el samario, el oro, la plata y el estaño, alguno de los cuales como el germanio, se supone que indica la grande profundidad de donde viene el agua, y se halló el ozono en Bagnore, gracias á Nassini, cerca de Santa Flora, en Toscana, y el aluminio en varias fuentes de España, y la sílice en cantidad notable en aguas de Nueva Zelanda, y los gases raros señalaron por manos de Moureu en fuentes nuestras y en otras, una fiebre de hipótesis se encendió en todos los cerebros. La radioactividad que en algunas aguas llega, como en las de Barbarastoll, en Joachimschal, á intensidad increíble, había salido ya á luz como agente de poderosas acciones; no faltó ya más sino que se aprovecharan la conductibilidad y la resistencia eléctricas á fin de comprobar la constancia de la composición y hasta de señalar la alcalinidad de las aguas, y la crioscopia y la refractometría luminosa por el método de Abbe, para que con los nuevos métodos y procedimientos de investigación y los sorprendentes conocimientos científicos anteriores, una claridad vivísima pareciera iluminar, con gozo



de los hidrólogos, lo que hasta entonces habían sido obscuridades y sombras ocultadoras de secretos antes difíciles de conocer. A imitación de lo que decía Marfori, pudiéramos afirmar que la físico-química separó como por un tajo la crenología moderna de la antigua. Tan grande fué el salto como honda y definitiva la división.

\* \*

El médico ha tenido constante y justificado empeño en conocer cómo obran en el interior del organismo los agentes terapéuticos que utiliza para curar ó aliviar. No le acucia sólo la natural curiosidad sino el necesario deseo de indagar los caminos que sigue la substancia extraña en la corriente de los humores y en el seno de los tejidos. Sirvele esto para el más lógico cumplimiento de las indicaciones, base de toda su táctica de luchador infatigable contra la enfermedad y la muerte.

Compréndese bien con cuánta satisfacción habían de ser recibidas las modernas conquistas de la química biológica y de la físico-química aplicadas á los estudios de la Hidrología é indudablemente útiles al conocimiento de los mecanismos terapéuticos del agua mineral, ya que ésta, verdadera «roca líquida», como la ha llamado mi amigo el profesor portugués Ricardo Jorge, constituye con su enorme complejidad un polifarmaco natural interesante por sus componentes múltiples y variados con gradación singular de masas, y por sus latentes energías sacadas del fondo de la tierra.

Antes, hace aún pocos años, medían algunos la importancia terapéutica de las aguas minerales, unas veces por la cantidad y otras por la presencia solamente de sus principales elementos químicos. Creíase, por ejemplo, que el sulfato de sosa ó el de magnesia de Loeches y de Hunyadi Janos purgaban como los de las boticas; que el hierro de La Espluga no podía obrar más que como el excitante hematopoyético de los tiempos de Gabler; y parecían despreciarse por su insignificante cantidad substancias que iban al final de la lista sintética de los elementos del agua en los llamados análisis antiguos cual si fueran comparsas innominadas, caballeros N. N. de las compañías químicas, sin papel de importancia. Del *Deus ex machina* que movía, inspiraba y dirigía la acción con energías insospechadas, no se sabía nada.

Los iones y los coloides, las cargas eléctricas, la superficie dominando al volumen, el descubrimiento de tantas y tantas cosas ocultas, de tantas propiedades ignoradas, el atisbo de fuerzas que encontraban la grandeza de su poder en la misma pequeñez de sus portadores, hicieron nacer la idea de que habían asomado al fin la ocasión y los medios de explicar mejor la eficacia curativa de las aguas minerales. Llegábase á decir algo parecido á lo que luego ha dicho Osborn en su «Origen y evolución de la vida», y es que el agua como dieléctrica y como ionizante había debido de ser esencial al mecanismo biológico desde los comienzos de él sobre la tierra, y no había razón para que no continuara siéndolo; pensóse en que las cargas eléctricas de los iones, con la capa disolvente que los separa, resultan pequeñas pero enérgicas botellas de Leiden, y el agua mineral, por consiguiente, una batería con poder de modificar el bioplasma, sitio central de todos los cambios de materia y energía (Botazzi y Verne); en que, según Leclers de Sablon, haciéndose eco de lo ya sabido, esos cambios se regulan por la ósmosis, y que siendo cada célula como un verdadero osmómetro de Dutrochet ó de Pfeffer, la presión osmótica en los humores y en los tejidos tenía que ser influenciada por el agua mineral rica en iones; conocióse también que la disociación iónica en las aguas y precisamente en las menos mineralizadas,

podía exaltar las propiedades curativas; que la tensión superficial, la viscosidad, hasta la carga eléctrica de las micelas, verdaderos protagonistas de la vida, eran desde luego factores valiosísimos y que sabiendo el punto crioscópico de un agua mineral podía adivinarse su acción sobre las cubiertas celulares. De este modo se fundaron esperanzas lisonjeras de explicaciones curativas en la energía de las radiaciones, en la acción indudable de los coloides metálicos que, aun estando en pequeñísima porción en los venarios minerales, por eso mismo habían de obrar; y que, en una palabra, la superposición de las arquitecturas en escalas diferentes que constituye las células, según Duclaux, podía deshacerse y rehacerse con increíble presteza y asombrosa facilidad al influjo de cuanto de invisible hay en el fondo de todo lo que puede caer sobre la labilidad del bioplasma. Nunca se vió más favorecida la hipótesis, y allá fué á buscar la explicación de por qué cura ó alivia el agua medicinal. Parecía ya á punto de descubrirse secreto tan interesante. Pero como en toda labor del espíritu humano cuando se ocupa de ciencias experimentales bien pronto surgieron de nuevo las sombras de la duda y la perplejidad. El secreto era secreto á medias, más por eso mismo retenía una parte del secreto. ¡Qué enorme trabajo cuesta adivinar á la esfinge! Algo y aun mucho se había avanzado, mas era y aun es pronto para llegar al claro del bosque.

Se vió en breve la insuficiencia de la radioactividad para explicar la acción de las aguas y se probó que aquella es una propiedad general de la materia y que hay fuentes potables que la poseen enérgica sin acción curativa y sólo como elemento provechoso en la vida normal. Kopaczewski se apoyaba para dudar de la influencia de la isotonicidad, en que las leyes que regulan la permeabilidad de los iones libres y de las moléculas son diferentes; se vió también por otros que las leyes de Mariotte, de Gay Lussac, de Vant Hoff y de Avogrado, que se habían aceptado para todos los casos por un abuso muy común de extrapolación que á veces daña al rigorismo de la ciencia, dejan de ser exactas cuando los gases están próximos á la liquefacción y las disoluciones son concentradas, lo cual parece eliminar de las nuevas hipótesis sobre la acción terapéutica á las aguas más cargadas de minerales; se cayó en la cuenta de que la energía cinética de otras aguas no explicaba en todo caso sus propiedades, y se acabó por exclamar con cierto desconuelo: «¡Habrá que admitir algo todavía desconocido...!» Y aun, reflexionando más, se pensó que el conocimiento físico-químico de los coloides presentaba cada vez nuevas incógnitas en los misterios del bioplasma, y hasta que éstas no se descifraran no había llave que ajustara bien en la cerradura para descubrir ciertos secretos de la curación. Vinieron luego otros á decir con Botazzi y Verne, que es imposible saber á ciencia cierta la composición química del protoplasma vivo, por ser demasiado violentas las manipulaciones del hombre para tratarlos después de muerto, y sobrada la labilidad prodigiosa de aquél; y que conociendo cuáles son sus componentes, no se conoce el modo de cómo están combinados, faltando con esto la piedra angular de muchas hipótesis. Además se llegó al conocimiento de que sabemos muy poco de la naturaleza diferente de los diversos protoplasmas que existen en tejidos y órganos variados; y que la relación que debe haber entre las substancias proteicas celulares y los iones no nos resulta muy clara; y, por último, que el equilibrio de los complicados y múltiples sistemas polifásicos, cuyo sostenimiento constante defiende la vida del bioplasma, es aún para nosotros verdadero secreto, cuya impenetrable cubierta araña y husmea nuestra intranquila curiosidad. Cuando lo poseamos y hayamos re-



suelto los pleitos que están ahora sobre el tapete de si el protoplasma de la célula tiene ó no cubierta, y de si es sólido ó líquido, y de si existen ó no dentro de él las corrientes que supone Chambers hasta afirmar que el aster y la esfera de la división celular son líquidos en medio de la substancia protoplasmática en estado de coloide gel, ó alimitamos la opinión ecléctica de Rumbler, y vayan resultando más transparentes hechos hasta ahora muy opacos de la vida íntima de nuestros tejidos, la acción curativa de las aguas minerales no podrá ser explicada con aquella claridad necesaria al terapeuta.

\*  
\*\*

¿Tienen ó no secretos las fuentes con que nos brinda la tierra, remedio para nuestros males? Pero no por eso hay que desmayar en el estudio á fin de descubrirlos. El campo de la ciencia experimental está sembrado de despojos; hipótesis, teorías y doctrinas, muertas y olvidadas, yacen en él. La avalancha de los investigadores que se renueva sin cesar para sobre ellas en busca de otras nuevas hipótesis, teorías y doctrinas que plantar y cultivar; mas, como nada es inútil en el trabajo humano, las muertas sirven para abono. De vez en cuando hay alguna creación del espíritu inventor que sobresale erecta y sólida, y perdura cual verdad luminosa, sirviendo de jalón señalador de nuevos caminos. Siguiendo uno de ellos está en los momentos actuales nuestra Hidrología. Las hojas donde la Naturaleza tiene escritas las fórmulas y signos de sus secretos va arrancándolas poco á poco. ¡Lástima grande que el libro las tenga incontables! Pero para eso estamos; para cumplir la divina y redentora condena del trabajo.

Y cuando no podamos explicarnos algo en materia de fuentes minerales, refugiémonos en el salvador empirismo que tiene siempre mucho de útil y provechoso. Hayem decía que «la práctica se funda en la observación clínica, y por consiguiente, el resultado terapéutico obtenido ha de ser el mejor guía para el empleo de sus poderosos recursos». No olvidéis tampoco la opinión respetable de Boas: «las aguas minerales producen efectos tan maravillosos, de que soy testigo de mayor excepción, que van á tener ya que ser mirados con compasión todos los medios de la terapéutica tradicional». Lo que hay que decir á médicos y enfermos es que no escojan las aguas como «el último consejo de la Medicina en apuro», según Diderot.

Para curar con la quina no necesitaron los indios del Perú conocer su íntimo modo de obrar, todavía ahora no tan claro como quisiéramos; ni Juan de Vigo tuvo que saber cuán pálido es el «treponema pálido» que lleva oculto algunas veces Cupido en su carcaj, para servirse del mercurio en aquellos tiempos del papa Julio de la Rovere en que á los constantes disturbios de Italia mezcló la sífilis sus estragos. Aun ahora hay en las farmacias substancias utilísimas que no nos han dicho la verdad de su acción.

Con que sean eficaces las aguas minerales basta; lo demás ya va viniendo y á medida del tiempo aumentará. No estamos tan desprovistos de luz y podemos envanecernos con algunos secretos ya conocidos. Descubriremos más; confiemos.

Constituímos los médicos directores de aguas minerales un Cuerpo, robustecido por fortuna recientemente con disposiciones oficiales dignas de elogio y de aplauso, y creado hace más de un siglo, no solo para cuidar enfermos en los balnearios, sino para ahondar en los trascendentales problemas de la Hidrología. Sea este Congreso una prueba viril de nuestra actividad que renace, Inteligencia debe suponerse; de la voluntad nosotros tendremos que encargarnos.

## El tratamiento de las anginas pultáceas por el haptinógeno neumó

POR EL

DR. HECTOR DASSO

Miembro de la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid,  
de la Clínica de Julio Méndez (Hospital J. M. Ramos Mejía),  
profesor de Microbiología de la Facultad de Medicina de la Plata  
(Buenos Aires).

El tratamiento de las anginas pultáceas por los remedios biológicos marca un progreso evidente en la terapéutica de estas infecciones. No sólo se obtiene la curación con extraordinaria rapidez, sino que se evita el progreso de la infección con localizaciones en órganos alejados (pulmón, corazón peritoneo, etc.), puesto que es la angina el punto inicial que sirve de puerta de entrada á la enfermedad.

La cantidad de enfermos tratados con éxito es muy numerosa, lo que nos permite presentar una estadística demostrativa de la excelencia de estos tratamientos, hoy aceptados universalmente.

