

# EL SIGLO MEDICO

REVISTA CLINICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SABADOS

HISTORIAL

Fundadores: Sres. Delgrás, Escolar, Méndez Alvaro, Nieto y Serrano.

PUBLICACIONES REFUNDIDAS:

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Genio Médico-Quirúrgico, Fundador: Tejada y España.—Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckernar.  
La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCION

En toda España: 20 ptas. al año, 11 semestre y 6 trimestre. América y Portugal: 25 ptas. al año. Los demás países: 40 ptas.

PAGO ADELANTADO

Número corriente 1 peseta. Toda suscripción se considera prorrogada, de no recibir aviso en contrario. Número atrasado 2 pesetas.

La correspondencia administrativa y giros al Administrador. { Apartado de Correos, núm. 121.  
La científica y profesional al Director.....

## SOLUCIÓN CLIN al Salicilato de Sosa

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande

**DOSIFICACION RIGOROSA — PUREZA ABSOLUTA — SABOR AGRADABLE**

ES EL MEJOR MODO DE ADMINISTRAR EL SALICILATO DE SOSA

**REUMATISMOS AGUDOS ó CRONICOS — DOLORES MUSCULARES**

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.— 111, Claris BARCELONA 1557



**TUBERCULOSIS  
ANEMIA  
BRONQUITIS  
RAQUITISMO  
ETC.**

Hipofosfitos  
**CHURCHILL**

PHARMACIE SWANN  
12 RUE CASTIGLIONE  
PARIS

**TOS  
5**

COMPRIMIDOS AL DIA DE  
**CODOFORME**

Tratamiento arsénico-mercurial de la SÍFILIS

## ENESOL

Salicilarsinato de mercurio (38,46 % Hg-14,4 % As)

TOXICIDAD DÉBIL, 70 veces menor que Hg 12.

INDOLENCIA DE LA INYECCION

VALOR ESPECÍFICO DOBLE: 1º Como hidrargírico simple de eliminación fácil; 2º Como arsenical (acción electiva del arsénico sobre el espiroqueta)

**FARMACOLOGÍA y DOSIS.** — Ampollas de 2 cc. y de 5 cc. de una solución dosificada a 3 centigr. por cc. — *Inyecc. intramusculares* de 2 cc. por día (dosis media) ó de 4 ó 6 cc. cada dos ó tres días ó *Inyec. intravenosas* de 2 ó 10 cc. (dosis masivas ó de saturación) según el sujeto, la urgencia y la gravedad del caso, cada 2 ó 3 días.

LABORATORIOS CLIN, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 1418

## VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

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

**VICHY  
ETAT**

CELESTINS.—Artritis.—Gota.—Arenillas.—Reumatismo.

GRANDE-GRILLE.—Enfermedades del hígado y del aparato biliar.

HOPITAL.—Enfermedades del estómago y del intestino.

FRANQUEO  
CONCERTADO

Pour tout ce qui concerne la Publicité Française s'adresser à Monsieur LOUIS VIDAL.  
5, Rue Tracy — Paris. (2<sup>e</sup>) — ou à l'Administration du Journal — Serrano, 58, a Madrid.

Por las Clínicas de Europa.  
Tomo IV á la venta: 7,50 ptas.



# DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

| SINTOMAS   | CAUSAS   | TRATAMIENTO   |
|--|--|---|
| Reglas poco frecuentes.....<br>Reglas escasas.....<br>Reglas dolorosas.....<br>Accesos de opresión, palpitaciones,<br>sofocaciones ascendentes.....  | Insuficiencia ovárica.<br>Id.<br>Id.<br>Id.    | <b>OCREÍNE GRÉMY</b><br>De dos á seis píldoras diarias durante los ocho días<br>que preceden á las reglas y durante todo el tiempo<br>que dure el derrame sanguíneo.<br><i>Gotas de Ocreine:</i> 10 gotas corresponden á una píldora.   |
| Reglas frecuentes.....<br>Reglas abundantes.....<br>Reglas de demasiada duración.....<br>Jaquecas, edemas transitorios, impresi-<br>onabilidad al frío, dolores reuma-<br>toides, sabañones..... | Insuficiencia tiroídica.<br>Id.<br>Id.<br>Id.  | <b>THYRENINE GRÉMY</b><br>Una píldora diaria durante dos días, después alter-<br>nativamente una y dos y luego dos píldoras por día.<br>El tratamiento empezará ocho días después del fin<br>de las últimas reglas y se prolongará hasta el fin<br>del período menstrual siguiente. Volver á empezar<br>ocho días después hasta que cesen los trastornos.<br><i>Tabletas:</i> dosis dobles.<br><i>Gotas:</i> 10 gotas corresponden á una píldora. |
| Amenorrea.....<br>Mixoedema frustrado, enfermedad de<br>Basedow de la menopausia.....<br>Obesidad, reumatismo crónico.....   | Insuficiencia tiro-ová-<br>rica.<br>Id.<br>Id. | <b>THYROCREÍNE GRÉMY</b><br>Dos á seis píldoras por día durante veinte días en el<br>mes, asociando, según los casos, dos á cuatro píldo-<br>ras de Ocreíne ó una ó dos píldoras de Thyrenine.  |
| Reglas dolorosas.....  | Espasmo vascular ó mus-<br>cular.              | <b>FRIALINE GRÉMY</b><br>Uno á tres supositorios por día.   |
| Reglas dolorosas.....<br>Irregulares.....<br>Anómalas.....   | Metritis y salpingitis.<br>Id.<br>Id.          | <b>IMMUNIZOLS GRÉMY núm. 41.</b><br>Metritis y salpingitis.<br>Vacuna polimicrobiana, atóxica, curativa. En am-<br>pollas: Inyección á dosis progresiva cada tres días.<br>En comprimidos: ocho á diez por día.   |

LABORATOIRES GRÉMY - 14, rue de Clichy. - PARÍS  
Depósito general para España: CURIEL Y MORAN. - Aragón, 228. - BARCELONA

## LABORATORIOS P. ASTIER

45 - 47, Rue du Docteur Blanche. - PARIS

### ARHEOL

(C<sup>15</sup> H<sup>26</sup> O)

Principio activo de la esencia de sándalo.  
Gonorrrea, Cistitis, Catarro vesical, Pielonefritis, Pielitis.  
DOSIS: 10 á 12 cápsulas al día en las tres principales comidas.



### RIODINE

(C<sup>18</sup> H<sup>33</sup> O<sup>3</sup>)<sub>3</sub> (I H)<sup>2</sup> C<sup>3</sup> H<sup>5</sup>

Derivado orgánico iodado. Compuesto químico definido y  
estable. NO PROVOCA IODISMO

Arterioesclerosis. Miocarditis crónica, Asma, Bronquitis, Reumatismo  
y en todos los casos en que la medicación iodada ó iodurada está  
Indicada.

DOSIS: De 2 á 6 perlas al día después de las comidas



### KOLA ASTIER

GRANULADA

ANTINEURASTENICO REGULADOR DEL CORAZON

Estimulante energético del sistema nervioso.

DOSIS: 2 cucharadas de café al día en vino ú otro líquido.

Sucursal en España: Calle del Bruch, 129. - BARCELONA



# EL SIGLO MEDICO

## REVISTA CLINICA 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 BIMENO  | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMON Y CAJAL   | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ  |
| J. BLANC Y FORTACIN<br>Del Hospital de la Princesa.  | A. GARCÍA TAPIA<br>Laringólogo, Académico de la Real de Medicina.               | A. PULIDO MARTÍN<br>Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.                  |
| L. CARDENAL<br>Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.                   | F. GONZÁLEZ AGUILAR<br>Director-Médico del Instituto Cervantes.                 | G. RODRÍGUEZ LAFORA<br>Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington. |
| J. CODINA CASTELLVI<br>Académico. Médico de los hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos. | J. GOYANES<br>Cirujano del Hospital General de Madrid.                          | J. SARABIA PARDO<br>Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.               |
| V. CORTEZO<br>Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto Alfonso XIII.                           | B. HERNÁNDEZ BRIZ<br>Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.             | F. TELLO<br>Director del Instituto Alfonso XIII.  |
| L. ELIZASARAY<br>Del Hospital General de Madrid.   | T. HERNANDO<br>Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid. | L. URRUTIA<br>Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián).                         |
| A. ESPINA Y CAPO<br>Académico de la Real de Medicina.  | F. HUERTAS<br>Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.           | R. DEL VALLE Y ALDABALDE<br>Del Hospital General.   |
| A. FERNÁNDEZ<br>Ex-interno de la Facultad y Hospitales.  | C. JUARROS<br>Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.              |   |
|  | Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES   |   |
|  | Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.      |   |

### PROGRAMA CIENTIFICO:

*Revista española:—Archivo ó 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: Tratamiento mixto (radioquirúrgico) de los queloides de gran relieve, por el Dr. Sainz de Aja.—Ideas clínicas: Valor clínico de las arritmias, por el Dr. G. R. Gonzalo.—La inspección médico-oculístico-escolar en Valladolid, por el Dr. Cilleruelo.—Real Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Cesaló.—Bibliografía, por Felipe Jiménez de Asúa.—Periódicos médicos.

### Tratamiento mixto (radioquirúrgico) de los queloides de gran relieve

POR EL

DR. SÁINZ DE AJA

A medida que los años pasan y que se difunde más y más el empleo de los rayos X y del radio, vanse viendo los efectos tardíos de los mismos, no sólo sobre las enfermedades, sino sobre los tejidos sanos en que asentaban aquéllas ó que les rodeaban. Asimismo hánse observado cómo se comportan las cicatrices subsecuentes á la radio y roentgen-reacción.

Y los años han hecho hablar á estas cicatrices y nos han enseñado que tejidos sometidos á repetidas dosis de radiaciones, quedan en una situación de gran fragilidad en lo anatómico, con estados xerodérmicos más ó menos acentuados y con evidente predisposición á erosiones, grietas, infecciones banales, etc.

Finalmente, cuando la suma de radiaciones, cuando la repetición de ésta fué grande; cuando las secuelas ulteriores de las mismas ya dichas, fueron más pronunciadas y reiteradas, se ha observado hasta el desarrollo de epitelomas en el foco radiado años antes.

La consecuencia de todo ello ha sido: deben limitarse las aplicaciones radio y radiumterápicas, á lo estrictamente preciso; deben hacerse en ciclo único y á dosis intensa y filtrada, pues sabemos que son de más peligrosas consecuencias y menor eficacia terapéutica, las dosis medianas y débiles, á *fortiori* repetidas múltiples veces; deben buscarse

recursos que nos permitan reducir, restringir, el tiempo de acción de radio y rayos X.

De este modo, podremos manejarlos en su esfera de útil, bienhechora, inmejorable y no igualada acción en bastantes circunstancias, sin pasar al campo en que puedan ser origende las molestias, perturbaciones y enfermedades producidas por las radiaciones.

Esta norma de conducta tiene su más precisa indicación en la cura de las afecciones benignas, como las que voy á indicar (los queloides); mas no deben considerarse, sino en los límites de lo justo y razonable, en la cura de procesos malignos (cáncer), dado que sería necio no destruir totalmente un epiteloma invasor, por el recelo de que años más tarde, allí donde estuvo el tumor grave en tratamiento, pudieran formar grietas, erosiones, sentirse dolores y aun engendrarse un cáncer rádico.

En el supuesto de que fácilmente se alcanzará al buen sentido de mis lectores el alcance y valor real de las precedentes consideraciones, vamos á exponer la línea de conducta seguida por nosotros en el *tratamiento de los queloides de gran relieve*, siempre en consonancia con los principios ó reglas directrices antes señalados.

En nuestros primeros años de práctica, tratamos cuatro queloides de gran relieve, de regiones preesternal, cuello y mano.

Empleamos sólo el radio á fuerte dosis, llegando á la reacción vesiculosa, no obstante la filtración; pues bien; en las cuatro lesiones nos vimos precisados á repetir por tres veces, á hacer tres ciclos de radiación; duró la cura de seis



á nueve meses hasta conseguir la desaparición de los queloides.

La mayor parte del tratamiento se empleaba en lograr la destrucción y reabsorción de la parte saliente, en relieve, de los queloides; y como esto, como se comprenderá, resultaba un poco pesado; consumía tiempo; obligaba á gastos mayores á los enfermos, sobre todo, á los que residían fuera de Madrid, desde luego proyecté, que en lo sucesivo se eliminaran estos factores de pérdida de tiempo, exceso de gastos y ciclos repetidos é intensos de radio.

La técnica seguida últimamente, y con la que he tratado dos queloides, fué la siguiente:

1.º Extirpar la parte saliente del queloide, á raíz de la piel. Con una navaja de afeitar ó con un bisturí de plano sobre la piel que circunda la lesión, se corta, levanta y separa toda la porción de queloide que forma relieve sobre el nivel normal de la piel sana de los alrededores.

En un caso lo hice empezando por un extremo y siguiendo hasta el opuesto, la sección y levantamiento de la masa queloídiana. En el otro hice con bisturí la transfixión del bloque fibroso por la parte media, y por transfixión fué extirpado.

Actuando de este modo, con anestesia local, y aun sin ella en personas algo sufridas, como la de un desbridamiento sencillo, no se hace herida en tejido sano como en la extirpación completa de un queloide (afortunadamente en desuso); no hacen falta suturas, ni ligaduras; queda una herida exactamente de la configuración y dimensiones de la base del queloide; y en medio minuto se ha suprimido la mitad ó quizá las tres cuartas partes, el 75 por 100 del tejido enfermo; no creo exagerar afirmando que habremos conseguido reducir el tiempo de acción del radio en un 50 y quizá en un 75 por 100, pues éste en vez de actuar, por ejemplo, sobre un queloide de 10 milímetros de espesor, tendrá que hacerlo solamente sobre uno de 5 milímetros, quizá de menos todavía.

2.º Pasadas veinticuatro ó cuarenta y ocho horas y en plena reacción inflamatoria postoperatoria, se aplica el radio, en dosis calculada para que baste un sólo ciclo del mismo y logremos la cura del resto del queloide, de la porción del mismo no escindida, que quedó engastada, formando cuerpo con el espesor de la piel circundante.

La forma y dimensiones de la lesión en cura, nos indicarán si conviene tubo, placa ó aguja radiante.

Son condiciones imprescindibles: la absoluta protección del tejido sano, de la piel de los alrededores, como norma en tratamiento de procesos fijos, no invasores, no extensivos, no difusibles, sin zona de invasión ultralesional; y que el radio actúe en seguida, al día siguiente ó á las cuarenta y ocho horas de la operación; jamás se ocurra retardar las radiaciones, pues cuanto más lo hagamos, mayor tendrá que ser la energía del ciclo rádico y menor la economía, el ahorro de radiaciones á que tienen que someterse los tejidos enfermos y subyacentes á los mismos.

En modo alguno debe aguardarse á la cicatrización de la herida creada; seguramente á la par que la refección de la pérdida de substancia, se haría la del queloide, y á la postre nos encontraríamos con una masa á tratar, del mismo ó mayor relieve que la extirpada, si bien más joven. Esto puede inducirse de lo que ya sabemos sucede en la extirpación pura y simple de queloides corrientes; es decir, que la nueva cicatriz de la operación se hace queloídiana á su vez, con el aditamento de puntos queloídianos en los orificios de entrada y salida de los puntos de sutura, si ésta no fué intradérmica (y aun siéndolo).

Otro motivo de que la aplicación del radio sea inmediata, es que se sume la reacción rádica, á la que el acto operatorio produzca (chica ó grande) y se intensifique así el proceso de resolución, de reabsorción fibroide.

3.º Una vez que la radiorreacción haya pasado su agudeza y comience á decrecer, cúbese la herida con un emplasto de óxido de cinc; nada hay que contribuya tanto á que las cicatrices queden á nivel de la piel, como los emplastos indiferentes, ó la lámina de plomo. Esta no la he usado, así como tampoco el emplasto de tiosinamina ó fibrolisina por haber observado con el uso de éstos alguna eczematización, de dermatitis, precisamente en cura de otro queloide del brazo, y no convenir reacción cutánea alguna en el foco y proximidades de un queloide en tratamiento. Tampoco he usado la lámina de plomo, porque los casos míos, con lesiones en cuello y pecho, no eran á propósito para ella; mas no quiero dejar de advertir su buen efecto para alcanzar cicatrificaciones niveladas, que ni formen resalte, ni depresión, con los tejidos sanos vecinos.

Dos han sido los casos en los que hemos podido advertir la excelencia de esta técnica: uno de queloide longitudinal, sobre herida operatoria de cuello; otro, en región supramamaria derecha, de forma y tamaño de una almendra, aproximadamente. Ambos con gran resalte, de espesor cerca del centímetro, y el supramamario muy doloroso y con verdaderos brotes inflamatorios, un queloide rojo.

En ambos la técnica fué la descrita, y la radiación se redujo á un solo ciclo de treinta horas, en tanto que años anteriores habían precisado tres ciclos y más de sesenta horas de radiación para conseguir el mismo fin.

Uno de los enfermos de fuera de Madrid precisó estar tan sólo siete días y marchó á su casa en donde se desarrolló el proceso de curación; á los cuatro meses vino curado; otro segundo paciente, vecino de Madrid, necesitó sólo tres meses para curar del todo. En ambos quedó una cicatriz atrófica, hundida, en vez del relieve anterior, y completamente blanca, fina.

Como se ve, la gran ventaja de proceder así, no está en el fin, que puede conseguirse con otros medios, y aun con el radio sólo, sino en la brevedad de la cura y en el alejamiento de las consecuencias tardías de las radiaciones intensas y repetidas.

Un ciclo en lugar de tres. Treinta horas en vez de sesenta, sesenta y seis y sesenta y cuatro (casos semejantes). Tres y cuatro meses, en vez de ocho, nueve y más.

Exagerando la nota diríamos que siete días en tratamiento médico (caso primero) y el resto en casa del enfermo.

No hay, ó no conozco, actualmente una técnica que cure los queloides de gran relieve en menos tiempo, con resultado estético y con más garantías contra las complicaciones tardías de las radiaciones. Por eso lo recomiendo calurosamente.

Reconozco que el proceder expuesto es un término medio, una técnica mixta, ni toda operación, ni toda Radio, que tendrá en contra más de una opinión, y que desde luego encuentra oposición inicial en los enfermos.

El público profano, enjuiciando simplemente los problemas que desconoce, tiene la idea de que el radio es un remedio que cura por sí solo determinadas enfermedades. Tiene el criterio de que gran número de afectos tienen dos caminos para desaparecer; la operación ó el radio; una y otro y el horror instintivo á la sangre, al bisturí, á la cirugía, á la



operación, es lo que le hace aceptar siempre el radio y aun demandarlo, en cuanto se le plantea el dilema «operación ó radio».

Cree que una cosa excluye la otra; no admite sin resistencia el maridaje de ambas; así es que cuando se propone á una familia una cura á base de una operación (grande ó chica) y de radio ó de rayos Roentgen después ó sus variadas combinaciones, se admiran, se retraen, y hace falta convencerles para decidirles á aceptar estas curas mixtas.

Es preciso propalar, divulgar que estas asociaciones de operaciones y medios físicos no son un término medio, no representan una transacción, *un pastelito* (como á mí me insinuó un cliente), sino que hoy por hoy representan la terapéutica ideal para mejor garantizar al enfermo de los peligros de su enfermedad por una parte, y de los de una terapéutica quirúrgica aislada, ó física solamente, por otra.

Cura con radio sólo, obliga á dosis grandes y repetidas de éste; á la larga ya sabemos que puede originar perjuicios.

Curar con operación sola, exige de ésta que sea muy amplia, que corte bien por lo sano, aumentando con ello mucho el traumatismo y mortalidad inmediatos, y no dando mayores, sino menores garantías lejanas, que cuando se asocia con radio, rayos X, etc.

Empleando, siempre que se pueda, la cura combinada, radioquirúrgica, se disminuyen evidentemente el traumatismo y mortalidad inmediatos, se precaven más las recidivas de la enfermedad y se evitan seguramente las tardías consecuencias de las radiaciones. Todo ello es más que suficiente para merecer la difusión de estos tratamientos mixtos y desarraigar la creencia popular de que son técnicas que se excluyen y hasta cierto punto incompatibles.

Madrid, Octubre, 1923.

#### IDEAS CLÍNICAS

### VALOR CLÍNICO DE LAS ARRITMIAS

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Es preciso en cardiopatología, y en general en clínica, no conceder un exagerado valor á un solo síntoma, por importante y patognomónico que parezca, pues por sí solos son escasísimos los signos que en Medicina pueden tener valor absoluto.

Las arritmias precisamente, y de modo especial algunas de ellas, son síntomas que en ocasiones pueden llevarnos fácilmente á esta exagerada y peligrosa exclusión, sin valorarlas y contrastarlas con otros síntomas clínicos de tanta ó mayor importancia que ellas.

Por sí solas, es cierto que en ocasiones pueden revelar un grave pronóstico, y á veces descubrir insospechadas lesiones según su origen, clase y naturaleza; pero siempre su hallazgo ha de servirnos para investigar con más cuidado y detenimiento los otros síntomas cardíacos que la clínica puede y debe siempre descubrir.

Por eso es que su valor pronóstico y diagnóstico ha de variar enormemente, según se trate de cardíacos, ya clínicamente comprobados, simplemente sospechados ó de sujetos que no ofrezcan signo clínico alguno de lesión orgánica de corazón.

En estos últimos es preciso, desde luego, tener muy presentes las influencias nerviosas. Los sujetos ordinariamente irritables, los poseedores de procesos esclerosos ó esclerogomosos que puedan invadir sistema nervioso intratorácico, los intoxicados ó autointoxicados que pueden impregnar de tóxico sus nervios extracardíacos, las autointoxicaciones ya más precisas y concretas, del simpático especialmente, por las hormonas glandulares (taquicardia basedowniana, hiperadrenalinemia, etc.), y en general las causas todas capaces de excitar, irritar ó inflamar simpático ó vago, originando arritmias de este origen, nos ponen sobre aviso para en caso semejante explorar é investigar cuidadosamente el estado del misterioso funcionalismo del sistema nervioso vegetativo, antes de pronosticar, diagnosticar ó tratar un enfermo, por el solo hecho de una arritmia, sin ir acompañada de otros signos clínicos que la avaloren.

Por el contrario, cuando ya la clínica con sus preciosos y utilísimos procedimientos exploratorios todos, ha diagnosticado una lesión orgánica cardíaca, la arritmia avalora de tal manera y completa aquellos juicios de tal forma, que en la inmensa mayoría de los casos constituye el «alerta» previsor, que nos hace poner en guardia sobre los graves fenómenos de insuficiencia funcional próximos á aparecer. Y los extrasístoles ventriculares y auriculares, la taquicardia ó bradicardia sinusal ó paroxísticas, y en general los trastornos todos de la excitabilidad cardíaca, nos advierten oportunísimamente los momentos precisos de una indicación terapéutica, aun susceptible de evitar ó retrasar al menos los futuros cataclismos circulatorios, á su vez revelados ulteriormente por las más graves arritmias de conductibilidad, y puestos al final de manifiesto con lamentable evidencia y dudosa eficacia reparadora por las gravísimas de contractilidad y elasticidad de las paredes cardíacas; las cuales, si comenzaron reaccionando contra la lesión haciéndose más *excitables*, siguieron *modificando su ritmo* acomodándose á las nuevas circunstancias y continuaron *alterando la potencia de sus contracciones*, terminan *distendiéndose* en un último esfuerzo y acaban y se rinden dejándose *pasivamente dilatar*, después de agotadas todas las energías de sus preciosas cualidades y todos los prodigiosos y admirables mecanismos compensadores que rápidamente hemos dejado vislumbrar.

Finalmente, cuando se trata de sujetos en los que la clínica no descubre trastornos funcionales nerviosos, ni tóxicos que les impregnen, ni fenómenos clínicos que evidencien claramente una lesión, pero sí *un algo* especial etiológico ó sintomático que hace dudar de un diagnóstico; en una palabra, cuando se trate de cardíacos positivos, pero clínicamente desconocidos, es cuando el hallazgo y la interpretación lógica de una arritmia adquiere todo su verdadero valor diagnóstico, pronóstico y terapéutico.

Las crisis de taquicardia juvenil, los extrasístoles auriculares, las palpitaciones accesionales y las arritmias todas que pueden presentarse con un estado de salud aparentemente bueno, nos hacen explorar más



hondamente, y á las veces descubrir en clínica, tonos anormales, pequeños ruidos ó soplos que en una exploración más superficial pasaran desapercibidos, hipertensiones arteriales que nunca pudieron sospecharse y mil signos más que permiten diagnosticar y pronosticar en ocasiones lesiones orgánicas de corazón, susceptibles de determinar en plazo breve gravísimos fenómenos de impotencias auriculares ó ventriculares, y que descubiertas á tiempo por aquella providencial arritmia y tratadas con oportunidad y acierto en su causa, pueden lograr la detención y, á veces, la curación real de aquellas impotencias funcionales amenazadoras.

De lo expuesto podemos deducir que nuestros juicios diagnósticos, pronósticos y terapéuticos en cardiopatología, deben de ser deducidos siempre, no de un solo síntoma, de un pequeño síndrome ó del resultado de una sola exploración; sino de la consecuencia final obtenida sintéticamente por el juicio comparativo y profundamente meditado de todos cuantos datos, signos y noticias nos proporcionen una breve y bien dirigida interrogación del enfermo, una palpación, percusión y auscultación paciente y cuidadosamente practicada, una exploración gráfica y electrocardiográfica á ser posible, bien hechas, un examen tensional escrupulosamente tomado, un reconocimiento radiológico esmeradamente efectuado y con cuantos síntomas y fenómenos podamos siempre recoger, con nuestros actuales y numerosos medios de exploración cardiológica. Pues como nos decía genialmente nuestro llorado maestro San Martín, el *médico* recoge, investiga, explora y reúne en sus juicios todos cuantos *síntomas* puede, y de ellos *deduce la lesión* y el *trastorno funcional* del órgano enfermo; al contrario del *cirujano*, que partiendo ordinariamente *de la lesión*, de ella hace después derivar, *deductivamente también*, los *síntomas* que completan y avaloran sus juicios.

Mayo de 1923.

## LA INSPECCIÓN MÉDICO-OCULÍSTICO-ESCOLAR EN VALLADOLID

POR EL

DR. CILLERUELO (1)

Oculista escolar de Valladolid.

Es mi propósito, señores congresistas, presentar en estos mal hilvanados renglones, la labor oculístico-escolar por mí realizada tan modestamente en mi ciudad natal de Valladolid.

No esperéis ver en ella otra cosa que la buena voluntad que he puesto al acercarme á los niños que asisten á aquellos centros escolares, á fin de estudiar hasta qué límites pudiera llegar á formarse una buena inspección médico-oculístico-escolar.

En estos últimos años en todas las naciones más adelantadas se ha iniciado un movimiento considerable en favor de la vigilancia activa de las escuelas y de sus escolares desde el punto de vista higiénico.

Que esta preocupación ha sido universal, lo dicen las

(1) Comunicación presentada al Congreso Nacional de Pediatría, celebrado en San Sebastián en Septiembre de 1923.

campañas en favor de la protección de la salud de los niños realizadas en diversos países.

En efecto, todos los Poderes públicos han procurado hacer de la escuela una institución donde la salud de los pequeños sea observada con atención, y su desarrollo físico sea objeto de tantos cuidados como su desenvolvimiento intelectual, pudiendo decir aquí con Julio Simon, que el pueblo que tenga las mejores escuelas es el primer pueblo; si él no lo es hoy, lo será mañana. La educación del escolar constituye, pues, un esfuerzo patriótico.

El papel complejo de vigilancia y de educación ha sido de común acuerdo confiado al médico. A éste, en efecto, solamente pertenecen las cualidades y los conocimientos necesarios para alcanzar un papel tan extenso. La práctica de la higiene escolar—general y especial,—exige el conocimiento exacto de la fisiología y de la patología del niño, así como las condiciones exteriores que puedan ayudar mejor á lograr su perfecto desenvolvimiento.

La organización de la inspección médico-escolar en algunos países no es de fecha reciente, en tanto que en otros apenas si se halla en estado embrionario, no faltando naciones—como España, por ejemplo,—donde apenas si se notan los primeros esbozos.

En Alemania, Francia, Bélgica, Inglaterra, Estados Unidos, República Argentina, Habana, Rumanía, Dinamarca, Suecia, Noruega, Japón, Méjico, Suiza y Brasil, los servicios médico-escolares están muy bien organizados y funcionan en las grandes capitales y en algunas rurales.

En los Estados Unidos, en la República Argentina, en el Japón, en el Brasil y en el Cairo, todos los médicos escolares están bien retribuidos y se ocupan seriamente de su cometido.

Ahora bien: en cuanto á la inspección oculístico-escolar, preciso es confesar que no está todo lo desarrollada ni en general se la ha prestado la atención que su importancia requiere. En Francia, en los Estados Unidos, en la República Argentina, en Suiza y en el Brasil es donde han implantado este servicio y donde funciona con toda regularidad. En Londres mismo se han creado escuelas y colonias especiales para granulosos. Holanda, Grecia, Noruega poseen antiguas inspecciones escolares generales, y Bélgica y Suiza tienen inspecciones oculísticas especiales para ellos.

En Austria, Hungría é Italia se ocupan de los granulosos; en Roma, Milán y Génova, se han constituido escuelas para tracomatosos.

En España no se cumple lo ordenado acerca de estos; en Portugal, Rusia, los Balkanes, algunas naciones de América del Sur y Australia, nada tienen sobre ellos, aunque se han hecho algunos estudios particulares.

El origen de la inspección sanitaria escolar española tiene asiento en la Real orden de 5 de Enero de 1904 en la que se declara obligatoria la vacunación y revacunación de los niños que asisten á las escuelas privadas de Baleares. Este es el primer paso de legislación sanitaria escolar de nuestro país; pero donde queda establecida de una manera clara y terminante es en el Real decreto de 7 de Febrero de 1908 con motivo de la reorganización de las Juntas locales de primera enseñanza.

En este Decreto se dictan los deberes del vocal médico—que queda revestido con funciones de inspector escolar—y se dice en él á las corporaciones municipales de las capitales de provincia y poblaciones de más de 10.000 almas, que procurarán que haya un inspector médico retribuido, afecto especialmente al servicio de la higiene escolar.

Desde entonces nada se hace en esta materia hasta que el Dr. Gimeno, ocupando la cartera de Instrucción Pública,



estudia con alguna seriedad la Inspección sanitaria escolar y publica un Real decreto con fecha 16 de Junio, estableciendo la inspección médica en todas las escuelas, siendo como base para la inspección los vocales médicos, con el concurso de los demás profesionales que generosamente ofrecieren sus servicios, los cuales les servirán de mérito en su carrera administrativa.

Este Real decreto da cabida al personal especializado en su artículo 2.º, pero faltaba para ello una buena reglamentación y personal apto y constante para que desde entonces hubiera podido quedar implantado de hecho este servicio sanitario.

Nada puedo decir si este Decreto se cumplió y si se llegó á hacer de él alguna labor seria, lo que sí sé es que en la *Gaceta* del 20 de Septiembre de 1913 el ministro de Instrucción Pública de entonces Sr. Ruiz Jiménez publicó otro Real decreto estableciendo la inspección médico-escolar con carácter general y obligatorio en todas las escuelas y haciendo pasar este servicio á cargo de un cuerpo de médicos y odontólogos nombrados por el Ministerio. En este Decreto se habla de *especialistas*, pero no se cita como tales más que á los odontólogos.