Los productos biológicos que están al alcance del práctico para ser empleados en los casos de que nos ocupamos, representan una gran cantidad y que son ofrecidos por todos los laboratorios del mundo. Nosotros, de acuerdo con las teorías aceptadas, consideramos á los haptinógenos como los más perfectos; porque, aparte de su elevado exponente curativo, poseen la cualidad de su inocuidad absoluta. Quiero decir con esto, que permiten ser inoculados en cualquier época y circunstancia de la vida sin que exista ninguna razón que lo contraindique.

En el caso especial de las anginas diftéricas, casi siempre existe concomitantemente á ésta una infección por el neumococo, y en este caso, no hay ningún inconveniente en asociar á la terapéutica antidiftérica, la de los haptinógenos.

Como una demostración elocuente de su eficacia describiré someramente la historia de un enfermo, á pesar de lo común que resulta, dada la frecuencia con que se observan.

N. N., de veinticuatro años, argentino, abogado. Enfermó el día 15 de Marzo. Se inicia el proceso con un ligero escalofrío y leve dolor de garganta que experimentaba al deglutir.

El día 16 el dolor se acentúa, gran postración, fiebre alta y se observa una placa pultácea que cubría la totalidad de la amígdala derecha y parte de la izquierda. Temperatura, 39°,6. Ganglios del cuello hipertroficados y muy dolorosos al tacto. La observación microscópica muestra en cuanto á gérmenes, una gran cantidad de diplococos encapsulados y diploestreptococos que clasificamos como neumococo. Algunos bacilos subtilis, muy escasos. Se le ordena un laxante de aceite ricino y dietética alimenticia. Localmente gargarismos con una solución acuosa de tanino.

Al día siguiente, 17, el enfermo seguía lo mismo: de 39° á 39°,6 de temperatura, dolor local, postración, etcétera; inyectándosele una dosis de haptinógeno neumó.



Se repite el laxante y continúa con los gargarismos de la solución de tanino.

El 18 acusa menos dolor; la temperatura oscila de 38°6 á 38°8, y con un algodón impregnado de la solución de tanino se desprende fácilmente el exudado pultáceo que cubría las amígdalas.

El 19 no hay dolor. La faringe y la superficie de las amígdalas rojizas. Temperatura, 37°2 y 37°6. Continúa con los gargarismos indicados.

El 20 se le da de alta, curado completamente.

Sin negar la posibilidad de que ese caso hubiese podido ofrecer idéntica evolución espontáneamente, es, sin embargo, digno de mencionar porque no es sino la repetición casi constante de todos los enfermos de anginas pultáceas tratados por la medicación biológica.

Evolucionan así, rápidamente y sin las complicaciones que son tan frecuentes en estos casos, como hemos tenido oportunidad de controlar, habiendo observado desde las neumonías y peritonitis hasta las meningitis mortales, en cuyas autopsias pudimos hallar el mismo germen de las anginas pultáceas.

## REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 23 DE FEBRERO DE 1924

### Errónea interpretación endocrina de algunas ginecopatías.

El Dr. VITAL AZA comienza haciendo notar lo mucho que la Ginecología se ha beneficiado de los modernos conocimientos endocrinos, y lo mucho que en este sentido deben los ginecólogos al Dr. Marañón, cultivador admirable y sin igual divulgador y publicista de estas cuestiones. Gracias á la Endocrinología se ha puesto un freno más á la excesiva tendencia operatoria de la Ginecología, acaso la más atrevidamente quirúrgica de todas las especialidades, pero hoy también se arrepiente apareciendo timorata y conservadora. Dice el disertante que no ha alcanzado la época de la terapéutica ginecológica á base de irrigador en que las enfermas lo necesitaban para lavarse sus genitales y buscaban la mano sabia del ginecólogo que dirigiera el chorro, á más de los tratamientos de tópicos astringentes, polvos secantes, óvulos, pesarios, los que siendo inútiles éstos últimos se han convertido en graciosas pulseras de caucho para las hijas ó nietas de sus antiguas portadoras. Que no ha vivido esta ginecología de hocico de tenca abajo, y sólo la conoce de referencia por alguno de sus cultivadores, que como sacerdote de un antiguo rito, continúan aún ejerciendo con provecho. Que esta Ginecología quirúrgica la ha vivido muy de cerca en los años brillantes siempre de su maestro el Dr. Recasens, que envalentonada aquella de la brillantez cruenta de sus triunfos operatorios, no reparaba en el perjuicio tan grande de privar de órganos importantes como los genitales femeninos, y á dicha especialidad es á la que ha aportado un gran beneficio la Endocrinología, dando la voz de alerta que le ha hecho fijar su atención y seguir caminos menos radicales, como aquellos de legar enfermas por metrorragias continuadas ó sospechar que éstas obedecieran á un proceso de cáncer uterino, de histerectomizarlas, de aplicar tópicos por falta de función ovárica, de emplear ventosas cervicales, de enfermas con abortos repetidos, tratadas con aceite gris y salvársan, y que hoy, consideradas como hipoendocrinas,

son tratadas con preparaciones adecuadas, según el caso, con resultados maravillosos.

Dentro del campo de la Obstetricia, dice el Dr. Vital Aza, ha ocurrido tantas veces plantearse el problema de los vómitos incoercibles que ponen en peligro la vida de la madre y la del feto, que en la actualidad, mediante las indicaciones de la Endocrinología, esos embarazos se han podido llevar á término cuando se ha sabido que aquéllos respondían á una hipoepinefría ó falta de función de las glándulas suprarrenales.

El Dr. Vital Aza manifiesta que era clásico en Ginecología, y él ha contribuido á ello en conferencias, comunicaciones, revistas al alcance de los médicos rurales, insistir llevando la labor vulgarizadora que dirigía el Dr. Recasens, para procurar que llegaran á los médicos generales los síntomas de alarma para diagnosticar el cáncer de la matriz, y de una manera repetida se les ha dicho que siempre que una enferma sangre, cualquiera que sea su edad ó posición social, mucho más si ha pasado de la edad crítica, se piense en que la paciente tiene alguna lesión local en sus genitales, en la mayoría de los casos algo epitelial, cáncer del cuello ó del cuerpo. Pero toda esta campaña ha caído en el vacío, y la mayoría de las enfermas siguen acudiendo á las consultas y clínicas en condiciones inoperables en que el padecimiento ha dejado de ser una cosa localizada para convertirse en algo extendido á tejido celular, etc. No ha servido de nada las veces que se ha dicho á los médicos generales el peligro que corren sus enfermas con metrorragia, que es síntoma precoz del cáncer, pero quizás en esto ocurra lo que con la fe, en la cual la ignorancia ó la incredulidad absolutas son posibles de destruir y luchar con ellas. Es mucho más difícil la ignorancia que viste con el ropaje científico; y cuando no se pueden dar las explicaciones un poco infantiles de antes; cuando se decía á las enfermas que sangraban, porque á su madre así le ocurrió, por herencia ó por obesidad, cuyos familiares no las creen, entonces se quiere buscar una explicación científica, un fundamento clínico y justo, que tal vez provoque mayor error en la familia, mucho más teniendo en cuenta la natural inclinación de las enfermas á buscar su curación por el sencillo procedimiento de tomar una píldora y no acudir á tratamientos que significan peligro, como la operación ú otros como el radio que son en exceso costosos y duros.

Por todo esto, ha traído, dice el Dr. Vital Aza, unos cuantos casos de su experiencia que confirman cuanto ha dicho y llaman la atención del médico, no por su incultura fijándose sólo en lo secundario y dejando lo principal, sino por el exceso de polarización médica ó falta de orientación en estos asuntos.

*Observación I.*—Soltera, de cuarenta y ocho años, siempre menorragica; desde hace un año, hemorragias copiosas cada quince ó diez y ocho días; adelgazamiento. Análisis de sangre y examen oscilométrico; s. diagnóstica difusión ovárica por falta de formación de células luteo-lipoidínicas del cuerpo amarillo y se le atiborra de ocreína, sistomensina, etoétera. Al cabo de trece meses, al verla, pensó en algo maligno del cuerpo; no hay lesiones del cuello; se la legó; hecho el análisis no acusaba nada maligno; casi se inclina á la opinión del endocrinólogo que la ha tratado, pero nada al cabo de tres meses. La ve de nuevo, con hemorragias cada vez mayores; pensó si habría alguna formación de pólipos endouterinos; practica la histerectomía, y, en efecto, los había en número de cinco, á modo de badajo de campana. Curación.

Desde luego, las células luteo-lipoidínicas juegan un



gran papel en la producción de las hemorragias, y ello es algo en pro de la Endocrinología, pero en el cuerpo amarillo existen dos clases de esas células: unas productoras de la hemorragia (células de lipamina) y otras enfrenadoras (células de luteo-lipoidina), que obran isquemando la mucosa. Esto ha venido á revolucionar lo que antes se creía, de que el cuerpo amarillo era el alcaloide del ovario, y que así como era mejor dar morfina que opio, era mejor dar luteína ú ocreína que ovarina; pero se ha hecho la disección del cuerpo amarillo y se han encontrado los dos tipos: las células de lipamina, que dan la amenorrea, y las de luteo-lipoidina, cuya hiperfunción da las hemorragias por hiper ó distunción.

*Observación II.*—Mujer de cincuenta años; menopáusica ha tres años; desde hace diez y siete meses sangra por vía genital; y desde hace medio año, cada quince ó veinte días. Estado general, excelente; obesa. Es tratada en Murcia como enferma hipotiroidea y sujeta á plan en armonía con ese diagnóstico, y como acusa también glucosa en la orina, sigue régimen dietético y se le propone el uso de la insulina. En vista del poco alivio y seguir sangrando, sospecha si se tratará de algo epitelial de la cavidad. Legrado; análisis: epiteloma excipiente en la cavidad torácica del cuello; se le opera de histerectomía. Alta á los quince días.

*Observación III.*—Enferma operada por Becerro de Ben-goia hace unos años por el procedimiento de Alexander; por ir demasiado de prisa, quizá por mala anestesia, no hizo legrado; hemorragia casi constante con exacerbación mensual; dolor de riñones; útero en situación normal, doloroso á la presión y algo aumentado de volumen. Por la retroversión, el útero se hizo metritico; sangraba, dolía y aumentó de volumen. Cuando vió la enferma en Abril del año último llevaba más de seis meses de tratamiento opoterápico, con inyecciones de pituitrina, píldoras de tiroides, cápsulas de cuerpo amarillo, etc. Legrado; análisis: adenoma papilomatoso. Si el diagnóstico hubiera sido hecho más precozmente; si no se hubiera perdido el tiempo con el tratamiento médico, seguramente, antes del adenoma papilomatoso, la enferma hubiera pasado por una fase de metritis, en la que quizás el legrado hubiera sido curativo.

*Observación IV.*—Mujer de treinta y un años; desde Agosto último, metrorragias; coincide con adelgazamiento, algo de taquicardia, ligero bozo, manos frías. En cuatro meses y medio ni un sólo tacto vaginal; es tratada como hipo-ovárica ó hipertiroidea. Cuando vió á la enferma en 21 de Enero último pudo apreciar que se trataba de un cáncer de cuello uterino, con invasión paramétrica, á pesar de los síntomas endocrinos, ratificado el diagnóstico en el análisis que del tejido legrado se hizo. En el Sanatorio de Santa Alicia le practicó la electrocoagulación para el ulterior tratamiento de radio y rayos X, que implantado en la consulta del Dr. Calatayud, la enferma ha mejorado clínicamente. El epiteloma espino-celular que ésta tenía, al reconocerla de nuevo, por el tacto vaginal sólo se encuentra en el fondo una especie de pequeña cicatriz; desapareció la metrorragia y los dolores, pero á pesar de todo, teme que la paciente, en breve plazo, menos de un año, sucumba á consecuencia del referido cáncer. Le queda la duda de que si no se hubiese perdido ese tiempo, desde Agosto, hasta el 31 de Enero, con un tratamiento dirigido á otra clase de procesos, sin haber hecho un tacto vaginal siquiera, y empeñándose en seguir los preceptos de la Endocrinología, la enferma hubiera tenido otro porvenir que el actual, con visos funestos.

*Observación V.*—Joven de veintiséis años, nulípara. Desde hace cinco ó seis años sufre metrorragias no copiosas, pero casi constantes; ha sido tratada médica y opoterápicamente;

del reconocimiento ginecológico nada resulta anormal; se pensó en algo endocrino. Legrado; escasa cantidad de fungosidades; análisis: endometritis mixta. Después del legrado deja en absoluto de sangrar; á los tres meses asoma la regla; la alegría de la enferma desaparece y el éxito de la operación fracasa. No intenta nueva operación quirúrgica, y con el diagnóstico de ligero hipotiroidismo se le aconseja que la vea el Dr. Marañón, quien le dispone tratamiento, notando mejorías y acaso cure en plazo no lejano.