Es más tarde cuando el conde de Esteban Collantes publica el Reglamento orgánico del Cuerpo de inspectores médico-escolares en un Real decreto de 23 de Abril de 1915, que es una verdadera obra maestra en materia de legislación higiénica escolar, que dada su enorme extensión y su complejidad á él os remito.

En este Reglamento, en su capítulo VIII, artículo 47, se dice que en Madrid, en las capitales de provincia y en aquellas poblaciones que tengan varias zonas, podrán ser nombrados algunos *especialistas* correspondientes á la otorrinolaringología, *oftalmología*, psiquiatría, dermatología y ortopedia, así como á los odontólogos en las grandes capitales.

Como en la segunda disposición transitoria de este Real decreto se declara que para el ingreso en concepto de supernumerario serían preferidos los médicos titulares, sucedió entonces que la inmensa mayoría de éstos se apresuraron á enviar á Madrid las correspondientes solicitudes de ingreso, las que duermen aún olvidadas entre los innumerables legajos del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

Este famoso «Reglamento orgánico» es un documento más destinado á ilustrar el archivo de tantas y tantas leyes incumplidas. Está sin vigor aún y lo estará hasta que ocupe la cartera de aquél Ministerio alguien enamorado de estos asuntos de higiene escolar.

Más tarde, y sin tener para nada en cuenta el Real decreto de Gimeno, es Rodés quien publica, con fecha 21 de Diciembre de 1917, otro Real decreto estableciendo la inspección médico-escolar de una manera oficial solamente, y por vía de ensayo, en Madrid y en Barcelona, dejando huérfanas de este servicio al resto de las provincias españolas como si ellas y sus escolares no tuvieran los mismos derechos, los mismos deberes y las mismas dolencias que los de esas dos grandes poblaciones que se llevan siempre la primacía de las mejoras implantadas por el Estado.

Perdonadme esta ligera digresión, que dejo señalada como la más modesta pero la más enérgica protesta contra tamaña injusticia.

Este Real decreto se llevó á la práctica, las oposiciones anunciadas se celebraron, y en Madrid y en Barcelona creo que funciona con toda regularidad tan importante servicio.

Esta es la historia de la cuestión médico-escolar en España en cuanto á inspecciones médico-escolares generales, pues en lo referente á *especialistas*, nada se ha hecho que

yo sepa, y éstos—yo lo ignoro—no han hecho trabajo alguno para demostrar su utilidad en la escuela.

Mucho se ha discutido, y se sigue discutiendo, acerca de la conveniencia de incorporar á esta inspección, personal especializado, no dejan lo de haber partidarios decididos en contra.

En su consecuencia, me vais á permitir, antes de pasar más adelante, que os presente la siguiente cuestión que aún está sin resolver. La inspección médico-oculístico-escolar, ¿por quién debe ser realizada, por el maestro, por el médico inspector escolar ó por médicos especializados?

Voy á someter á vuestra consideración mi opinión imparcial: Si simplemente se trata de eliminar temporalmente del colegio á los niños por enfermedad ocular externa, los maestros pueden hacerlo perfectamente. Si esta enfermedad es dudosa para ellos, el médico inspector es el llamado á decidir ó no la separación del escolar. Si aquélla es una afección eminentemente contagiosa á simple vista, cualquiera de los dos puede resolver tan sencillo problema; mas si de examinar los ojos de los escolares desde el punto de vista funcional se trata, hacen falta un conjunto de condiciones que son poco menos que imposibles encontrar reunidas.

El maestro y el médico inspector pueden, sin gran dificultad, tomar la agudeza visual del escolar. Ahora bien, para hacer el examen completo de los ojos y de su potencia refractiva, hay que emplear mucho tiempo; cada niño exige, por lo menos, unos diez ó quince minutos, un local apropiado muchas veces, instrumentos y aparatos especiales siempre, una cámara oscura es indispensable y, en fin, una competencia especial para poder resolver múltiples problemas que la ciencia oftalmológica con su constante desenvolvimiento plantea. Un médico, por ejemplo, eminente en enfermedades del pecho, puede ser un ignorante en las enfermedades oculares, ó inversamente.

El médico inspector de las escuelas, se me dirá, debe tener conocimientos suficientes en cada rama de la Medicina para conocer las enfermedades al comienzo de su evolución ó los trastornos funcionales para indicárselo á los padres. Esto que en teoría parece axiomático, es de todo punto imposible en la práctica por la razón recientemente apuntada. Hoy que las ciencias por su enorme extensión tienden cada día más á su división y la Medicina en lo particular á la especialización en sus diferentes sistemas y aparatos, se comprenderá cuán fácil es el reconocer la imposibilidad del dominio de cada una de las especialidades en que de hecho aquella se divide. El conocer cada una de las enfermedades —locales y generales—en sus primicias supone un dominio tan absoluto de la Medicina, que entiendo no tiene suficiente vida el hombre para poder lograrlo.

El acto de tomar la agudeza visual tiene sus inconvenientes, pues en mi trabajo de inspección (1) he anotado algunos casos de niños que habiéndoles clasificado, en un primer examen, como normales, en la rectificación me he encontrado con que solamente lo eran para un ojo ó que acusaban notable astigmatismo, etc.

La oftalmometría es de una importancia extraordinaria y he de decir aquí que es el oftalmómetro un aparato cuyo manejo requieren manos con él muy familiarizadas.

El procedimiento objetivo ó esquiástico es de la sola competencia del oftalmólogo, por las dificultades que hay que vencer con la acomodación constante del aparato de la adaptación refractiva.

Por último, para no cansar más, el examen del campo vi-

(1) Memoria presentada á la Junta local de la Enseñanza de Valladolid, en sesión del mes de Julio de 1923.



sual y del fondo del ojo—muchas veces indispensable—son sobre todo este último, de la exclusiva competencia del oculista.

Por todas estas razones entiendo que el examen ocular y visual de los alumnos normales y anormales, puede ser hecho en la escuela por los mismos maestros. Los médicos inspectores generales podrán apreciar más exactamente ciertas afecciones oculares, su gravedad ó su contagiosidad. En fin, el examen practicado por especialistas (máxime si éstos se han dedicado con alguna preferencia á esta clase de trabajos), será siempre más exacto y más completo, pues exige muchas veces conocimientos técnicos, utensilios particulares y una real y completa experiencia personal.

Así lo han entendido esas naciones que van á la cabeza en el mundo de la civilización—que más atrás deo señaladas—llevando á la inspección médico escolar, personal especializado.

Y ahora vamos con el motivo principal de esta comunicación; la inspección médico-oculístico-escolar en Valladolid.

Su origen es extraordinariamente modesto, y la forma inicial como se ha llevado á cabo muy deficiente, pudiendo decirse, en una palabra, que su desarrollo está aún en período embrionario; pero, si no me falta algún día el apoyo moral de autoridades y de maestros, espero poder llegar muy pronto á hacer de aquellos niños un ejército disciplinado para esta clase de trabajos á fin de que cuando llegue el coronel encargado de su mando—nombrado por quien corresponda—lo encuentre obediente y sumiso para que pueda, sin obstáculo alguno proseguir sus observaciones y experiencias, supremo premio á que con todo cariño aspiro.

Entendiendo que las Juntas locales de Primera enseñanza están facultadas para agregar á la inspección médico-escolar «los demás médicos de la localidad para el efecto de que la inspección sea intensa y constante y alcance el mayor número de especialidades posibles» (art. 2.º del Real decreto de 16 de Junio de 1911), á la de Valladolid me dirigí solicitando autorización expresa para poder realizar en los niños de las escuelas nacionales y municipales de aquella villa un trabajo personal de observación é investigación de todo cuanto con el órgano visual y su función pudiera realizarse.

Esta entidad, á propuesta del vocal-médico, me confirió el nombramiento de oculista escolar, agregado á la Inspección médica, en sesión del día 28 de Octubre de 1920.

Provisto de mi nombramiento, quise comenzar mi labor de investigación; pero me encontré con que en los colegios no se puede entrar á ejercer función inspectora alguna sin autorización de la Inspección de Primera enseñanza. Por oficio circular de fecha 9 de Febrero del siguiente año, obtuve de los señores inspectores de Valladolid la correspondiente autorización.

Libre ya de trabas—esto creía yo—, pretendí comenzar mi trabajo; pero no tuve en cuenta varios factores que se oponían á mis deseos: primeramente, la autorización de la Inspección, que si bien era clara y terminante, estaba condicionada «en tanto no se interrumpiera la buena marcha de la labor pedagógica del maestro» (nada importa que el alumno pueda aprender una lección de Higiene ocular y de profilaxis visual, que nadie le enseña, si pierde en cambio una de Física ó de Química; lo primero es lo primero...).

Después, la resistencia y la fobia que al médico tienen todos los niños—aumentada al saber que éste es oculista—, y por último, las mismas familias de ellos, que en un principio se me opusieron terminantemente. ¡Cuántas cosas, verdaderas anécdotas, podría contaros á propósito de esto!

Ha sido, por tanto, mi primera preocupación al entrar en cada colegio, ponerme de acuerdo con el maestro corres-

pondiente á fin de llevar mi trabajo en forma que pudiera molestar lo más mínimo á profesores y á alumnos y para que no quedaran interrumpidas las clases durante el mismo.

Me he servido para mis experiencias y observaciones de los locales—generalmente muy malos—adjuntos á las escuelas, como guardarropas, galerías, pasillos, etc., y donde nada de esto había (en tres colegios de párvulos) he practicado mis trabajos al aire libre en sus patios de recreo...

De cada niño he anotado todo cuanto se refiere al órgano visual—normal y anormal—y su función.

Distrito ... Día ... de ... de 19 ... núm. ...

Director D. ... de años ... de edad, natural de ... provincia de ... y domiciliado en la ... de ... núm. ... Antecedentes hereditarios ... Antecedentes personales ... Temperamento ...

#### EXAMEN OBJETIVO

*Inspección.*—Párpados: Amplitud de la abertura palpebral ...; estado y dirección de las pestañas ...; puntos lagrimales ...; saco lagrimal ...

Conjuntiva: Su sensibilidad ...; examen del globo ocular en cuanto á su posición en la órbita ...; motilidad ocular ...; equilibrio muscular ...

Córnea: Transparencia ...; brillo ...; opacidades ...; sensibilidad ...

Cámara anterior: Profundidad ...; humor acuoso ...

Iris: Coloración ...; pupila ...; tamaño ...; forma ...; posición ...; tamaño comparativo entre ambas ...; su reacción á la luz: Reflejo directo ...; indirecto ó consensual ...; sensorial ...; su reacción á la luz: acomodación ...; su reacción á la luz: convergencia ...; sinequias ...

Cristalino: Transparencia ...; á la luz oblicua ...

*Palpación.*—Sensibilidad en la región ciliar ...; tensión del glóbulo ocular ...; otras observaciones ...

#### EXAMEN SUBJETIVO

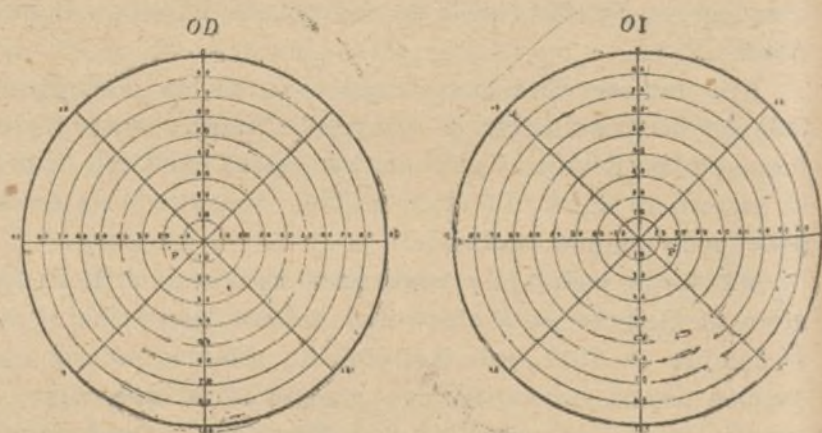
*Agudeza visual.*—Sin cristales: Visión lejana, O. D. V = ...; O. I. V = ... Visión próxima, O. D. V = ...; O. I. V = ...

A la esquiascopia: O. D. ...; O. I. ...

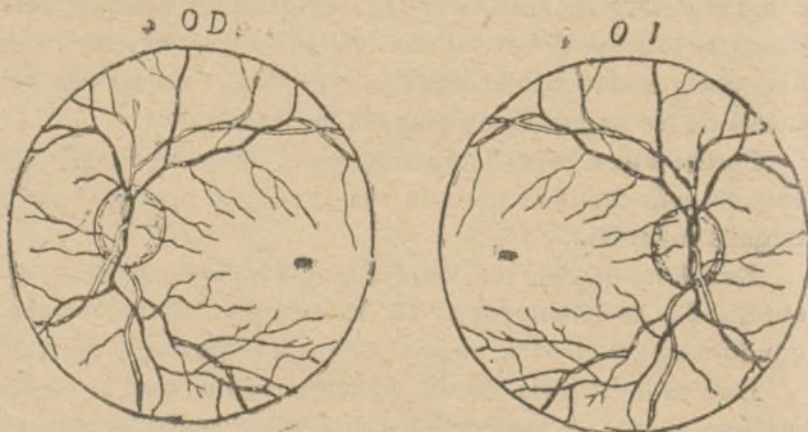
Con cristales: Visión lejana, O. D. ...; O. I. ... Visión próxima, O. D. ...; O. I. ... Oftalmometría, O. D. ...; O. I. ...

Distancia de los centros ... mm.; altura del puente ... milímetros; armadura ...; color de los cristales ...; sentido del color ...; sentido luminoso ...

Campo visual:



Signos oftalmoscópicos:



Diagnóstico ...; tratamiento ...



He recogido especialmente la agudeza visual para la visión lejana y para la próxima y sus anomalías refractivas, he hecho la oftalmometría, la esquiascopia y el método de Donders, he tomado el campo visual y he practicado el examen oftalmoscópico, en una palabra, he procurado hacer un estudio lo más completo que me ha sido posible de cada niño (1).

Ahora bien, por las condiciones indicadas de los colegios he de confesaros que mi labor se hizo difícilísima y nada cómoda dadas sus complicadas funciones y los inconvenientes de no haber corriente eléctrica para los aparatos, etc. Por otro lado los alumnos desaparecían por temor—infundado—á aquéllos y sus padres se oponían á todo examen en los ojos de sus hijos. Un poco de paciencia y mucha constancia ha hecho cambiar esta acción hostil, y hoy con gran satisfacción puedo decir que los mismos padres de los escolares me llevan sus hijos para el reconocimiento de su visión y para que instituya tratamiento á sus dolencias.

Como véis, señores congresistas, la inspección oculístico-escolar en Valladolid de hecho está implantada puesto que lo más difícil de vencer que siempre son los principios, están resueltos, y mi labor la he llevado ya este pasado curso con toda tranquilidad y sin la menor dificultad por parte de todos, pero ahora bien, la labor del oculista escolar ¿debe ceñirse única y exclusivamente á la forma y al papel que os dejo señalado?

Como entiendo que no me voy á permitir someter á vuestra consideración las líneas generales de una proposición que he presentado á la Junta local de primera enseñanza de Valladolid para su aprobación á fin de llevarla á la práctica desde el próximo curso venidero en aquellos centros escolares: dice así:

#### ENSEÑANZA PRIMARIA

»La inspección oculístico escolar debe estar afecta á la inspección médico-escolar general y debe ser efectuada por un oculista que se limitará á tomar la agudeza visual de los niños, á hacer la correspondiente corrección de sus ametropías si las hubiere, á proceder á un examen externo é interno de los ojos, y en una palabra, á cuanto con el órgano visual y su función tenga relación, llenando la ficha correspondiente.

»El oculista escolar deberá examinar á todos los niños—nuevos y conocidos—al principio y fin del curso, tomando su agudeza visual y anotando su refracción.

»Deberá llevar una ficha de cada niño, la cual podrá quedar en la escuela y acompañarle caso de traslado á otro colegio.

»Deberá inspeccionar cada colegio por lo menos una vez al mes para ver el estado ocular de los niños en cuanto se relaciona con las enfermedades externas y con plena autorización para ordenar la separación de aquellos que padecieran enfermedad ocular contagiosa.

»Los casos anormales serán señalados á los padres, quienes deberán ser obligados á poner en tratamiento á sus hijos, á fin de corregir sus dolencias.

»A todo nuevo alumno cuya agudeza visual fuera inferior á  $\frac{1}{2}$  para un ojo ó para los dos y que pasado un tiempo prudencial no hubiere sido corregida su visión, serán invitados sus padres por medio de una carta circular á hacer, en interés del niño, examinar y corregir sus ojos por un especialista. A esta carta podría adjuntarse una de las cartillas que profusamente deberán repartirse entre los escolares.

»En cada colegio debería habilitarse un local separado

(1) En comunicación aparte presento la estadística general de las anomalías de la refracción correspondientes á éstos.

»del salón escuela para hacer en él todos los trabajos de higiene escolar general y especial.

»Ya que esto no es posible en los Centros escolares de Valladolid, debería estudiarse el medio de habilitar un local, concéntrico á todas las escuelas, donde se pudieran conducir los alumnos nuevos para todas estas observaciones y por donde deberían pasar todos los niños que aspirasen á entrar en un colegio público proveyéndole del correspondiente volante de sanidad, requisito indispensable para su ingreso en aquellos Centros.

»En este local se tendrían convenientemente clasificados los libros-registro, una copia de cada ficha escolar y cuantos papeles y documentos fueren necesarios para la mejor marcha de la inspección escolar general y especial.

»El oculista escolar deberá informar en cuantos proyectos se hicieren para colegios de nueva planta y de los locales que para escuelas se trate de habilitar, en el sentido ya indicado.

»De igual modo el oculista escolar debería organizar una serie de conferencias públicas para divulgar la profilaxis y la higiene ocular de los escolares y de las escuelas, llevando su voz á éstas y estando constantemente en contacto con los pequeños escolares, á fin de inculcar en su ánimo los beneficios que suponen el cuidado y aseo de sus ojos, la corrección de sus anomalías de la refracción, etc., etc.

»Estas conferencias deberá el oculista escolar extenderlas á las Escuelas Normales y de común acuerdo con el profesorado de Pedagogía, hacer trabajos prácticos con los alumnos de las escuelas anexas á ellas, ante los normalistas.

»Con los trabajos realizados en cada curso deberán hacerse estadísticas anuales de las ametropías y de las enfermedades externas de los ojos de los escolares y publicarlas en lugares determinados á fin de mostrar á los padres de los niños y al público en general la importancia que debe darse á la inspección ocular de los escolares. A fin de llegar á esta conclusión no deberá perder el contacto el oculista escolar con los maestros y por medio de éstos con los padres de los niños que tuvieren necesidad de especial atención, así como igualmente con su médico de cabecera correspondiente. Con el maestro deberá ponerse de acuerdo, á fin de variar el programa correspondiente al alumno que acusase miopía progresiva, así como al cambio de su colocación en la clase, etc., etc.

»De igual modo el oculista escolar deberá ilustrar al maestro, como el mejor colaborador suyo, que es en el sentido de averiguar las anomalías refractivas, enseñándole á tomar la agudeza visual y procurando adiestrarle bien á fin de que no sea engañado por los pequeños escolares al verificar esta prueba.»

#### CONCLUSIONES

La inspección médico oculístico escolar debe abarcar:

1.<sup>a</sup> El examen ocular de todo niño á su ingreso en la escuela. Este examen se reducirá á la determinación de su agudeza visual (lejana y próxima) y llenar la ficha correspondiente.

2.<sup>a</sup> A la corrección exacta de su ametropía, especialmente á la miopía y al astigmatismo.

3.<sup>a</sup> Al examen de sus afecciones externas, prohibiendo su ingreso en la escuela caso de padecer enfermedad ocular contagiosa.

4.<sup>a</sup> A practicar la visita periódica, por lo menos dos veces al mes, á cada escuela á fin de vigilar las afecciones externas de los escolares.

5.<sup>a</sup> A la terminación del curso, verificar nuevo reconocimiento á aquellos niños amétropes.



6.<sup>a</sup> Inspeccionar las clases desde el punto de vista de la iluminación, del mobiliario y de la impresión de los libros.

7.<sup>a</sup> Atender solícitamente á las malas actitudes de los escolares durante la lectura y la escritura.

8.<sup>a</sup> Dar conferencias á los normalistas y á los escolares acerca de la higiene, de la profilaxis ocular y de la importancia de la corrección de las anomalías de la refracción.

He dicho.

Valladolid y Septiembre de 1923.

## REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 5 DE MAYO DE 1923.

### Herida de vientre.

El Dr. SLOCKER, académico corresponsal, expone un caso de un joven militar, hijo de uno de nuestros más ilustres y geniales artistas de pintura y dibujo, que sufrió una herida por arma de fuego, después de haber comido; y estando de charla con un amigo, al examinar una pistola de 6,5 milímetros, se disparó, perforando el estómago en sus dos caras, anterior y posterior. Esto fué el 10 de Enero del corriente año.

El orificio de entrada encontrábase por encima de la confluencia de los cartílagos costales, cerca del esternón, y un orificio que parecía de salida por encima de la cresta ilíaca, cerca de la última costilla, por lo cual se comprendía que la trayectoria del proyectil pudo haber interesado un riñón. Presentáronse los síntomas propios en estos casos.

El Dr. Slocker practicó la laparotomía; suturó las dos heridas del estómago y exploró el bazo por si estaba herido; no había sangre en la cavidad peritoneal, ni el riñón sangraba; sólo tuvo un hematoma que se había tomado por orificio de salida y esto resultó falso, puesto que la bala aprisionada en la aponeurosis lumbar se detuvo al lado de dicho hematoma; el 23 de Abril extrajo la bala y curó perfectamente.

### Herida en la cabeza.

El Dr. SLOCKER continuó en el uso de la palabra para exponer otro caso clínico. Un muchacho estando en Africa recibió un sablazo en la cabeza que le produjo una depresión, con esquirlas, compresión de la duramadre, con los accidentes de foco y una epilepsia jacksoniana. Le practicó en el Hospital la craniotomía: esperó dos meses á que el enfermo no tuviera ningún ataque de epilepsia; le hizo un injerto de cartílago costal y piensa hacer otro, pasado algún tiempo, para que se aprecie la diferencia; prefiere la craneoplastia á las prótesis metálicas; razona las ventajas de este modo de proceder.

El Dr. VITAL AZA al intervenir se ocupa sólo del primer caso, que tiene, en cierto modo, al ser cosa operatoria de abdomen, alguna relación con la cirugía ginecológica, y en ella, los autores alemanes citan un síntoma, como muy precoz, siempre que dentro del vientre hay una perforación, de estómago, de duodeno, ó de embarazo extrauterino; es el signo del frénico ó de Herzfeld, ó sea una sensación dolorosa en el hombro derecho y en el hipocondrio del mismo lado, siempre que se rompe un órgano, cualquiera que sea, dentro del abdomen, y se vierta una cantidad determinada de un líquido, contenido gástrico, duodenal, sangre, como en las rupturas de embarazo ectópico, y dice su autor que es que aquellos líquidos vertidos en la cavidad peritoneal, excitan las fibras sensitivas del nervio frénico, y el dolor se transmite al hombro y al hipocondrio derecho.

El Dr. Vital Aza, desde que llegó la formación de este

fenómeno, lo ha estudiado en tres casos de embarazo ectópico y resulta exacto.

El Dr. CARRO dice que las perforaciones de estómago, sean traumáticas, por proyectil ó por úlcera, que es lo más frecuente, deben ser tratadas quirúrgicamente con la mayor rapidez posible, hasta el punto de que el éxito depende de la prontitud con que el médico llamado para ver al enfermo haga el diagnóstico é indique la conveniencia de la intervención urgente; cuanto más se tarde, las estadísticas arrojan mayor mortalidad.

Hay multitud de procesos que pueden dar un cuadro parecido al de la perforación, sin serlo, y los hay tan distintos de la perforación como ciertas infecciones, procesos neumónicos, fiebres tifoideas, etc., que pueden simular un cuadro agudo peritoneal muy parecido al de los casos de perforación. En la duda, debemos proceder siempre reclamando la presencia del cirujano para que laparotomice al enfermo. Es decir, que el diagnóstico precoz que debe hacerse, y aun en ausencia de algún elemento de juicio, debe arrostrar las consecuencias de un error indicando la laparotomía, antes que dejar transcurrir un número de horas considerable que pueda determinar la pérdida del enfermo. Además, hay una porción de gravísimos procesos de vientre, con un cuadro también muy parecido á la perforación, como por ejemplo, la obstrucción de la arteria mesentérica, la pancreatitis aguda, las peritonitis neumocócicas ó de otra índole, que pueden mejorar con la intervención.

El Dr. SLOCKER contesta á los que se han dignado terciar en el debate, y se fija en un fenómeno de valor diagnóstico, en el hipo que aparece muchas veces en enfermos que no tienen semejanza con casos de peritonitis, y ha podido comprobar que en las intervenciones en las cuales se realizan grandes tracciones sobre el esplácnico, los enfermos tienen hipo durante toda la operación, y sólo desaparece bastante después de la anestesia, preocupándose porque el hipo ha sido siempre el indicador de las cosas peritoneales. Recuerda un caso curioso de úlcera de estómago, en la curvatura mayor, en el cual el enfermo tenía hipo hasta durmiendo, incluso en el sueño anestésico. El fenómeno era debido á una adherencia en forma de triángulo, que saliendo de la escotadura del estómago, se iba á fijar en el centro del diafragma, dándose el caso de que cuando durante la anestesia se tiraba del estómago, se pronunciaba el hipo, que lo tenía el enfermo cada dos ó tres inspiraciones, y en cuanto se cortó la adherencia con tijeras, separando el diafragma, rápidamente desapareció el hipo.

### El neumotórax artificial.

El Dr. CRESPO continúa su intervención de la sesión anterior, y después de dar algunas explicaciones á los doctores Palido y Codina sobre el concepto que le merece la doctrina de Ferrán, se fija en la hemoantitoxina de los doctores Rabellat y Plá. Como la enferma no había mejorado por las medicaciones anteriores, eligió el Dr. Codina para seguir el tratamiento una de las dos preparaciones de dichos señores, y prefirió la vía gástrica con la hemoantitoxina, á la hipodérmica con el suero. Si se admite en hipótesis, dice el Dr. Crespo, que las bases fundamentales sobre las que se apoyan los referidos Dres. Rabellat y Plá para la obtención de su suero y hemoantitoxina son ciertas, es decir, que si, como explica el Dr. Codina, el bacilo de Koch puede penetrar en el organismo únicamente con el concurso de otras bacterias denominadas A, que le abren las puertas de entrada, es natural que, si ello es cierto, el suero preparado usando como antígeno esas bacterias, podrá, inyectado á un individuo, ponerle en condiciones de que no se contagie con



el bacilo de Koch, es decir, que se inmunice para él. Pero cuando el bacilo ha penetrado en el organismo, cuando la tuberculosis pulmonar es clínica, entonces, ¿qué papel hace ó desempeña el suero ó la hemoantitoxina de aquellos autores, que no pueda desempeñar cualquier otro suero antituberculoso?

Expone el criterio que aparece en el folleto de los señores Rabellat y Plá, que es distinto á como lo ha expuesto el Dr. Codina.

El disertante se ocupa luego del último medio empleado en la enferma en cuestión, del neumotórax artificial. En vista de que se la estuvo administrando durante un mes la hemoantitoxina, sin resultado alguno, se decidió el Dr. Codina por este procedimiento sin previa radiografía ni radioscopia. Hizo el neumotórax y reinyectó el N. cuatro á cinco veces, y sólo al cabo de este tiempo hizo una radiografía que presentó á la Academia. La radiografía demostraba que la parte enferma del pulmón, el vértice, continuaba adherido á la pared costal por fuertes adherencias pleurales; en cambio, la parte sana del pulmón estaba fuertemente comprimida; en el caso presente, el neumotórax resultó inútil, puesto que consintió que la parte enferma del pulmón, por sus adherencias, siguiese los movimientos de la pared costal, y quizá perjudicial, si es verdad que la inyección de N. dentro de la pleura irrita el neumogástrico, y hace que los movimientos respiratorios sean más amplios y extensos que antes del neumotórax. Por esto se opone á lo dicho por el Dr. Codina, que aconseja á los médicos rurales que, no contando con los rayos X, practiquen el neumotórax artificial.

Termina con la siguiente conclusión: No se deben dictar leyes generales en la terapéutica de la tuberculosis pulmonar, y menos fundamentándose en la exposición de un caso clínico.

El Dr. PULIDO (padre) defiende de una manera elocuente la doctrina de Ferrán y dice que este sabio catalán nunca ha dicho que él cura la tuberculosis, y que frente á quienes sostienen que la vacuna antialfa no es remedio de la tuberculosis, están los hechos numerosos de la clínica. Y en una conversación acalorada por motivo de un folleto del doctor Codina sobre la materia tuvo que decirle: «Mi querido Ferrán; y lo que le digo es que todos estos principios de usted están muy bien para enunciados á su debido tiempo, pero ahora debemos responder á las manifestaciones que ya nos llegan de la ciencia, que están viniendo de muchísimos sitios, de las cuales yo soy, por decirlo así, el notario encargado de recogerlas»; y como es un hecho de grandísima importancia y de transcendencia suma todo lo que se refiere al problema de la tuberculosis, yo le recordé, que habiendo sido él el precursor de los grandes adelantos, que se habían iniciado con la experimentación del año 1885, la que había contribuido la gloria más extraordinaria de los modernos tiempos, ya que ello había venido á ser como el paso de la medicina empírica á la científica, estaba en el deber de recoger todas esas manifestaciones de la experiencia y aceptarlas él aunque no hubiesen figurado en sus previsiones y sus propósitos médicos. Además, como es indudable que todos nuestros trabajos tienden al progreso de la ciencia y al beneficio que la humanidad con ellos recoge, por esto, debemos llevar siempre hacia el fin nuestras miras, y cuando estos progresos tengan un origen netamente español, entonces debemos de ser mucho más celosos en su estimación y su empleo práctico.

Aquí se manifestaba poco ha por los Sres. Cajal y Tello el sentimiento que produce que no se recogieran en las manifestaciones extranjeras los testimonios de aplauso á nuestra obra. Ello es indudablemente muy doloroso, pero aun lo

es mucho más el que seamos nosotros mismos los primeros que venimos á oscurecer nuestros propios adelantos y á deshonrarlos como desgraciadamente sucede.»

El Dr. CODINA al rectificar agradece la intervención en el debate, de los Sres. Huertas, Espina y Elizagaray; y después se fija en las ideas que ha vertido el Dr. Crespo. Es indudable que los rayos X son de una gran utilidad, pero el hecho de ver enfermos que reúnen todas las condiciones de naturaleza, ó mejor dicho, de localizaciones, en las cuales está clara y terminante la indicación de neumotórax, y no poderlo hacer por no contar con los rayos X, esto no es óbice para que se pueda esperar uno ó más años, y por fin, no esperar más.