Y dice el Dr. Vital Aza: esta es precisamente la voz de alarma que ha dado la Endocrinología, y que tanto hay que agradecer, diciendo al médico que no se empeñe entonces en seguir creyendo que se trata de una lesión genital, é insistir la lucha á brazo partido. En estos casos hay que enviar á las enfermas á los especializados en dicha materia. Es decir, cree el Dr. Vital Aza que el ginecólogo debe de acostumbrarse á pensar en el endocrinólogo, porque así moderará sus ímpetus operatorios y evitará operaciones dolorosísimas y arriesgadas que pueden resultar inútiles; de la misma manera que el médico general debe continuar pensando que toda enferma que sangra tiene algo genital de cuello de útero, porque de no hacerlo así, no podría felicitarse por los elogios que sus enfermas le dirigen por haberlas dado sellos de cloruro de calcio ó cosas parecidas; mas por muy brillante que la terapéutica se presente, no se le podrá felicitar si permite que sus enfermas empeoren ó acaso mueran, cuando aferrado al campo opoterápico, les prescribe tiroidina, ovarina ó luteína, perdiendo el tiempo. Hay que ver cómo creen los enfermos al médico que les promete se curarán sin nada operatorio, y por esto cree el Dr. Vital Aza que de sus advertencias, con motivo de las observaciones clínicas apuntadas, derivan algunos beneficios, no sólo para los médicos, sino también para las enfermas de carácter ginecopático que no pierden el tiempo con tratamientos ineficaces.

El Dr. MARAÑÓN interviene haciendo un comentario brevísimo por parecerle de la mayor importancia lo que acaba de manifestar el Dr. Vital Aza. Ya en su discurso de ingreso en la Academia expuso la doctrina de las secreciones internas, y, sobre todo su parte práctica en la opoterapia que tantos beneficios ha dado, y también ha producido una gran cantidad de desastres, porque en la actualidad todas aquellas enfermedades que no se sabe de dónde vienen, y que es imposible el hacer un diagnóstico preciso, hay la tendencia desgraciada en muchos médicos de considerarla como trastornos de las secreciones internas y tratarlas desde el punto de vista opoterápico.

Cuando ese error se comete en enfermas sin una afección importante, claro que no tiene una gran transcendencia; pero en enfermas como las que ha relatado el Dr. Vital Aza, el error de atribuir á una causa endocrinológica, afecciones sumamente graves, tiene una importancia incalculable para la vida de la enferma.

Hay una porción de afecciones genitales que los ginecólogos al uso clásico se empeñan en tratar como los procedimientos clásicos quirúrgicos, siendo trastornos endocrinos, que con la medicación opoterápica se curan bastante bien. El tipo más perfecto de esto es el del último caso que ha citado el Dr. Vital Aza, de enfermas con insuficiencia tiroides, con metrorragias que no desaparecen; pero estas cosas son muy raras por desgracia, y es muchísimo mayor el grupo contrario, el de las enfermas con una lesión ginecológica inflamatoria ó neoplásica graves, pero que, sin embargo, se diagnostican á su modo como afecciones endocrinológicas.

Añade el Dr. Marañón que ha insistido mucho sobre



esta materia por la frecuencia con que en enfermas puramente ginecológicas, con procesos uterinos, se presentan reacciones tiroideas, y en alguno de los casos relatados había reacciones endocrinológicas efectivas; por lo menos, en este último caso tan dudoso había una reacción hipertiroides evidente. Claro que aquí no está el error del médico en diagnosticar el hipertiroidismo, sino en despistarse, no dándose cuenta de que esta es, racionalmente, la consecuencia de una lesión principal y primitiva de la que depende la vida de la enferma. Hay que tener mucho cuidado con estas pequeñas reacciones endocrinas que presentan casi todas las enfermas ginecológicas, sobre todo las jóvenes, y con bastante frecuencia las menopáusicas, época de suma importancia para la vida de la mujer, y, por lo tanto, es de estimar mucho de que el Dr. Vital Aza, autoridad en ginecología, insista en sus voces de atención a unas y a otros, porque cree que con ello hace un bien a la Ginecología, y a la Endocrinología principalmente.

El Dr. VITAL AZA agradece mucho la intervención del Dr. Marañón, felicitándose de ello por haber obtenido plenamente lo que se proponía, esto es, oír la palabra más autorizada de dicho académico en esta materia, para que los médicos generales no ignoren lo que procede hacer en semejantes casos en bien de las enfermas.

DR. CESALDO

### Bibliografía.

MATERNIDAD. TRATADO DE MATERNOLÓGIA, MEDICINA, HIGIENE, MORAL Y JURISPRUDENCIA DEL MATRIMONIO, EMBARAZO Y PARTO, por el Dr. Joaquín Castellsagué. — Un grueso volumen de cerca de 700 páginas con un prólogo del Dr. Andrés Martínez Vargas, catedrático de Enfermedades de la infancia y rector de la Universidad de Barcelona.

La aparición de un libro español de la índole del presente merece entusiasta aplauso, pues los médicos afamados como el autor de esta interesante obra que a pesar del agobiante trabajo que supone dedicar todos sus desvelos a su numerosa clientela y le queda tiempo todavía para escribir una obra fruto de su observación y estudio, tratando en ella de divulgar conocimientos indispensables que todos deben tener para evitar numerosos accidentes y lograr con ello disminuir la gran mortalidad de los niños cuya atención solcita y racional de tantos defectos adolece, repito que es merecedor de nuestro incondicional aplauso.

Hace años vengo predicando por la urgente necesidad de crearse en nuestra patria los Institutos de Maternología y Puericultura, transformando las antiguas Inclusas en estos modernos organismos, puesto que las Inclusas en España son organismos no solamente anticuados, sino que desgraciadamente, salvo contadísimas excepciones, están en un vergonzoso estado de abandono y son centros donde la mortalidad es enorme. Precisa, pues, su transformación donde al par que se protege al niño se den las enseñanzas prácticas a todas las niñas, las futuras madres, de los elementos prácticos de Maternología y Puericultura para que puedan proteger y defender al niño de una manera científica y lograr que éste se desarrolle fuerte y vigoroso para que pueda ser un miembro útil a nuestra patria.

El Dr. Castellsagué ha sabido, con gran conocimiento del problema, estudiar en su hermoso libro los puntos más importantes de estas enseñanzas. Divide la obra en cuatro partes.

En la primera estudia el matrimonio, ¿qué es el matrimonio? Amor. Enfermedades del amor. Generalidades sobre el matrimonio. Matrimonio canónico, civil. Edad para con-

traer matrimonio. Anomalías matrimoniales. Matrimonios precoces, tardíos, de edad desigual, de edad avanzada, entre parientes, entre viudos, etc., etc. Estudia social y filosóficamente qué debe ser la mujer para el hombre, la elección de esposa, etc., etc., abogando como es natural por el matrimonio eugenico.

En la segunda parte estudia el embarazo, haciendo atinadas consideraciones sobre el mismo, su fisiopatología, diagnóstico, etc. El aborto, su estudio clínico.

En la tercera parte se ocupa del parto con gran detenimiento, del alumbramiento y del puerperio y, finalmente, en la cuarta parte la dedica su autor a los primeros cuidados que se deben tener con el recién nacido, accidentes que pueden presentarse, niños prematuros, y en un apéndice se ocupa de la mortinatalidad y del código de la madre.

Como se ve por el rápido resumen que hacemos del contenido de esta obra donde están tratados todos sus capítulos con gran discreción y competencia, merece ser leído el libro por todos los que han de contraer matrimonio por encontrarse en él grandes y aprovechables enseñanzas, siendo una verdadera higiene del matrimonio. La obra está excelentemente editada por la casa H. Abad, de Mataró.

DR. BALTASAR HERNÁNDEZ BRIZ.

### Periódicos médicos.

#### OFTALMOLOGIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Catarata traumática y hernia del iris. Curación por reabsorción espontánea en un hombre de treinta años.—El Dr. J. D. González Navarro publica el siguiente caso clínico:

D. H., español, comerciante, me consultó el día 29 de Octubre de 1922 por haber recibido en la tarde del día anterior una herida penetrante del ojo izquierdo que interesaba la córnea, el iris y el cristalino. La herida había sido producida por una aguja de las que se usan para coser sacos.

La cámara anterior estaba ocupada en parte por masas cristalinas. Había sufrido agudos dolores la noche anterior. No presentando tendencias a infectarse la herida, me limité a instilar eserina y aplicar un vendaje compresivo.

Pasadas las cuarenta y ocho primeras horas y no habiendo signos de infección, y en vista de que la hernia no se reducía con los mióticos, intervengo seccionando la parte de iris herniado, continuando con los mióticos y vendaje.

El día 3 de Noviembre, esto es, a los cuatro días, deja la Clínica curado de su hernia y con la herida corneal cicatrizada, pero a los dos días vuelve con un proceso de queratitis que se había iniciado a unos cuantos milímetros de la cicatriz, por dos manchas en la córnea que ocupaban su centro. Instituyo tratamiento por azul de metileno y duchas de vapor.

En Noviembre, 10, la tensión es normal e instilo atropina. El 26 empiezo a usar una pomada yoduro-alcálico-cálica. En Diciembre, 9, las masas cristalinas de la cámara anterior van desapareciendo por reabsorción.

El enfermo no cesa de preguntarme si no voy a intervenir y sigo negándole a toda clase de intervención confiando en que la reabsorción será completa. Se consulta con dos competentes compañeros, que aconsejan la intervención, seguramente por el ligero aumento de tensión que la hinchazón de las masas cristalinas produjo anteriormente y pensando que no siendo muy joven el enfermo la reabsorción no se cumpliría rápidamente. Yo insistí en mi criterio de la



no intervención, y el cliente consulta nuevamente con otro compañero que opinó como yo, decidiéndose a seguir mi tratamiento.

Ya en Enero 26 del año 1923, ó sea á los tres meses de lesionado, la reabsorción de la catarata se hacía bien manifiesta. En Febrero, 7, es notable la rapidez del proceso de reabsorción; el 25 la pupila está casi negra y se ve el fondo del ojo aunque algo difícilmente. Su vista es 1/7 con un lente de + 10.

En Abril, 18, corrijo su afaquia con un lente de + 13 dioptrías para ver de lejos y + 17 para cerca, alcanzando una agudeza visual = 1.

En este caso ha quedado demostrado que la tendencia glaucomatosa producida por la hinchazón de las masas del cristalino en la cámara anterior, desaparece con los mióticos; que la reabsorción de la catarata traumática en su totalidad se realiza rápidamente aunque el paciente no sea muy joven, y que la no intervención trae la ventaja de una corrección menos complicada, evitándose los peligros naturales en un ojo traumatizado, consiguiéndose no obstante una visión igual á la normal después de corregida la afasia. (*Revista de Medicina y Cirugía de la Habana*, 25 de Diciembre de 1923.)

**2. Algunas sencillas observaciones acerca del desarrollo embrionario del nervio patético, por el Dr. Muñoz Urra.**—Es éste un trabajo de investigación personal en el embrión del pollo, y muy interesante, continuación del presentado por el autor á la Sociedad de Oftalmología hispano-americana, en la Asamblea de Granada (1920), é ilustrado con preciosas figuras y en el que se demuestra: 1.º, que la evolución del patético se verifica después que la del tercer par; 2.º, que el patético sólo tiene fibras cruzadas; 3.º, que el cruce de las fibras está guiado por la progresión y soldadura de los espolones laterales que cierran el acueducto de Sylvio y que forman la válvula de Vieusens; 4.º, que los frecuentes errores de trayecto de las fibras de este nervio en el curso de la vida embrionaria, son modificables en cuanto comienza la función visual, desapareciendo los elementos mal orientados, y 5.º, que la marcha autónoma de los axones sin necesidad de caminos, ni vías preestablecidas, es debida á la presencia de sustancias quimiotácticas ú orientadoras. (*De Arch. de Oft. Hisp. Am.*, Febrero de 1923).—**DR. MARÍN AMAT.**

**3. Algunos datos acerca de la evolución del motor ocular común, después del nacimiento, por el Dr. Muñoz Urra.**—Según el autor, la marcha de los axones del motor ocular común, á través de la sustancia nerviosa, varía según las condiciones oculares del animal, en el momento del nacimiento. Así, en las aves cuyo aparato ocular es perfecto en este instante, el tercer par se encuentra ya en estado adulto. Por el contrario, en muchos mamíferos que al nacer tienen aún cerrada la hendidura palpebral, se encuentran en este nervio anomalías en el curso de los axones, que en los días sucesivos han de ser rectificadas.