¿Cómo no he de comprender yo, dice el Sr. Codina, que la forma, no solamente diríamos clínica, sino científica y natural de hacer el neumotórax, es, después de una exploración clínica, acudir á la pantalla radioscópica ó hacer una radiografía y ver si se puede intervenir, y cómo se debe insuflar?

Con motivo de lo que el Dr. Crespo expuso sobre los que creen ó no en la vacuna alfa del Dr. Ferrán, el disertante dice que cree en la doctrina etiológica de este autor, porque en el momento actual tiene mayores visos de realidad desde el punto de vista clínico y de la investigación experimental.

Hace una enérgica defensa de los estudios de Ferrán respecto á la etiología de la tuberculosis que se atribuya solamente al bacilo de Koch, quien se atrevió á decir y demostrar experimentalmente que dicho bacilo no bastaba para explicar la causa de la afección pulmonar, sino esa serie de bacterias que por circunstancias especiales de medio acababan por adquirir la ácidorresistencia, convirtiéndose en bacilos de Koch.

Afirma categóricamente el Dr. Codina, que ni de palabra ni en sus escritos ha dicho que la vacuna antialfa sea un remedio específico en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

DR. CESALDO.

## Bibliografía.

PRONTUARIO DE CLÍNICA PROPEDEÚTICA, por Corral y Maestro (León), 5.ª edición, 1923, Valladolid. Un volumen en 4.º menor con 775 páginas y 133 figuras intercaladas en el texto.

Han transcurrido veinte años desde que el profesor León Corral publicó la 1.ª edición de este Prontuario, y veinte generaciones de estudiantes, haciendo de él su libro favorito, se han iniciado en la difícil exploración clínica leyendo sus páginas, que han vuelto á ser consultadas frecuentemente cuando más tarde, en el ejercicio de la profesión, ha surgido alguna duda ó ha sido necesario practicar algún análisis poco común.

Este libro, cuyo valor científico va parejo con el valor docente y en el que se encuentran hermanadas la documentación bibliográfica, la experiencia y la claridad de exposición, no necesita ser presentado ni descubierto al público médico, que acogerá esta edición, extraordinariamente enriquecida, con el interés que merecieron las cuatro anteriores.

Es extraordinario y digno de admiración cómo el profesor León Corral ha sabido ir transformando su libro en cada nueva edición, de modo que sin sufrir la concisión y claridad indispensable á toda obra que ha de ser manejada por estudiantes en sus años mozos, no ha perdido el contacto con las modernas adquisiciones de la ciencia que son registradas en sus páginas con la extensión que su importancia exige.

Aunque la obra se halla bien equilibrada y en su perfecta unidad se reconoce al maestro que ha cultivado con igual



amor todas las materias concernientes á la exploración clínica, nos parecen de especial relieve los capítulos destinados al examen de la sangre, quizás porque, debido á que sea ésta la especialidad á que nos dedicamos, estemos más capacitados para juzgarlos y para poder apreciar su valor. En estos capítulos no sólo se estudian los exámenes que pudiéramos llamar morfológicos, sino que son descritos con gran extensión los métodos químicos y microquímicos (determinación del nitrógeno residual, urea, ácido úrico, creatinina, glucosa, bilirrubina, cuerpos acetónicos, cloruros) injustamente olvidados en las Hematologías, dedicándose también buen número de páginas á las reacciones serológicas (incluso las de Meinicke, Suchs-Georgi, Weil-Felix) y al examen del líquido cefalorraquídeo (incluso las reacciones coloidales del oro y del benjui).

Aunque casi todos los restantes capítulos han sido remozados, los que han experimentado mayor variación son los referentes al pulso, electrocardiografía y orina, siendo nuevo el que trata del metabolismo energético, donde se expone con claridad el «metabolismo fundamental» ó *basal*, cuestión á la que en la actualidad se presta gran atención.

En suma, la lectura del libro será altamente provechosa para todos; para los estudiantes, porque encontrarán en él la luz que ha de guiarles en sus pesquisas al lado del enfermo y en el laboratorio; para los médicos, porque aparte del provecho científico que logren, les servirá, por el limpio y castizo lenguaje en que está escrito, para desterrar los barbarismos aprendidos en algunas obras que se titulan originales y en desenfadadas traducciones que la inconsciencia del traductor ha convertido en más originales que aquéllas.

FELIPE JIMÉNEZ DE ASÚA.

## Periódicos médicos.

### OBSTETRICIA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de los vómitos graves del embarazo por el clorhidrato de pilocarpina, por Levy-Solal y Le-loup.**—La asimilación de los vómitos graves de la gestación con los fenómenos coloidoclasicos ha llevado á los autores á combatir aquellos, lo mismo que antes habían hecho con las crisis eclámpsicas, por medio del clorhidrato de pilocarpina, que es, por decirlo así, el específico de los accidentes anafilácticos.

De la historia clínica, acompañada del retrato de la enferma, que publican los autores, se deduce que el medicamento en cuestión ha provocado una especie de resurrección, pues, á decir verdad, semejante retrato más parece de un cadáver esquelético que de un ser vivo.

**Conclusiones:** 1.<sup>a</sup> Hemos empleado el tratamiento por la pilocarpina durante cuarenta y ocho horas.

2.<sup>a</sup> Subrayamos la importancia que tiene el utilizar el clorhidrato de pilocarpina y no el nitrato. Ya en un trabajo anterior hemos demostrado la eficacia exclusiva del clorhidrato.

3.<sup>a</sup> El clorhidrato de pilocarpina ha sido prescrito á la dosis diaria de 2 centigramos, repartidos en dosis fraccionadas de 5 miligramos.

4.<sup>a</sup> Este tratamiento ha sido empleado con exclusión de toda otra terapéutica hasta aquí clásica (suero glucosado, cloral), sin exceptuar la seroterapia específica (suero de mujer encinta normal).

5.<sup>a</sup> En el estado de semi-coma en que se hallaba nuestra enferma, ninguna psicoterapia era posible. (*Paris Medical*, núm. 38, 22 de Septiembre de 1923).—T. R. Y.

2. **Hipnóticos ureicos y analgesia obstétrica.**—El Dr. P. Cerné acaba de publicar un trabajo interesantísimo sobre las investigaciones que ha hecho, en el servicio del Dr. Funck Brentano, en el Hospital Boucicaut, con objeto de obtener la analgesia obstétrica. Se ha servido del dietil-dipropenil barbiturato de dietilamina. Recuerda las tesis sobre el somnifène presentadas por los Dres. Kindler et Boisière, en 1921, y más especialmente los ensayos en Cirugía hechos por el Dr. D. Bardet (*Bull. Gén. de Thérap.*, Abril de 1921). Estos autores han empleado el somnifène, tanto en gotas (vía bucal), como en forma inyectable, intra muscular y también intravenosa (Bardet). El Dr. Cerné prefiere la inyección intramuscular profunda en pleno cuádriceps, y utiliza tres á cuatro ampollas; al cabo de una hora, aproximadamente, la analgesia es suficiente: las contracciones se mantienen netamente y son tan regulares como antes, y aun aumentan en importancia con la progresión del trabajo; estas contracciones son indoloras ó casi y apenas perceptibles por la parturiente; los esfuerzos expulsivos son satisfactorios; el desencaje de la cabeza en la vulva se hace sin dolor, y algunas parturientes se han quedado sorprendidas al saber que la expulsión de la criatura había terminado; el alumbramiento no se modifica; la placenta se extrae por tracción simple en los plazos normales de veinte á veinticinco minutos; finalmente, ninguna tendencia á la hemorragia, porque el útero conserva siempre su tonicidad; después, generalmente, sueño tranquilo, reparador, de algunas horas de duración, saliendo de él las mujeres muy lucidas, con una amnesia casi total del acontecimiento.

¿Cuáles son los efectos sobre la criatura? Nunca, dice el Dr. Cerné, niño nacido con apnea y oligopnea. Una sola muerte anota en una criatura que había gritado desde el momento de nacer y muerta algunos días después de hemorragia meníngea. Hay que hacer observar que en este caso el parto había sido particularmente rápido. En todos estos partos ninguna aplicación de fórceps ha sido necesaria. ¿En alguna ocasión hubiera sido esto fácil? Sin duda alguna y sin necesidad tal vez de anestesia general; en efecto, en los casos en que ha habido necesidad de practicar una pequeña intervención, sutura del periné, raspado inmediato por alumbramiento incompleto, artificial en caso de engastillamiento de la placenta, estas maniobras han podido efectuarse siempre con mucha facilidad, sin impedimento de la parturiente.

Parece que este trabajo importante ha de ser el punto de partida de aplicaciones nuevas de este hipnótico ureico, cuyas múltiples indicaciones son conocidas ya en terapéutica nerviosa, aun en los viejos y los niños. Aún recientemente el Dr. Hoffmann (*Prat. Med. Fran.*, 1923, pág. 190) ha aconsejado el somnifène en los niños de poca edad, los cuales, según ensayos, lo toleran muy bien á dosis razonables. Las conclusiones de este último autor se hallan plenamente confirmadas por el trabajo que acabamos de analizar. (Tesis de París, 1923, por el Dr. P. Cerné.)

### ELECTROLOGIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Mixosarcoma de la mama, ó fibromexosarcoma de la mama.**—El Dr. Guillermo Zorraquín comunica el siguiente interesante caso clínico: Mujer de una palidez de cera, que es presentada en una camilla en estado muy grave, con 38<sup>o</sup>,5 y 120 pulsaciones, no pudiendo sostener ni los brazos que caen inertes, traduciendo una enorme postración.

La proximidad de esta enferma es molesta, porque su tumor ulcerado está envuelto en diarios putrefactos y des-



prende una atmósfera infecta de putrefacción ácida, atmósfera que marea.

El tórax está deformado y achatado por un tumor ulcerado de la mama derecha, grande como una cabeza de adulto, de forma arborescente y chato, que aplasta el hemitórax derecho, desbordándolo por la línea esternal y por fuera del brazo, y desde la clavícula hasta la línea umbilical; este tumor tiene por pedículo la base de la mama. La contracción del gran pectoral, fija al pedículo, que luego es movable sobre el tórax.

El tumor, que viene envuelto en papeles, no se puede limpiar bien, porque todas las maniobras sobre el tumor y todos los movimientos son penosos para la enferma y para el operador y por el gran mal olor que desprende. No se palpan ganglios axilares ni supraepitrocleares. La auscultación no se puede hacer por delante, por impedirlo el tumor; por detrás las pleuras están libres. El tumor tiene el aspecto de una coliflor y la zona ulcerada es grande como un cuero cabelludo y á grandes lobulaciones de superficies llenas de irregularidades y nichos, en los que se observan arborizaciones sangrientas, con grietas llenas de papeles de diarios macerados, grietas que no se pueden limpiar por profundas, dolorosas y hemorrágicas.

Esta es la enferma que me viene recomendada y cuya admisión en sala de mujeres es rehusada por su mal estado general y de higiene, planteándose el problema de amputar esa mama con ilusiones de curación, sugeridas por nuestro concepto sobre tumores malignos y también por humanidad é higiene.

El tratamiento de esta enferma había sido rehusado por varios hospitales y por varios cirujanos, y aun en nuestro servicio he debido adelantarme á las reservas de por qué no dejaba morir en paz á la enferma, afirmando que creía poder curarla.

Antes de resolver nada, se trató de mejorar las condiciones de la enferma: se le dan 500 gramos de suero, 20 gramos de aceite alcanforado y 2 c. c. de éter.

Anestesia local de la base del tumor, con 200 c. c. de novocaína al  $\frac{1}{2}$  por 100, realizándose luego una amputación á la turca del tumor, alejándose de la base y aproximándose á la pared torácica. Operador, Dr. Zorraquín; ayudante, practicante Somalo. Duración, sesenta minutos. Asepsia completamente relativa.

*Técnica.*—Con agujas de colchonero, envueltas en tubos de goma, sondas Nélaton cortadas en la punta, se va circunscribiendo lentamente la base del tumor y haciendo pasar luego la corriente de alta frecuencia de un aparato de diatermia, y á medida que se va aproximando la zona de coagulación de la base del tumor, se va ayudando este desprendimiento con el bisturí. Así se consigue desprender, sin producir una gota de sangre, este tumor, que pesa algo más de dos kilos.

El examen de la pieza mostró contener mucus, tejido fibroso y tejido sarcomatoso.

La enferma queda con un cráter de coagulación, grande como una circunferencia de quince centímetros de diámetro y sale de la operación francamente aliviada, con 95 pulsaciones, con un vendaje plano y sin el peso fatigante del tumor sobre el tórax.

Los días siguientes sigue con fiebre, al quinto día llega á la apirexia. La enferma sale entonces del hospital, caminando, mejorado su estado general, con una ulceración grande sobre el pecho, pero limpia y sin ese montón de carnaza ulcerada é infecta que traía.

Los cuidados que esta enferma puede prodigar á su ulceración en su casa son rudimentarios; sin embargo, la enfer-

ma llega á la curación y está al año aparentemente curada, al examen clínico y al examen con rayos X, y con 22 kilos más de peso.

Vueltas á examinar ahora las preparaciones, se observa en unos lugares tejido de mixoma y sarcoma y en otros lugares un fibromixoma inflamado ó granuloma, lo que revela cómo es de insegura la base anatómica de la clínica actual.

Hemos hecho esta operación á esta enferma por el concepto que tenemos sobre la terapéutica de los tumores malignos.

*Concepto.*—Tratando de tener una idea de cómo se puede curar un tumor maligno, juntamos y exprimimos en la mano todos los hechos positivos de curaciones de tumores malignos para definir la base real actual que puede orientar nuestra terapéutica en bien del enfermo para estos casos inoperables.

Estos hechos pueden ser clasificados en tres grupos:

Quirúrgicos, patológicos y terapéuticos.

*Hechos quirúrgicos.*—Son las curaciones obtenidas por escisiones amplias y vaciamientos ganglionares con radiaciones primitivas ó secundarias de la región con rayos gama ultrapenetrantes (rayos gama son los del radium, corresponden á una onda de millonésima de milímetro ó centésima de Armstrong y á una carga de un millón de voltios); en estas condiciones se observan curaciones, pero estas curaciones no son constantes. Teníamos por concepto definitivo que los epitelomas espinocelulares eran los más malignos y que las escisiones insuficientes y la resistencia á la radiación era la razón de los casos fracasados. Hoy Proust, Ballet, et cétera, nos presentan una técnica nueva para cáncer de lengua: vaciamiento ganglionar y destrucción ó digestión del tumor primitivo por la radiación, pasando aquí, con razón, de los peligros de la bronconeumonía á segundo plano la escisión amplia del tumor primitivo, y con esta técnica de digestión del tumor primitivo por las radiaciones profundas se observan curaciones. De modo que nos encontramos frente á un concepto para los cánceres metatípicos y de índole carioquitético alto, en oposición con el clásico anterior y los dos conceptos responden á hechos establecidos de modo que los dos deben tener una razón común que no está precisada todavía.

Nosotros hemos observado que los tratamientos que producen en la escisión alteración y digestión celular dan un estimable porcentaje de curación. Tales los métodos de coagulación desde Keating Heat hasta los aplicados entre nosotros por el Dr. Cisneros, las electrolisis de los doctores Segura y Bracht, lo mismo que las hechas por Squirru, sin contar las personales, y todos estos métodos tienen éxitos bien precisados que se deben reconocer, lo mismo que sus fracasos. Nosotros creemos que cuando en la escisión se produce una profunda modificación de la nutrición local, el tumor no se reproduce.

Hacemos en esta enferma una amputación por coagulación de la base del tumor, pensando provocar estos fenómenos de digestión celular á los que referimos en muchos casos los fenómenos de curación é inmunidad secundaria ó falta de recidiva del tumor maligno. La operación fué hecha hace más de un año; la enferma ha subido de 45 á 67 kilos, y aparentemente está sana, lo mismo que sus pulmones, al examen clínico y radiológico.

Decía que sin diluir la responsabilidad como lo hacen los clínicos, sin hacer demostración de erudición ni de minuciosidad, iba á exprimir los hechos establecidos para tener un concepto terapéutico sobre estos tumores malignos no accesibles al bisturí, y sólo he expresado los hechos quirúrgicos.



*Como hechos patológicos.*—Está bien establecido que una erisipela hace regresar un cáncer, refiriéndose á curaciones producidas por esta enfermedad, que luego se han querido provocar experimentalmente sin reproducir sus resultados, y en la erisipela no vemos sino una modificación y alteración profunda de la nutrición del enfermo.

La castración de las mujeres, que produce las modificaciones profundas de nutrición y endocrínicas conocidas de todos, también tiene en su experiencia la regresión de algunos tumores malignos.

*Como hechos terapéuticos.*—Fuera de remedios secretos y de charlatanes, las inyecciones de tripsina, lo mismo que las de coloides, especialmente el selenio de Wassermann, con los agregados del mismo Wassermann, del seleniato de soda y eosina, provocan también regresiones de los tumores, y estos productos no provocan aparentemente sino modificaciones profundas de nutrición con choques coloidoclasicos.

La autohemoterapia de Caride, hoy difundida por la escuela francesa, con Delbet se apunta con algunos hechos positivos, y aparentemente no tiene otro modo de obrar que modificaciones profundas de nutrición.

Estos hechos, y sirviendo como corolario á estos conceptos, nos han hecho ensayar, á nuestra vez, para estos casos de tumores inaccesibles al bisturí, modificaciones profundas de nutrición, provocándolas con medicamentos, y en vez de hacer autohemoterapia y sacar sangre de una vena para inyectarla en otra parte, hemos preferido hacer la hemólisis dentro de los mismos vasos inyectando en dosis progresivas medicamentos que producen hemólisis y meteglobinemia, como los cloratos, haciendo ensayos con los cloratos de potasa y magnesia (que tienen un viejo prestigio en el tratamiento local del cáncer), encontrando para el último una tolerancia hasta de 10 centigramos por kilo de peso, en inyección endovenosa, trayendo la inyección sensación fugaz de ardor y fuego, sobre las mucosas de la boca y glándes, y una mejoría sensible en un caso de cáncer inoperable de estómago. Mostrando que el medicamento es digno de ser ensayado.

Esta terapéutica no se ha hecho sobre esta enferma; pero he querido al presentar el caso de este tumor maligno mostrar, junto con el concepto que informó su tratamiento, los corolarios que este concepto nos ha traído para los tumores inoperables. (*La Semana Médica*, Buenos Aires, 11 de Octubre de 1923.)

## MEDICINA

### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Profilaxia y tratamiento del asma esencial y del asma de los henos, por el cloruro de calcio á altas dosis, por Schliack.**—En el asma y en la fiebre de los henos se encuentra la misma predisposición fundamental, constituida por una fragilidad congénita y hereditaria del equilibrio de los sistemas antagonistas vago y simpático, que resulta, verosímilmente, de un rebajamiento de la proporción de calcio en el organismo ligado á trastornos endocrinos, y, en particular, del aparato paratiroideo. La profilaxia y el tratamiento habrán de dirigirse, pues, en primer término, á suplir la falta de calcio, y, en segundo término, á combatir los trastornos del pneumogástrico. Introduciendo en el organismo una gran cantidad de dicho elemento es posible elevar la tasa de calcio, pero es indispensable seguir su administración de un modo persistente. La sal más activa es el cloruro de calcio. Para disimular su gusto repugnante, que haría imposible un tratamiento prolongado á las dosis necesarias, el autor (*Münchener Medizinische Wochenschrift*, nú-

mero 13, 1923) emplea una emulsión preparada con crema y caseína aromatizada. Esta emulsión contiene el 12,50 por 100 de cloruro de calcio desecado y de ella se administran cuatro á seis cucharadas de las de sopa por día en los casos de intensidad mediana, pudiendo llegar hasta ocho ó diez (ó sea 25 gramos) en los casos graves, sin ningún inconveniente. El autor dice haber obtenido por este medio mejorías persistentes en asmáticos inveterados. Fuera del acceso, esta medicación, empleada desde el principio, da igualmente buenos resultados. Por otra parte, el espasmo brónquico resultante de la ruptura del equilibrio vagosimpático consecutivo á la excitación patológica del vago debe ser entonces combatida por la administración, en primer lugar, de la adrenalina y después de la atropina, cuando la adrenalina no baste á compensar la irritación renovada del vago. (*Bulletin general de Thérapeutique*, núm. 7, Julio de 1923.)—T. R. Y.

**2. Un procedimiento para reforzar los reflejos rotulianos, por el Dr. Charles Perrens.**—Ocurre á veces que la percusión del tendón rotuliano, hecha correctamente, no acarrea ninguna reacción sensible, ni proyección de la pierna, ni esa sacudida ligera del cuádriceps que sólo puede apreciarse por la palpación del músculo.

Sin embargo, puede suceder que el reflejo no esté abolido, sino solamente inhibido, bien por la atención que el enfermo presta á la maniobra, bien por el temor á que el reflejo no se produzca, bien porque el enfermo se haya estado entrenando literalmente para suprimir sus reflejos hasta dar la impresión de que lo ha logrado.

El procedimiento de Jendrassick no se halla al abrigo de fracasos, pues no siempre basta para vencer la inhibición que suprime la reacción motriz.

Por lo tanto, antes de dar como abolido un reflejo rotuliano, conviene ensayar la maniobra que propone el autor, pues, á más de haberle resultado, según dice, de gran utilidad, es sumamente sencilla.

El enfermo será colocado en la actitud clásica: sentado en una silla, con un muslo cruzado sobre el otro que le sirve de soporte, la pierna colgante sin rigidez y el pie sostenido por la sola tonicidad de los músculos en una posición que no es ni de flexión ni de extensión. En estas condiciones se percute el tendón rotuliano, y si el reflejo no se produce, se le manda al enfermo poner su pie en extensión forzada hasta casi tocar la punta en el suelo, pero conservando la misma actitud general. Esto es suficiente para que, en muchos casos, la nueva percusión del tendón provoque un movimiento de la pierna de brusquedad sorprendente y á veces de gran amplitud, pero, aun cuando la amplitud sea relativamente débil, el sujeto siente la impresión de una contracción repentina de su cuádriceps crural cuya vivacidad no es comparable á la que se obtiene por el procedimiento ordinario. Las personas cuyos reflejos son normales son las que mejor aprecian esta diferente intensidad de la contracción.

En vez de percutir estando el pie en extensión, puede también obtenerse el mismo resultado colocándole en flexión forzada, en cuya última posición la amplitud del movimiento suele ser algo menor y más brusca la contracción.

Sea cualquiera de estos dos el método elegido, al autor le parece preferible examinar á los enfermos tendidos sobre la cama ó sobre un sofá. Se pasa el antebrazo bajo el hueco poplíteo, como de costumbre, haciendo flexionar ligeramente el muslo. Mientras se efectúa la maniobra de flexión ó de extensión del pie, los músculos del muslo se descontractan; el muslo toma un sólido punto de apoyo sobre el antebrazo del experimentador, en tanto que el cuádriceps en perfecta resolución no tira de la rótula. Estas condiciones son á juicio



del autor las más favorables para que el fenómeno se realice. (*Gazette Hebdomadaire des Sciences Medicales de Bordeaux*, núm. 34, 28 de Agosto de 1923).—T. R. Y.

## NEUROLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Trastornos morales consecutivos á la neuraxitis epidémica, por los Dres. Euzliere y Blouquier de Claret.**—Hasta hace pocos años la locura moral ó, más bien, la invalidez moral, era considerada como congénita, según lo demuestran sus diversas sinonimias; pero, gracias á la neuraxitis epidémica, se puede afirmar hoy, como ya lo hizo Dupré en el Congreso de Túnez de 1912, que esta tara moral puede ser también engendrada por una infección que ataque los centros nerviosos.

Es preciso admitir, pues, en adelante la existencia de una invalidez moral adquirida que puede ser de origen infeccioso, como en el caso que nos ocupa, pero que puede tener además otros orígenes, pues Colin y Demay han demostrado la aparición de psicosis morales en algunos sujetos conmocionados durante la guerra.

Los principales caracteres de esta clase de enfermos han sido perfectamente resumidos por Kostitch en su Tesis doctoral de Montpellier, 1923. Helos aquí:

1.º Antisociabilidad y antieducabilidad, causas de múltiples encierros, ora en la prisión, ora en el asilo. Semejantes sujetos son inintimidables y refractarios á toda sanción moral;

2.º Ausencia de afectividad;

3.º Integridad relativa de las facultades intelectuales;

4.º Ausencia de delirio y de trastornos sensoriales;

5.º Impulsividad y debilidad de la voluntad que explica la inestabilidad;

6.º Sensibilidad muy grande de estos sujetos para el alcohol.

A estos caracteres, que se encuentran tanto en la invalidez moral congénita como en la adquirida, los autores añaden otras modificaciones observadas en el estado moral de sus trastornados á consecuencia de la encefalitis epidémica. Tales son: una irritabilidad muy grande, ideas de revindicación, ideas de suicidio, y en fin, y sobre todo, una excitación genésica exagerada. Abúlicos, salvo en lo que concierne á la satisfacción de sus pasiones, los inválidos morales adquiridos son además propensos á las fugas, por lo que se hace preciso vigilarles constantemente.

Los autores se extienden á continuación en consideraciones acerca de la historia, etiología, patogenia, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la enfermedad, relatando detalladamente algunas historias clínicas para terminar exponiendo las siguientes conclusiones:

1.ª La neuraxitis epidémica es ciertamente de todas las infecciones del neuro-eje la más temible, tanto durante su período agudo, como por las secuelas orgánicas ó morales que ella puede engendrar. Como tratamiento nos encontramos todavía desarmados contra ella, careciendo de un suero específico;

2.ª Parece posible afirmar hoy que la invalidez moral, síndrome conocido desde hace largo tiempo pero considerado como esencialmente hereditario ó congénito, es también con frecuencia de origen infeccioso;

3.ª A continuación de una toxi-infección puede aparecer una psicosis, cosa que era ya conocida para la demencia precoz, pero que, hasta el presente, no era más que sospechada para las demás manifestaciones psíquicas.

Gracias á la neuraxitis epidémica, creadora de la invali-

dez moral, se han podido encontrar en esta última lesiones anatomo-patológicas, vasculares en primer término y neuro-epiteliales después;

4.ª El tratamiento de los inválidos morales post-neuraxíticos plantea en toda su amplitud el problema médico-legal de la invalidez moral, por una parte, y de su tratamiento profiláctico, por otra.

El inválido moral congénito ó adquirido es un sujeto de responsabilidad atenuada y debe ser colocado por lo tanto en condiciones de vigilancia tales que no pueda perjudicarse á sí mismo ni perjudicar á los demás. Nada de considerar á estos enfermos como locos; sin embargo, en el verdadero sentido de la palabra, el inválido moral deberá ser destinado y obligado á prestar ciertos servicios especiales para su mejor vigilancia y tratamiento.

Todo neuraxítico deberá ser tratado por medio de una terapéutica enérgica y prolongada que es todavía el único medio profiláctico de la invalidez moral.

La psicoterapia y el trabajo reglamentado, así como el tratamiento apropiado de cada manifestación especial, según los distintos enfermos, constituye el último recurso terapéutico de la invalidez moral adquirida post neuraxítica. (*Gazette des Hôpitaux*, núm. 75, 18 y 20 de Septiembre de 1923).—T. R. Y.

## DERMATOLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

d. **El problema de la naturaleza de la pitiriasis rosada de Gibert, por L. Brocq.**—Esta afección se caracteriza en su forma típica: 1.º, por su comienzo por una placa primitiva que lo más á menudo es única, pero que puede ser múltiple (2 ó 3 ó raramente más), ovalada de bordes netamente dibujados; 2.º, por la aparición al cabo de algunos días de una erupción secundaria compuesta de elementos múltiples, maculosos ó circinados; 3.º, por su evolución cíclica; 4.º, por el aspecto de los elementos eruptivos que al comienzo están constituidos por máculas rosadas, de límites bastante mal dibujados, presentando en su centro, que parece estar un poco deprimido, una descamación blanca, fina, furfurácea, raramente laminosa; más tarde, ciertas de estas máculas se extienden y ofrecen el aspecto de medallones más ó menos grandes, con periferia de un rojo vivo, finamente escamosas, con el centro amarillento y como plisado; 5.º, las escamas son finas, blanquecinas, secas, no estratificadas; 6.º, cuando se las separa dulcemente, progresivamente con una cucharilla de exploración se llega con frecuencia á producir una fina púrpura traumática, á veces á descubrir vesículas histológicas, más raramente á hacer sangrar las papilas, pero no existe ninguna película fina, despegable por debajo de la cual se encuentre una superficie roja, lisa, brillante, análoga á la del psoriasis típico. Al lado de las formas puras, indiscutibles de la pitiriasis rosada de Gibert, se distinguen: a) formas en las cuales: 1.º, no se puede descubrir placa primitiva; 2.º, los elementos eruptivos están dispuestos en placas ó medallones de tamaño bastante irregular; 3.º, sus límites son bastante precisos; 4.º, tienen, en el estado adulto, menos claramente que los elementos de la pitiriasis rosada de Gibert típica, un borde rosa de actividad y un centro menos coloreado y plegado; á veces en toda su extensión caracterizados por una rugosidad escamosa bastante uniforme; 5.º, los signos suministrados por el examen de las escamas y por el rascamiento metódico son idénticos á los que acabamos de mencionar; 6.º, con frecuencia existe prurito; 7.º, la evolución es cíclica. Estos hechos constituyen desde el punto de vista objetivo una serie



insensible de hechos de paso desde la pitiriasis rosada, de Gibert típica, hacia los hechos designados con el nombre de paraqueratosis psoriasiformes diseminadas de tipo de pitiriasis rosada de Gibert; b) formas en las cuales: 1.º, los medallones eruptivos son bastante poco numerosos, adquieren dimensiones considerables lentamente y son claramente circinados; 2.º, asientan en el tronco y sobre todo hacia los grandes pliegues articulares; 3.º, son poco ó nada pruriginosos; evolucionan con una extremada lentitud. Esta es la variedad descrita por E. Vidal con el nombre de *pitiriasis circinada y marginada*.

Examina luego el autor las diversas concepciones patológicas actuales de esta dermatosis, y como conclusiones establece que adopta resueltamente, en lo que se refiere á la naturaleza de la pitiriasis rosada de Gibert, la opinión avanzada por el mismo Brocq en 1887, que hace de ella una afección infecciosa, pensando que es transmitida muy probablemente por los insectos parásitos del hombre, quizá por los piojos del cuerpo. En los puntos inoculados se desarrollan la ó las placas primitivas; después, pasado un período durante el cual se hace la infección del organismo, sobreviene la erupción secundaria, que puede aproximarse á las erupciones secundarias de la sífilis, ó á la de las fiebres eruptivas. Esta parece al autor la única hipótesis que permite explicar la marcha de la enfermedad. De ello resulta que el tratamiento más racional debe consistir, sobre todo, en la expectación. Pero como una mala higiene ó medicaciones intempestivas pueden agravar singularmente el mal, estimamos que se debe dar al enfermo todas las indicaciones necesarias para que no cometa ninguna falsa maniobra. Se le prescribirá, pues, una buena higiene alimenticia; se tratará el nerviosismo del sujeto y el prurito cuando existan, según las reglas conocidas. Se sabe que en la época actual el *surmenage* es una de las causas más frecuentes de los pruritos rebeldes. En cuanto al tratamiento local, durante todo el período de aumento de la erupción secundaria deberá abstenerse de todo tópico irritante, y sobre todo, en sujetos mayores de treinta años, de preparaciones que lleven azufre. Si el enfermo quiere ser tratado localmente se le dispondrá una pasta de óxido de cinc de un décimo ó un vigésimo de sapolan blanco ó de ictiol. Desde que no se produzcan nuevos elementos se podrán emplear tópicos más enérgicos, con dosis más fuertes de ictiol, de ácido salicílico y aún de aceite de enebro; si hay elementos que persisten se recurrirá á las preparaciones en uso en el psoriasis. Pero el autor insiste en que en la gran mayoría de los casos, la pitiriasis rosada de Gibert no complicada, desaparece espontáneamente. Solo deberá tratarse cuando se complique con otras dermatosis y entonces lo que hay que disponer es el tratamiento de la complicación. (*Journ. de Med. et de Chirurgie Pratiques*, 25 de Enero de 1922).—LUENGO.

**2. Tratamiento de las verrugas por medio de la sugestión, por Bonjour-De Rachewsky.**—A propósito de un artículo publicado por Nini en el mes de Marzo último, han sido varios los médicos que se han sentido movidos á dar su parecer favorable á la curación posible de las verrugas por simple sugestión. Uno de ellos, el autor de este artículo—que viene dedicándose desde hace muchos años, de un modo exclusivo, al estudio de la influencia del espíritu sobre el cuerpo y á la psicoterapia sugestiva—, recuerda que ya en 1896 hubo de presentar al primer Congreso Internacional de Psicoterapia de Munich una comunicación con el título que encabeza estas líneas.

El autor no ve otra cosa que la influencia de la sugestión en el hecho tan conocido, y recogido en el *Tratado de Dermatología* de Dubreuilh, de que la extirpación ó la des-

trucción de la verruga aparecida primeramente (verruga madre) acarrea en general la atrofia de todas las demás agrupadas á su alrededor. Por medio de la sugestión las verrugas curan siempre, sin dejar señal, cualquiera que sea su tamaño, su número, su asiento y las ocupaciones del enfermo.

El autor limita su tratamiento á inspirar á los enfermos una confianza absoluta en la pronta desaparición de sus verrugas. Con frecuencia les tapa los ojos, para que no vean lo que les hace, ó, mejor dicho, para que no vean que no les hace nada, sino, en los casos que más, tocarles las verrugas con el dedo ó con una varilla de vidrio, con lo que, al cabo de unos segundos, da por terminada la sesión, recomendando al paciente que no se preocupe más de sus verrugas porque inmediatamente desaparecerán.

Con esta terapéutica tan sencilla, repetida si es preciso, ha curado el autor, y de ello presenta historias y fotografías, verrugas enormes y muy numerosas, á veces en horas solamente. En la mayoría de los casos los niños curan en algunos días, y los adultos en tres ó cuatro semanas; rara vez se necesitan algunos meses. (*La Presse Médicale*, número 56, 14 de Julio de 1923.)

*N. del T.*—En este partido rural en que ejerzo hay un discípulo, sin saberlo, ó quizá precursor de Rachewsky, que viene cultivando gratuitamente esta *especialidad* desde hace muchos años, con un éxito que yo para mí quisiera y que en algunas ocasiones me ha desconcertado; ahora me atrevo á confesarlo. Este *Gachewsky* de por acá tampoco hace á sus numerosos clientes otra cosa que preguntarles el nombre y fecha *exacta* de su nacimiento, asegurándoles á continuación, con aire de suficiencia fanfarrona, que en unos cuantos días, ó á lo más semanas, se verán libres de sus verrugas. El resto del tratamiento es un secreto hereditario é impenetrable, que en nada molesta á los enfermos, pues ni siquiera necesita verlos. ¡Cura las verrugas hasta por correspondencia! Yo antes me reía mucho de estas cosas; pero de aquí en adelante no lo haré más, por si acaso.—T. R. Y.

**3. Dos casos de herpes circinado de la cara, de etiología curiosa, por el Dr. Moret.**—El autor empieza recordando que su maestro y eminente clínico Lancereaux, siempre que se presentaba en su sala de «La Pitié» algún enfermo con herpes circinado, acostumbraba á decirles á sus discípulos: «no os olvidéis del gato». Insistía especialmente sobre la frecuencia del herpes en los miembros inferiores, la cual explicaba en la siguiente forma: Se dejan á los pies de la cama los calcetines.

El gato, al que le atraen los olores fuertes, gusta de acostarse encima, y, á la mañana siguiente, el propietario de los calcetines se contagia al ponérselos.

El autor ha tenido varias ocasiones de comprobar esta etiología, aun cuando algunas veces sólo lo ha conseguido á fuerza de paciencia y de ingenio, como en los dos casos siguientes:

Una labradora se le presenta con un herpes circinado en medio de la frente del tamaño de un duro. Ni el gato iba á ponérsela sobre la frente ni podía servir de intermediaria ninguna prenda de vestir. Al fin consigue averiguar que la enferma tenía por costumbre ordeñar á su vaca apoyando el mismo tiempo la frente en el vacío de la bestia precisamente en el punto que solía elegir por cama, cuando la vaca estaba acostada, un viejo gato de la casa que era su compañero habitual de comida.

La supresión de semejante costumbre durante el ordeño y algunas embrocaciones de tintura de iodo bastaron para dar cuenta rápidamente del herpes.



El otro caso, más reciente, se refiere á un empleado de un taller mecánico con un par de círculos de herpes en la región de la apófisis malar derecha que datan de pocos días. Nada de gatos á su alrededor. Un interrogatorio minucioso pone de manifiesto que en una mudanza había transportado pocos días antes sobre su cabeza unos colchones mal recogidos que, al trasladarlos, iba frotándole contra la cara. En este caso, los colchones habían hecho el mismo servicio que los calcetines de Lancereaux.

Los compañeros de la ciudad, termina el autor, quizá se extrañen de estos detalles y más tratándose de una enfermedad tan rara. Pero esto último es un error. En el campo la promiscuidad en que viven el gato y el hombre hace muy frecuente esta afección que, si casi siempre es benigna, á veces puede ser causa de complicaciones y piodermitis graves por mal tratamiento ó tratamiento insuficiente. La tintura de iodo fresca y de buena calidad resulta siempre eficaz. (*Le Concours Médical*, núm. 39, 30 de Septiembre de 1923.)—T. R. Y.

### TERAPEUTICA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Tratamiento de la lepra por el aminoarsenofenol (eparseno), por M. Gougerot.**—El autor ha ensayado este producto en tres leprosos. Al primero, atacado de lepra tuberculosa desde hacía varios años, después de haber ensayado todos los tratamientos, especialmente los nuevos éteres de chaulmogra de Hollmann-Dean sin éxito evidente, se le inyectó eparseno en dosis de 1 c. c., después 1,5 c. c., después 2 c. c., luego 4 c. c. por semana hasta sumar 30 c. c., siguiendo el esquema de los sífilíticos. El tratamiento duró dos meses. Las tres primeras inyecciones ocasionaron violentos dolores en los cubitales y los lepromas se tornaron rojos, edematizados y dolorosos. Estas reacciones locales fueron acompañadas de fiebres de 39°, 38°, 38°, 39° la tarde y la noche siguientes á la inyección y de estado nauseoso. Todas estas reacciones tan intensas se apaciguaron lenta y progresivamente. Después de la primera serie, los lepromas están transformados, casi reabsorbidos. Se continuó una segunda cura, después de un descanso de quince días, habiendo desaparecido completamente todos los lepromas, no quedando más que máculas pigmentadas, flexibles, apenas hipostésicas, pero los pelos de las cejas no han vuelto á crecer. El segundo leproso presentaba antes de ser tratado por el eparseno: extensas lesiones leprosas circinadas del tronco y de los miembros eritematopapulosis y apenas hipostésicas en el borde, neuritis muy acusada de los dos cubitales y atrofia muscular intensa; en la frente gran leproma infiltrado saliente, rojo oscuro. A la segunda inyección de 1 c. c. de eparseno los dolores aumentan, impidiendo el sueño, obligando á disminuir las dosis; tiene fiebre y malestar general. Los dolores siguen en aumento, pero ya las lesiones circinadas y los lepromas de la frente están medio reabsorbidos. Después de ocho días de descanso se continúa el tratamiento que á la décimonovena inyección tiene que suspenderse por presentarse un absceso glúteo. Pasado esto, las lesiones circinadas y el leproma infiltrado de la frente están reabsorbidos y no queda más que la pigmentación violácea. El tercer enfermo, antes de ser tratado, presentaba manchas leucomelanodérmicas y circinadas de las mejillas y de las piernas; los dos nervios cubitales eran gruesos y meliniformes. En veinte días se le inyectan 17 c. c. en 11 inyecciones. Las primeras acusan vivos dolores en los cubitales, fiebres y escalofríos; á la undécima inyección un prurito con vesículas hace suspender la cura,

temiendo un principio de eritrodermia arsenical, que, en efecto, se complicó con forúnculos, pero fué benigna y sanó á los veinte días. Las lesiones desaparecieron á la octava inyección. En resumen: el eparseno, por los rápidos y completos resultados, comparados con los demás tratamientos ensayados hasta ahora, parece al autor el mejor de la lepra. (*Bull. et Mem. de la Soc. Med. des Hôpitaux de Paris*, núm. 29, 2 de Noviembre de 1922.)

2. **Ensayos de tratamiento de la encefalitis epidémica por medio de inyecciones intrarraquídeas de caseína, por M. Roch.**—Según los recientes trabajos de Stern y Goutier, concernientes á la permeabilidad meníngea, parece ser que entre la sangre y el líquido cefalorraquídeo existe una especie de aduana fisiológica á la que han denominado los autores «barrera hematoencefálica». Esta barrera obra en cierto modo como una válvula, dejando pasar fácilmente lo que va de dentro á fuera, pero filtrando electivamente lo que va de fuera á dentro. Así se explica que muchos medicamentos en circulación en el organismo, no penetren ó penetren mal hasta las meninges y los centros nerviosos; y aún, en lo que concierne á los anticuerpos, hay quien opina que son detenidos en la barrera hematoencefálica, por lo que, aun existiendo en la sangre, serían incapaces de actuar contra las infecciones meníngeas ó encefálicas. El autor sospecha la posibilidad de que esto último ocurra al menos en ciertas enfermedades, entre las cuales vienen á su imaginación los casos graves de encefalitis epidémica.

Partiendo de esta hipótesis, el autor piensa, con lógica, que sería preferible inyectar suero en el canal raquídeo, como se ha venido haciendo por algunos, á inyectar líquido cefalorraquídeo en la circulación, como se ha preconizado recientemente, ya que inyectando suero llevaríamos al sitio de la infección anticuerpos que no hubiesen podido franquear las meninges por sí mismos.

De todo lo que va expuesto, se deduce especialmente que todos los tratamientos que pretendan obrar con eficacia contra las infecciones mieloencefálicas habrán de dirigirse en esencia á aumentar la permeabilidad de las meninges, á fin de que los medicamentos y los anticuerpos puedan franquearlas.

Ahora bien; según resulta de numerosas investigaciones, es un hecho evidente que la inflamación de las meninges disminuye la impermeabilidad fisiológica; de modo que, buscando un medio para provocar una meningitis aséptica, conseguiremos más fácilmente romper el obstáculo de la barrera hematoencefálica. Esto es precisamente lo que se propone conseguir el autor por medio de las inyecciones de caseína, no porque crea á esta substancia específica, puesto que entiende que quizá pueda sustituirse por la leche, la peptona, los sueros, los metales coloides, etc. Quizá algunos buenos resultados que dicen haber conseguido varios autores, inyectando sueros y otras substancias en el canal raquídeo, sean debidos á que con las inyecciones han contribuido á aumentar la permeabilidad meníngea.

Los pocos casos en que el autor ha empleado las inyecciones intrarraquídeas de caseína, no son suficientes para formar juicio, pero en una enfermedad tan grave como la encefalitis, contra la que estamos tan desarmados, no debe despreciarse ningún procedimiento que sea lógico y que haya sido estudiado de buena fe. (*La Presse Médicale*, número 44, 2 de Junio de 1923.)—T. R. Y.

3. **La vacunoterapia en los abscesos de la mama, por el Dr. Zalberg.**—Conclusiones: 1.ª En los casos de linfangitis de la mama, al principio, el empleo de la vacuna antiestafilocócica produce buenos resultados. Nosotros recomendamos, pues, en todos los casos de linfangitis del



seno, unir al tratamiento habitual (curas húmedas, compresión) la vacunoterapia antiestafilocócica; 2.<sup>a</sup> En los casos de mastitis aguda y de absceso de la mama, así como en las mamitis del niño de pecho, lo que nos ha dado los mejores resultados es la vacuna de Delbet. Las otras vacunas empleadas no han producido efectos comparables. Nosotros creemos que la asociación de la proteinoterapia con la vacunoterapia, que se realiza por medio de la vacuna de Delbet, es un adyuvante muy útil en estos casos. Recomendamos, pues, el empleo de la vacuna de Delbet en los casos de mastitis aguda, de mamitis del niño de pecho y de abscesos de la mama; 3.<sup>a</sup> La vacunoterapia no contraindica ningún tratamiento médico ni quirúrgico, antes al contrario, los completa, y es más: si llega á hacerse necesaria una intervención quirúrgica, puede reducirse á una pequeña incisión y aun á una simple punción. Estas son ya ventajas no despreciables cuando se trata de senos edematizados y convertidos en esponjas de pus, en los cuales no podría obtenerse en otro caso la curación sino á plazo largo y á costa de un tratamiento doloroso, con amplias incisiones y drenajes, que dejaría cicatrices poco estéticas. Pero aún hay otra ventaja digna de tenerse en cuenta, y es la posibilidad de no interrumpir la lactancia materna; 4.<sup>a</sup> La lactancia materna por el pecho no enfermo puede ser continuada, en nuestra opinión, sin ningún inconveniente para el niño: en todo caso, siempre habrá tiempo de suspenderla si parece que el niño sufre. Habrá necesidad de completar las tetadas cuando la cantidad de leche sea insuficiente, y deberá reemprenderse el amamantamiento por el pecho enfermo inmediatamente después de la cicatrización. (*Le Courrier Médical*, núm. 32, 26 de Agosto de 1923.)—T. R. Y.

4. **Algunas aplicaciones terapéuticas de la asociación de los derivados opiáceos á un derivado atropínico, por el Dr. J. Caro.**—En este trabajo, muy documentado, el doctor Caro ha estudiado la acción terapéutica de la spasmalgine, que como se sabe es un complejo medicamentoso formado de papaverina, pantopon y éter sulfúrico de atropina; es en cierto modo la antigua fórmula morfina-atropina, mejor estudiada y más científicamente establecida. El autor, después de recordar todos los trabajos publicados sobre los elementos que entran en la composición de la spasmalgine y sobre todo los estudios, hoy clásicos, sobre el pantopon, de los profesores Sahli y Pouchet, pasa revista á las investigaciones experimentales de los doctores Pietri y Mergui (tesis de la Facultad de Montpellier, 1922) y á las diversas comunicaciones publicadas por numerosos clínicos; presenta un cierto número de observaciones tomadas en los servicios de los profesores Abadie, Cruchet, Hesnard y Denis, en enfermos afectos de hipertonia del vago, de mal del mar, de ansiedad, de parkinsonismo post encefálico, etc. Parece ser que en los estados de hiperexcitación, sobre todo cuando estos estados se acompañan de insomnio, la acción del somnífero sea preferible; pero en todos los casos de espasmos, ya se trate de espasmos gástricos, intestinales, laríngeos, bronquiales, cardíacos ó génito-uritarios, en las angustias y ansiedades graves, en las secuelas del parkinsonismo, la spasmalgine se muestra muy realmente eficaz, ya se administre por vía bucal ó por vía hipodérmica, y como lo hace notar muy justamente el Dr. Caro, este medicamento no produce ninguno de los efectos secundarios de la medicación morfínica ó atropínica empleada sola. Es, pues, un excelente antiespasmódico llamado á proporcionar al práctico los más señalados servicios.—(*Tesis de Burdeos*, 1922).—E. L. A.

5. **Infección puerperal grave. Provocación de una crisis por la inyección intravenosa de suero antistrep-**

**tocócico con adrenalina. Curación inmediata, por M. Renaud (en colaboración con M. Mer).**—El autor de esta nota ha practicado la inyección intravenosa de suero con adrenalina en más de sesenta casos con muy buen éxito y sin accidentes, particularmente en las neumopatías, pero creyó deber hacer algunas reservas sobre su eficacia durante el curso de la infección puerperal en razón de la gravedad de ésta. Ha citado dos casos en los cuales la provocación del choque no impidió la evolución fatal. En uno de ellos, por no practicarse la autopsia, no se precisó la causa de la muerte. En el otro, la presencia de una enorme endocarditis trombosante hizo ver que toda terapéutica hubiera sido vana. Citados estos casos desgraciados, refiere el autor la observación siguiente, de un caso muy grave, cuya evolución fué influida de la manera más rápida y feliz por la inyección de suero antistreptocócico con adrenalina por vía intravenosa.

Enferma, de treinta y seis años, que ingresó en la clínica el 18 de Mayo con un estado puerperal de los más graves. Embarazada de cuatro meses, tuvo desde cinco días antes hemorragias abundantes. Temperatura alrededor de 40°. El estado toxiinfeccioso es de los más graves (palidez, respiración difícil, 130 pulsaciones, postración extrema vecina del coma). El útero todavía no ha sido evacuado. El 19 se le hizo un raspado que desembaraza el útero de un huevo en estado de putrefacción. El 20 de Mayo han cesado las hemorragias, pero el estado general no parece experimentar mejoría. El 22 de Mayo la temperatura es de 39°,8 con 130 pulsaciones. La postración es extrema y la enferma está completamente inconsciente. Entonces se le puso una inyección intravenosa de 40 c. c. de suero antistreptocócico con medio miligramo de adrenalina. Como en casos análogos, el efecto inmediato es de una extrema brutalidad. La cara toma una palidez lívida, el pulso llega á ser imperceptible, la respiración se suspende. Este estado dura algunos instantes, pasados los cuales todo vuelve al orden. La inyección no fué seguida de ninguna reacción aparente (ni escalofríos, ni elevación térmica ni sudores). Desde la tarde cambió la escena; la temperatura es de 38°,3, las pulsaciones bajan á 100. La enferma recuperó el conocimiento. El 23 de Mayo la temperatura no paso de 38°; el 10 de Junio la enferma sale del hospital en perfecto estado de salud. (*Bull. et Mem. de la Soc. Méd. des Hôpitaux*, núm. 29, 2 de Noviembre de 1922.)—E. LUENGO.

6. **Tratamiento de las hemoptisis por el extracto del lóbulo posterior de hipófisis, por A. Pissavy.**—El autor confirma los resultados de otros autores sobre esta cuestión, asegurando que la inyección intravenosa del extracto del lóbulo posterior de hipófisis es el medio más poderoso para detener una hemoptisis; sin embargo, para que el resultado sea permanente y no transitorio, hay que repetir las inyecciones. Por regla general, nueve veces de diez, basta una sola inyección para detener la hemorragia. Sin embargo, el remedio no está lo suficientemente extendido entre los médicos, quizá porque temen los efectos de la inyección intravenosa de esta substancia; no obstante, no tienen peligro ninguno, si se diluye  $\frac{1}{2}$  c. c. de extracto de lóbulo posterior de hipófisis (equivalente á un cuarto de lóbulo posterior de hipófisis de buey), en 10 c. c. de suero fisiológico y se hace la inyección lentamente. El resultado se debe al aumento producido por el extracto sobre la coagulabilidad sanguínea (*Paris Medical*, 7 de Enero de 1923).—E. LUENGO.



## 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 socorro.*

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlán.—Proyecto de ley de bases para la reorganización sanitaria.—Sección oficial: Presidencia del Directorio militar.—Trabajo, Comercio é Industria.—Hacienda.—Instrucción Pública y Bellas Artes.—Marina.—Gobernación.—Montepío facultativo.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

Sigue la expectación.—La prensa médica.

Nada nuevo y positivo; muchas presunciones, rumores, cabildeos y anticipaciones acerca de los asuntos que desde hace tiempo vienen en mientes y que últimamente parece que han de tener más ó menos completa resolución.

La ausencia del Rey y del Presidente del Directorio ha suspendido necesariamente la actividad en la función del refrendo y publicación de los Reales decretos más ó menos esperados; esta suspensión ha servido de nuevo aliciente para que alguna parte de la prensa y mucha parte de los impacientes dándose por enterados hayan lanzado, estos en las conversaciones de los Centros profesionales, y aquella en el campo de la publicidad, noticias que por autorizadas han tenido. De ellas no hemos de hacernos eco, pues bastante motivo nos darán cuando se confirmen ó se desmientan para servir de asunto á nuestro leal y mesurado comentario. Otro motivo tenemos para no hacer públicos muchos de los rumores circulantes y es el de que lo que por ellos se anuncia no se encuentra muy en armonía con lo consignado como aspiraciones ventajosas para ciertos elementos profesionales que en repetidas ocasiones han formulado sus deseos y últimamente los han concretado en documento á que se ha querido dar cierta solemnidad.

Esperemos tranquilos, que á ello bien podemos estar avezados por la experiencia y por los años transcurridos. Desear que el tiempo pase, no deja de ser una manera de acortar la vida.

La prensa médica, la verdadera prensa médica española, es decir, la gestora del progreso científica nacional, órgano de sus trabajos y elemento de su propaganda; la que en el terreno profesional es eco de las aspiraciones legítimas y no egoístas, de los proyectos razonables y de los remedios deseables opuestos á la desunión, á la imprevisión y á la discordia, tenía una organización que nació bajo favorables auspicios en los últimos años del pasado siglo. Por unas ú otras razones, que no hemos de

investigar, ó mejor dicho de hacer públicas, fué decayendo la *Asociación de la Prensa Médica* con el descuido en sus reuniones y por la falta de espíritu unificador en sus gestiones; y fué cayendo de modo tal, que en estos últimos años se la ha podido dar por extinguida.

Algunas cuestiones que de un modo apremiante é inmediato amenazan á todos y cada uno de los órganos de nuestra publicidad, han tenido la virtud de despertar el adormecido sentimiento de unión que nunca debió faltarle, y en reuniones últimamente celebradas ha revivido el deseo de ser verdaderamente útiles á la ciencia y á la profesión, entablado una actividad armónica, que amparando los propios intereses y robusteciendo de esta manera los instrumentos que han de servirles de ayuda, contribuya al mejor éxito de la misión de que nunca han desertado.

Inútil es que digamos la complacencia con que hemos visto que, aun tomando por inmediato pretexto móviles y cuestiones de índole material y de provecho económico, se quiera establecer una diferencia entre lo que es la *verdadera prensa médica española*, lo que son otros órganos que con su disfraz se visten para logros bien conocidos, y lo que podrá significar nuestro concierto ante el desdeñoso é incalificable proceder de ciertos órganos políticos de gran publicidad que, con tal de aumentar sus vacilantes provechos, no tienen escrúpulo en ofrecer como víctimas propiciatorias á las revistas de índole científica, quienes por tal carácter debieran ser merecedoras de protección amistosa y no de desdeñoso atropellamiento.

Las últimas reuniones á que hacemos alusión han ofrecido un carácter de cordial desinterés y de fundamental acuerdo que puede ser muy eficaz, no solamente para la obtención de los justos anhelos inmediatos, sino de aquéllos otros de los cuales jamás debe apartarse nuestro pensamiento.

Mucho deseamos que cuando esta asociación se constituya y dé forma á los acuerdos, hasta ahora reducidos al saneamiento de su composición y á la armonización de sus fines económicos, se pueda convenir en un programa brevísimo, sintético y uniforme para, como con una sola voz, pedir un día



y otro día, sin discrepancias ni luchas más ó menos profundas, lo que de los Poderes públicos puede esperarse en pro de la Instrucción pública, de la Sanidad y de la Beneficencia.

Seguros estamos de que en el corazón y en el pensamiento de los verdaderos periódicos médicos se encuentra la inspiración y palpita el sentimiento de conformidad acerca de muchas soluciones en que aparentemente se presentan como disconformes. ¿Por qué no analizarlas con desinterés y medida y presentarnos unidos y conformes para su defensa?

DECIO CARLAN

## PROYECTO DE BASES DE REORGANIZACIÓN SANITARIA (1)

### C.—Inspección sanitaria provincial.

La organización sanitaria provincial estará regida por el Cuerpo de inspectores provinciales de Sanidad según se determine en su Reglamento orgánico. Habrá un inspector por provincia y uno regional en el Campo de Gibraltar. Los inspectores provinciales tendrán á su cargo los servicios técnicos y administrativos de Sanidad y de Higiene de sus respectivas demarcaciones. Serán los jefes inmediatos de los inspectores de distrito de la provincia, dependiendo á su vez directamente de la Dirección general de Sanidad.

### D.—Enfermeros y enfermeras sanitarios.

Como complemento indispensable de esta organización, se creará la profesión de enfermeros y enfermeras sanitarios, con la misión de auxiliar y cooperar, bajo la dirección médica, á los fines de la sanidad pública, especialmente en lo relativo á la lucha antituberculosa, higiene escolar, protección á la primera infancia, asistencia á los enfermos infecciosos y difusión de las prácticas higiénicas en los hogares, tiendas, talleres, etc.

Los actuales practicantes podrán obtener el diploma de enfermeros sanitarios, siempre que aprueben los estudios que se exijan para este fin, siendo dispensados del examen de ingreso en la escuela que han de sufrir los demás aspirantes.

### BASE 5.<sup>a</sup>

#### SANIDAD EXTERIOR

La defensa sanitaria de puertos, fronteras y zona marítimo-terrestre estará á cargo del Cuerpo de Sanidad exterior, regido por su Reglamento orgánico y de acuerdo con los Convenios internacionales suscritos por España, dependiendo este servicio directamente de la Dirección general de Sanidad.

Los directores de Sanidad de puertos y fronteras serán los encargados dentro de su circunscripción, de aplicar los preceptos que se deriven del presente Decreto-Ley.

En el servicio de Sanidad exterior, sea cualquiera el Cuerpo á que pertenezcan los funcionarios que en él intervengan, se considerarán igualmente incluidas la Higiene y

(1) Véase el número anterior.

Sanidad de colonias y protectorados, la vigilancia sanitaria de la emigración é inmigración por puertos y fronteras terrestres, servicios sanitarios de Aduanas, importación y exportación de ganados, en sus relaciones con la Sanidad humana, y de mercancías; vigilancia sanitaria de transportes en el interior de la Península, así como todo cuanto atañe á la relación sanitaria con países extraños.

### BASE 6.<sup>a</sup>

#### INSTITUCIONES SANITARIAS

Formarán las instituciones sanitarias el conjunto de centros, establecimientos, obras y organismos dependientes del Ministerio del Trabajo y Sanidad, destinados á la instrucción y preparación del personal sanitario, á la investigación de los problemas de higiene y epidemiología, á la fabricación de productos bioterápicos, al examen y valoración de los mismos, á la conservación del material en los parques, al estudio y ordenación de las estadísticas, al alojamiento de enfermos infectocontagiosos en enfermerías y hospitales no dependientes de otras inspecciones generales, á la lucha especial contra determinadas infecciones (tuberculosis, lepra, tracoma, paludismo, etc.), al cuidado y preservación de la infancia, al mejoramiento social de la población y al perfeccionamiento orgánico de la raza conforme a los principios de la eugenesia.

Se reorganizará el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, en el sentido de dar mayor intensidad á la labor útil sanitaria y de investigación higiénica con determinación de las Secciones y Comisiones que convenga establecer y fijación de sus normas administrativas.

### BASE 7.<sup>a</sup>

#### ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD

Sobre la base del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII y del Hospital del Rey, de enfermedades infecciosas, en Madrid, funcionará la Escuela Nacional de Sanidad, con la misión de formar é instruir al personal facultativo y auxiliar que en lo sucesivo haya de pertenecer á los organismos dependientes de la Dirección general de Sanidad; establecer cursos especiales de enseñanza higiénico-sanitaria para arquitectos, ingenieros, médicos libres, farmacéuticos, veterinarios, y personas que deseen adquirir cultura sanitaria, sea cualquiera su profesión; fundar y atender á la conservación de un Museo de Higiene, y organizar la propaganda para difundir los principios de la Higiene y divulgar sus prácticas.

Los aspirantes de las distintas profesiones á ingreso en el Cuerpo de Sanidad, ingresarán en la Escuela, previa convocatoria y mediante los ejercicios de concurso-oposición que el Tribunal competente acuerde para cubrir el número de plazas anunciadas. Los opositores que obtengan calificación aprobatoria, en correspondencia con el número de plazas vacantes, pasarán á ser alumnos oficiales de la Escuela, pero solamente entrarán á formar parte del personal técnico de la Administración sanitaria central los que obtengan la calificación de aprobado en los distintos cursos que en la Escuela se sigan.

### BASE 8.<sup>a</sup>

#### SANIDAD VETERINARIA

Todo lo referente á enfermedades de los animales que puedan ser transmitidas al hombre, dependerá de la Administración sanitaria central. Asimismo corresponderá á la Sanidad pública la inspección de carnes, pescados y sus derivados y el régimen especial de mataderos, dictándose un reglamento que comprenda todos estos extremos.



### BASE 9.<sup>a</sup> BENEFICENCIA

La Beneficencia oficial de carácter sanitario dependerá de la Administración sanitaria central, cualesquiera que sean sus aspectos, general, provincial y municipal.

La Beneficencia privada que tenga por objeto un fin sanitario estará sometida á la vigilancia y tutela de las autoridades del Ramo en todo cuanto se relaciona con su función técnica ó profesional.

### BASE 10

La Dirección general de Sanidad queda fundida con el Ministerio del Trabajo, Industria y Comercio, que en lo sucesivo recibirá el nombre de Ministerio del Trabajo y Sanidad.

La Dirección general de Sanidad propondrá al ministro, en el plazo máximo de tres meses, la reglamentación á que haya de sujetarse la organización, funcionamiento y atribuciones del Real Consejo y Juntas provinciales y municipales de Sanidad.

### BASE 11 DERECHOS SANITARIOS

Queda autorizado el Gobierno para que, previo el informe del Real Consejo de Sanidad, proceda á la revisión, reforma y ampliación de las tarifas y emolumentos sanitarios, determinándose en los Reglamentos correspondientes los procedimientos de cobro y la aplicación de las cantidades recaudadas.

Los ingresos que por concepto de derechos sanitarios se obtengan, así como los que ocasionen las multas que por infracciones sanitarias se impongan, no podrán ser destinados más que al mejoramiento de los servicios existentes ó á la implantación de otros nuevos.

### BASE 12 DELEGACIÓN DE FUNCIONES

Permanentemente se considerará al director general de Sanidad como delegado de todas las funciones ejecutivas del ministro concernientes á los servicios de higiene y sanidad públicas. La delegación de funciones se entenderá asimismo derivada de modo permanente en las demás autoridades sanitarias.