En el conejo recién nacido ha encontrado que los dos grupos celulares que constituyen el núcleo del tercer par, tienen ya sus neuronas una textura bastante completa y sus axones se unen para descender en un haz único; sin embargo, una observación atenta demuestra que hay algunas neuronas situadas en el plano medio cuyo cilindro eje desciende ó se pierde y palidece sin poder apreciar su alcance y algunos axones que cruzan la línea media y se dirigen al otro lado, y otros tienden á levantarse hacia el ventrículo ó á seguir otros caminos erróneos.

La mayor parte de los axones descienden verticalmente

provistos de afilados conos de crecimiento, atraídos por las sustancias quimiotácticas posiblemente emanadas de la vesícula ocular ó de sus alrededores. En los animales que nacen con la hendidura palpebral todavía cerrada, los errores de trayecto de los axones del motor ocular común se deben á que dicho nervio adelanta en desarrollo á los órganos periorbitales (músculos, aponeurosis, órbita, etc.). (*De Arch. de Oft. Hisp. Am.*, Marzo de 1923).—**DR. MARÍN AMAT.**

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. De la inmunización local á inmunidad general, por M. Delater.**—Ya es sabido que hasta los trabajos de Besredka se admitía generalmente que el desarrollo de la inmunidad dependía de ciertas cualidades especiales que pueden adquirir los humores del organismo infestado y que sirven para poner aquella en evidencia (poder aglutinante, poder preventivo, poder anticomplementario). Es indudable que tales propiedades desempeñan un papel en el proceso de la infección, pero no el más principal; ellas intervienen quizá cuando el órgano invadido abandona á los humores el virus contra el cual no ha podido defenderse, es decir, en el estado septicémico, pero el papel de los anticuerpos generales no está habitualmente en actividad y no tiene la importancia primordial que se le ha atribuido. No hay paralelismo entre el desarrollo de la inmunidad y la aparición de los anticuerpos en el suero, por el contrario, algunas veces hay hasta oposición entre estos dos fenómenos.

La infección se localiza primeramente en un órgano determinado, por ejemplo, la piel, el intestino, el sistema nervioso, etc.; cada virus tiene un tropismo positivo especial para tal ó cual órgano. Del conflicto que se produce entre el agente virulento y el tejido puede nacer la inmunidad local, que es de la que depende la inmunidad del organismo, independientemente de los anticuerpos humorales. La infección puede quedar localizada en el órgano para el cual tiene afinidad y apagarse allí, por ejemplo: fiebre tifoidea localizada en el intestino sin atacar á los otros órganos, disentería localizada en el intestino y en la vesícula biliar. Esta es la inmunidad local que acarrea la inmunidad general. En otros casos la barrera representada por el órgano específico se deja franquear y la infección toma un carácter septicémico porque el órgano que debía suprimirla ha sido desbordado. De esta concepción del proceso de la infección resultan enseñanzas preciosas para la práctica de la inmunización. Cuando nosotros administramos una vacuna, para obtener todos los efectos útiles, es indispensable hacerla llegar al órgano que posea una afinidad determinada para el virus que es preciso combatir; en otros términos, no basta verter una vacuna en los humores, sino que es preciso asegurar su contacto directo con el órgano específicamente dispuesto á recibir el virus y capaz por sí solo de destruirle. Es indudable que múltiples fracasos de la vacunación son debidos al hecho de limitarse á inyectar la vacuna bajo la piel, método que tiene el serio inconveniente de malgastar inútilmente una cantidad más ó menos grande de antígeno. Al igual de lo que ocurre con la infección, la vacunación debe alcanzar hasta el órgano mismo, siendo inútil derivarla hacia la circulación general: en las estreptococias y las estafilococias cutáneas, que es sobre la misma piel donde debe ser aplicada (compresas de cultivos atenuados, según el procedimiento de Brass); en el carbunco, que también debe aplicarse sobre la piel el agente vacunante (procedimiento de Tarin y





de Toulouse); en las infecciones intestinales, en las que la vacuna debe entrar directamente en contacto con el intestino (fiebre tifoidea, cólera, etc.), importando en estos casos separar la capa de moco que recubre la mucosa para asegurar el contacto de la vacuna administrada por la boca, la anterovacunación necesita la adición a la vacuna de una cierta cantidad de bilis que limpie en cierto modo la mucosa intestinal. He aquí el procedimiento de inmunización de Besredka contra el tífus y paratífus: administración tres días seguidos en ayunas y una hora antes del primer alimento de una píldora de bilis condensada y sucesivamente de un comprimido de cultivo muerto por calentamiento a 65° hecho sobre gelosa con varias razas de gérmenes de tífus y paratífus (0,05 de gérmenes). La inmunidad se adquiere en esta forma a los tres ó cuatro días de terminar el tratamiento, no presentando esta enterovacunación ninguna contraindicación. (*La Presse Medicale*, núm. 1, 2 de Enero de 1924).—T. R. Y.

## MEDICINA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. Tratamiento de las manifestaciones epilépticas por el gardenal asociado al tartrato bórico potásico, por Michel Reynard.—Con esta asociación medicamentosa, la constipación que produce el gardenal es corregida por las propiedades laxantes del tartrato bórico potásico, no observándose ningún trastorno psíquico, ni gástrico, ni cutáneo. Al principio del tratamiento puede sobrevenir una recrudescencia de accidentes, pero la mejoría aparece con rapidez. Los resultados de la medicación son tan satisfactorios en los accidentes comiciales consecutivos a los traumatismos craneanos, como de la epilepsia llamada esencial.

*Posología.* a) Se dará una cucharada de las de sopa (ó sea un gramo de tartrato bórico potásico) por la mañana en ayunas, y otra a la comida del mediodía de la solución

|                               |            |
|-------------------------------|------------|
| Tartrato bórico potásico..... | 20 gramos. |
| Glicerina.....                | 10 —       |
| Agua destilada.....           | 300 —      |

b) Por la noche, al acostar, se administrará un comprimido de 0,10 de gardenal.

Si las crisis persisten, se puede aumentar otra cucharada por día de la solución expresada, ó sea hasta 3 gramos de tartrato.

Si las crisis mejoran, se disminuirá la dosis de gardenal, reduciéndola a 0,05 y aun a 0,02 por día.

Con esta medicación puede continuarse durante meses y aun años. (*Société de Thérapeutique*. Sesión de 14 de Noviembre de 1923).—T. R. Y.

2. Los síndromes pseudotuberculosos de origen nasofaríngeo, por los Dres. Feldstein y Woitrin.—No se hará nunca un diagnóstico de tuberculosis pulmonar sin haber comprobado la existencia de una lesión parenquimatosa y la presencia de bacilos de Koch en los productos salidos de la lesión.

Hay, en efecto, muchas afecciones rinofaríngeas cuyos signos físicos, funcionales y generales pueden constituir síndromes simuladores de tuberculosis.

He aquí una lista de síntomas rinofaríngeos que pudieran ser tomados por síntomas de tuberculosis.

Hemoptisis: que puede ser debida al desprendimiento de una costra de ozena, a una rinitis congestiva, a la rotura de una variz ó a la efracción de la encía correspondiente a las muelas del juicio;

Tos: producida por irritación, ora del tabique nasal, ora de la base de la lengua, ora del canal interarritenoideo;

Expectoración: falea (los enfermos limpian sus fosas nasales y su cavum), ó verdadera (rinobronquitis descendente);

Disnea: por obstrucción de las vías aéreas superiores;

Fiebre: por pequeños accesos, debida a la absorción de productos sépticos, ó elevada, debida a una adenoiditis aguda ó a una angina retrorinal;

Adelgazamiento y astenia;

Albuminuria: persistente a pesar del régimen lácteo;

Malformaciones torácicas: aplastamiento del tórax, pecho en barquilla, prominencia de los omoplatos;

Signos del vértice: que atestiguan una entrada insuficiente de aire en el pulmón como consecuencia de insuficiencia nasal;

Síndrome del ángulo supero interno del omoplato;

Opacidad de un vértice a la radioscopia.

El medio general no se aventurará, pues, a sentar un diagnóstico de tuberculosis al principio sin haber hecho antes examinar las vías respiratorias superiores de un enfermo. (*De Le Courrier Medical. Revue de Laryng. d' Oto. et de Rhinologie*, núm. 4, 29 de Febrero de 1924).—T. R. Y.

## CIRUGIA

### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. Un quiste extraordinario, por el Dr. Paul E. N. Greeley.—La señora W. S., de cuarenta y seis años de edad, había gozado siempre de buena salud y su menstruación regular hasta dos años antes, cuando cesó de menstruar. Tenía la cara contraída, la piel flácida y fría. Todo el estado parecía subnormal. Hace como quince años observó por primera vez un aumento en el volumen del abdomen en general y se dió cuenta de que tenía un «tumor», pero como dos hermanas habían tenido tumores y murieron como resultado de la operación, había rehusado someterse a toda intervención. Durante estos años había aumentado su peso de 45 á 80 kilogramos, que era el peso en el momento en que se la observó. Se hizo el diagnóstico de quiste ovárico ó tubario. El tumor era tan grande, que casi llegaba á las rodillas. Le era difícil caminar, debido a la posición que había adoptado con el objeto de guardar el equilibrio.

Antes de incindir el abdomen, se extrajo algún líquido por punción. El 22, 23, 24 y 25 de Agosto se extrajeron, respectivamente, 7,60, 7,73, 10,33, 8,40 kilogramos de líquido, lo que dió un total de 34 kilogramos. Fué muy notable el alivio de la presión; desapareció el edema de las piernas y la piel quedó menos cianosa y más caliente. El 26 se permitió descansar a la paciente.

El 28 de Agosto, el Dr. Frank Wieland, ayudado por el Dr. H. J. Neubauer y el autor, incindió el abdomen para extirpar el saco. Se perdió algún líquido, pero el saco, con su contenido, pesaba 6,8 kilogramos. El saco mismo, que tenía un pedículo muy pequeño, unido a la trompa, pesaba 0,9 kilogramos. No se pesó a la paciente sino hasta los seis días de la operación, y su peso era entonces de 33,8 kilogramos, ó sea una pérdida de 46 kilogramos.

La reposición tuvo lugar sin contratiempo. La enferma tuvo necesidad de aprender a andar, pues se alteró su centro de gravedad. Salió del hospital el 26 de Septiembre, habiendo aumentado 4,5 kilogramos de peso. En una carta que al autor escribió el 1.º de Noviembre indica que ha recobrado su peso normal de 45 kilogramos y que se ha dedicado de nuevo a sus ocupaciones acostumbradas. (Edición española de *The Journal A. M. A.*, 1 de Marzo de 1924.)



## SECCIÓN PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

*La función sanitaria es función del Estado y su organismo debe depender de él hasta en su representación municipal. — Garantía inmediata del pago de los titulares por el Estado. — Independencia y retribución de la función forense. — Dignificación profesional. — Unión y solidaridad de los médicos — Fraternidad, mutuo auxilio. — Seguros, previsión y socorros.*

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán. — Academias, Sociedades y Conferencias médicas, por Sedisat. — Sección oficial: Presidencia del Directorio militar. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Fines y propósitos.

La redoblada actividad de los organismos académicos no dan ninguna muestra de cansancio, antes parece revelar el deseo de que pasadas las impuestas vacaciones estacionales, se reanuden los trabajos con nuevo vigor.

Buena muestra de esto es el orden del día que semanalmente ofrece á sus ilustrados y numerosos miembros la Academia Médico Quirúrgica insertando listas y epígrafes de asuntos que producen por su lectura verdadera complacencia por su asombrosa variedad.

La Real de Medicina sigue forzando su actividad para agotar el número extraordinario de comunicaciones que durante el curso se han acumulado y terminará sus sesiones literarias el día mismo 31 de Mayo, dejando, sin embargo, para el mes de Junio las dos festividades que significan el ingreso de los nuevos académicos de número Sres. Stocker y Madrid Moreno.

En esta Academia continúa revelándose el propósito de renovación provechosa, compatible con la guarda de la tradición gloriosa que significa.

En su última Junta de Gobierno, nos dicen que el presidente propuso para el curso próximo una reforma que es de esperar tenga excelente aplicación y merezca general aplauso. Trátase de instalar en el local de su propiedad, una estación transmisora de telefonía sin hilos, que podrá funcionar en las noches de conferencias dadas por profesores nacionales ó extranjeros, poniéndose en relación con todas las provincias de España y con los puntos del extranjero adonde alcance la onda transmisora.

La iniciativa tomada respecto á los Colegios Médicos por el de Córdoba, puesto ya en relación con la Academia, hace esperar que esta reforma sea aceptada como merece por los médicos españoles.

La Junta de Patronato del Colegio de Huérfanos ha celebrado ayer una reunión en que deja también planteados asuntos dignos de atención,

para que tengan debido desarrollo durante el verano.

Consisten ellos principalmente en el aprovechamiento, por convenio con instituciones pedagógicas apropiadas, de la enseñanza manual y técnica á que puedan dedicarse los alumnos varones que ó por sus inclinaciones naturales ó por su falta de capacidad para otros estudios necesitan, sin embargo, de una educación que les capacite para la vida. Esta reforma, que viene hace tiempo preocupando á la Junta, podrá producir un número de vacantes en el actual Colegio, que consentirá la entrada de otros huérfanos, y al propio tiempo el aumento de las plazas correspondientes á las niñas en los Colegios que por su local lo permiten, hará que en su totalidad pueda llegar la Institución á tener en el próximo curso más de 200 alumnos de ambos sexos.

El éxito no puede ser más innegable, si se recapacita que antes del 15 de Julio de 1919, esto es, hace cinco años, esos niños carecían de medios de instrucción, de educación y aun de subsistencia, y hoy los tienen casi perfectos.

Tales hechos positivos deben servir á los médicos de aliento para reforzar la acción inteligente y previsora del actual Patronato bien comprobada por su actuación en los seis años de su existencia.

No costará según esto gran trabajo el que pueda llegarse á fines de 1925 á conseguir que obtengan protección, enseñanza y auxilio más de 300 huérfanos de nuestros desgraciados compañeros.

DECIO CARLAN

## Academias, Sociedades y Conferencias médicas.

12 de Mayo: ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA ESPAÑOLA, presidida por el Dr. Cifuentes.

El Sr. Sicilia desarrolló el tema «Resultados clínicos de los antisifilíticos y tipos de sífilis» con la amplitud, acúmulo de datos y competencia acostumbradas, abogando resueltamente por la profilaxis de que se muestra paladín entusiasta el infatigable trabajador.

Presenta el Sr. Hinojar un caso de ocena en que incindió la boca, despegó la mucosa nasal y trasplantó un injerto de grasa del glúteo; y otro de extirpación de laringe por el procedimiento que le es propio, á los once días curado con los resultados y efecto estético que invita á comprobar.



Lee el Sr. Ubeda Sarachaga una razonada y extensa comunicacion en que con todo detalle y sagacidad clinica se ocupa del «Tratamiento etiológico de las enfermedades del corazón», haciendo resaltar entre las causas que á éstas dan lugar como predominantes el reumatismo, sífilis y otras infecciones. Cita dos casos: uno de aneurisma aorto abdominal, favorablemente influenciado por el neosalvarsán y el quimbio, y otro de aortitis que cesó en absoluto con el neo, sustancias ambas inofensivas al organismo, siempre que á su empleo se haga preceder de los mercuriales.

El Sr. Mogena da á conocer un interesante y minucioso trabajo acerca de «Las reacciones biológicas en el quiste hidatídico», hablando con tal motivo de la eosinofilia cuando pasa del 3 por 100 del antígeno, cuando sobrepasa del 8, de las reacciones de Bayler y Casoni y del empleo del líquido humano á la dosis de un centígramo por ser menos su reaccion, y á la de medio el de ovino por ser mayor. El señor Sadi de Buen recomienda mucho cuidado en la eleccion de antígenos. Intervienen también haciendo ligeras observaciones los Sres. Duarte y Partearroyo; y el Sr. Mogena rectifica.

..

13 de Mayo. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE, presidida por el Dr. Fernández Caro.

El Sr. Peña Villarejo, como conclusion al tema «Las Escuelas en los hospitales», en la sesion anterior presentado y discutido, dice que en los hospitales públicos destinados á enfermos crónicos se crearán escuelas en que con todo interés se combata el analfabetismo y, al propio tiempo, se descubran y encaucen las orientaciones, por un profesor competente. Opina el Sr. Olea que debemos conformarnos con pedir que la enseñanza elemental se divulgue, dejando, para mejor ocasion, eso de las orientaciones porque sabido es que todo esto supone dispendios á que pocas veces se accede. Propone el señor presidente, y así se acuerda, que se empiece por ahí; pero indicando la conveniencia de que el funcionamiento de las citadas escuelas vaya gradualmente perfeccionándose.

Propone el Sr. Bascuñana organice actos públicos similares á los mítines sanitarios que bajo distintos aspectos fustiga y critica; saliéndole al paso el señor presidente á cuyas indicaciones y después de un cuento, al caso apropiado, la proposición es rechazada.

El Sr. Pereira pretende hacer una historia de la Panificadora y su estado económico, pero como la manera de presentar el asunto ninguna concomitancia tiene con los fines que la Sociedad persigue, se le invita á callar y á que se vaya con la música á otra parte.

Se ocupa el Sr. Cort de las recientes disposiciones, á su juicio poco meditadas, en lo que á edificaciones se refiere, y propone á la Sociedad se haga llegar al Gobierno el disgusto que á la opinion han merecido. El señor presidente hace observar que no le parece la forma por el Sr. Cort propuesta la más correcta y adecuada, y que puede muy bien adoptarse otra que con la misma finalidad atenuados exponga los conceptos. El Sr. Cort así lo reconoce, y á la discrecion del presidente deja la forma en que más conveniente estime plantear el asunto.

El Sr. Soriano, ponente del tema «Higiene de Madrid», da cuenta de la adición creando la oficina en que habrán de recibirse las denuncias sobre transgresiones de la Higiene. Recuerda la señorita Soriano los antagónicos criterios acerca del particular expuestos por los Sres. Jalvo y Franco; y para armonizarlas es de opinion atenerse á lo que la ley determina respecto á la obligacion en que todos los ciuda-

danos están de denunciar todo delito, pero á título de editores responsables, porque la Sociedad no tiene por qué mezclarse en semejantes investigaciones. El señor presidente espera desaparecerán estos inconvenientes cuando se cree el Cuerpo de Policía Sanitaria. El Sr. Soriano hace observar que en la conclusion en que se ocupa de la vigilancia de hoteles, cafés, etc., ya explica cómo y porqué debe prestarse este servicio. Emite el Sr. Olea la opinion de que se suprima la conclusion, que en último término no tiene inconveniente alterar el Sr. Soriano y se levanta la sesion.

..

Conferencia del Dr. Piga en la REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Cortezo.

Ante regular concurso, el Dr. Piga desarrolló el tema: «La radioexcitación como medio de tratamiento de las enfermedades infecciosas y parasitarias».

Previas atinentes consideraciones generales que relativas á la especialidad que cultiva el radiólogo, á su juicio, debe tener siempre presentes, habla del paludismo, de las distintas formas que adopta, de la técnica á cada una de estas apropiada, del procedimiento que para tratar, acorralar y vencer al paludismo el Dr. Paix sigue en Italia; experiencias de Paolo y Ruigi, de las personales en sus viajes recogidas, de los efectos sorprendentes que en el paludismo se obtienen con la radioexcitación en las formas más conocidas y frecuentes, y de los maravillosos que la radioterapia consigue en los voluminosos infartos de hígado y bazo que á la caquexia palúdica acompañan, así como en los casos de quinina resistencia y quinina intolerancia.

Llama la atención hacia la inteligencia y el concurso que debe existir entre el radiólogo y el malariólogo.

Enumera las ventajas que acarrea en el tratamiento de la fiebre tifoidea y en otras infecciones, deduciendo de esto que si grandes son los éxitos alcanzados en aquél, no son menores en éstas.

Encomia las fuentes inexploradas y no explotadas que la radioexcitación bien y oportunamente indicadas suponen.

Relata el sistema de instalación, distribución y funcionamiento de las estaciones de que en la lucha antipalúdica Italia se vale y saca gran partido en las regiones Pontina y Veneto.

Y por último, y en demostración de todos estos asertos, exhibe unas cuantas proyecciones con que finaliza su interesante conferencia el Dr. Piga, que de todos los concurrentes escuchó aplausos y recibió felicitaciones.

..

16 de Mayo. REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, presidida por el Dr. Cortezo.

Presenta á la Academia el Sr. Valle Aldabalde á un sujeto que á la rigidez, falta de expresión y seborrea de la facies, ofrece la particularidad de la repetida y rápida emisión de frases, cuando emocionado contesta alguna pregunta.

El Sr. Botella da cuenta en un trabajo estadístico copioso, de las supuraciones de oído coincidentes con vegetaciones adenoideas, cuya función desconocida, trastornos frecuentes y manifestaciones de regresión ordinariamente comienzan á los diez y siete años para terminar á los veinticinco.

Atribuye la mayor frecuencia de los dos á los nueve años; y al paso que algunos conservan aspecto favorable y no aquejan molestias, sufren los demás trastornos respiratorios, circulatorios, digestivos, oculares, hipertrofia de amígdalas y ozena que desaparecieron al practicar el legrado.

Detalla la técnica y posición que prefiere en la práctica de sus operaciones, y hace resaltar como resumen, que de



900 operados en ninguno se presentó complicación alguna.

El Sr. Villaverde, que por primera vez habla en la docta casa, comienza cumpliendo el deber de cortesía de saludar á los académicos, pasando á seguida á ocuparse del signo de Argyl-Robertson por el Sr. Márquez presentado en sesión anterior, y que él no observó nunca unilateral, por lo cual le considera altamente interesante. Hace, sin embargo, al mismo algunas consideraciones, habla del sistema de vías que termina en los tubérculos cuadrigéminos y núcleos del motor ocular común, con proyecciones á la vista; cita la tabes en que se afectan las colaterales, y termina expresando la duda de si el caso en cuestión sería inético. Rectifica el Sr. Márquez insistiendo en los puntos de vista ya sostenidos sobre las mismas proyecciones y queda esta discusión terminada.

El Sr. Goyanes da á conocer también con proyecciones un caso de «licopedion» en mujer casada, de treinta y cinco años, sin familia, á quien después de faltarla la menstruación siete meses, vuelve á presentársela apreciando un aumento de vientre que al ser explorado pudo apreciarse una tumoración dura y movable desde luego diagnosticada de embarazo extrauterino y feto muerto, que al ser extraído apareció adherente á un pie un segmento de placenta tubaria, convalenciendo la mujer pronto y bien de la operación sin consecuencias. Se extraña el Sr. Vital Aza de que no se hubiera sospechado el embarazo ante la falta menstrual, y de que en tan poco tiempo la recalcificación se hubiera efectuado. Rectifica el Sr. Goyanes asegurando que cualquiera podrá convencerse examinando la pieza patológica en que el hígado y bazo aparecen con evidente infiltración calcárea que por lo rara es extraordinaria y presenta.

El Dr. Hernando en colaboración con el Sr. Sadí de Buen, hace la historia y comentarios de un interesantísimo caso que engolfado se hallaba relatando en la parte que al diagnóstico por exclusión se refiere, y de que á ser posible con toda extensión daremos cuenta, cuando el señor presidente levanta la sesión, no sin hacer la observación de que habían sobrepasado las horas reglamentarias, y lo conveniente que era la parquedad de las intervenciones ante los apremios de tiempo, que rogaba tuvieran en cuenta los ponentes.

..

Se reunió en Junta general el COLEGIO MÉDICO el 17, con el casi exclusivo objeto de orillar de una vez el viejo y engorroso pleito del «Estatuto de Sociedades benéficas», á que no pudo darse cima, por entender debían también en él acoplarse los que prestan sus servicios á las Asociaciones gremiales y Cooperativas que se encuentran en las mismas circunstancias, á cuyo efecto nombrarán de su seno un representante, que con los designados de antemano, cambien impresiones, y de nuevo puedan volver á reunirse en breve.

De todos modos, cuánto tiempo se pierde en divagaciones y componendas, y cuánto tenemos que aprender de clases más humildes que á cada paso revelan un certero sentido práctico, desgraciadamente ausente de nosotros.

..

Más sobre el Congreso de Urología de Roma.

Por creerlas interesantes y para que sirvan de complemento á las ya puestas de manifiesto en el número anterior, nos es grato ampliar las noticias que respecto á la manera de estar constituida la Sociedad, temas y ponentes que los sostuvieron, significados asistentes al acto, intervenciones de nuestros compatriotas y agasajos de que particularísimamente fueron objeto, hemos podido adquirir.

La Sociedad internacional de Urología está constituida por un limitado número de miembros agrupados en cada

país, directamente relacionados con un Comité Central que reside en París.

La Mesa del Congreso recientemente celebrado en Roma estuvo integrada por el presidente Dr. Alessandri (de Roma); los vicepresidentes Dr. González Bravo (de Madrid) y doctor Tomson Walker (de Londres), y el secretario general doctor Bonarome; y fueron á él, entre otros asistentes: los doctores Loguen, Marion, Pasteur, Desnos, Nogués, Heitz, Robert, Janet, Ischú, Michón y Papin (de París); Rowsing (de Copenhague); Rafin y Thevenot (de Lyon); Escat (de Marsella); Young, Beer, Hinman y Keyes (de los Estados Unidos); Verhoogen (de Bruselas); Hogge (de Lieja); Gargour (de Egipto); Kido Tomson Walker (de Londres); Guisy (de Atenas); Furtado y Bastos (de Lisboa); Wilboldz (de Berna); Chocholka (de Praga); todos los asociados italianos; González Bravo, Cifuentes, Covisa y Miraved (de Madrid), y Bartrina Serrallach, Mestre y Serés (de Barcelona).