Se excusará la intervención directa de las autoridades gubernativas, salvo cuando lo requieran preceptos especiales de las leyes ó de los Reglamentos, ó también cuando lo aconsejen las circunstancias para el mejor éxito de las providencias.

Del ejercicio de las facultades delegadas darán cuenta las autoridades sanitarias á la autoridad superior correspondiente. La delegación será de carácter ejecutivo, y llevará consigo la facultad de hacer efectivas sanciones á los contraventores de esta ley ó de sus Reglamentos complementarios.

El ministro fiscalizará á las autoridades sanitarias para comprobar el uso que de esta delegación se haga y proceder convenientemente en caso de extralimitación de funciones ó mal empleo de ellas. Los alcaldes y las autoridades gubernativas, así como sus agentes, contrarrestarán las resistencias que se ofrezcan á cumplimentar las órdenes de las autoridades sanitarias.

Cuando las multas impuestas por las autoridades sanitarias no fuesen hechas efectivas dentro del plazo que marcan las disposiciones vigentes, y sin que, á pesar de ello, los interesados hayan entablado el correspondiente recurso, se procederá á su exacción por vía de apremio por los jueces

municipales ó de primera instancia tan pronto como éstos reciban de la autoridad sanitaria el parte correspondiente.

Podrá entablarse recurso en contra de las sanciones impuestas por las autoridades sanitarias; pero para ello será requisito indispensable el haber hecho efectiva la sanción, y sólo después de esto será el recurso elevado á la Administración sanitaria provincial ó central, según los casos.

### BASE 13 ESTADÍSTICA

La estadística sanitaria del Ministerio del Trabajo y Sanidad se organizará sobre bases científicas, con la cooperación de la Dirección general de Estadística, y su constitución, en cuanto al personal, medios y trabajos, será la que determine el Reglamento dictado al objeto.

Por el Ministerio de Gracia y Justicia se dictarán las disposiciones convenientes para que los jueces municipales comuniquen de urgencia á la Dirección general de Sanidad las defunciones por enfermedades infecciosas ocurridas en su término, y por el del Trabajo y Sanidad se tomarán igualmente las medidas necesarias para obligar á todos los médicos en ejercicio á dar al inspector municipal de Sanidad diariamente el parte de las invasiones de enfermedades infecto contagiosas ocurridas en su práctica, como primer paso para llegar rápidamente al establecimiento de la estadística general de morbilidad.

La defectuosa inscripción de los datos estadísticos de morbilidad infecciosa y de mortalidad general con sus causas, por parte de los Juzgados municipales, será castigada, previa comprobación de la falta y de su responsabilidad, con multas cuyo importe señalará el oportuno Reglamento.

### BASE 14 HIGIENE ESCOLAR

Por el Ministerio de Instrucción Pública se declarará obligatoria la enseñanza elemental de la Higiene en las escuelas públicas y privadas. Los maestros explicarán á sus alumnos en forma sencilla y práctica los conocimientos más precisos para conservar la salud y evitar las infecciones, siendo auxiliados en estas prácticas por los inspectores médico-escolares.

En las escuelas normales existirán cátedras de Higiene provistas por oposición entre doctores ó licenciados en Medicina, figurando la aprobación de dicha asignatura entre las obligatorias de la carrera del Magisterio.

De la Administración sanitaria central dependerá la inspección médica de las escuelas, cuya organización y funcionamiento, en lo que atañe á la higiene del personal y de los locales, se determinará en el oportuno Reglamento, respetando los derechos adquiridos por los actuales inspectores de Higiene escolar.

### BASE 15 EDUCACIÓN FÍSICA

Por el Ministerio de Instrucción Pública se dispondrá que en todas las escuelas, lo mismo públicas que privadas, exista diariamente una clase de gimnasia práctica, adaptada á las circunstancias peculiares de cada escuela y aprobada y vigilada por el inspector médico escolar.

Los rectores, directores de Institutos y Escuelas especiales iniciarán y favorecerán entre la clase escolar la formación de Asociaciones que tiendan al desarrollo de la cultura física.

El Municipio, la Provincia y el Estado favorecerán las iniciativas que tiendan al cultivo de los ejercicios físicos, cediendo gratuitamente terrenos con destino á campos de re-



creo y juegos, consignando en sus presupuestos una partida que sirva para subvencionar á Sociedades deportivas, de escolares y obreros, principalmente, y que puedan utilizarse, asimismo, para subvenciones á Sociedades gimnásticas, otorgar premios para los concursos de educación física, etc.

#### BASE 16

##### HIGIENE DEL TRABAJO

##### A).—Protección del personal.

Se crea la Inspección médica del trabajo, dependiente de la Administración sanitaria central, y cuya organización y funciones se especificarán en el Reglamento correspondiente.

Mientras el Gobierno y las Cortes no consignen en los presupuestos créditos destinados á la institución de los inspectores sanitarios del trabajo, esta función estará á cargo de los inspectores provinciales y municipales de Sanidad.

La Inspección sanitaria del trabajo á bordo de los buques estará á cargo de la autoridad sanitaria del puerto correspondiente.

##### B).—Protección general.

Los Ayuntamientos, asesorados por las Juntas provinciales de Sanidad, no concederán licencia para la construcción de edificios destinados á industrias sin la previa presentación del proyecto completo, detallando la situación y emplazamiento de los edificios principales y auxiliares, la declaración del género de industria que se trata de establecer, la indicación de los procedimientos que habrán de observarse en la fabricación ú obtención de los productos y medios que habrán de ponerse en práctica para contrarrestar é anular los efectos dafinos de cualquier orden, inherentes á la naturaleza misma de la industria.

Tampoco concederán la autorización de apertura sin el informe de la Junta municipal de Sanidad que, previa visita del inspector municipal de Sanidad, declarará si la construcción llena las condiciones necesarias para proteger á los propios obreros y á la vecindad entera contra toda clase de riesgos, y si los procedimientos utilizados en la industria están atendidos en todo lo que exige la defensa higiénica de las personas que intervienen en ella.

#### BASE 17

##### ASISTENCIA SOCIAL

Importa fundamentalmente á la Sanidad pública la promulgación de una ley de Seguro obligatorio de enfermedad, invalidez y maternidad.

Establecidas estas instituciones, á ellas podrán prestar sus servicios los titulares médicos y farmacéuticos, pero en todo caso, los Municipios respectivos ingresarán en las Cajas de las Delegaciones de Hacienda los haberes de los dichos médicos y farmacéuticos titulares, así como los correspondientes á los inspectores municipales, con objeto de que el Estado se encargue del abono directo de los mismos.

#### BASE 18.

##### INSPECCIÓN DE SUBSISTENCIAS ALIMENTICIAS Y COMERCIO DE DROGAS

En todas las capitales de provincia y en las poblaciones de 10.000 ó más habitantes, los Ayuntamientos fundarán y sostendrán un Laboratorio municipal, destinado al análisis de alimentos, bebidas, drogas y productos similares, y á los trabajos y servicios de carácter higiénico que la población requiera.

De acuerdo con la importancia numérica de las poblaciones, los Ayuntamientos tendrán la obligación de dotar y

proveer las plazas de inspectores de Subsistencias que sean necesarias. Por el Ministerio del Trabajo y Sanidad se procederá á organizar una oficina central destinada al análisis de los productos farmacológicos y opoterápicos y al examen y comprobación de sueros y vacunas.

Los inspectores de subsistencias alimenticias por sí, ó concertadamente con ellos, los inspectores de Sanidad locales, de distrito y provinciales, dedicarán una especial atención á la preparación, transporte, comercio y expedición de productos alimenticios, aplicando á las faltas y transgresiones las medidas reglamentarias y denunciando ante la autoridad competente las reincidencias y hechos constitutivos de materia penable.

Por el Ministerio del Trabajo y Sanidad se dictarán las disposiciones generales convenientes para que la producción, envase, conservación, venta y transporte de la leche destinada al consumo público quede sometida á los procedimientos y reglas higiénicas que en todas partes se reconocen hoy como absolutamente necesarias.

#### BASE 19

##### DECLARACIÓN OBLIGATORIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.—DECLARACIÓN OFICIAL DE EPIDEMIAS

Las enfermedades transmisibles que deberán ser objeto de declaración obligatoria se clasificarán en dos grandes grupos:

A) Que comprende las enfermedades pestilenciales exóticas, y cuya declaración epidémica corresponde al Gobierno, oyendo previamente al Real Consejo de Sanidad.

B) Integrado por las enfermedades infecciosas comunes y las de naturaleza parasitaria, y cuya declaración epidémica corresponde á los gobernadores, oyendo previamente á las Juntas provinciales de Sanidad.

Estarán obligados á declarar las enfermedades comprendidas en los dos grupos, en primer término, los médicos encargados de la asistencia ó los directores de los establecimientos benéficos, y, en ausencia de ellos, los jefes de familia y los dueños ó gerentes de establecimientos donde residen ó tengan su ocupación las personas atacadas de la enfermedad transmisible. La declaración será verbal ó escrita y será efectuada ante el inspector municipal de Sanidad.

#### BASE 20

##### MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES CONTRA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

##### A).—Aislamiento.

La declaración obligatoria lleva consigo el aislamiento de todo enfermo infeccioso, cualquiera que sea la enfermedad diagnosticada, pero muy especialmente las del grupo A).

El aislamiento del enfermo podrá tener lugar en su domicilio, si para ello reuniese condiciones, á juicio del inspector municipal de Sanidad. En caso contrario, y si el estado del enfermo lo consiente, será trasladado á un hospital ó enfermería que reúna las condiciones apropiadas. Los hospitales tendrán locales apropiados para el aislamiento con personal especialmente dedicado á los enfermos de naturaleza infecciosa, y este personal podrá ser objeto de medidas restrictivas, sometiéndolo á vigilancia en los casos en que se juzgue conveniente para la salud pública. De iguales medidas podrán ser objeto los portadores de gérmenes y los individuos procedentes de localidades epidemiadas.

Cada Municipio dispondrá de un cierto número de locales, que podrá utilizarse de acuerdo con las Brigadas sanitarias provinciales, para el aislamiento de los primeros casos de enfermedades contagiosas ó sospechosas de serlo.



B).—*Medidas de desinfección.*

El servicio de desinfección estará á cargo, según los casos, de los Municipios y Brigadas sanitarias provinciales, que deberán ponerse de acuerdo en todo lo que se refiere á esta cuestión. La Administración sanitaria central publicará un Reglamento que regulará los servicios de desinfección en todos sus aspectos.

C).—*Vacunaciones preventivas.*

La vacunación contra la viruela es obligatoria y deberá practicarse antes de cumplir los seis meses. Asimismo será obligatoria la revacunación cada siete años, hasta llegar á los treinta de edad. Aun pasando de los treinta años, será requisito indispensable la vacunación en los sujetos que no se hayan sometido á los anteriores preceptos, ó en los que el resultado de la vacunación haya sido negativo. Queda prohibido el ingreso en escuelas, colegios, establecimientos de enseñanza, asilos y, en general, en los establecimientos de Beneficencia, oficial y privada, á excepción de los hospitales, á los que no acrediten debidamente el estar vacunados ó revacunados, según su edad, y con resultado positivo.

Se obligará á los dueños de industrias, talleres, minas, etcétera, á que no admitan obreros de ninguna clase, sin que previamente acrediten el estar revacunados. Por lo que se refiere á los menores de edad, se hará responsable de su falta de revacunación á los padres y tutores correspondientes.

Para la debida justificación de los anteriores preceptos, se crea la cédula vacunatoria, que será un documento gratuito, expedido obligatoriamente por los médicos vacunadores.

La vigilancia y el cumplimiento de estos preceptos corresponde á las autoridades sanitarias y los gobernadores civiles y alcaldes harán uso de las atribuciones que poseen para ayudar y cooperar á lo dispuesto por dichas autoridades sanitarias.

También podrá declararse obligatoria, con carácter circunstancial ó permanente, la vacunación para otras enfermedades, en las cuales, á juicio de la Dirección general y de la Real Academia Nacional de Medicina, ofrezca garantías de eficacia é inocuidad.

## BASE 21

## MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECIALES CONTRA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

A).—*Tuberculosis.*

Sobre la base de la actual organización antituberculosa se intensificarán y ampliarán la acción y los medios de las instituciones dedicadas á prevenir y curar la enfermedad, á vigorizar la raza, á evitar el contagio y á socorrer y asistir á los tuberculosos pobres, para todo lo cual el Gobierno consignará en sus presupuestos los créditos que, á proporción del daño, considere justos, debiendo destinarse parte de los mismos á subvencionar los medios de lucha y de investigación científica antituberculosa que los Municipios, Asociaciones, Juntas y Patronatos establezcan.

Esta acción, que tendrá como precedente y guía la declaración obligatoria de las formas abiertas de tuberculosis, se aplicará singularmente al fomento de los dispensarios, preventorios, sanatorios y colonias de tuberculosos curables, siendo además obligatorio que en todos los hospitales se reserven pabellones ó salas independientes para albergue de esta clase de enfermos mientras las Diputaciones y Municipios construyen hospitales especiales para dicho fin.

B).—*Lepra.*

Serán obligatorios la recogida y aislamiento de los leproso en colonias instaladas al efecto, dando todo el auxilio po-

sible á las leproserías actuales de fundación oficial ó privada. Se crearán nuevas leproserías conforme á las necesidades de cada región.

El aislamiento en el domicilio particular será reglamentado y vigilado por las autoridades sanitarias cuando tuviere el enfermo medios de fortuna. Las Diputaciones provinciales consignarán en sus presupuestos las cantidades necesarias para pagar en leproserías ú hospitales las estancias de los leproso de su provincia.

C).—*Paludismo.*

Las medidas de defensa contra el paludismo comprenderán:

1.º El saneamiento de los terrenos palúdicos por Comisiones mixtas de médicos é ingenieros, nombradas al efecto por el Ministerio del Trabajo y Sanidad y el de Fomento. A los gastos de saneamiento deberán concurrir en alguna forma los propietarios de los terrenos y los Municipios interesados.

2.º La destrucción de los mosquitos y sus larvas en las regiones palúdicas mediante equipos sanitarios que crearán y dotarán las Diputaciones y Ayuntamientos respectivos, sin perjuicio de los que el Estado proporcione.

3.º El suministro gratuito ó á precio reducido de la quinina para combatir la infección palúdica de los individuos pobres.

4.º La prohibición de ejecutar en el campo, singularmente cerca de poblado, obras que puedan dar lugar al remanso de las aguas corrientes ó al encharcamiento de las pluviales (zanjas de préstamos de los ferrocarriles, albercas, hoyas, pozos de agua, etc.), como no vayan provistas de la protección suficiente para impedir la invasión y la reproducción de los mosquitos.

Los créditos consignados en los presupuestos de Fomento y Trabajo y Sanidad servirán para que ambos Ministerios realicen conjuntamente la campaña de saneamiento que el excesivo desarrollo del paludismo exige, y el Ministerio del Trabajo y Sanidad hará la declaración de las zonas palúdicas que sucesivamente hayan de ser saneadas, y en cuya declaración se impondrá á los propietarios de los terrenos palúdicos, á los Ayuntamientos y Diputaciones interesados la obligación de concurrir con sus medios á la ejecución del plan antipalúdico local que los organismos técnicos formulen.

D).—*Lucha antivenérea.*

Por la Administración sanitaria central, de acuerdo con lo que informe el Real Consejo de Sanidad, se procederá á la reorganización de los servicios antivenéreos en toda España.

Las bases fundamentales para esta reorganización serán las siguientes:

Primera. Declaración de casos que pudieran constituir un peligro para la salud pública, y que se condicionará en el oportuno Reglamento.

Segunda. Institución del delito sanitario en el contagio venéreo.

Tercera. Necesidad para el varón de certificado médico antes de contraer matrimonio.

Cuarta. Reorganización de los dispensarios antivenéreos y sífilicomios, dotándolos de material moderno, tanto de diagnóstico como terapéutico.

E).—*Mortalidad infantil.*

El Consejo Superior de Protección á la Infancia, junto con la Dirección general de Sanidad, y de acuerdo con la ley correspondiente, cuidará de cuanto se refiere á la salud



de los niños y á sus intereses médico-sociales, reorganizan-  
do á este fin las actuales Juntas provinciales y locales de  
Protección á la Infancia.

Será obligatorio para todos los Municipios:

a) Dictar y vigilar la ejecución de un Reglamento que  
determine las condiciones (calidad, envase, conservación,  
etcétera) de la leche destinada al consumo público, y muy  
especialmente la que haya de servir á la alimentación de los  
niños.

b) Crear Centros de Maternología y Puericultura, como  
son: Gotas de Leche, Cantinas escolares, Dispensarios de  
niños, organizando en todos los pueblos de España, con  
arreglo á su población, las Juntas locales de Protección á la  
Infancia, encargadas de instruir y auxiliar á las madres, fa-  
voreciendo además con toda clase de medios las de carácter  
particular.

Todos los Municipios incluirán en sus presupuestos las  
cantidades suficientes para el sostenimiento de una ó varias  
matronas.

#### BASE 22

##### PENALIDAD

Por la Comisión de Códigos, asesorada por la Dirección  
general de Sanidad, se procederá, en el plazo de seis meses,  
á la revisión y clasificación de los delitos y faltas sanitarias  
consignadas en el Código penal, á la designación de los Tri-  
bunales y autoridades que han de entender en los mismos,  
señalando la sanción penal que en cada caso corresponda,  
debiendo considerarse como tal delito el intrusismo.

Los infractores á la presente ley de bases, igualmente  
que sus Reglamentos ejecutivos, así como todos los indivi-  
duos que ofrezcan obstáculos y resistencia á las disposicio-  
nes emanadas de las autoridades sanitarias en el ejercicio  
de sus funciones, serán castigados con multas de 501 á  
5.000 pesetas, ó con la pena de tres días á un mes de arres-  
to si la falta es grave, caso de ser un particular el que la  
cometa. Si el infractor fuese funcionario público, cualquiera  
que sea el Ministerio de que dependa, será amonestado,  
suspense de empleo y sueldo ó destituido, según los casos.

Las faltas leves se corregirán con reprensiones y multas  
de 25 á 500 pesetas, pudiendo las penas elevarse al doble si  
antes de los dos años hubiese reincidencia.

En los casos en que hubiere delito, los culpables serán  
sometidos á los Tribunales.

El importe de las multas que por infracciones sanitarias  
se impongan, se emplearán íntegramente en el mejoramien-  
to de los servicios del Ramo.

Los funcionarios sanitarios solamente podrán ser sepa-  
rados de sus cargos, mediante expediente, con audiencia del  
interesado é informe del Real Consejo de Sanidad en pleno.

##### BASE ADICIONAL

Se autoriza al Gobierno para reorganizar los servicios  
sanitarios, conforme á las Bases anteriores, y determinar los  
derechos y obligaciones de los funcionarios de Sanidad den-  
tro de los créditos consignados en los Presupuestos, en la  
forma que estime más conveniente el Consejo de Ministros.

En el plazo de seis meses se redactarán los Reglamentos  
derivados del presente Decreto-Ley.

Quedan derogadas cuantas disposiciones legislativas y  
administrativas se opongan ó dificulten el cumplimiento del  
presente Decreto-Ley.

## Sección oficial.

### PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

#### REAL DECRETO

A propuesta del jefe del Gobierno, presidente del Direc-  
torio militar, de conformidad con el dictamen del Consejo  
de Estado y de acuerdo con dicho Directorio,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo único. En virtud de lo dispuesto en el art. 67  
de la vigente ley de Administración y Contabilidad de la  
Hacienda pública, se autoriza al Ministerio de la Guerra  
para disponer el gasto correspondiente á la ejecución de las  
obras comprendidas en el proyecto de reformas en el Hos-  
pital Militar de Carabanchel, á cargo de la Comandancia de  
Ingenieros de Madrid.

Dado en Barcelona á 1.º de Diciembre de 1923.—ALFON-  
so.—El presidente del Directorio militar, *Miguel Primo de  
Rivera y Orbaneja*. (Gaceta del 4 de Diciembre de 1923.)

### TRABAJO, COMERCIO E INDUSTRIA

Vista la reclamación presentada por el señor presidente  
del Colegio Médico de León contra la inclusión de esta So-  
ciedad en la Real orden de 13 de Octubre último:

Resultando que el Real decreto de 4 de Octubre del año  
actual se refiere á las Sociedades sujetas á las prescripcio-  
nes del de 9 de Diciembre de 1921, dictado á propuesta del  
Ministerio de Fomento, y que en virtud de lo que dispone el  
Real decreto de 4 de Marzo de 1922 pasaron á depender del  
de Trabajo, Comercio é Industria:

Resultando que por Real orden del Ministerio de Fomen-  
to fecha 11 de Febrero de 1898 fué concedido el carácter de  
Corporación oficial á dicho Colegio Médico, cuyo expediente  
pasó al Ministerio de Trabajo, Comercio é Industria:

Resultando que en las mismas condiciones se halla el  
Colegio Médico Vasco-Navarro:

Resultando que los Colegios Médicos creados con el carác-  
ter oficial y obligatorio por Real decreto de 15 de Mayo de  
1917 dependen del Ministerio de la Gobernación:

Considerando que al no estar sujetos estos Colegios á las  
prescripciones del Real decreto de 9 de Diciembre de 1921  
no han podido hallarse comprendidos en el de 4 de Octubre  
último,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que los Co-  
legios Médico Farmacéuticos de León y Vasco-Navarro sean  
eliminados de la relación de las Sociedades que por disposi-  
ción de la Real orden de 13 de Octubre último perdían el ca-  
rácter de Corporación oficial y que los expedientes respec-  
tivos sean remitidos al Ministerio de la Gobernación.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y  
efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 26 de No-  
viembre de 1923.—El jefe encargado del despacho, *A. Gar-  
cía*.—Señor subdirector de Comercio. (Gaceta del 29 de No-  
viembre de 1923.)

### HACIENDA

Ilmo. Sr.: Vistas las peticiones elevadas á este Ministe-  
rio por determinadas Corporaciones profesionales, en soli-  
citud de que se prorrogue el plazo concedido por Real orden  
de 6 del actual, para que los abogados, médicos, ingenieros,  
arquitectos, agentes de Cambio y Bolsa y corredores oficia-



les de Comercio presenten á diligenciar sus libros-registros de ingresos profesionales; y

Considerando que el acceder á tal pretensión puede facilitar el cumplimiento de los deberes fiscales de dichos contribuyentes, deseo que ha informado en todo momento las distintas disposiciones dictadas por este Departamento en al materia, sin perjudicar por ello en nada los intereses del Tesoro, ya que los ingresos profesionales sujetos al tributo no habrán de sufrir alteración alguna en las declaraciones correspondientes ni en los asientos de los libros en que de ban constar, por el hecho de ampliar el plazo para la legalización de aquéllos,

S. M. el Rey (q. D. g.), accediendo á lo solicitado, se ha servido disponer se amplíe hasta el próximo día 31 de Diciembre, inclusive, el plazo señalado en el número 2.º de la Real orden de fecha 6 del corriente para presentar en las administraciones de Contribuciones respectivas, á los efectos de su legislación, los libros-registros de ingresos profesionales que vienen obligados á llevar los contribuyentes de referencia comprendidos en el epígrafe E del número 2.º de la tarifa 1.ª del artículo 4.º de la ley Reguladora de la Contribución sobre las Utilidades de la riqueza mobiliaria, texto refundido de 22 de Septiembre de 1922.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 26 de Noviembre de 1923.—El jefe encargado del despacho, *Illana*.—Señor director general de Contribuciones. (*Gaceta* del 29 de Noviembre de 1923.)

## INSTRUCCIÓN PÚBLICA Y BELLAS ARTES

Se halla vacante en la Universidad de Sevilla la cátedra de Higiene con práctica de Bacteriología sanitaria, que ha de proveerse por concurso previo de traslado, conforme á lo dispuesto en el Real decreto de 30 de Abril de 1915 en relación con el de 17 de Febrero de 1922 y Real orden de fecha echa.

Pueden optar á la traslación los catedráticos numerarios del mismo grado de enseñanza que en propiedad desempeñen ó hayan desempeñado cátedra igual á la vacante ó de indudable analogía, por tratarse de la misma materia docente.

Los aspirantes elevarán sus solicitudes, acompañadas de la hoja, de servicios á este Ministerio, por conducto y con informe del jefe del Establecimiento donde sirven, precisamente dentro del plazo improrrogable de veinte días, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.

Este anuncio se publicará en los *Boletines Oficiales* de las provincias y, por medio de edictos, en todos los Establecimientos públicos de enseñanza de la Nación; lo cual se advierte para que las autoridades respectivas dispongan que así se verifique desde luego, sin más aviso que el presente.

Madrid, 28 de Noviembre de 1923.—El jefe encargado del despacho, *Pérez G. Nieva*. (*Gaceta* del 1 de Diciembre de 1923.)

## MARINA

### REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Para cubrir vacantes existentes en el Cuerpo de Sanidad de la Armada,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo propuesto

por V. E., y previa la aprobación del Directorio militar, se ha servido disponer se convoquen oposiciones públicas entre los doctores y licenciados en Medicina y Cirugía para proveer 25 plazas de tenientes médicos de la Armada, con arreglo y sujeción al Reglamento y programa aprobados por Real orden de 22 de Diciembre de 1922 (*Gaceta de Madrid*, núm. 361, de 27 del mismo mes, y *Diario Oficial del Ministerio de Marina*, núm. 14 de 1923), y las modificaciones introducidas en el primero por Real orden de 25 de Agosto último (*D. O.*, núm. 197).

El plazo para la presentación de solicitudes para tomar parte en las mismas terminará á los tres meses, á contar desde la fecha en que se publique esta convocatoria en la *Gaceta de Madrid*, y los ejercicios de oposición darán comienzo en el día, hora y lugar que oportunamente se señalarán.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 1.º de Diciembre de 1923.—El almirante encargado del despacho, *Gabriel Antón*.—Señor inspector jefe de los Servicios Sanitarios de la Armada. Señor almirante jefe del Estado Mayor Central de la Armada. Señores... (*Gaceta* del 4 de Diciembre de 1923.)

## GOBERNACIÓN

### Dirección general de Administración.

Teniendo en cuenta lo manifestado por el ilustrísimo señor visitador general de la Beneficencia, esta Dirección general, con el objeto de no perjudicar á los alumnos de la Facultad de Medicina que se hallen ausentes de Madrid ó próximos á ausentarse, con motivo de las vacaciones de Navidad, ha acordado:

1.º Aplazar los exámenes de practicantes de la Beneficencia general, anunciados en la *Gaceta* del 23 del pasado, dejando sin efecto dicha convocatoria, que se anunciará nuevamente con el cuestionario ó programa solicitado por los alumnos que deseen tomar parte en dichos ejercicios; y

2.º Que, dependiendo la dotación y número de plazas de practicantes de lo que determine el nuevo presupuesto que ha de ser aprobado por el Directorio militar y debe regir en lo sucesivo, en el anuncio de dicha convocatoria se especificarán las plazas que han de cubrirse, previa celebración de los mencionados exámenes, y cuál ha de ser la dotación de las mismas.

Madrid, 3 de Diciembre de 1923.—*Millán de Priego* (*Gaceta* del 4 de Diciembre de 1923.)

MOCIÓN DEL CONSEJERO DE SANIDAD D. EDUARDO GALLEGORAMOS, SOBRE CONDICIONES HIGIÉNICAS DE LAS VIVIENDAS Y PRESCRIPCIONES TÉCNICASANITARIAS PARA ENSANCHE Y REFORMA INTERIOR DE LAS POBLACIONES (1)

d) Los patios generales de las casas representarán el 10 por 100 de la superficie edificada. Tanto los patios como los patinillos, cuyo objeto es proporcionar luz y ventilación á las cocinas y retretes, estarán siempre sin cubrir, ó sea libres de arriba á abajo, y tendrán el suelo impermeable con disposición para la recogida de aguas pluviales, debiendo los sumideros estar provistos de sifón aislador. Estos sifones aisladores, bien ventilados, se establecerán igualmente en las cocinas y retretes, baños y lavaderos. Podrá prescindirse de los patios cuando por la disposición de las plan-

(1) Véase el número anterior.





tas, número de fachadas ó combinación con espacios libres en las fincas adyacentes, pueda conseguirse que todos los huecos (ventanas y balcones) tengan como mínimo 3 metros de vistas directas medidas en el eje de cada abertura.

e) Las escaleras deberán recibir luz y aireación directas de la calle ó patios.

f) Las aguas negras ó sucias que se producen en las viviendas ó edificios habitados parte del día deberán recogerse en tuberías impermeables y ventiladas, y ser conducidas sin interrupción hasta el exterior del inmueble.

Será obligatorio para todos los inmuebles que se edificuen en lo sucesivo el acometer á la alcantarilla pública si ésta existiese, á menos de 50 metros de algunas de las fachadas de aquéllos, y establecer el servicio de agua en cada una de las viviendas, si hubiera canalización explotada por el Municipio, Empresa ó particular, á distancia que no exceda de 80 metros.

h) En caso de no existir alcantarillado en las condiciones que se fijan en el apartado anterior se empleará el foso séptico, con las disposiciones complementarias que se detallan en la Real orden de este Ministerio de 22 de Abril de 1922, quedando terminantemente prohibida la construcción, en ningún caso, de nuevos pozos negros.

i) En las viviendas rurales que tengan como anexo la cuadra, este local deberá situarse aislándolo de la edificación en lo posible y dotándole de ventilación directa, debiendo tener vivienda y cuadra entradas independientes.

#### *Habilitación de las nuevas viviendas*

Art. 3.º En virtud de lo que se dispone en el artículo 1.º, todos los Ayuntamientos darán cabida en sus ordenanzas de construcción á los preceptos que fijan las «condiciones higiénicas mínimas» que deben reunir las viviendas para ser habitables, y medios más adecuados para asegurar el cumplimiento de aquellas condiciones. A dicho efecto, serán sometidos á examen de las respectivas Juntas municipales de Sanidad los planos de cuantos edificios con destino total ó parcial á vivienda se pretendan construir ó reformar en el término municipal de su jurisdicción, no autorizándose la construcción de aquellos que no reúnan las condiciones higiénicas mínimas.

A la habilitación de los mencionados edificios precederá igualmente el reconocimiento y comprobación por parte de la citada Junta municipal de Sanidad de que aquéllos se han construido en la forma aprobada, sin sufrir modificaciones que alteren desfavorablemente las aludidas condiciones higiénicas.

#### *Saneamiento de las viviendas insalubres.*

Art. 4.º Con el fin de ir consiguiendo el saneamiento de las numerosas viviendas insalubres en la actualidad habitadas, los Ayuntamientos, valiéndose de su personal técnico-sanitario, procederán á informar con la posible rapidez un avance del «Registro sanitario de viviendas», clasificando la totalidad de las contenidas en el término municipal en tres categorías: a) las que reúnan las condiciones higiénicas mínimas, especificadas en el artículo 1.º; b) las que no reuniéndolas al confeccionarse el registro puedan á poca costa llevarlas, mediante la ejecución de obras que el Ayuntamiento, en vista de las atribuciones que le conceden las leyes vigentes (la Municipal y la de Casas baratas), puede obligar á los propietarios á que la realicen sin demora; c) aquellas otras que exigieran reformas de importancia por su cuantía para llegar á cumplir las condiciones higiénicas mínimas, ó que por ser insalubres precisa su demolición.