La sesión inaugural fué presidida por el Rey Víctor Manuel, en el salón del Capitolio (Ayuntamiento de Roma), y las restantes tuvieron lugar en la Academia Médica del magnífico Hospital Policlínico.

No se trataron más asuntos que los de antemano prefijados á las ponencias que fueron las siguientes: «La inervación renal», ponentes, Dr. Ambard (de Strasburgo) y Zoja (de Pavia), en que tomaron parte nuestros compatriotas Bartrina y Serés. «Estudio experimental de la Hidronefrosis», ponente, Dr. Hinman (de San Francisco, Estados Unidos). «Resultados lejanos de las operaciones en la litiasis renal», de que fueron ponentes los Dres. Brongersma (de Amsterdam), Cifuentes (de Madrid) y Tardo (de Palermo), en cuya discusión intervinieron nuestros Covisa (D. Isidro), Miraved y Serés. «La vacuoterapia en las infecciones no gonocócicas del aparato urinario», ponentes, Dr. Nogués (de París), Pirondini (de Roma) y Rowsing (de Copenhague), á su vez discutido por los Dres. Serrallach, Covisa y Cifuentes. Y por último, «Vesiculectomía transvesical», de que fué ponente el Dr. Tomson Walker (de Londres).

Siguiendo las prácticas establecidas á la terminación de estos Congresos, se procedió á designar la población en que había de celebrarse el próximo; y puestas Nueva York y Madrid propuesta por el Dr. Cifuentes sobre el tapete, al lado de éste se agruparon los españoles y un nutrido grupo de franceses é italianos, quedando elegida la primera, por la insignificante mayoría de 7 votos, que fácilmente hubieran sido neutralizados con una preparación previa.

De repetidísimos agasajos fueron objeto los congresistas, figurando entre ellos como de mayor relieve: la recepción del Ayuntamiento de Roma, por todos sus ámbitos enmaltado de estatuas y obras de arte admirables de extraordinario mérito. Una velada en el Círculo Artístico organizada por el Dr. Alessandri y señora, en que se deleitaron escuchando la magna interpretación de variados y selectos números musicales, á que puso término suntuoso y exquisito lunch. Una *garden party* en el Palatino con visita al Foro Romano en que fueron colmados de atenciones por el Comité organizador. Y por último, con un almuerzo, por el Dr. Bonarome secretario general del Congreso, ofrecido (en el Castillo de Constantino, desde el que se dominan las hermosas perspectivas de buena parte de la Roma antigua), á los Dres. Pasteur, Verhoogen, Beer, Gardini, Nogués, Brun y Cifuentes con sus respectivas señoras.

Altamente agradecidos todos á las delicadas y afectuosas atenciones de que fueron objeto, y guardarán perdurable memoria, públicamente se complacen en reiterar la expresión de su reconocimiento.

SEDISAL



## Sección oficial.

## PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

## Estatutos por que ha de regirse la Cruz Roja Española (1).

Esta designará de entre sus vocales los que hayan de desempeñar las funciones de inspectores generales, señalando á cada uno el territorio donde habrá de ejercerlas. Los así nombrados, además de la alta inspección sobre todos los organismos de la Cruz Roja en la zona correspondiente, conocerán de cuanto se relacione con el funcionamiento del Benéfico Instituto en su demarcación respectiva y de los incidentes que surjan, informando al comisario regio, quien elevará el informe á S. M. la Reina, ó dará cuenta á la Asamblea Suprema, según lo requiera la índole de los asuntos.

El secretario general tendrá á su cargo la dirección del Archivo Central, de la Biblioteca de la Asamblea Suprema y del *Boletín Oficial*, órgano de la misma.

Art. 19. Además del comisario regio, la presidenta de la «Sección de Asistencias» y el presidente de la de «Socorros y Transportes» serán inspectores natos de todos los organismos y establecimientos de la Cruz Roja Española.

En la Asamblea Suprema desempeñarán, en una y otra Sección, las funciones de secretarios de las mismas los vocales que al efecto sean designados.

Art. 20. Los nombramientos del personal de la Asamblea Suprema, incluso el de la presidenta de la «Sección de Asistencias», se hará siempre por Real decreto, que refrendará el ministro de la Guerra; y tanto aquéllos como los ceses, se publicarán en el *Diario Oficial* de dicho Ministerio.

Art. 21. Cuantos elementos componen é integran la Cruz Roja Española dependen de la Asamblea Suprema, que es la única autorizada para dictar, con carácter obligatorio, disposiciones de índole general, quedándole reservada también, con exclusión de todo otro organismo del Instituto, la facultad de entenderse directamente con el Gobierno, Comité Internacional de Ginebra y Asociaciones constituidas en el extranjero, así como el hacerse representar oficialmente en Congresos y Asambleas internacionales, cualesquiera que sea su objeto.

Art. 22. Formarán también parte de la Asamblea Suprema, en concepto de vocales natos de la misma, la camarera mayor de Palacio, el jefe de la Sección de Sanidad Militar en el Ministerio de la Guerra, el jefe los Servicios sanitarios de la Armada, el director general de Sanidad del Reino y el vicario general castrense.

Art. 23. La Asamblea Suprema se reunirá siempre que S. M. lo ordene ó lo disponga su presidente. Para que pueda adoptar acuerdos de carácter ejecutivo, bastará la presencia de cinco de sus individuos, siendo decisivo el voto del presidente en caso de empate.

De todos los actos y gestiones realizados por la Asamblea Suprema, tramitación de los mismos, así como de sus acuerdos, dará cuenta á S. M. la Reina, el comisario regio, ó por delegación de éste, quien reglamentariamente le sustituya.

S. M. la Reina podrá suspender en todo momento cualquier gestión ó acuerdo de la Asamblea Suprema y del comisario regio.

Art. 24. El comisario regio tendrá la representación de la Asamblea Suprema de la Cruz Roja Española en los actos en que ésta haya de intervenir, como persona jurídica, en

todo cuanto atañe á los intereses generales del Instituto y en las relaciones del mismo con sus similares extranjeras, con el Comité Internacional de Ginebra, con el Consejo de gobernadores y Dirección general de la Liga de Sociedades de la Cruz Roja y con el Gobierno de S. M., recibiendo en tal concepto, de los Ministerios de la Guerra y Marina y del de Estado en su caso, las instrucciones convenientes.

La representación de los organismos locales de la Cruz Roja en los actos que han de realizar como personas jurídicas y en lo que afecta á sus intereses particulares, corresponde á los presidentes respectivos, salvo los casos en que la Asamblea Suprema confiera poderes concretos á un delegado especial.

Art. 25. El comisario regio podrá nombrar delegados especiales para el desempeño de comisiones ó servicios determinados en España ó en el extranjero, confiriéndoles, en cada caso, las facultades que estime convenientes.

En caso de guerra, autorizará delegados que lo representen cerca de los generales en jefe de los Ejércitos de operaciones.

Art. 26. La Asamblea Suprema tendrá la administración directa y podrá disponer libremente, para los fines sociales, de los bienes y rentas de toda clase que hoy posee y de los que correspondieran á las extinguidas Asambleas Centrales de las Secciones de Damas y Caballeros; de los donativos y subvenciones que reciba; de los que se hagan para la Cruz Roja en general ó para los objetos propios de la misma, sin destinarlos especialmente á ningún organismo determinado; de los inmuebles y valores que en adelante adquiera por los medios que las leyes establecen; de cuantos ingresos se procure y de los que señalen los Reglamentos.

La Ordenación de Pagos de la Asamblea Suprema queda reservada al comisario regio, quien podrá delegar en el vicepresidente ó en uno de los vocales.

Ha de entenderse, siempre, que todas las atribuciones del comisario regio y de la Asamblea Suprema están limitadas por la facultad que de suspender sus acuerdos tiene S. M. la Reina.

Art. 27. Bajo la dependencia inmediata y directa de la Asamblea Suprema, la Cruz Roja Española podrá tener en cada localidad donde haya inscritos veinte socios, al menos, de uno ú otro sexo, un organismo que la represente, jurídicamente, en el término municipal respectivo y establezca y dirija las obras de toda índole que los Estatutos enumeran como propias de la Institución.

Art. 28. Los organismos expresados en el artículo anterior se denominarán uniformemente y sin otro aditamento «Asamblea local de la Cruz Roja en...», quedando suprimidos, por lo tanto, los nombres de «Comisiones» y «Juntas», en lo que á la íntegra representación del Instituto en cada localidad se refiere.

Art. 29. Donde no haya suficiente número de socios para formar Asamblea y se crea oportuno organizarla, el comisario regio nombrará delegados especiales que se ocupen en obtener el ingreso de los que son precisos y de constituir la, en su día, en condiciones reglamentarias.

Art. 30. En las poblaciones donde sólo hubiera inscritos en el censo social individuos de un solo sexo ó en las que los de uno ú otro quisieran limitar su acción á la correspondiente á la calidad de socios sin tomar parte en la Asamblea, no será ello inconveniente para que se constituya la Asamblea local, cuyos cargos se proveerán todos sin excepción, hasta que otra cosa sea posible, con damas ó caballeros, resolviendo en cada caso, la Suprema, lo que estime conveniente para la marcha normal de la Institución en la localidad respectiva.

(1) Véase el número 3.674.



Art. 31. La Asamblea Suprema establecerá libremente en Madrid los organismos, servicios y dependencias de la Cruz Roja para que respondan de la mejor manera al cumplimiento de los fines sociales y á las condiciones de la capital del Reino, y entretanto seguirán funcionando, como hasta ahora, los que en la actualidad existen.

Art. 32. Cada Asamblea local se compondrá, como mínimo, de una presidenta de honor, un presidente-delegado, una vicepresidenta, un vicepresidente, un secretario-archivero-bibliotecario, un tesorero, un contador y cuatro vocales, dos de ellos socios y los otros dos asociadas.

Los cargos de secretario, tesorero y contador serán desempeñados, indistintamente, por socios ó asociadas, bien entendido que cuando la Tesorería esté ejercida por un caballero, la Contaduría corresponderá á una señora, y viceversa.

Los secretarios, que se procurará tengan señalada alguna remuneración, según los medios económicos de que se disponga y la importancia y extensión de sus servicios, carecerán de voto en las Asambleas, pero se les reconoce voz informativa y el derecho de consignar en acta sus manifestaciones ó advertencias.

Art. 33. La presidenta de honor tiene el derecho de asistir á todos los actos que la Institución celebre en la localidad respectiva y á presidirlos; su voto será decisivo en caso de empate, como el del presidente si la presidenta no concurre. Sin embargo, la representación jurídica de cada organismo local corresponderá, de ordinario, por razón del sexo, al presidente-delegado, y en caso extraordinario al delegado especial que, al efecto, se nombre por el comisario regio.

Art. 34. Los nombramientos de presidenta de honor y de presidente-delegado corresponden á S. M. la Reina, y de su orden los expedirá el comisario regio, siendo la duración en su ejercicio indefinida; los demás cargos se elegirán por cada Asamblea en Junta general ordinaria.

Art. 35. Las Juntas generales de cada Asamblea local que se reunirán, indefectiblemente, en la segunda quincena de Enero, elegirán, con facultad de reelección, el personal directivo que lleve más de tres años desempeñando sus cargos; confirmará ó rechazará los nombramientos interinos por vacantes naturales ocurridas durante el año y ejercerá las demás facultades que señalen y la reconozcan los Estatutos y Reglamentos.

La Asamblea local que, con quince días de anticipación por lo menos, fijará el día, hora y sitio en que haya de reunirse la Junta general, señalará, determinadamente, los cargos que deban ser sometidos á elección por haber cumplido los titulares tres años en su desempeño.

Las Juntas generales, una vez convocadas en forma y tiempo oportuno, serán válidas cualquiera que fuese el número de los socios que concurren.

Art. 36. En las Juntas generales tendrán voz y voto todos los socios y asociadas mayores de veintitrés años que lleven más de seis meses inscritos en el registro de la Asamblea local, estén al corriente en el pago de sus cuotas y no se hallen sometidos á expediente.

El derecho á votar es personal é indelegable.

Art. 37. Cada Asamblea local podrá, cuando lo estime oportuno, constituir con carácter permanente ó transitorio, Comisiones auxiliares ó asesoras para fines especiales determinados, dentro de la esfera de acción señalada en los Estatutos, y los presidentes de ellas tendrán el derecho de asistir, con voz y voto, á las Juntas cuando se trate de asuntos relacionados con el cometido que se les asigne.

Art. 38. En las localidades donde se halle establecida

la enseñanza de damas enfermeras y organizado este Cuerpo ó exista Hospital de la Institución se constituirá la «Junta de Asistencia», compuesta de una presidenta, que lo será la vicepresidenta de la Asamblea; una vicepresidenta, que será la jefa visitadora del Cuerpo; una depositaria, una interventora, una jefa ó jefe, indistintamente, de Estadística; un secretario ó secretaria y el número de vocales, damas enfermeras que se considere preciso.

Esta «Junta de Asistencia» tendrá á su cargo los hospitales, dispensarios y demás servicios de este género, hoy establecidos ó que se establezcan.

Art. 39. Para atender á los servicios no hospitalarios (Dispensarios, Policlínicas, Casas de Socorro de carácter permanente, etc.), las vocales enfermeras jefas que integran la Junta de Asistencia, cuidarán de los mismos, teniendo cada una de ellas la misión de fomentar la perfecta asistencia y cuidados higiénicos, de limpieza, conservación de los locales en que actúen los citados servicios y también la responsabilidad del material quirúrgico propio de cada Dispensario que le sea asignado, y comunicarán, asesoradas por el director-médico del Dispensario, á la Junta de Asistencia aquellas necesidades de material quirúrgico y de medicamentos que se precisen para el funcionamiento del mismo, así como también llamarán la atención de la Junta sobre las necesidades de asistencia domiciliaria que conozcan en su demarcación.

Art. 40. La dirección, gobierno y administración del Hospital ú Hospitales estará á cargo de las personas que ocupen los cinco primeros puestos que integren la Junta de Asistencia, asesorada por el director y superiora de las Religiosas del Establecimiento, constituyendo así la «Junta especial de Hospital».

Art. 41. Donde la importancia de la población ó de la Cruz Roja lo requiera, se constituirá la Junta de Socorros y Transportes, compuesta de un presidente, que lo será el vicepresidente de la misma; un vicepresidente, que lo será el jefe de la Ambulancia; un depositario, un interventor, un jefe de Estadística, un secretario y los vocales que se consideren precisos. Todos estos cargos, menos los dos primeros, podrán proveerse indistintamente en socios ó asociadas, pero si el de depositario recayera en una señora, el de interventor habrá de serlo en asociado, y viceversa.

Esta Junta tendrá como misión fundamental el transporte de enfermos ó heridos, organización y funcionamiento de las ambulancias, brigadas de salvamento, columnas de evacuación, instalación de puestos de socorro, postas sanitarias, cantinas de estación, etc., y en ellas harán servicio los médicos de la ambulancia, que se procurará lo presten también en algún Dispensario, y se le agregarán, en caso de necesidad, los que se precisen de los Dispensarios y Hospitales y las enfermeras que la Junta de Asistencia designe. Tendrá, además, á su cargo esta Junta el reparto de donativos, la organización de conferencias sanitarias, enseñanzas de camilleros y enfermeros, la lucha higiénica social, etc.

Art. 42. Las Juntas de Asistencia y de Socorros y Transportes, formularán, cada una de ellas, un presupuesto anual de sus gastos, y una vez aprobados por la Asamblea local respectiva, ésta les entregará mensualmente los fondos señalados para su sostenimiento, y la rendirán, mensualmente, cuenta y comprobantes de los fondos gastados.

Si alguno de los Dispensarios ú Hospitales recibiera algún donativo, lo entregará seguidamente á la Tesorería de su Asamblea de que dependan la que se hará cargo del mismo, haciendo en sus libros las anotaciones correspondientes.

Ninguna de las dos Juntas citadas podrá establecer ser-



vicios permanentes sin el acuerdo previo de su Asamblea, á la que habrá de elevarse una Memoria en la que se justifique la conveniencia y necesidad de llevar á cabo el proyecto, medios y elementos de que para ello se dispone ó manera racional de obtenerlos, coste aproximado del sostenimiento, etc.

Art. 43. La presidencia de honor y el presidente-delegado de cada Asamblea local podrán desempeñar, con carácter permanente y efectivo, las presidencias de las Juntas de Asistencia y de Socorros y Transportes, respectivamente, y en ese caso, los vicepresidentes de la Asamblea ocuparán las vicepresidencias de las Juntas, y la jefa visitadora y el jefe de la ambulancia desempeñarán la Depositaria ó la Intervención, según se disponga.

Los cargos electivos de estas Juntas serán provistos cada tres años, con derecho á reelección, por la respectiva Asamblea local, que siempre dará cuenta inmediata á la Suprema de las renovaciones y modificaciones del personal.

Art. 44. En las pequeñas poblaciones donde no haya Hospital ni damas enfermeras, la propia Asamblea local ejercerá las funciones señaladas á las Juntas de Asistencia y de Socorro y Transporte, dentro de los medios de que dispongan, aunque podrán constituir también, á semejanza de las mismas, Comisiones auxiliares análogas si lo juzgan conveniente.

Art. 45. Las Asambleas locales no podrán adquirir bienes inmuebles á título oneroso, ni enajenarlos, cederlos ó hipotecarlos sin autorización expresa de la Asamblea Suprema ó del comisario regio en su caso.

(Concluirá.)

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,2; ídem mínima, 701,4; temperatura máxima, 29°,7; ídem mínima, 11,4; vientos dominantes, O. SO. SE.

Han aumentado en alguna proporción los reumatismos articulares, los musculares agudos, revistiendo las formas de cinesalgias, y las neuralgias reumáticas. Los catarros bronquiales también han aumentado en número, y por consecuencia han producido complicaciones en las enfermedades crónicas de los sistemas respiratorio y circulatorio.

En los niños sigue presentándose el sarampión benigno.

### Mortalidad de Madrid en Abril de 1924 comparada con el promedio de dicho mes en el quinquenio anterior.

Comparación por grandes grupos de edades:

|                        | Promedio anterior. | Abril de 1924. |
|------------------------|--------------------|----------------|
| Menores de 1 año.....  | 213                | 192            |
| De 1 á 4 años.....     | 205                | 152            |
| De 5 á 19.....         | 109                | 81             |
| De 20 á 39.....        | 196                | 194            |
| De 40 á 59.....        | 252                | 229            |
| De 60 en adelante..... | 353                | 325            |
| Sin clasificación..... | 2                  | 1              |
| TOTAL.....             | 1.330              | 1.174          |

Comparación por diagnósticos de mayor importancia médico-social:

|                                                           | Promedio anterior. | Abril de 1924. |
|-----------------------------------------------------------|--------------------|----------------|
| Fiebre tifoidea.....                                      | 16                 | 4              |
| Tifus exantemático.....                                   | 2                  | »              |
| Viruela.....                                              | 1                  | »              |
| Sarampión.....                                            | 22                 | 29             |
| Escarlatina.....                                          | 1                  | »              |
| Coqueluche.....                                           | 18                 | 3              |
| Difteria.....                                             | 6                  | 4              |
| Gripe.....                                                | 33                 | 5              |
| Otras epidémicas.....                                     | 1                  | 2              |
| Tuberculosis pulmonar.....                                | 136                | 159            |
| Idem meníngea.....                                        | 19                 | 27             |
| Otras tuberculosis.....                                   | 24                 | 32             |
| Cancerosas.....                                           | 61                 | 59             |
| Meningitis.....                                           | 87                 | 74             |
| Congestión, hemorragia y reblandecimiento cerebrales..... | 72                 | 64             |
| Orgánicas del corazón.....                                | 91                 | 84             |
| Bronquitis aguda.....                                     | 87                 | 52             |
| Idem crónica.....                                         | 38                 | 37             |
| Pulmonía.....                                             | 30                 | 17             |
| Broncopneumonía y otras.....                              | 151                | 109            |
| Enteritis (menores de dos años).....                      | 38                 | 36             |
| Apendicitis y tífis.....                                  | 4                  | 6              |
| Hernias y obstrucciones.....                              | 13                 | 13             |
| Cirrosis hepática.....                                    | 12                 | 10             |
| Nefritis.....                                             | 47                 | 39             |
| Septicemia puerperal.....                                 | 5                  | 5              |
| Debilidad congénita y vicios de conformación.....         | 41                 | 33             |
| Senectud.....                                             | 35                 | 29             |
| Otras enfermedades.....                                   | 239                | 242            |
| TOTAL.....                                                | 1.330              | 1.174          |

|                                                              |       |
|--------------------------------------------------------------|-------|
| Varones.....                                                 | 653   |
| Hembras.....                                                 | 521   |
| Promedio de mortalidad diaria en el quinquenio anterior..... | 44,33 |
| Idem íd. en Abril de 1924.....                               | 39,13 |
| Idem íd. en Marzo de 1924.....                               | 45,90 |

### Observaciones.

Como puede apreciarse en los datos comparados que presentamos, las cifras de mortalidad del mes de Abril son en extremo favorables.

Respecto á Marzo precedente la cifra total ha descendido en 249 unidades y el sarampión, única infección que acusaba cifras algo altas, también ha mejorado pasando de 46 á 29.

Diagnosticados de sífilis han fallecido: tres adultos en sus domicilios; tres niños en la sucursal de la Inclusa y dos niños en sus domicilios.

Nacieron vivos, 1.654.

LUIS LASBENNES

### Crónicas.

**Lo irremediable.**—Llamamos lo irremediable á la incultura de nuestro simpático pueblo.

Desde Finisterre á Gata y desde Reus á Moguer seguimos en igual estado de barbarismo fanático que en tiempo de los godos.

¡Con qué envidia leerán nuestros médicos más eminentes el parte publicado por la Prensa diaria describiendo la lucha mantenida por el inspector de Sanidad y varias parejas de la Guardia civil, para disolver la «cola» que pretendía consultar sus padecimientos con doña Dominga Quintero, en Herencia (Ciudad Real)!

¡Qué influencia no habrá ejercido doña Dominga sobre sus clientes, que todas las autoridades y la fuerza pública no han podido lograr su expulsión del pueblo!

Si viviésemos en otros tiempos, temeríamos hasta por la vida del Gobierno, dados los temores hasta de rebelión, que auguran los periódicos si se persiste en detener á la eminente curandera.



**Beneficios caprichosos.**—Se nos ruega por la Junta de Patronato del Colegio del Príncipe de Asturias para huérfanos de médicos, que hagamos público, que ni han sido, ni son autorizados por ella, *beneficios* y fiestas, tómbola y cuestiones, de las cuales no tiene noticia sino por lo que vagamente llega hasta ella, muchas veces después de haberse efectuado tales actos. Debe, pues, tenerse presente, que sin la explícita declaración de *autorizado por la Junta de Patronato*, no debe darse asenso ni contribución á ninguno de tales *beneficios* y peticiones, que si parecen dignos de agradecimiento por la intención, resultan propensos á innecesarias confusiones.

Sirva esto de contestación á las preguntas de que se hace eco algún colega y vea si él está más enterado de lo mismo que pregunta, pues la Junta no tiene obligación de saber más que lo que se le dice, ni de responder más que de lo que ella haya autorizado.

**Concurso de trabajos sobre Medicina social.**—El *Boletín del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Albacete*, con el propósito de fomentar la colaboración de los compañeros en sus páginas y de conseguir que constituya un verdadero medio de comunión espiritual entre sus colegas de todas las provincias, ha decidido abrir un concurso para premiar los mejores artículos de Medicina social entre los que remitan, ajustados á las condiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Los temas pueden ser elegidos por los autores con absoluta libertad, siempre que se ajusten á la condición de ser de orden médico social ó de moral médica, con exclusión de todos los trabajos científicos.

2.<sup>a</sup> Para tomar parte en el concurso bastará ser médico colegiado ó estudiante de cualquiera de las Facultades de Medicina de España, debiendo justificar esta condición antes de la entrega del premio.

3.<sup>a</sup> Los trabajos deberán ser enviados bajo sobre certificado al redactor jefe del *Boletín*, calle del Marqués de Molina, 6, Albacete, distinguidos con un lema y acompañados de la correspondiente plica, antes del 1.<sup>o</sup> de Julio próximo.

4.<sup>a</sup> Un Jurado, designado al efecto, examinará los trabajos y decidirá á quienes deben ser otorgados los premios, siendo en fallo inapelable.

5.<sup>a</sup> Los premios serán: uno para el mejor trabajo presentado por los compañeros que ejercen en la provincia de Albacete; otro para el mejor trabajo presentado por compañeros que ejerzan en cualquiera de las provincias que constituyen la Federación Levantina de Colegios Médicos (Murcia, Alicante, Valencia, Castellón y Baleares); otro para el mejor trabajo presentado por compañeros que ejerzan en cualquier punto de España y de la América latina, siempre que sean titulados por cualquier Universidad española.