Art. 5.º Una vez formado el avance del Registro sanita-

rio, á que se refiere el artículo anterior, los Ayuntamientos, previo acuerdo de la Junta municipal de Sanidad, conminarán á los propietarios de las fincas incluidas en la categoría b) á que en el plazo que se les fije procedan á realizar las pequeñas obras necesarias para que sus fincas reúnan las condiciones higiénicas mínimas, imponiéndoles en caso de resistencia las sanciones y multas para las que estén legalmente facultados. Con respecto á las casas incluidas en la categoría c), los Municipios procederán ateniéndose á las normas establecidas en el capítulo VI de la ley de Casas baratas de 10 de Diciembre de 1921 y capítulo XIII del Reglamento para la aplicación de dicha ley, aprobado por Real decreto de 8 de Julio de 1922.

Art. 6.º Los propietarios que no estimen justificada la resolución de la Junta municipal de Sanidad, podrán acudir en alza ante el gobernador civil de la provincia, que resolverá oyendo previamente á la Comisión sanitaria provincial ó organismo que la sustituya en sus funciones si ésta no existiese. Contra el acuerdo del gobernador podrá recurrirse ante el Ministerio de la Gobernación, que solicitará informe de la Dirección general de Sanidad, la cual oirá el de la Comisión sanitaria central.

En cumplimiento de la misión que su reglamento le confiere, los inspectores provinciales de Sanidad vigilarán el exacto cumplimiento, por parte de las Juntas municipales de Sanidad, de cuanto se les encomienda en la presente disposición, dando cuenta al gobernador de las infracciones ó negligencias observadas, y á la Dirección general de Sanidad en caso de no ser debidamente atendido por la mencionada autoridad gubernativa.

#### *Prescripciones técnico-sanitarias que deberán observarse al redactar los proyectos de ensanche y reforma interior de poblaciones.*

Art. 7.º Los Ayuntamientos, empresas ó particulares que pretendan acogerse á los beneficios de la ley general de ensanche de las poblaciones de 22 de Diciembre de 1876, ó bien á las de la ley de ensanche para las poblaciones de Madrid y Barcelona de 26 de Julio de 1892, al redactar los respectivos proyectos observarán obligatoriamente los siguientes preceptos técnico-sanitarios:

a) La superficie que se destine á la edificación no podrá exceder del 50 por 100 del área total á urbanizar, debiendo corresponder como mínimo 50 metros cuadrados por habitante, supuesto el ensanche ó zona urbanizable.

b) Se dedicarán como minimum 4 metros cuadrados por habitante, siempre que la superficie que resulte no sea inferior al 10 por 100 del área total, á parques, jardines y terrenos preparados para juegos y ejercicios físicos al aire libre, debiendo repartir tanto los jardines como las plazas, bulevares y amplios espacios libres por los distintos sectores, á fin de evitar que existan espacios urbanizados con gran densidad de población.

c) Se estudiará detenidamente el emplazamiento de monumentos y edificios públicos, situándolos en lugar adecuado al servicio que han de prestar y reservando determinados sectores para las fábricas y establecimientos industriales y especialmente para los considerados como insalubres, incómodos ó peligrosos.

d) Se organizarán las manzanas de casas de tal modo, que éstas tengan patios comunes, á fin de que la anchura total resultante para dichos espacios libres no sea inferior á vez y media de la altura de las casas que los formen. Cada manzana tendrá como minimum un 25 por 100 de su superficie destinada á patio central. Los patios serán siempre abiertos, quedando en comunicación directa con el exterior,



y la superficie total de los mismos para cada clase no bajará del 12 por 100 de la edificada, á menos que concurren circunstancias que se mencionan en el apartado d) del art. 8.º, último párrafo.

e) No se permitirán calles de anchura inferior á 15 metros, medidos entre las alineaciones que se fijen para las fachadas de ambos lados y la altura de las casas no podrá exceder del ancho de la calle; sin embargo, cuando las circunstancias locales ú otras causas recomienden reducir dicha anchura, podrá hacerse así, previa justificación razonada en la Memoria.

f) Se organizará una red de alcantarillas con las pendientes y lavados precisos para asegurar el rápido alejamiento de las aguas residuales, y se establecerán los indispensables servicios de abastecimientos de agua, gas y alumbrado, en forma que pueda hacerse fácilmente la preparación, reduciendo cuanto sea dable la parte de pavimento á levantar y siempre que en la misma vía existan conductos para las aguas negras (alcantarillas) y las destinadas á la alimentación, deberán éstas encontrarse por encima de aquéllas, no tolerándose el trazado por vías, plazas y parques de líneas aéreas de transporte á alta tensión de energía eléctrica.

g) La anchura de las calles se determinará en vista de las necesidades de la circulación probable, atendiéndose á lo que preceptúa el apartado e), fijándose un máximo del 5 por 100 en las pendientes tolerables en las vías principales, del 6 por 100 en las secundarias y del 8 por 100 en las calles particulares.

Art. 8.º Igualmente los Ayuntamientos, empresas ó particulares que deseen acogerse á la ley del 18 de Marzo de 1895 sobre «Saneamiento ó mejora interior de las poblaciones» observarán al redactar los correspondientes proyectos las condiciones de carácter técnico-sanitario que á continuación se expresan:

a) No se permitirá la apertura de ninguna vía nueva de anchura inferior á 15 metros en poblaciones de más de 10.000 almas, y de 10 metros en las de menor número de habitantes, siendo estos límites mínimos para calles que se ensanchen simultáneamente por ambos lados.

b) En las calles que se ensanchen variando la alineación de unos de los lados la anchura mínima tolerable para la calle será de 12 y 8 metros, respectivamente, según que la población exceda ó no de 10.000 habitantes. Cuando por circunstancias locales convenga reducir estos límites fijados en el artículo anterior, deberá justificarse debidamente en la Memoria dicha conveniencia.

c) Los inmuebles que se construyan en las nuevas calles no podrán tener la altura superior á la anchura de la calle, y los que se levanten en calles que sean objeto de ensanchamiento, al variar las alineaciones tendrán como altura máxima vez y media la anchura de la calle. Para los efectos de altura de edificios que se levanten en plazas ó paseos se considerarán como anchura de éstos la que tengan en la población las calles más anchas.

Estas alturas se medirán desde la rasante de la vía pública hasta el alero del tejado ó cornisa de la azotea, no tolerándose en dichos inmuebles alturas de pisos inferiores á 2,80 metros.

d) En toda finca destinada á vivienda total ó parcialmente que se edifique en calles ó plazas de las comprendidas en el plan de reforma interior, la superficie mínima de patios será el 12 por 100 de la edificable para casas hasta de cinco pisos, y del 15 por 100 para las de mayor número de éstos, á menos que por la disposición de la planta, número de fachadas ó combinación con espacios libres de las fincas adyacen-

tes, pueda conseguirse que todos los huecos (ventanas ó balcones) tengan como minimum cuatro metros de vistas directas, medidos en el eje de cada abertura. Los patios serán siempre abiertos, y los generales deberá procurarse tengan comunicación directa con el exterior.

e) Será obligatorio para todos los inmuebles que se edifiquen en la zona abarcada por un plan de reforma al acometer á la alcantarilla pública si ésta existiese á menos de 50 metros, y establecer el servicio de agria en cada una de las viviendas si hubiera canalización á distancia que no exceda de la indicada. (*Gaceta* del 16 de Agosto de 1923.)

#### Dirección general de Sanidad.

En cumplimiento de lo dispuesto por Real orden de esta fecha, se convoca á oposiciones para la provisión de siete puestos vacantes en el escalafón del Cuerpo de inspectores provinciales de Sanidad.

Los aspirantes que reúnan las condiciones que se fijan en el Reglamento que para dichas oposiciones se publica á continuación, presentarán sus instancias en la Inspección general de Sanidad interior hasta el 31 de Octubre del corriente año, debiendo documentarlas en debida forma á fin de acreditar los requisitos que exige el Reglamento mencionado.

Los ejercicios darán comienzo en la segunda decena de Noviembre siguiente.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 8 de Junio de 1923.—El director general, *Manuel M. Salazar*.

#### *Reglamento y programa para las oposiciones de ingreso en el Cuerpo de Inspectores provinciales de Sanidad.*

Artículo 1.º Para poder tomar parte en estas oposiciones son requisitos indispensables: ser español, doctor en Medicina y Cirugía, no haber cumplido la edad de cuarenta años el día que expire el plazo fijado por la convocatoria, tener la aptitud física necesaria y no estar comprendido en alguna de las causas de incapacidad determinadas en el artículo siguiente.

Art. 2.º Son causas de incapacidad:

- 1.ª Tener antecedentes penales provenientes de delito.
- 2.ª No haber observado buena conducta ó no gozar de buena opinión y fama; y
- 3.ª Estar procesado ó haber sido expulsado, por fallo de Tribunal de Honor, de algún Cuerpo del Estado.

Art. 3.º Los que deseen tomar parte en las oposiciones deberán solicitarlo del excelentísimo señor ministro de la Gobernación, dentro del plazo de la convocatoria, por medio de instancia suscrita por el solicitante, extendida en el papel sellado correspondiente y acompañada de los siguientes documentos:

- 1.º Certificación en forma del acta de inscripción de nacimiento, expedida por el Registro civil.
- 2.º Testimonio notarial del título de doctor en Medicina y Cirugía ó certificación de tener aprobados los ejercicios del grado para obtener el título; si bien en este caso deberán acreditar los interesados que han efectuado el pago de los derechos de expedición de dicho título antes de tomar posesión del cargo, entendiéndose que los que no lo hagan así perderán los derechos adquiridos mediante la oposición.
- 3.º Certificación del Registro central de penados y rebeldes, comprensiva de los datos que consten en el propio Registro respecto del solicitante.
- 4.º Certificación del respectivo alcalde en que se acredite que el interesado no está comprendido en el punto segundo del artículo 2.º.



5.º Declaración jurada en la que el solicitante manifieste que no se halla procesado ni ha sido expulsado, por fallo de Tribunal de Honor, de ningún Cuerpo del Estado.

6.º Certificado facultativo que acredite la aptitud física, teniendo en cuenta que, además de dicha certificación, podrá el Tribunal de oposición someter al opositor á reconocimiento si así lo juzgase necesario.

7.º Documento que acredite la situación en que el solicitante se halle para el cumplimiento del servicio militar si por la edad le correspondiere. Podrán asimismo presentar á la vez certificados referentes al ejercicio de la profesión ó que acrediten servicios prestados al Estado y méritos académicos.

Los documentos expedidos fuera del territorio de la Audiencia de Madrid habrán de estar legalizados en debida forma.

8.º Al presentar sus documentos en la Inspección general de Sanidad interior, los interesados satisfarán 50 pesetas en metálico por derechos de oposición, de lo que se expedirá recibo, y cuya cantidad se devolverá á los opositores que antes de verificarse el sorteo desistan de tomar parte en las oposiciones ó no sean admitidos á ellas. Estos derechos de oposición se distribuirán, por partes iguales, entre los individuos del Tribunal.

Art. 4.º El excelentísimo señor ministro de la Gobernación nombrará el Tribunal que ha de juzgar las referidas oposiciones y visar la documentación presentada por los opositores, resolviendo, en vista de ésta, su admisión ó exclusión definitiva.

Art. 5.º Los ejercicios de oposición serán cuatro, uno teórico y tres prácticos.

El primer ejercicio consistirá en la contestación oral, por cada opositor, durante una hora como máximo, á cinco preguntas sacadas á la suerte, de las materias que comprende el programa.

El segundo ejercicio se concretará á la resolución práctica de un problema de Microbiología ó de Parasitología, con aplicación á la Higiene, y otro tema de análisis químico aplicado á asuntos sanitarios.

El ejercicio tercero consistirá en el examen, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de un caso clínico referente á un enfermo afecto de enfermedad infecciosa. Después de fijar el opositor dichos extremos hará indicación de las medidas profilácticas que deben adoptarse para evitar la propagación de la enfermedad á que se refiere el caso examinado.

El cuarto y último ejercicio consistirá en la descripción y manejo de aparatos de desinfección.

Art. 6.º De todas las sesiones públicas y reservadas que el Tribunal celebre extenderá acta el secretario, autorizándola con su firma y visándola el presidente.

Art. 7.º Constituido el Tribunal en sesión pública el día que al efecto se hubiere señalado, el presidente abrirá la sesión, disponiendo que el secretario lea la convocatoria publicada en la *Gaceta*, la Real orden designando los individuos que forman el Tribunal y la relación de aspirantes admitidos á tomar parte en las oposiciones.

Acto seguido se procederá al sorteo para determinar el orden en que los opositores han de practicar los ejercicios.

Este sorteo se efectuará poniendo los nombres de los opositores en una urna y en otra tantos números correlativos como nombres haya, extrayéndolos separadamente el secretario para formar la relación por el orden numérico con que, á partir del número 1, han de practicar los ejercicios.

La relación así formada se fijará en la puerta del local en que se verifiquen las oposiciones, siendo autorizada por el secretario con el visto bueno del presidente,

El Tribunal designará y publicará, con veinticuatro horas de anticipación, los nombres de los opositores que deban actuar cada día.

No se admitirán más faltas de asistencia que las producidas por enfermedad, y esto sólo para el primer ejercicio de oposición. El opositor que no se presente á actuar en el día que tenga señalado para dicho primer ejercicio de oposición y no haya excusado previamente y por medio de certificación facultativa su falta de asistencia, quedará excluido de las oposiciones, así como también quedará excluido de ellas el opositor que dejare de presentarse al segundo llamamiento, sea cualquiera la causa que lo motive. En los demás ejercicios no se admitirá excusa alguna, quedando excluido el opositor, sea cualquiera la causa de la falta de asistencia.

Al presentarse el opositor ante el Tribunal exhibirá y firmará la papeleta que acredite haber satisfecho la cantidad de 50 pesetas por derecho de oposición, y su firma será cotejada por el secretario del Tribunal con la de la solicitud, y si su letra y rúbrica no fuesen iguales á aquélla perderá todos sus derechos á tomar parte en los ejercicios.

Art. 8.º La calificación de cada uno de los tres primeros ejercicios se hará por el sistema de puntos, y cada juez podrá dar de uno á diez como máximo. El total de puntos obtenido por cada opositor determinará su calificación en cada ejercicio.

El opositor que no obtenga 25 puntos, por lo menos, en un ejercicio de éstos, no podrá realizar el siguiente, quedando excluido de las oposiciones.

Diariamente se expondrá al público una lista, autorizada por el secretario y con el visto bueno del presidente, con el nombre de los opositores que hubieren actuado y obtenido los 25 puntos, por lo menos, á que se refiere el párrafo anterior.

En el último ejercicio no se calificará por puntos. Al terminar éste todos los opositores, el Tribunal los clasificará definitivamente, teniendo en cuenta la puntuación que obtuvieron en los ejercicios anteriores y el concepto que hubiesen merecido en este último, así como los demás méritos que consten en su respectivo expediente. Una vez clasificados, se hará la propuesta de ingreso en el Cuerpo, en la cual no podrá figurar mayor número de aspirantes que el señalado en la convocatoria.

Art. 9.º La práctica del primer ejercicio se atenderá á las siguientes reglas:

1.ª Se constituirá el Tribunal el día y hora que se señale, é inmediatamente se colocarán tres bombos á la vista, introduciendo en cada uno de ellos tantas bolas numeradas como temas comprende cada sección de las tres que integran el adjunto programa, á saber:

Primero. Higiene general y aplicada.

Segundo. Microbiología, Parasitología y Epidemiología; y

Tercero. Legislación y Administración sanitaria.

2.ª Cada opositor, cuando le corresponda actuar, sacará dos temas de Higiene general y aplicada, dos de Microbiología, Parasitología y Epidemiología, y uno de Legislación y Administración sanitaria.

3.ª Las bolas ó temas que cada día saquen los opositores no volverán á entrar en suerte hasta el día siguiente.

4.ª El Tribunal no hará observación alguna á los opositores cuando actúen en sus ejercicios. El presidente podrá indicar, si fuera necesario, el tiempo que vaya invertido en las contestaciones ó llamar la atención del opositor si no se circunscribe al tema que debe desarrollar á juicio del Tribunal.



Art. 10. La práctica del segundo ejercicio se ajustará á las reglas siguientes:

Los opositores actuarán por el orden correlativo del número que les haya correspondido en el sorteo celebrado al empezar las oposiciones. Para la ejecución de sus trabajos, el Tribunal los agrupará en secciones y determinará el número de opositores que deben comprender cada una de éstas, teniendo en cuenta la capacidad del local y el material y utensilios de que disponga.

Anunciada con un día de anticipación la hora en que se haya de empezar este ejercicio, se presentarán los opositores de la sección á quienes corresponda actuar en el local que se designe al efecto.

Constituido el Tribunal se procederá á colocar en dos bombos distintos tantas papeletas numeradas cuantos sean los problemas preparados al efecto por el mismo Tribunal. En uno de estos bombos se colocarán los temas de prácticas de Microbiología, de Parasitología, Serodiagnóstico ó cualquiera otro de análisis microscópico con aplicación á la Epidemiología é Higiene. En el otro bombo se colocarán temas de análisis químicos, relacionados con alteraciones ó sofisticaciones de alimentos, bebidas ó productos comerciales.

Uno de los opositores designados en el acto por sus compañeros, extraerá de cada bombo una de las bolas numeradas que en él se colocaron, y el número que esta bola tenga representará el problema que ha de entregarse para su resolución á los opositores, problema que será el mismo para todos los que han de actuar en el mismo día, y diferente del tema ó temas desarrollados en los días precedentes y por otro grupo de opositores. El Tribunal determinará si el tema de Microbiología y Análisis químicos se desarrolla en el mismo día ó en días sucesivos.

Terminado el sorteo, y una vez conocido su resultado, se entregará á cada opositor la primera materia sobre la que ha de realizar sus trabajos, indicándole el local del establecimiento oficial en que han de efectuar éstos, y en el cual se les suministrará por el jefe del mismo todos los medios, aparatos y productos que necesiten, y quedarán bajo la vigilancia de dos individuos del Tribunal, designados al efecto para cada grupo de opositores.

El actuante podrá consultar libros, apuntes ó datos de su propiedad ó de la Biblioteca del Establecimiento; utilizará para sus operaciones las mismas horas que oficialmente tenga como laborables aquel Centro, y la labor que realice para el desarrollo de su trabajo práctico no podrá ser interrumpida, saliendo el opositor del local durante las horas que se hayan marcado previamente por el Tribunal para la práctica de dicho trabajo; no pudiendo en ningún caso comunicarse con otras personas ni sacar del local ninguna porción de la primera materia que recibió para realizar aquél, ni ningún producto, cultivo, preparación, etc., procedentes de las labores de este ejercicio.

El Tribunal fijará el plazo máximo que considere necesario para la completa resolución del problema, haciéndolo saber á los opositores al dar principio á sus investigaciones.

Cada opositor consignará por escrito el resultado de las investigaciones efectuadas, la marcha seguida en éstas y las conclusiones que obtenga, con las consideraciones que estime procedentes sobre la materia. Este escrito fechado y firmado, lo incluirá en un sobre cerrado, que también firmará y rubricará, consignando el número de orden con que haya actuado, y lo entregará al individuo del Tribunal que en aquel momento se encuentre en el local, uniéndolo á esta nota, si así lo juzga conveniente, las preparaciones, dibujo y demás comprobantes que estime necesario para facilitar

el juicio de aquél. El referido individuo del Tribunal consignará en el mismo sobre y bajo su firma, el día y hora que le fué entregado dicho documento, y recogerá, si lo hubiese, el sobrante de la primera materia que constituyó el problema.

(Continuará.)

## MONTEPIÓ FACULTATIVO

### SECRETARÍA GENERAL

#### ANUNCIO DE PENSIÓN

D.<sup>a</sup> Mercedes y D.<sup>a</sup> Manuela Blanco y Laso, huérfanas de la pensionista D.<sup>a</sup> Baldomera Laso, solicitan pensión de subrogación.

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

Madrid, 20 de Noviembre de 1923.—El secretario general, *Marín*.

2

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,7; ídem mínima, 695,8; temperatura máxima, 9°,4; ídem mínima, 0°,2; vientos dominantes, SO. O.

El estado atmosférico determinando una acentuación en la humedad del aire y en el frío ha producido el aumento numérico de las afecciones agudas del aparato respiratorio, que aunque no con la gravedad de otros años, se presenta en crecida proporción. Las congestiones pulmonares, las pulmonías, las pleuresías y las bronquitis han sido frecuentes, sin ocasionar considerable aumento en la mortalidad.

Continúan presentándose los reumatismos agudos y variadas formas articulares, musculares y nerviosas de los crónicos.

### Crónicas.

**El estado sanitario de Melilla.**—En los últimos días de Noviembre, la Prensa diaria publicó simultáneamente la noticia de la visita del patriarca de las Indias á los hospitales de la Cruz Roja y á los pabellones Docker, que le produjeron impresión muy favorable, y la de que se había registrado un caso de peste en una de las principales calles de Melilla. La urgente reunión de la Junta de Sanidad é Higiene produjo alarma en la opinión pública y profesional.

Hoy parece no confirmados los temores de propagación del mal y felicitamos á las autoridades sanitarias por las eficaces medidas adoptadas.

**Cajal, miembro de la Junta Nacional de Bibliografía y Tecnología Científicas.**—A propuesta de la Junta mencionada, del jefe del Gobierno y de acuerdo con el Directorio militar, S. M. el Rey se ha servido nombrar á D. Santiago Ramón y Cajal para formar parte de la Junta Nacional de Bibliografía y Tecnología Científicas, creada por Real decreto de 19 de Abril de 1921.

**Dimisión y nombramiento.**—Tomamos de la *Gaceta* del 6 del corriente:

Vengo en admitir la dimisión que del cargo de director general de Sanidad Me ha presentado D. Manuel Martín Salazar, quedando satisfecho del celo é inteligencia con que lo ha desempeñado.

Dado en Palacio á 5 de Diciembre de 1923.—ALFONSO.—El presidente del Directorio militar, *Miguel Primo de Rivera y Orbaneja*.

Vengo en nombrar director general de Sanidad á don Francisco Murillo y Palacios, inspector central de Institutos é Instituciones sanitarias.

Dado en Palacio á 5 de Diciembre de 1923.—ALFONSO.—El presidente del Directorio militar, *Miguel Primo de Rivera y Orbaneja*.

**Como se hace patria más allá de las fronteras.**—No es sólo la fuerza armada la que hace grandes á los pueblos,



el patriotismo no se demuestra solamente con el heroísmo individual en los combates. Véase en la copia de un radiograma de *El Sol* cómo se hace patria en la República francesa:

«*Burdos*, 30 (1,10 t.).—En la recaudación hecha en un día á beneficio de los laboratorios, se han recogido en Francia 12 millones de francos.»

¿Se conseguiría de nuestros *sesud os* capitalistas una recaudación semejante?

**Obras recibidas.**—«*Les différenciations neuronales dans l'embryon du poulet, pendant les premiers jours de l'incubation*», por J. Francisco Tello, 1923.

—Trabajos del laboratorio de investigaciones biológicas de la Universidad de Madrid. S. Ramón Cajal.

—Discurso leído en la solemne apertura del curso académico en la Universidad de Valladolid, 1923 24, por D. Mariano de M. Abad.

—«*Vademécum de enfermedades de los ojos*», por el Dr. D. Marcos Colomar Marí, 5 pesetas. Editada por Librería Médica, R. Chena, Madrid.

**Más sobre la función benéfica en el teatro de la Comedia.**—Como complemento á la noticia que acerca de esta simpática fiesta dimos en nuestro número anterior, hacemos hoy constar que los afamados autores dramáticos señores Muñoz Saca y Pérez Fernández han renunciado, á favor del Colegio del Príncipe de Asturias los derechos que les correspondían por la representación de su obra, *Un drama de Calderón*. Igualmente señalamos haber contribuido con sus donativos el Sr. Martín Menéndez, secretario del Colegio de Médicos y director del Colegio del Príncipe de Asturias, y los señores de Cosini, Losada, Viguera, Romeo y Atienza.

Reciban todos ellos el justo agradecimiento del Patronato, por su generosa cooperación.

**Nuevo subinspector de Sanidad.**—El sábado día 1.º, el gobernador civil de Madrid, duque de Tetuán, recibió una Comisión de subdelegados de Medicina, que acompañaban al subinspector provincial de Sanidad de Sevilla, D. José Queipo, que ha sido destinado á Madrid.

El gobernador, á continuación de la visita de cortesía, dió posesión del cargo al Sr. Queipo.

**Los casos de muerte por frío é inanición y el gobernador.**—Desde hace algunos años son más frecuentes en la Corte los fallecimientos por estas causas.

El gobernador civil, señor duque de Tetuán, decidido á evitar á todo trance que se repitan las muertes por hambre y frío en las calles de Madrid, suceso impropio de una capital civilizada, ha convocado al alcalde, al presidente de la Diputación y al de la Asociación Matritense de Caridad, con objeto de adoptar, de acuerdo con ellos, las medidas de asistencia social conducentes á lograr aquel objetivo.

Al mismo tiempo ha interesado de la Dirección de Seguridad que por sus fuerzas y agentes se preste auxilio á los enfermos de frío é inanición que se hallen en la vía pública, y ruega al vecindario contribuya á hacer eficaz la medida avisando de los casos que presencie al primer representante de las fuerzas de Seguridad ó de Vigilancia que encuentre.

**Otra vergonzosa epidemia de viruela.**—En el pueblo de Villanueva de la Reina (Jaén) se ha declarado oficialmente la epidemia de viruela.

Se ha registrado algún caso de defunción y otros de gravedad entre los adultos; los menos graves son muy numerosos.

Las autoridades y el alcalde han tomado medidas enérgicas para vacunar al vecindario y desinfectar las viviendas de los atacados.

También en este orden hace falta hacer algo para que la redención del país sea completa.

**De la Asamblea de farmacéuticos.**—El día 3 se reunieron los farmacéuticos de Madrid en Asamblea para tratar y estudiar el informe de los delegados del Colegio madrileño que asistieron á la Asamblea de la Unión Farmacéutica Nacional.

**La situación de Rusia.**—Según los partes últimamente recibidos, parece ser que la situación en Rusia vuelve este invierno á revestir caracteres de suma gravedad.

A título de información recogemos la noticia de que «en Rusia, según noticias oficiales, han muerto de hambre más de seis millones de habitantes» (?).

**Giro á nuestros suscriptores.**—Como teníamos anunciado, hemos puesto en circulación las letras para el pago de la anualidad corriente á los señores que aún no lo habían realizado, y á los cuales se les ha remitido el correspondiente aviso.

**Excipiente inerte**—*Prudentis est mutare consilium quandoque.*—Es de personas prudentes cambiar á veces de opinión.

(Hipócrates.)

*Non est persistendum in unius morbi idea, ut simul innumeros complicationis aut transitus in alium, sed peratentis et cautis in diversarum morborum diferentes methodos requiruntur commixtione.*—No debemos insistir en la idea de una sola enfermedad que nos haga olvidar la posibilidad de una complicación ó del tránsito á otra; sino que con cautela y atención debemos prever la reunión de diversas enfermedades, que reclaman distintos medios de curación.

(Stoll.)

#### Oposiciones á médicos.

De Sanidad Militar. Convocadas cien plazas, *Gaceta* 21 de Noviembre. Instancias 26 Enero, sorteo el 31 y ejercicios 1.º de Febrero. Obra que contesta con toda suficiencia al programa, por la Editorial Campos. Princesa, 14. Se vende en las principales librerías de Moya, Chena, Rubiños, etc., al precio de 75 pesetas.

**Kelatox.**—Al presente número acompañamos un prospecto del Laboratorio Ibero, de Tolosa, cuya lectura recomendamos.

**Bromirina Alcuberro.**—Al presente número acompañamos un prospecto sobre dicho producto, recomendando su lectura.

## SIL-AL

**SILICATO DE ALUMINIO PURISIMO**  
Laboratorio Gamir, Valencia.—J. Gayoso, Madrid.

## SOLUCION BENEDICTO

Glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

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

Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 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



# TREPOSAN

**SÍFILIS**

primaria  
segundaria  
terciaria

**Sífilis  
nerviosas**

**Heredo-sífilis**

**Succinato de Bismuto en  
suspensión aceitosa.**

Actuando á la vez como ácido succínico  
y por el bismuto.

**ESPIRILLICIDA RACIONAL  
NO TOXICO**

**EXTREMAMENTE PODEROSO**

Sin reacción local, no produciendo  
estomatitis ni albuminuria.

## DOSIS Y MODO DE EMPLEO:

Una collampolla de 3 c. c., todos los  
cuatro días en inyecciones intramuscula-  
res, por series de 12 inyecciones separadas  
por intervalos de tres semanas hasta el Was-  
sermann negativo.

Seguir continuando como tratamiento una  
serie de 12 inyecciones, con intervalo de dos  
á tres meses las primeras y más espaciadas  
las siguientes.

Las inyecciones se darán Intramusculares  
en la mitad supero externa de la nalga.

LES  
ETABLISSEMENTS CHATELAIN

2, 2 bis, Rue de Valenciennes,

**PARÍS**

Concesionario general para España:

**J. R. RICARD**

Tuset, 20. — BARCELONA

Apartado 718.

**Tesis  
de la  
Facultad  
de Medicina  
de París**

**Congreso  
de  
Dermatología**

**CAJA DE 12 AMPOLLAS  
CON AGUJA**



**MUESTRAS PARA ENSAYOS  
A DISPOSICION  
DEL CUERPO MEDICO**



## Sanatorium Schatzalp. DAVOS

300 metros sobre el nivel de la plaza de Davos  
(Suiza). :—: 1865 metros sobre el nivel del mar.

### Casa de salud para enfermos de los pulmones.

Las habitaciones tienen cuarto de baño.

Médico director: Dr. E. Neumann.

La Dirección envía prospectos  
y da toda clase de informaciones.

## La **OBESIDAD** se combate eficaz- mente y sin peligro para el organismo con la **DELGADOSE PESQUI**

Composición nueva, sin yodo ni derivados  
del yodo, ni theroidina.

De venta en todas las buenas farmacias y droguerías.

Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI

Alameda, 17.—SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).

## AGUAS Y BALNEARIO DE MARMOLEJO

Carbónicas, bicarbonatado-sódicas, magnésicas,  
cálcicas, litínicas debidamente ferruginosas.

De creciente éxito en el tratamiento de enfermos de  
**estómago, hígado, bazo, riñones, vejiga,  
intestinos, diabetes sacarina, cloro-ane-  
mia, etc.**

Abierto al público de 1.º de Abril al 30 de Noviembre.  
Estación de ferrocarril á siete horas  
de Madrid y cuatro de Sevilla.

DEPÓSITO EN MADRID:

FERNANDO VI, 8.—Teléfono M. 29-76.

## ANTIBYXINA ALEX INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

|                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| Eucaliptol .....      | 0,15 gra.          |
| Esencia de Salvia.... | 0,15               |
| Guayacol .....        | 0,05               |
| Oxígeno .....         | 0,01 c. c.         |
| Escipiente.....       | c. s. para 2 c. c. |

Destruye por completo la flora bronquial.

En la tuberculosis se obtienen verdaderos milagros.

Muestras á la clase médica en el

LABORATORIO LEFEL. — Roma, 5. — MADRID

## VACANTES

La de médico director de la Brigada Sanitaria de la Mancomunidad de Cataluña radicada en Figueras, con la gratificación anual de 2.000 pesetas y dietas. Entre otras cosas, exigen conocer el dialecto catalán hablado y escrito. Solicitudes hasta el 20 de Diciembre, presentándolas en el Registro general de la Mancomunidad.

—Una de las dos de médico titular, por defunción, de Munguía, partido de Guernica (Vizcaya), dotada con 2.500 pesetas anuales. Tendrán preferencia los que estén casados y los que lleven cuatro ó más años de titulares. Solicitudes hasta el 27 de Diciembre.

Datos.—Anteiglesia con Ayuntamiento de 5.400 habitantes, á 19 kilómetros de la cabeza del partido. Tiene estación férrea.

—La de médico titular, por dimisión, de Montemayor, partido de Peñafiel (Valladolid), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 27 de Diciembre.)

Datos.—Villa de 1.435 habitantes, á 28 kilómetros de la capital. La estación más próxima, Tudela de Duero, á 14 kilómetros.

—La de médico titular, servida interinamente, de Cuatretondeta, partido de Cocentaina (Alicante), con la dotación anual de 750 pesetas. (B. O. del 17 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 380 habitantes. Estación más próxima Cocentaina, á 12 kilómetros.

—La de médico titular, por renuncia, de Escúzar, partido de Santafé (Granada), dotada con 2.000 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Diciembre.

Datos.—Tiene 1.316 habitantes, distante 15 kilómetros de la cabeza del partido y 20 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Respenda de la Peña, partido de Cervera de Pisuerga (Palencia), con el haber anual de 1.500 pesetas, por la asistencia de 50 familias pobres. Solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 28 de Noviembre.)

Datos.—Villa de 3.800 habitantes, á 24 kilómetros de la cabeza del partido, á 4 de la capital y á 6 de la estación de Santibáñez.

—La de médico titular, por dimisión, de Bertizarana, partido de Pamplona (Navarra), dotada con el sueldo anual de 5.000 pesetas por titular y asistencia á las familias acomodadas. Solicitudes hasta el 21 de Diciembre.

Datos.—Ayuntamiento de 900 habitantes, formado por cuatro pueblos. Distan, aproximadamente, 50 kilómetros de Pamplona y 44 de la estación de Irún.

—La de médico titular, por defunción, de Calzadilla de los Barros, partido de Fuente de Cantos (Badajoz), con la dotación de 1.500 pesetas por titular y 1.500 pesetas como gratificación por la asistencia que preste á los enfermos pobres no incluidos en la lista de Beneficencia, con la obligación de asistir á 100 familias pobres. Solicitudes hasta el 27 del actual.

Datos.—Villa de 1.250 habitantes, á 6 kilómetros de la cabeza de partido, á 93 kilómetros de la capital y á 9 de la estación de Matanegra.

—Dos plazas de médico titular, por estar desempeñadas interinamente, de Elda, partido de Monóvar (Alicante), con la dotación anual de 1.500 pesetas cada una. Solicitudes hasta el 21 de Diciembre.

Datos.—Tiene 8.028 habitantes. Estación férrea.

(Continúa en la página VI).



**GASTRALGIES**

**ELIXIR DU D<sup>R</sup> MIALHE**



8, Rue Favart, Paris



**PETIT-MIALHE**



MARQUE DÉPOSÉE

2, 188

## Thérapeutique Chimique de la Syphilis

### A. — THERAPEUTICA ARSENICAL :

# NOVARSENOBENZOL BILLON

Adoptado por los Hospitales Civiles y Militares en Francia y en el Mundo Entero  
*Presentación :* En ampollas, todas las dosis para inyecciones intravenosas, intramusculares y subcutáneas.

## EPARSENO

Preparado 132 del Doctor POMARET  
ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS

Solución estable, estéril, de aminoarsenofenol para la arsenoterapia de la Sífilis por vía intramuscular.

*Indicaciones :* Para todos los que no toleran el arsénico por vía venosa. | *Presentación :* En cajas de 5 ampollas de 1 cc.

### B. — THERAPEUTICA BISMUTICA : En todos los casos de Sífilis arseno y mercurorresistentes.

## LUATOL

Solución acuosa y suspensión aceitosa de tartarobismutato de sodio y de potasio (sal soluble) para el tratamiento de la Sífilis por la vía intramuscular.

*Presentación :* En cajas de 10 ampollas de 1 cc. (acuoso) o de 12 ampollas de 4 cc. (aceitoso) dosificadas a 0 gr. 10 por cc.

## RUBYL

Suspensión aceitosa de yoduro doble de quinina y de bismuto químicamente puro (sal insoluble) para el tratamiento de la sífilis por la vía intramuscular.

*Presentación :* En cajas de 12 ampollas de 3 cc. dosificadas a 0 gr. 10 por cc.

*Bibliografía gratis a quien la pida*

## LES ÉTABLISSEMENTS POULENC FRÈRES

Sociedad Anónima con un capital de 40 millones de francos

*Residencia Social :* 92, Rue Vieille-du-Temple, 92 — PARIS (3<sup>e</sup>)

Agente General para España : Javier COLL, Corcega 269, Apartado 652 - BARCELONA

**SANTAL MONAL**  
• au Bleu de Méthylène  
Bleu de Méthylène 0,03 cent; Essence balsamiques 0,24  
DOSE : 6 capsules par jour  
MONAL Frères Pharmaciens de 1<sup>re</sup> Classe  
6, Rue Daubigny, Paris.

**SANTAL MONAL**  
*El más activo*  
*El mejor tolerado*  
de todos los productos preconizados en el Tratamiento de las

ANTISÉPTICO - ANALGÉSICO  
DIURÉTICO - DE ACCIÓN RÁPIDA

**AFECCIONES de las VÍAS URINARIAS**

Laboratoires MONAL & C<sup>ie</sup>, 6, Rue Daubigny, PARIS



**TUBERCULOSIS**  
**AFECCIONES BRONCO-PULMONARES**  
**Gripe, Escorófula, Raquitismo**

**SOLUCIÓN**  
**PAUTAUBERGE**

*al Clorhidro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas  
**ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA**  
 Seca las Secreciones y Cicatriza  
 las Lesiones tuberculosas.  
**EUPÉPTICA y RECONSTITUYENTE**  
 Reanima las funciones de Nutrición  
 y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**  
 10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

**Sanatorio Arosa.**  
 AROSA (Suiza) 1.870 metros sobre el nivel del mar.  
 Sanatorio de primer orden para enfermedades del  
 pulmón y para tuberculosis quirúrgicas.  
 Precios de pensión, incluyendo el tratamiento  
 médico, a partir de 15 francos.  
 Hay habitaciones con baño. — Prospectos gratis.  
 Médico jefe Dr. E. JACOBI. — Médico para  
 visitas en la habitación Dr. H. TRENKEL

**POR LAS CLÍNICAS**  
**DE EUROPA**

Tenemos á la venta los tomos I, II y IV.  
 El tercero se terminará de reimprimir próximamente.  
 Pedidos á la Administración de  
**EL SIGLO MÉDICO**

—La de médico titular, por defunción, de Murtas, partido de Ugíjar (Granada), dotada con 1.500 pesetas anuales y el igualado con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 de Diciembre.

*Datos.*—Tiene 2 587 habitantes, á 10 kilómetros de Ugíjar. La estación más próxima, La Calahorra.

—La de médico titular, por estar desempeñada interinamente, de Guajar Alto, partido de Motril (Granada), dotada con el haber anual de 500 pesetas. Solicitudes hasta el 28 del actual.

*Datos.*—Tiene 666 habitantes, á 22 kilómetros de Motril y á 44 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—La de médico titular, por dimisión, de Cortes y Graena, partido de Guadix (Granada). Solicitudes hasta el 28 de Diciembre.

*Datos.*—Villa de 1.000 habitantes, á 9 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 40 kilómetros de la capital.

—La de médico titular, por dimisión, de Valdeande, partido de Aranda de Duero (Burgos), dotada con 750 pesetas por siete familias pobres, más 5.250 pesetas, pagaderas por 120 familias. Solicitudes hasta el 28 de Diciembre.

*Datos.*—Villa de 566 habitantes, á 20 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 80 de la capital.

—La de médico titular, por no haber llegado á tomar posesión el nombrado en el anterior concurso, de Cadrete, partido de Zaragoza, con la dotación anual de 750 pesetas por titular, más 4.250 pesetas por igualas. Solicitudes en el término de treinta días. (*Boletín Oficial* del 24 de Noviembre.)

*Datos.*—Villa de 655 habitantes, á 13 kilómetros de la capital. Tiene estación férrea.

—La de médico titular, por renuncia, de Fresno de la Ribera, partido de Toro (Zamora), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas por la asistencia de 16 familias pobres, más el importe de las igualas, que serán aproximadamente 165 á 170 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 23 de Diciembre.

*Datos.*—Villa de 581 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido, á 15 de la capital y á 4 de la estación de Coreses.

—La de médico titular de Muchamiel, partido de Alicante, con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días. (*B. O.* del 28 de Noviembre.)

*Datos.*—Villa de 3.850 habitantes, á 9 kilómetros de Alicante. Tiene estación férrea.

—La de médico titular de Altea, partido de Callosa de Ensarriá (Alicante), con la dotación anual de 1.500 pesetas. (*B. O.* del 21 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 5.694 habitantes. Estación férrea.

—La de médico titular de Tárbena, partido de Callosa de Ensarriá (Alicante), con la dotación anual de 1.000 pesetas. (*B. O.* del 21 de Noviembre.)

*Datos.*—Tiene 1.498 habitantes. Estación más próxima, Benidorm, á 30 kilómetros.

—La de médico titular, por dimisión, de Villamifar, partido de Valencia de Don Juan (León), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas por la asistencia á 48 familias pobres. Solicitudes en el término de treinta días, á contar desde la publicación de este anuncio en el *Boletín Oficial* del 19 de Noviembre.

*Datos.*—Villa de 1.437 habitantes, distante 15 kilómetros de la estación de El Burgo Ranero.

(Continúa en la página VIII.)



**MORRHUALENE** (CAUTER)  
Ferro-Vodo-Arsénio-Fosforado  
PODEROSO SUCEDÁNEO DEL  
Aceite de hígado de bacalao

**NEOLACTIC** GRAGEAS QUERATIZADAS  
ÁCIDO LÁCTICO PURO  
*¡No es un fermento!.....*

**MESOFORME**  
PODEROSO ANTISEPTICO  
CAUSTICO, NI IRRITANTE NI TOXICO  
HIGIENE INTIMA DE LA MUJER  
No mancha la ropa Olor agradable



**AMBRINE**

QUEMADURAS de 1.º y 2.º grados  
LLAGAS de cualquier índole, extensión y profundidad  
Toda clase de ÚLCERAS  
SABAÑONES ulcerados o no  
CHANCROS VENÉREOS etc.

DEL DOCTOR  
BARTHE DE  
SANDFORT

Olas de Glicerofosfatos Alcalinos  
**Nevrosthénine**  
NEURASTENIA EXCESO DE TRABAJO  
FREYSSINGE  
QUEBRANTOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL

Pidanse muestras y literatura á los señores  
**Ibáñez y C.<sup>ia</sup>**  
Apartado 121. - San Sebastián.

**BALSAMO BEBE**  
Eficaz contra  
las escorreduras de  
los Niños

**Uromil**

RECONOCIDO COMO EL MAYOR DISOLVENTE DEL ACIDO ÚRICO, PARA  
COMBATIR LA URICEMIA Y LAS ENFERMEDADES DEL METABOLISMO

**ARTRITISMO**  
**ARTERIOESCLEROSIS**  
**CÁLCULOS**  
**GOTA**

**REUMA**

ACIDO URICO

Uromil  
Dr. RADLAUS  
FARMACIA P. VINA  
S. L. CLARIS, 74. BA.



## SANATORIO PEÑA-CASTILLO

Destinado á enfermos del aparato digestivo, nutrición y sistema nervioso.

Clima delicioso, once hectáreas de parque, completa instalación de mecanoterapia, electricidad, calor y terapéutica física.

Hotel de dietética. Dos hoteles para psiconeurosis.

Pabellón especial de radioterapia profunda. Sección especial de toxicómanos.

Director: Excmo. Sr. D. M. Morales. — Médicos: Doctores Penzoldt, Oliver y Luquero.

— SANTANDER —

# SIEROSINA

### YODO-TUBERCULINA-CÚPRICA DEL DR. SBARIGIA

La SIEROSINA, por su eficacia contra la tuberculosis quirúrgica y pulmonar, es una de las mayores conquistas terapéuticas.

Eminentes facultativos atestiguan su superioridad sobre las demás tuberculinas por su fácil manejo y absoluta inocuidad, su acción antiséptica y astringente y sus efectos rápidos y constantes; afirmando que es el remedio que hasta hoy ha dado más eficaces y prácticos resultados. Su tolerancia es perfecta y si por casualidad produce reacción general, que es rarísimo aun forzando la dosis, es solo de algunas décimas.

INDICACIONES: Tuberculosis en todas sus formas, artropatías serosas, adenitis, tumores frios, Mal de Pott, etc.

De venta en Farmacias y Centros de Específicos

Para informes de carácter científico, dirigirse a D. José Vallés y Ribó, calle de Mallorca 253, Entr. 1.ª BARCELONA

## PIREXOL

MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. B. Muni-lla, farmacéutico. En cajas de cuarenta píldoras para **calenturas** de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebel-  
de ó inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS

Agente general: D. JULIO CARREÑO ROLDAN  
Plasencia (Cáceres).

# LEVARTIG

es el nombre moderno (cambiado para evitar imitaciones) del famoso producto **Cerevisina - Carbónica - Artigues**. Sin desmerecer las virtudes de la levadura de cerveza que reúne un sabor agradabilísimo y no origina como otras drogas nuevas enfermedades. Se mezcla fácilmente con el agua y se conserva ilimitadamente.

Frasco: 6 ptas. en todas las boticas.

## Correspondencia administrativa . .

(La correspondencia que venga acompañada con un sello de 0,25 pesetas será contestada directamente.)

Cuando nos remita un giro postal y nos comunique el envío, no olvide indicar el número del giro.

### Giros que se desconocen señas. —

Lorene, Alcoy; Torres, Cervera; Sampol, Palma; Gamosa, Pamplona; Parrís, Barcelona; García, Ferrol; Mario, Durango; sin ninguna seña: Bilbao; García, Huércal-Overa; Sánchez, Guadix. Hemos recibido un cheque sobre el Banco Hispano Americano, que no puede aplicarse por no conocer el nombre del interesado.

Rogamos á los suscriptores que puedan reconocer su giro en cualquiera de los anteriores, lo comuniquen á la Administración, indicando el número del giro para aplicar el importe.

D. Pedro Sancho. — Pagado fin Septiembre 1924.

D. Federico Agut y Romero. — Id. fin Marzo 1924.

D. Francisco Hernández. — Id. fin Diciembre 1923.

D. Antonio Prats. — Id.

D. Elías Gil Ondero. — Id. fin Diciembre 1924.

D. Manuel Montiano. — Id. fin Octubre 1924.

D. Rufino Durán. — Id. fin Enero 1924.

D. José María de la Torre. — Id. fin Octubre 1924.

(Continúa en la página XXVIII.)



# HAPTINOGENOS

**NEUMO** .— Para el tratamiento científico de las infecciones neumocócicas y toda la clase de catarrros de las vías respiratorias.

**GONO** .— Blenorragia y todas sus complicaciones.

**ESTAFILO** .— Infecciones estafilocócicas - Acné - Forunculosis y Antrax.

**ECZEMA** .— Curativo del eczema agudo y crónico.

**DIFTERICA** .— Curativo de la difteria, **no produce anafilaxia ni ningún accidente patológico.**

Aplicables en inyecciones hipodérmicas.

DEPOSITARIOS: Pérez Martín y Comp.ª. - Madrid - Barcelona.

INFORMES Y LITERATURA: M. Martín Yáñez.

Apartado 384. - MADRID

**ESTUDIO** y tratamiento de la gripe.

**SU PROFILAXIS** y criterios en que se basa su verdadero conocimiento como entidad patológica, por el Dr. Julio Méndez (Buenos Aires).

TEORIA DE LA INMUNIDAD, de MENDEZ

Se remiten a los Sres. Médicos que lo soliciten a:

M. Martín Yáñez - Apartado 384. - Madrid

# HEMOCALCIL

Doctor:

*No hemos de ofender su cultura ensalzando las propiedades positivas de esta novísima preparación. En vez de elogiarla, transcribimos su fórmula completa, no igualada, como podrá comprobar, por ninguna similar, española ni extranjera. Nuestro HEMOCALCIL es el recalcificante tipo, de composición amplia, racional, modernísima.*

## HEMOCALCIL

Fórmula por disco.

|                                  |              |
|----------------------------------|--------------|
| Fosfato de cal Bifásico.....     | 0,30 gramos. |
| Fluoruro de cal.....             | 0,02 „       |
| Arrhenal.....                    | 0,02 „       |
| Lecitina pura de huevo.....      | 0,05 „       |
| Hemoglobina.....                 | 0,10 „       |
| Solución Adrenalina al milésimo. | 3 gotas.     |

A su petición le servimos muestras.

LABORATORIO ÉGABRO. - CABRA (Córdoba).



**GASTROL MIRET**

Medicamento en polvo, a base de bismuto y magnesio, escrupulosamente preparado y de pureza e inocuidad absolutas. Combate eficazmente las enfermedades del

**Aparato Digestivo**

y es tolerado perfectamente sea cualquiera la edad, temperamento y estado del que lo usa.

*Adultos:* Una cucharada de las de café, mezclado con un poco de agua, después de cada comida; pudiendo usarse impunemente esta dosis cada 2 o 3 horas. *Niños:* La mitad o la tercera parte según la edad.

**De venta en todas partes**

SOLICITENSE MUESTRAS E INFORMES

Laboratorios N. MIRET

Diputación, 205.-Barcelona



**HEMOGLOBINA**  
**DESCHIENS**

ANEMIA  
CONSUMCIÓN  
OXIDASAS DE LA SANGRE  
NEURASTENIA  
HIERRO VITALIZADO  
CONVALECENCIAS

## OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

### DESCHIENS

4 la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

#### DOSIS :

Jarabe : Una cucharada de las de  
sopa en cada comida.

Vino : Un vaso de madera 3x cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUDA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, París

Agentes para España :

GIMENEZ-SALINAS y C<sup>ia</sup>, 111, Claris, Barcelona.

**VINO DE VIAL**  
LACTOFOSFATO - CARNE - QUINA  
Alimento fisiológico completo  
**ANEMIA - CONVALECENCIA**  
**PÉRDIDAS DE LAS FUERZAS**  
**FIEBRE - INAPETENCIA**  
Perfectamente proporcionado y admisible, el VINO FOSFATADO DE VIAL  
es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el  
reconstituyente general en las afecciones debilitantes.  
TODAS LAS FARMACIAS  
DEPOSITARIO GENERAL PARA **ESPAÑA: ANTONIO SERRA, REUS (Tarragona).**

**TINTURA COCHEUX** cura la Gota, Reumatismo  
Exito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —  
En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & AGUETTANT. — LYON (Francia).

**HIERRO QUEVENNE** Único aprobado por  
la ACADEMIA de  
MEDICINA de PARÍS  
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Cloro-Anemia**,  
Único ferruginoso inalterable en los países cálidos. — 14, rue des Beaux-Arts, París.

DESCONFIARSE  
DE LAS FALSIFICACIONES E IMITACIONES  
Exigir la  
Firma: *S. Midy*  
**SANTAL  
MIDY**  
intensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION  
RADICAL  
Y RÁPIDA**  
(Sin Cepillo — ni Inyecciones)  
de los Flujos Recientes ó Persistentes  
Cada  lleva el  
cápsula de este Modelo nombre: MIDY  
PARÍS, 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.



# Fermentos lácticos en polvo Gámir

## (PAPELES YHOMAR)

De resultados sorprendentes en las diarreas,  
en particular en los infantiles.

---

### INDICACIONES:

Afecciones agudas ó crónicas del estómago é intestinos, diarreas, infecciones intestinales, fiebres tifoideas, cólera, etc.

Cada papelito contiene la cantidad necesaria para fermentar 250 gramos de leche una vez colocada en condiciones de temperatura.

---

### DEPOSITOS:

MADRID: Gayoso.—E. Durán.—Francisco Casas.—Pérez Martín y Sucesores de E. Steinfeldt.

VALENCIA: A. Gámir.

**A. GÁMIR.** — San Fernando, 32 y 34.

Muestras gratis y literatura á los Sres. Médicos que lo soliciten.



# LABORATORIO García Suárez.

## TRATAMIENTO CURATIVO DEL ESTREÑIMIENTO HABITUAL CON **PETROSINA**

No es purgante, es un hidrocarburo líquido no asimilable que obra mecánicamente como lubricante, se utiliza para niños y para adultos.

## **ANTICATARRAL**

El antiséptico más enérgico de las vías respiratorias.

En los pretuberculosos-catarrosos crónicos y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos.

Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato de cal con Thiocol y Gomenol.

## **CIATICARINA**

Elixir á base de salicilatos de litina, colehieina y yoduro purísimo.

REUMA - GOTA - ARTRITISMO

## **JARABE DEPURATIVO**

Yodo hidrargirato potásico sin yodatos anti-avariósico-sífilis y afecciones de la piel.

**ACEITE GRIS: Al 10, 20 y 40 por 100 indoloro.**

**Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID. — Teléfono 12-50-S.**

## **SUERO**

### **ANTINEURASTENICO**

Inyectables de 1-2 y 5 c. c.

Solución isotónica glicero-cacodilica estricnica.

## **NEUROTONICO**

ELIXIR È INYECTABLE

Medicación glicero - arsenical fosforada con nucleina y estrienina.

NEURASTENIA - CLOROSIS - ANEMIAS - HISTERISMOS - CONVALECENCIAS - TUBERCULOSIS  
INCIPIENTE

Reconstituyente poderoso.

## **PULMOL**

Jarabe de Benzocinamato de Heroina y Bromoformo.

Cura CATARROS - TOS - ASMA



ANEMIA

TUBERCULOSIS

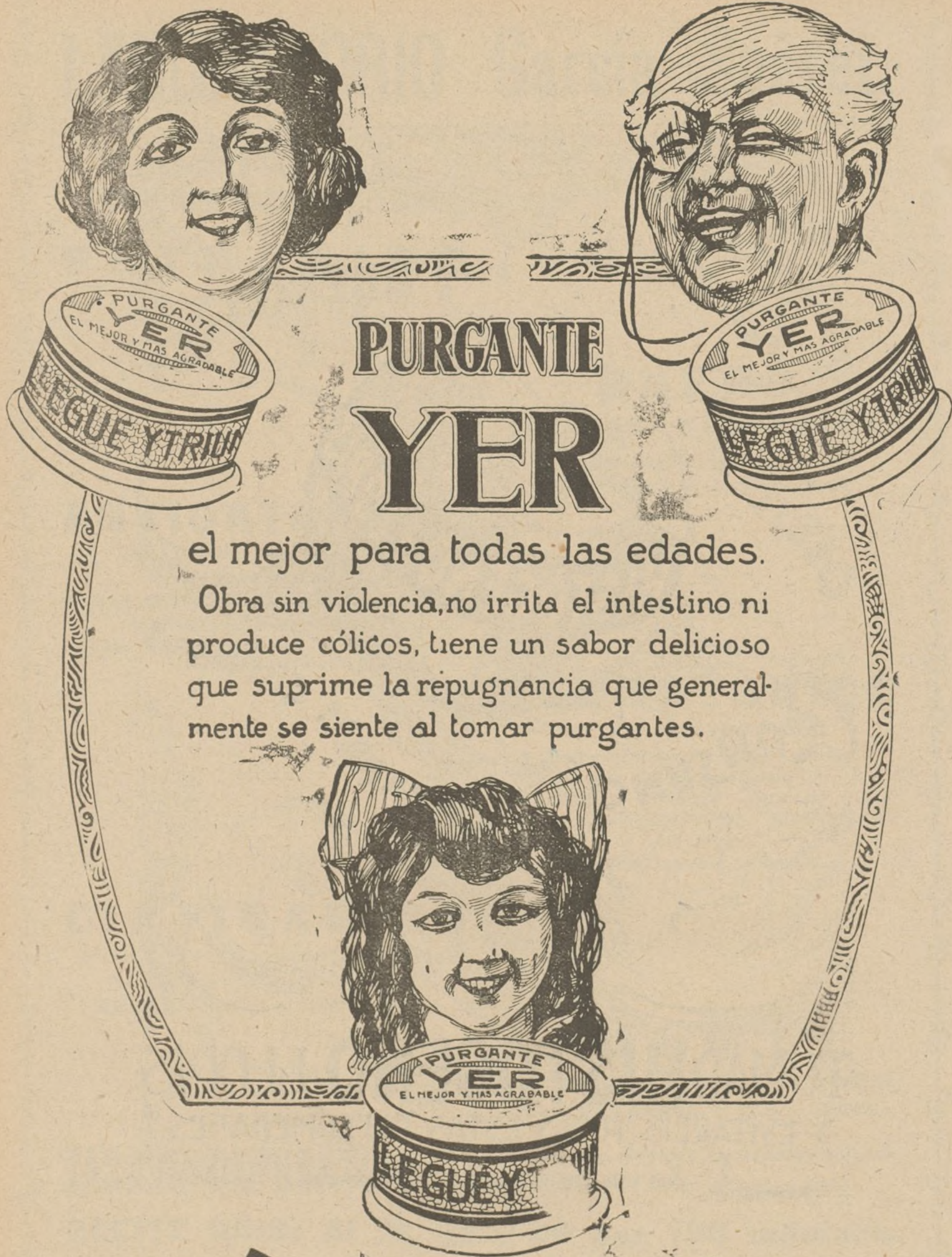
HISTÓGENO LLOPIS

CONSUMCIÓN

CATARRH

**TOMAD HISTÓGENO LLOPIS**  
Y EVITARÉIS TODAS ESTAS ENFERMEDADES.  
Se vende en todo el mundo.





# PURGANTE YER

el mejor para todas las edades.

Obra sin violencia, no irrita el intestino ni produce cólicos, tiene un sabor delicioso que suprime la repugnancia que generalmente se siente al tomar purgantes.

EL PURGANTE YER  
es el purgante de las familias

Ayuntamiento de Madrid  
Precio: 0,40 p. cada



# PRODUCTOS "IBYS."

## ANTIANAFILAXINA

Todos los sueros IBYS de caballo, de asno y de cabra, van acompañados de una ampolla de 2 c. c. de ANTIANAFILAXINA, producto elaborado para evitar los fenómenos anafilácticos, adoptando el conocido procedimiento de Besredka, con ligeras modificaciones.

## BRONCONEUMOSERUM

SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

Suma á la acción de las proteínas de origen equino y antidiftérico la neumocócica y la quimioterápica de la optoquina, para todos los procesos bronco-pulmonares.

## COMPRIMIDOS OPOTERÁPICOS DE

TIROIDINA  
TURMINA  
EPIRRENINA  
NEFRINA  
HEPATINA  
OVARINA  
TIRO-OVARINA  
BELLADOVARINA  
ARSIFERROVARINA  
VALEROVARINA  
BROMUOVARIOL

Pídanse muestras y literatura á IBYS. - Bravo Murillo, 45. - Madrid.

Apartado de Correos núm. 897.

Dirección telegráfica y telefónica: IBYS



*Parte central  
de la concha de ostras*

# OSTREINE

Recalcificación      Remineralización

*Cal marina orgánica*

POLVO-GRANULADO  
SELLOS-COMPRIMIDOS.

Établissements ALBERT BUISSON  
157, rue de Sèvres  
PARIS (XV<sup>e</sup>)

Representante: M. BENEYTO — Lealtad, 5 y 7. — MADRID

LABORATORIO NATIVELLE  
49, BOULEVARD DE PORT-ROYAL — PARIS

## SOLUBAÏNE

SOLUCIÓN AL MILESIMO DE OUABAÏNA ARNAUD

### LA OUABAÏNA ARNAUD

está indicada en los casos de insuficiencia del miocardio :

Insuficiencia del corazón izquierdo;  
Insuficiencia ventricular derecha;  
Aritmias y Taquicardias.

**CARDIOTÓNICO  
ENÉRGICO**

**ACCIÓN  
CONSTANTE  
Y SEGURA**

**DIURÉTICO  
PODEROSO**

**MENOS TÓXICO  
QUE LAS  
ESTROFANTINAS**

DOSIS :

|                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| Pequeñas dosis prolongadas .. .. | X a XX gotas.  |
| Dosis medias. .. ..              | XXV a L gotas. |
| Dosis macizas .. ..              | L a CL gotas.  |

**DOSIFICACIÓN RIGUROSA**

DRAEGER



ESPECIALIDADES, FARMACÉUTICAS DEL  
LABORATORIO **F. MIRABENT Y CIA S. C.** BARCELONA (G.)

## MORRHUËTINE JUNGKEN

El tónico de la Infancia.

*Substituye ventajosamente al aceite de hígado de bacalao.  
Sabor gratisimo — Digestión perfecta.*

*Yodo - Hipofosfitos comp<sup>2</sup> - Fosfato sódico - Glicerina químicamente pura*

## NURRISOL

Jarabe Galactógeno

*Estimulante de las glándulas mamarias. Reconstituyente  
general para las mujeres que crían*

*Galega - Semillas de Algodón - Glicerofosfatos - Tintura de Vainilla - Canela - Nuez moscada*

## PAHIRVOL

*Tónico Estomacal — Tratamiento eficaz de la insuficiencia  
gástrica.*

*Pepsina - Acido Clorh. - Tint. badiana, nuez vómica y coca*

## FOSFOXYL

*Fósforo coloidal asimilable — No tóxico  
Es el específico de toda debilidad  
moral o física.*

## UROLAN

*Tratamiento de la Diatesis Úrica y de las Auto-  
intoxicaciones.*

*Granulado de Piperacina - Benzoato de Litina y Urotropina*

MUESTRAS GRATUITAS A LOS SRES. MÉDICOS Y A LAS CLÍNICAS Y HOSPITALES





**SPLÉNODOSE**  
BAZO - HÍGADO - THYROIDO  
TUBERCULOSIS sobre todas formas y à todos periodos.  
PALUDISMO - ANEMIA - ENFERMEDADES INFECTIVAS

**THYROIDOSE**  
Artrismo **OVARO-THYROIDINE** Raquitismo  
MIXEDEMA - INSUFICIENCIAS OVARIANA Y TIROIDIANA - OBECIDAD  
Perturbaciones de la Menopausa y de la Pubertad - Enfermedades de la Piel

**PLACENTODOSE**  
PLACENTA - MAMARIA  
Insuficiencia láctea - Atrofia mamaria - Reblandecimiento de los pechos y del Útero  
Métrorragias - Metritis - Fibromas - Tumores.  
Dépôt: Laboratório del D' FRAYSSE - 130, Rue d'Aboukir, - PARIS

**NEURODOSE**  
SUBSTANCIA NERVIOSA - ORCHITINA  
Agotamiento nervioso en todas sus formas.  
ASTENIA - IMPOTENCIA - SENILIDAD - NEURASTENIA, etc.  
Dépôt: Laboratório del D' FRAYSSE, 130, Rue d'ABOUKIR, 130. - PARIS

Pidanse muestras y literatura à los  
Representantes y depositarios en España:

**PÉREZ MARTÍN.** — Alcalá, 9. — MADRID

**BROMIDIA**  
BATTLE & C.<sup>a</sup>  
"EL HIPNOTICO por EXCELENCIA"

MEDICAMENTO REGISTRADO  
Y GARANTIZADO

Siempre digno de  
CONFIANZA

Insomnio, Nervosismo, Epi-  
lepsia, Irritabilidad, Mono-  
manía, Toxicomanía, etc.