6.<sup>a</sup> Se otorgarán además tres accésits y tres menciones honoríficas. Los premios consistirán en lotes de instrumental quirúrgico no menores de un valor de 100 pesetas cada uno y diploma; los accésits, en lotes de libros médicos de 50 pesetas y diploma, y las menciones honoríficas, en diplomas especiales.

7.<sup>a</sup> Todos los trabajos presentados al concurso quedan de propiedad del *Boletín*.

**Gratitud del Gobierno inglés al Dr. D. Ventura Morón.**—Leemos en *Gibraltar Chronicle and Official Gazette* de 1.<sup>o</sup> de Mayo una carta del Primer ministro de la Gran Bretaña al médico español D. Ventura Morón, que por constituir un homenaje al comportamiento de este ilustre compañero y una gloria para España, reproducimos traducida literalmente:

«Ministerio de Negocios Extranjeros.—Londres, S. W., 20 de Marzo de 1924.—Sr. Dr. D. Ventura Morón, Algeciras.

Muy señor mío: Habiendo el Gobierno de Su Majestad Británica sabido los valiosos servicios que durante un período de veinte años ha prestado usted á súbditos británicos en Algeciras, desea expresarle su cordial aprecio por su bondad hacia sus queridos compatriotas.

De acuerdo con ello, es para mí un deber muy grato dirigir á usted esta carta, como reconocimiento y como testimonio de las gracias sinceras del Gobierno de Su Majestad por vuestra generosa ayuda á la comunidad británica local.

Quedo de usted atento y obediente servidor, *Ramsay MacDonald*»

**Real Academia de Medicina de Canarias. Concurso de premios.**—La Real Academia de Medicina de Canarias ha acordado otorgar premios para los mejores trabajos so-

bre un tema de Medicina, y sobre otro de Higiene, que se presenten á dicha Corporación hasta el día 30 de Noviembre de 1924, ajustándose á las condiciones siguientes:

1.<sup>a</sup> Los trabajos de Medicina han de versar sobre «Insulina: su estudio y valor terapéutico».

El tema de Higiene es el siguiente: «Sistemas de depuración de aguas potables que se adaptarían más á los abastecimientos actuales de aguas de los pueblos de Canarias ó de algunos de ellos».

2.<sup>a</sup> Los trabajos se remitirán en pliego cerrado dirigido al secretario accidental de dicha Corporación, Dr. D. Ricardo Castelo Gómez (casa núm. 2 de la calle de José Murphy de esta capital) hasta la fecha indicada, y á ellos irá unido un sobre también cerrado con el lema del trabajo escrito en el exterior, y conteniendo dentro de él el nombre del autor. Deberán ser escritos en idioma castellano, en cuartillas y á maquina ó con letra manuscrita perfectamente legible.

3.<sup>a</sup> Para aspirar á dichos premios basta ser español y poseer el título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía. Se exceptúan los señores académicos de número que forman parte de esta Corporación.

Habrán dos primeros premios, uno para el tema de Medicina y otro para el de Higiene, consistiendo el primero en 500 pesetas en metálico, y en la concesión, además, del título de académico correspondiente de esta Corporación, y el segundo en 300 pesetas y en la adjudicación también del mismo mencionado título.

También se otorgarán dos accésits, uno para cada tema, que consistirán en el nombramiento asimismo de académico correspondiente.

Además se concederán menciones honoríficas á los trabajos que, á juicio de esta Corporación, lo merezcan.

Santa Cruz de Tenerife, 22 de Abril de 1924.—V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup>.—El presidente, Dr. D. Guigou.—El secretario accidental, Dr. R. Castelo.

**Fiesta benéfica.**—El día 25 se celebrará en el Hotel Ritz un festival de caridad, con objeto de allagar recursos para sostener la educación de los 150 niños huérfanos que á raíz de la catástrofe rusa fueron recogidos en Bélgica por un grupo de personalidades que presidía el cardenal Mercier.

Este festival consistirá en un concierto, en el que tomarán parte notables artistas españoles y extranjeros.

Al acto está invitada la Familia Real.

**Exposición Nacional Farmacéutica en Barcelona.**—En el salón central del Tibialabo se celebró el día 15 la inauguración de la X.I Exposición Nacional Farmacéutica, con asistencia de representantes de las autoridades, en la cual pronunció un elocuente discurso el presidente del Comité ejecutivo D. Antonio Sabirá Sabater.

**Del viaje de los Reyes á Barcelona.**—El día 16, S. M. la Reina Victoria visitó el Hospital de la Cruz Roja, acompañada del gobernador y el alcalde de Barcelona.

Recibieron á la Reina el director del Hospital, Sr. Martínez Vargas; el general de Sanidad D. Francisco Siler, el coronel de Sanidad D. Antonio Salluga, el teniente coronel Sr. Moya, el capitán Sr. Dneñas, el secretario general de la Cruz Roja, Sr. Uriach, y las damas de la Junta, con su presidente, la condesa del Valle de Canet.

En la sala de mujeres y á continuación de un discurso del Sr. Martínez Vargas, S. M. impuso el brazalete á 19 nuevas damas enfermeras.

Terminado el acto, la Reina visitó las dependencias del Hospital y el Dispensario.

**Siguen las intoxicaciones, ó lechería recomendable.**—No es precisamente el título de un juguete cómico, el que encabeza esta crónica. Es, por el contrario, algo trágico; y lo que es quzás peor, algo que se va haciendo histórico.

No se nos ha borrado de la memoria la relación interminable de las intoxicaciones del verano pasado y ya hemos empezado con las de la temporada de 1924.

El año pasado lo tomamos en serio y no conseguimos nada; vamos á ver si tomándolo en broma, conseguimos algo más.

Por hoy, nos limitaremos á inaugurar una sección de anuncios recomendables, con el siguiente:

Parece que todo ciudadano que desee intoxicarse debe consumir leche del establecimiento de D. Federico Sanchidrián (calle del General Ricardos, núm. 9), que envió á la Casa de Socorro del distrito de la Latina, el día 16, á 11 antiguos clientes.



**Homenaje al Dr. D. Emilio Loza.**—El miércoles 14 del actual tuvo lugar en la cátedra 4.ª de la Facultad de Medicina, con asistencia del señor decano y señores catedráticos, la entrega de la placa de plata y un álbum de firmas que los alumnos que terminan sus estudios este curso, dedican a su ilustre profesor.

En nombre de éstos leyó unas cuartillas el Sr. García Pérez, que con su acostumbrada elocuencia realizó el acto que se realizaba, dedicando frases de encomio al Dr. Loza que durante tres años ha sabido orientarlos en la práctica y teoría de la Patología interna.

Entre las adhesiones recibidas, se leyó una carta del doctor Márquez que fué muy aplaudida.

Acto seguido tomó la palabra el homenajeado, que lleno de emoción dió las gracias, ofreciéndose a todos los alumnos, no sólo como profesor sino también como compañero; diciendo que este homenaje le servirá de estímulo para trabajar en pro de la enseñanza mientras sus fuerzas se lo permitan.

El Dr. Recasens hizo un resumen de todo lo dicho, enalteciendo la figura del ilustre profesor que durante más de treinta años ha estado ejerciendo el profesorado con el aplauso unánime del claustro y de los alumnos.

Grandes aplausos y vítores dieron por terminado tan simpático acto.

**Sociedad de Socorros Mutuos para obreros que trabajan en la Fábrica de Trubia.**—Vacantes en esta Sociedad dos plazas de médico de la misma, con esta fecha se abre concurso para proveerlas. Serán dotadas con el haber anual íntegro de 4.600 pesetas, por cada plaza, y la Sociedad facilitará a sus médicos, en ciertos casos, el medio de transporte que la Junta directiva estime necesario. Las obligaciones de dichos médicos son las que se detallan en el Reglamento de estas Sociedades, publicado en el *Diario Oficial del Ministerio de la Guerra*, núm. 52, de 6 de Marzo de 1919 (bases) y en la *Gaceta de Madrid*, núm. 191, de 10 de Julio de 1919.

Se admiten instancias hasta el día 5 del próximo mes de Junio. La Junta directiva de la Sociedad resolverá sobre la designación de los dos concursantes elegidos, reservándose el derecho de no proveer las plazas si así lo cree conveniente. Las que las soliciten enviarán al señor coronel-director de la Fábrica de Trubia sus instancias, acompañadas de hojas de méritos y servicios y de cuantos documentos crean oportunos. El señor secretario de la Sociedad facilitará los detalles que se le pidan. Trubia y Mayo de 1924.—El capitán-secretario, José Salgado y Muro.—V.º B.º El coronel-presidente, Víctor Pérez Vidal.

**Legado á un Hospital.**—Un notario de Sevilla ha comunicado al presidente de la Diputación que un testador, que desea ocultar su nombre, ha hecho un legado de 75.000 pesetas con destino al Hospital del Pozo Santo.

**Rasgo plausible.**—La familia de D. Pedro Rodríguez de la Borbolla ha renunciado la suscripción que se abrió para erigir un monumento á dicho hombre público. El importe de la suscripción se destinará á las obras de la Clínica de Niños del Hospital Central, y con la cantidad sobrante se erigirá un monumento al Sr. Borbolla en dicha clínica.

**Nueva clínica.**—El día 15 se inauguró la Clínica Española que dirigen los Dres. Coiduras é Izquierdo.

Las diferentes especialidades serán atendidas por los médicos siguientes:

Medicina general, por el Dr. Martínez Ballesteros; cirugía, Dr. González Gamonal; enfermedades nerviosas, doctor Sanchis Banús; urinarias, Dr. Pascual; pecho (corazón y pulmón), Dr. Crespo Alvarez; digestión y nutrición, Dr. Gutiérrez Arrese; niños, Dr. Hernández Briz; garganta, nariz y oídos, Dr. Barajas (D. José María); matriz y partos, doctor Maortua; piel y sífilis, Dres. Izquierdo y Coiduras Maza; crenoterapia (indicaciones de balnearios y aguas medicinales), Dr. García Vifala; dientes y enfermedades de la boca, Dr. Noarbe; ojos, Dr. Poyales, y ortopedia, Dr. Creus.

El Dr. Murillo estará al frente del laboratorio de análisis, y el Dr. Ostalé de la aplicación de rayos X.

Los invitados á la inauguración fueron obsequiados con un lunch.

**Excipiente Inerte.**—El *picaronismo* es una forma moderna de la aspiración de los imbéciles y de los ignorantes á pasar por avisados y previsores. El lema de esta nueva

escuela es el de: «Piensa mal y acertarás». Y su verdadera explicación está en que cada uno de sus secuaces piensa ver en el mundo exterior realizado lo que él lleva dentro de sí. Es decir, comprueba la verdad de estos otros dos refranes: «Piensa el ladrón...»; «Piensa el fraile que todos son de su aire».

El *picaronazo* ofrece un aspecto que no es inofensivo ni debe tomarse á broma, y es el que resulta de su natural tendencia á la holgazanería en la acción y á la incapacidad en el pensamiento, cosas que él procura compensar con suspicacias, malicias y travesuras, molestas para los demás.

Como no comprende ni le cabe en sí una buena acción, al verla en los demás rebuésca las interpretaciones que en su conciencia encuentra á mano, es decir, las pequeñeces y las maldades.

No basta despreciar á estos microbios, se impone una esterilización ética, difícilísima, pues son muy numerosos y anidan siempre en los repliegues y en las profundidades adonde alcanza con dificultad el aire puro.

*Ich.*

**Función tánica y preparaciones iodotánicas.**—Al presente número acompañamos un prospecto sobre el Iodarsolo, del Laboratorio Chimico Farmaceutico Valdacci, de Pisa (Italia), Agente en España, M. Viale, Torres Amat, 1, Barcelona, recomendando su lectura.

**La Proveinase Midy.**—Acompañamos con este número un prospecto sobre la Proveinase, preparado de los Laboratorios Midy, 4, Rue du Colonel Moll, París, cuya lectura recomendamos.

**Grajeas Bayer.**—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta de la Casa Federico Bayer & C.ª, Sucesores Matthiä & C.ª, Apartado 280, Barcelona, recomendando la lectura del mismo y el pedido de muestras.

## BARDANOL

Compuesto de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34. — Valencia.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarrhos crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

Farmacia del Dr. Benedicto. San Bernarde, 41. MADRID

El papel de esta Revista está fabricado especialmente por la A. G. P. para EL SIGLO MEDICO.

Sucesor de Enrique Teodoro.—Glorieta de Sta. M.ª de la Cabeza, 1