Literatura y muestras  
gratis contra pedido à los  
señores Médicos.

**E. DURAN S. en C.**  
Tetuán, 9 y 11. — MADRID



**LACTOLAXINE**  
**FYDAU**

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

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

DOSIS: 1 a 3 Comprimidos por la noche al acostarse.  
Se vende en estuches de 6 Tubos de 6 comprimidos.

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS de ANDRÉ PARIS**  
Farmacéutico de 1<sup>ra</sup> Clase,  
Ex-interno y Jefe de Laboratorios de los Hospitales de Paris,  
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).  
SE ENCUENTRA EN TODAS LAS DROGUERIAS Y FARMACIAS  
DEPOSITARIOS en ESPAÑA  
E. y J. A. RIERA. Nápoles, 166, BARCELONA.

**Tuberculosis**  
Linfatismo - Anemia  
Gripe - Paludismo  
Convalecencias

**Astenia**  
**Neurastenia**  
Depresión Nerviosa

**NEUROSTHYL**  
**PÂRIS**  
Suero Neurótónico intensivo

| Ampollas              |   | Gotas                                   |   |
|-----------------------|---|---|---|
| Cada Ampolla contiene | Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 05.<br>Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10.<br>Sulfato de estricina. . 1 milligr.<br>Plasma marino isotónico. 1 cm <sup>3</sup> . | Las Gotas contienen por cm <sup>3</sup> | Metilarsinato de sosa. . 0 gr. 02.<br>Glicerofosfato de sosa. . 0 gr. 10.<br>Sulfato de estricina. . 1 milligr.<br>Plasma marino isotónico. 1 gr. |

inyectar el contenido de una Ampolla por día.  
20 Gotas antes de las dos comidas principales con un poco de agua

Literatura y Muestras: E. y J. A. RIERA, Nápoles, 166, BARCELONA

**LABORATORIOS BIOLÓGICOS ANDRÉ PÂRIS**  
4, Rue de La Motte-Picquet, PARIS (Francia).



# UROFORMINE GOBEY

Comprimidos dosificados á 0 gr. 50  
de hexametilenatretamina químicamente pura.

**Gripe - Fiebres infecciosas**  
**REUMATISMO - ARTRITISMO - VIAS BILIARES Y URINARIAS**

Disolvente del ácido úrico

## REFERENCIAS MEDICAS:

Bazy, C. de los H. Paris.  
Barbier, M. de los H. Paris.  
Chaput, C. de los H. Paris.  
Fiessinger, Ex-Int. H. Paris.  
Gallois, Ex-Int. H. de Lille.  
Guiard, Ex-Int. H. Paris.  
Prof. Jeannel, de Toulouse.  
Prof. Legueu, Paris (Necker).  
Oraison, Jefe Cl. de Burdeos.  
Potocki, M. de los H. Paris.  
Prof. Pousson, de Burdeos.  
Rabère, C. de los H. Burdeos.  
Richelot, C. de los H. Paris.  
Thirolloix, M. de los H. Paris.

## ÉXITO CONSTANTE

Tolerancia perfecta debida a la pureza del producto

3 a 6 Comprimidos por día, en un vaso de agua fría

Muestras: A. AMOR GIL. — Apartado de Correos 12.192 Madrid (Estafeta 12).

## ESTAFILASA del D<sup>r</sup> DOYEN

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

Tratamiento específico contra las Infecciones Estafilocócicas: **ACNÉ, FORUNCULOSIS, ANTRAX**, etc.

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

## MICOLISINA del D<sup>r</sup> DOYEN

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

Provoca la fagocitosis, evita y cura la mayor parte de las **ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALENCIAS**

## Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

Comprimidos compuestos de Hipófitis  
y Tiroides en proporción prudencial,  
de Hamamelis, Castaña de India  
y Citrato de Sosa.

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

PARIS, P. LEBEAULT & C<sup>ia</sup>, 5, Rue Bourg-l'Abbé  
POR MENOR: PRINCIPALES FARMACIAS.



*El más Poderoso de los Reconstituyentes*

# HISTOGÉNOL Naline

« El HISTOGÉNOL NALINE se emplea con el mayor éxito contra la Debilidad general, la Tuberculosis, las Bronquitis crónicas, la Anemia, la Neurastenia, la Diabetes, la Escrófula, el Linfatismo y el Paludismo, y en todos aquellos casos en que se necesita de un reconstituyente energético. »

El HISTOGÉNOL NALINE se expende en todas las Farmacias y Droguerías, y, al por mayor, en el Laboratorio del

HISTOGÉNOL, en VILLENEUVE-la-GARENNE, près SAINT-DENIS (Seine) Francia.

*Antisifilítico muy poderoso*

# GALYL

**ADOPTADO por NUMEROSOS HOSPITALES CIVILES y MILITARES**

Más activo y mejor tolerado que el 606 y el neo-606 (914)

DOSIS FRACCIONADAS: 20 a 30 centig. cada 4 días (15 a 20 inyecciones para una cura).

DOSIS MEDIAS: 30 a 60 centig. cada 6 ó 8 días (1 a 15 inyecciones para una cura).

MUESTRAS Y LITERATURA: Laboratorios del GALYL, 12, Rue du Chemin-Vert, VILLENEUVE-la-GARENNE (Seine) Francia.

## Granulos de Catillon

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

## STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, Paris 1889. Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,

Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.

Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

GRANULOS  
DE CATILLON

0,0001

## STROPHANTINE

CRISTAL

TÓNICO DEL CORAZON  
POR EXCELENCIA

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON, Premio de la Academia de Medicina de Paris, por "Strophantus y Strophantine".

Medalla de Oro, 1900, Paris, 3, Boul' Saint-Martin.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina.

## POLYO DE PEPTONA CATILLON

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE, de gusto agradable.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.

Reemplaza la carne cruda y el regimen lacteo.

## VINO DE PEPTONA CATILLON

Restablece las fuerzas, el apetito, la digestión.

El MEJOR CONFORTATIVO de los DEBILITADOS niños, ancianos, enfermos del estómago, pecho, anemia, etc.

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

## Tabletas DE Catillon

## IODO-THYROIDINE

0gr.25 cuerpo tiroides

Titulado, Esterilizado, bien tolerado, muy eficaz

— PARIS, 3, Boul' St-Martin.

*Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora*

# CYTO-SERUM

A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS

Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS

Contra toda alteración de la sangre  
Contra las enfermedades infecciosas  
Contra las caquexias de todo origen

**Solicítense Muestras Gratis**

Agente G<sup>al</sup> para España: FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID (9)

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS



**Hémostyl**  
Du Dr.  
**ROUSSEL**  
Anémies Hémorragies

**SUERO HEMOPOIETICO FRESCO DE CABALLO**

Frascos-ampollas  
de 10<sup>cc</sup>. de Suero puro

- A) *Seroterapia específico de*  
*las ANEMIAS* (Camot)  
B) *Todos otros empleos*  
*del Suero de Caballo:*  
**HEMORRAGIAS** (P.E. Weill)  
**CURACIONES** (R. Petit)

Comprimidos  
de sangre hemopoietica  
total

ANEMIAS  
CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSA, etc

*Muestras, Literatura*  
21 RUE D'AUMALE - PARIS



# Tratamiento de las Tuberculosis

Pulmonares, Oseas, Peritonitis tuberculosas,  
Tuberculosis del riñón.

Linfatismo, Anemia, Raquitismo, Escrofulosis,  
Caries dentaria, Trastornos de la dentición.

**DISPEPSIAS ÁCIDAS** Medicación «recalcificante», preventiva  
para todo el período del crecimiento.

## TRICALCINE

A BASE DE SALES CÁLCICAS CONVERTIDAS EN ASIMILABLES

RECALCIFICACIÓN DEL ORGANISMO

Directeur:  
**E. PERRAUDIN**  
Ph<sup>en</sup>, de 1<sup>re</sup> classe.  
Ex-chimiste Expert de la Ville de Paris



Laboratoire  
des  
**Produits Scientia.**  
10, Rue Fromentin, Paris.

LA "TRICALCINE" SE VENDE

**TRICALCINE PURA**

Polvos, Comprimidos, Granulados, Sellos  
y Tabletas chocolate,  
5,50 francos el frasco, para treinta días de tratamiento

**TRICALCINE FLUORADA**

Id.

**Metilarsinada.**

Id.

**Adrenalinada.**

Solamente en sellos.

Laboratoire des **PRODUITS SCIENTIA**  
**10, Rue Fromentin, PARIS**

Depósito general en España: Pérez Marín y Comp., MADRID y BARCELONA

Muestras y folletos: M. Moses, Plaza de la Independencia, 2 duplicado, MADRID



Farbwerke vorm. Meister Lucius & Brüning, Hoechst a. M. Alemania.

Panantiséptico para infecciones de toda clase, superficiales y profundas.

# RIVANOL

Clorhidrato de 2 etoxi 6-9 diaminocridina

**de gran efecto específico contra los cocos piógenos**

(estreptococos, estafilococos y gonococos.)

**Indicaciones:** abscesos agudos, forúnculos, carbunclos, mastitis, empiemas articulares, artritis supurada gonorréica, sinovitis y demás supuraciones localizadas y también en las infecciones intraperitoneales y puerperales;

**Usos:** se emplea en solución desde 1:500 a 1:2.000 (con ó sin Novocaina).

## Envases originales:

Rivanol en polvo: frascos de 10, 25, 50 y 100 gramos.

Tabletas de Rivanol: tubitos con 20 tabletas de 0,10 gramos cada una.

Tabletas de Novocaina-Suprarrenina «R» para soluciones de Rivanol destinadas á una anti-sepsia profunda: tubitos con 20 tabletas (también en envases combinados de 1 tubito de tabletas Rivanol y 1 tubito de tabletas de Novocaina Suprarrenina «R».

Polvos vulnerarios de Rivanol para espolvoraciones: cajitas de 25, 50 y 100 gramos.

*Gasa rivanolada y tiras de la misma: las fabrican y venden Verbandstoff-Fabriken Paul Hartmann, S. A., Heidenheim a. d. Brenz (Alemania),*

Pídanse literatura y muestras á Productos Químicos MEISTER LUCIUS & BRÜNING, S. A. - Barcelona. - Cortes, 671. - Apartado 202.



Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"

21, Rue Jean Goujon, PARIS



**Thérapeutique Antisifilitica**

## RHODARSAN

Dioxydiaminoarsenobenzol metileno sulfoxilato de sosa.

*Adoptado por el Ministerio de la Higiene de Francia, por la Asistencia Pública de Paris y por los Grandes Hospitales.*

**Agente curativo y poderoso de la SÍFILIS**

**TRATAMIENTO INTRAVENOSO**

Dosis de 0 gr. 15 a 0 gr. 90

**TRATAMIENTO SUB-CUTÁNEO**

## TARBISOL

**SUSPENSIÓN ACEITOSA** sin dolor de tartrobismutato de sodio U. R.

**SOLUCIÓN ACUOSA** sin dolor de tartrobismutato de dietilamine U. R.

**TODAS LAS MANIFESTACIONES SIFILÍTICAS**

**Inyecciones intra-musculares:**

Ampollas de 4 cc. Suspensión aceitosa al 10 %.  
Ampollas de 4 cc. Suspensión aceitosa al 5 %.  
Ampollas de 2 cc. Solución acuosa al 5 %.

Para muestras, folletos é informes, dirigirse á la casa:  
J. DORGE BRAY. — Gran Vía Layetana, 19. — BARCELONA



## JARABE BEBÉ

**Infalible y completamente inofensivo para toda clase de TOS de los adultos, TOS crónica y rebelde de los ancianos y la TOS FERINA de los niños.**

*Evita los tratamientos enérgicos, tan perjudiciales á niños y adultos. — Gran diploma de Honor. La más alta recompensa concedida en la Exposición de Especialidades Farmacéuticas del Congreso Médico Nacional de Sanidad Civil (Madrid 1919).*

*El JARABE BEBÉ ha sido objeto de los más grandes elogios por la prensa profesional en trabajos originales de eminentes médicos.*

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑÍA (S. C.). — Barcelona.

## TETRADINAMO

**Formas: ELIXIR é INYECTABLE**

**Medicación dinamófora y regeneradora de los estados consuntivos.**

*Magistral combinación de los elementos estimulantes y desarrolladores de energía, terapéuticos más valiosos (FOSFORO, ARRHENAL, NUCLEINATO DE SOSA y ESTRICNINA). Ejecutisimo en los estados orgánicos depresivos y de agotamiento, fatiga cerebral y convalecencia de enfermedades infecciosas. El inyectable contiene cada caja 10 ampollas de 1 c. c. y 10 de 2 c. c. haciendo un total de 20 ampollas.*

## SEPTICEMIOLO

**INYECTABLE**

**Tratamiento específico é insustituible de las enfermedades infecciosas.**

COLESTERINA, GOMENOL, ALCANFOR y ESTRICNINA

*De acción más activa que la de los metales coloides recién obtenidos. Cada caja contiene 6 ampollas de 5 c. c., no produciendo abscesos ni siquiera induración de los tejidos en los puntos en que se haga la inyección.*

LABORATORIO  
FARMACÉUTICO

**PONS, MORENO Y COMPAÑÍA**

Director: BERNARDO MORALES

BURJASOT  
(VALENCIA)

Al pedir muestras, indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.

# LA DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON  
EL AGUA DEL MANANTIAL

## VENTA DEL HOYO

(TOLEDO)

*Analizadas por el sabio D. Santiago Ramón y Cajal.*

*Declaradas de utilidad pública en 1918.*

Premiadas con Medalla de Oro en la Exposición Nacional de Higiene de Madrid, y con Gran Cruz, Diploma de Honor y Medalla de Oro en las Exposiciones de Milán, Venecia y Roma.

**Temporada oficial: 1.º de Junio á 30 de Septiembre.**

**Automóvil en estación Toledo.**

Habitaciones con gran confort. - Cuartos de baño. - Luz eléctrica. - Cámaras frigoríficas, etc., etc.

Para detalles: Apartado de Correos de Venta del Hoyo (Toledo), y A. Vélez, Conde Xiquena, 11, Madrid.

Depósito general: Pérez, Martín y Compañía, Alcalá, 9.



## ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO

*Extracto total de las Glándulas del Intestino-Extracto Biliar-Agar-Agar-Fermentos lácticos*

# TAXOL

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C., BARCELONA



## NUEVA MEDICACIÓN

DESINFECCIÓN INTESITAL  
ENTERITIS, AUTOINTOXICACIONES

# CHLOROBYL

BASE DE CLORAMINA T

Y DE BILIS PURIFICADA Y DESPIGMENTADA

*Comprimidos Aglutinizados.*

OXIDANTE  
BACTERICIDA  
DESODORIZANTE

≡DOSIS≡  
2 Comprimidos  
antes de cada comida

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>la</sup>, S. C., BARCELONA

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — Paris.

## INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO

# Béatol

LÍQUIDO · COMPRIMIDOS · AMPOLLAS

à Base de: VERONAL SÓDICO - EXTRACTO DE BELEÑO - INTRACTO DE VALERIANA

BIBLIOGRAFIA Y MUESTRAS

Laboratoires Reunis. — J. LEGRAND, Pharmacéutico. — 159, Avenue de Wagram. — PARIS

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>a</sup> S. C. BARCELONA



# YODOGENO CUBAS



**Generador de vapor de yodo inyectable. Poderoso, infalible é insustituible antiséptico, que reemplaza ventajosísimamente al yodo y yoduros, en sus múltiples indicaciones, por ser su acción más eficaz y no determinar trastornos de yodismo.**

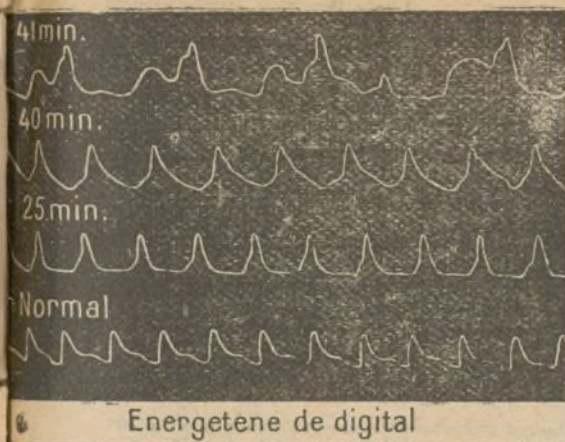
**Declarado de petitorio oficial en los Hospitales Provinciales,** según acuerdo de la Excm. Diputación provincial, en su sesión del 23 de Febrero de 1916, en vista del éxito obtenido en las Clínicas de los doctores D. Francisco Huertas, D. Enrique Capdevila y D. Laureano Olivares, según informe oficial de los referidos doctores, con el V.º B.º del Dr. D. Enrique Isla, Decano del Cuerpo.

Recomendado con éxito eficaz para combatir el artrismo, la arterioesclerosis, tuberculosis quirúrgica, bien sea de localización cutánea (lupus), sinovial, ósea, articular, ganglionar, glandular, las neurosis de origen artrítico, bronquial, gástrico y cefalea crónica; las litiasis y nefritis crónicas, cirrosis hepática y lesiones cardíacas compensadas, lesiones cerebrales y medulares crónicas, y, en general, en todas las enfermedades en que el tratamiento del yodo y sus sales están indicadas.

**Caja de ampollas, 5 pts.—Aparato yodonizador, 3,50.—Provincias, 0,50 de aumento.**

**Pedidos de prospectos y muestras á YODOGENO CUBAS, S. A., Luis Vélez de Guevara, 4.—MADRID**





MUESTRAS Y LITERATURA : **ESTABLECIMIENTOS BYLA**  
26, Avenue de l'Observatoire, Paris (XIV)  
Laboratorios dedicados a la preparación de las investigaciones en GENTILLY (Seine)

**DOSIFICACIÓN QUÍMICA Y PHYSIOLOGICA RIGUROSA**  
XXXVI gotas = 1 gr. Energetene = 1 gr. Plantas frescas

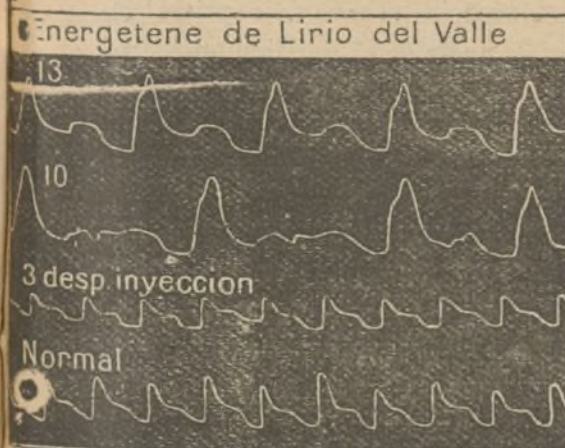
**OPOTERAPIA VEGETAL**



Todo el JUGO inalterable de la PLANTA fresca y viviente

DE ACTIVIDAD TERAPÉUTICA CONSTANTE, ESTABLE Y CONCENTRADO EN LAS

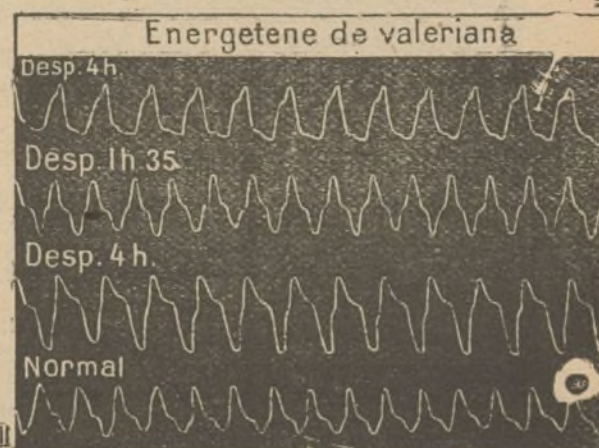
# Energétènes Byla



**Digital, Cochico :**  
X a XXX gotas por día.

**Oxiacanto, Retama,**  
**Lirio del valle, Muérdago, Salvia :**  
XXX a L gotas por día.

**VALERIANA,**  
**Casis, Castañas de la India :**  
1 a 3 cucharadas de café por día.



| FITOTERAPIA  | COIRRE        | ORGANOTERAPIA   |
|--|---------------|---|
| <b>STASIMA</b>   | <b>COIRRE</b> | <b>ZEVOR</b>  |
| PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS   |               | PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS   |
| <b>AJO</b>   |               | MAMARIOS, ENTÉRICOS, HEPÁTICOS, OVÁRICOS, PLACENTARIOS, DIGESTIVOS Y TODOS OTROS ÓRGANOS. |
| MEDICACIÓN PULMONAR E HIPOTENSIVA<br>XX a L gotas por día.                                     |               |   |
| OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.  |               |   |
| COIRRE : 5, Boulevard Montparnasse, PARIS — Depósito: GIMÉNEZ-SALINAS, III, Claris, BARCELONA. |               |   |

**PROSTHÉNASE**  
**GALBRUN**

SOLUCIÓN ORGÁNICA TITULADA DE HIERRO Y MANGANESO  
Combinados con Peptona y Glicerina enteramente asimilables  
**NO PRODUCE ESTREÑIMIENTO**  
**ANEMIA — CLOROSIS — DEBILIDAD — CONVALECENCIA**  
DOSIS COTIDIANAS : 5 a 20 gotas para los niños : 20 a 40 gotas para los adultos  
Muestras y Literatura: Laboratorio GALBRUN, 8 y 10, rue du Petit-Musc, PARIS (IVe)



# ESTOMAGO

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

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

Y PRINCIPALES DE ESPAÑA Y AMÉRICA

## SOLUTO VITAL

Reconstituyente general del organismo. — **ELIXIR INYECTABLE**

Preparado por J. ARRANS, Farmacéutico.

Fórmula: El elixir en cada cucharada grande (20 gramos) contiene:  
 Glicerofosfato de cal y de sosa..... 0,05 gramos.  
 Arrhenal..... 0,02 —  
 Hipofosfito de quinina..... 0,01 —  
 Fósforo..... 0,001 —

El Inyectable se presenta en cajas de 15 ampollas de 1 centímetro cúbico, perfectamente dosificadas y esterilizadas, conteniendo cada una las mismas dosis de la fórmula anterior sustituyendo en ella el hipofosfito de quinina por  $\frac{1}{2}$  miligramo de caco-dilato de estricnina.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

## F. GAYOSO - Farmacia.

Arenal, 2.—MADRID

Preparación de ampollas con soluciones esterilizadas. Cápsulas gelatinosas medicinales. Óvulos y supositorios de glicerina solidificada, simples y compuestos.

Depósito de Especialidades Farmacéuticas.

Aguas minerales y productos químicos de las mejores marcas.

**Nota.** De ampollas, cápsulas, óvulos y supositorios preparamos rápidamente cuantas fórmulas nos sean solicitadas.

## JARABE ARRANS DE AMAPOLAS FOSFO-CREOSOTADO

Medicamento específico de las enfermedades del pecho y vías respiratorias.

FÓRMULA por cucharada grande:

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| Fosfo creosota soluble.....        | 0,25 gramos. |
| Codeína.....                       | 0,005 —      |
| Cloruro cocaína.....               | 0,001 —      |
| Alcoholaturo. Raíces. Acónito..... | 2 gotas.     |

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, Sevilla.

## Hartmann y C.<sup>la</sup>

Apósitos y vendajes esterilizados.  
 Ortopedia é Higiene.  
 Instrumental de Cirugía.  
 Mobiliario sanitario.  
 Rayos X.

## Zacarías Homs.

Instalaciones de Farmacias.  
 Frascuería.  
 Envases de todas clases.  
 Artículos para Laboratorios.  
 Aparatos de Física y Química.  
 Filtros para agua.

MADRID

Fuencarral, 55, y Almirante, 3.

—La de médico titular, por dimisión, de Cobia y su agregado Cayuela, partido de Burgos, dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de cuatro familias pobres y casos de oficio. El agraciado percibirá por la asistencia facultativa á las familias pudientes de Cobia, la cantidad de 9.450 kilogramos, aproximadamente, de trigo limpio, seco y de buena calidad, en el mes de Septiembre. Solicitudes hasta el 17 de Diciembre.

**Datos.**—Villa de 500 habitantes, á 15 kilómetros de la capital y á 5 de la estación más próxima.

—Dos de médico titular, una de farmacéutico y otra de practicante, del Benillo (Albacete), dotadas las dos primeras con 1.500 pesetas anuales cada una; la segunda, con 1.200 pesetas, y la tercera con 200 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de fondos municipales. Solicitudes en el término de treinta días (B. O. del 19 de Noviembre).

**Datos.**—Villa de 5.233 habitantes, á 70 kilómetros de la capital y á 40 de Villa-robledo, que es la estación más próxima.

(Continúa en la página XXX).

D. Manuel Martínez de Ealo.—Id. fin Septiembre 1924.

D. Jesús Rodríguez Carballo.—Id. fin Diciembre 1923.

D. Félix María Posada.—Id.

D. Ramón Moral.—Id. fin Enero 1924.

D. Quintín Sánchez.—Id. fin Septiembre 1924.

D. Agustín Novo.—Id. fin Diciembre 1923.

D. Urbano Rebollo.—Id.

D. Apolinar Bugallo.—Id. fin Diciembre 1924.

D. José Hergueta.—Id. fin Octubre 1924.  
 (Se continuará.)

## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.  
 Fundado en 1866.



# AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhídricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

Sedimentan bastante cantidad de materia orgánica en la que microscópicamente se encuentran varias especies de algas nostacóceas y gran cantidad de **baregina** y **glerina**; debidamente preparada se expende en las Farmacias en Tarritos y Tubos con el nombre de

## LODOS DE CUCHO

Con su aplicación se curan las **dermatosis** con ó sin secreción, **prúrigo** y **liquen antiguo**, **úlceras atónicas**, fístulas, **hemorroides**, manifestaciones ó restos **sifilíticos**, infartos ganglionares y **lesiones óseas** y todas las erupciones de la **piel**.

Para pedidos é informes á D. BLAS MONTOYA. — Farmacéutico. — VITORIA

## ESPECIALIDADES DEL DR. AMARGÓS

Farmacéutico laureado con el premio extraordinario de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona.

Premiadas en las Exposiciones Universales de París, 1900, Barcelona, 1888, y Buenos Aires, 1910.

La pureza de sus componentes, su exacta dosificación y su forma de preparación aseguran su virtud terapéutica.

**Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós** TÓNICO DIGESTIVO, de pepsina, colombo, nuez vómica y ácido clorhídrico.

**Elixir Polibromurado Amargós** Los bromuros estróncico, potásico, sódico y amónico químicamente puros, asociados con sustancias tónico-amargas.

**Vino Amargós** Tónico nutritivo, preparado con peptona, quina gris, coca del Perú y vino de Málaga.

**Vino Vital Amargós** al extracto de *acantha virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

**Vino Iodo-tánico Fosfatado Amargós** Fortalece, robustece y purifica; substituyendo con ventaja al aceite de hígado de bacalao y sus emulsiones.

**Pastillas Amargós** de borato sódico, clorato potásico, cocaína y mentol.

**Nuclerrhenal Amargós** á base de glicerofosfato, nucleinato y vanadato sódicos, *acantha virilis* y arrhenal.

**Laxol Amargós** á base de cáscara sagrada.

**Menarquión Amargós** para combatir la dismenorrea.

**Suero Amargós** TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de estricnina, 1 mg.; glicerofosfato de sosa, 10 cg.

**Suero Amargós** FERRUGINOSO, TÓNICO RECONSTITUYENTE. (Inyectable). Cada ampolla de 1 c. c. contiene: cacodilato de estricnina, 1 mg.; cacodilato de sosa, 5 cg.; cacodilato de hierro 8 cg., y glicerofosfato de sosa, 10 cg.

DEPÓSITOS GENERALES

## FARMACIAS AMARGÓS

PLAZA SANTA ANA, 9  
esquina á la calle de Santa Ana.

LABORATORIO: CALLE DE SANTA ANA, 5.

CALLE CORTES 850  
chaffán - la de Claris.

BARCELONA

Además se expenden en las principales farmacias, droguerías y centros de especialidades farmacéuticas de todas las poblaciones importantes del mundo.

# FORCETOL

GRANULADO SOLUBLE TÓNICO RECONSTITUYENTE  
A BASE DE KOLA, QUINA, GLICEROFOSFATOS Y CACAO

INDICACIONES: Convalecencias, Gripe, Neurastenia, Corazón  
Debilidad general, Depresión cardiaca, etc.

DE VENTA: FARMACIAS Y DROGUERIAS. - MUESTRAS GRATIS AL

Depositorio: A. AMBROA, Claris, 80.

BARCELONA

# SARNA

(ROÑA)

Cura rápida y  
cómoda con el

## SULFURETO CABALLERO

Destructor tan seguro del *Sarcoptes Scabiei*, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

J. CABALLERO ROIG

Farmacia Laboratorio: CONDE DEL ASALTO NÚM. 86. — BARCELONA



## ANTIASMATICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6 pesetas frasco.**

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

Uso externo.

### Líquido "KARREL"

Uso externo.

Patentado y modificado por el Dr. SERRA  
MADRID

Poderoso agente para esterilizar heridas infectadas y focos sépticos. La más eficaz medicación usada en los Hospitales durante la pasada guerra europea.

**NUEVO — NO TÓXICO**  
Para usarlo puro.

Más activo que el agua oxigenada y soluciones de sublimado; se forman, en contacto con los tejidos, antisépticos nuevos que continúan la acción bactericida.

**NOTA** Las fórmulas preparadas sin análisis y comprobación de Neutralidad son de dudoso ó rechazable uso porque irritan los tejidos clorificales.

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

## Laboratorio de vendajes asepticos Y ANTISÉPTICOS



MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID, 1882

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA, 1888

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARÍS, 1889

MEDALLA DE ORO  
CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

ATENTES DE INVENCIÓN

Espumas artificiales asepticas (Torundas). Vendas enyesadas.  
Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogo

Fundado en 1880. — (1.º de España)  
DEL

DR. CEA. — Valladolid.

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

CATÁLOGOS Y PRECIOS  
PARA LA VENTA AL POR MAYOR  
MATERIAL DE CURACIÓN ASEPTICO

Curación permanente de la asepsia por medio de cubiertas de cristal soldadas a lámpara.

(Procedimiento con patente de invención.)

NUEVOS PREPARADOS  
Compresas quirúrgicas de gasa hídrola asepticas. Compresas tocológicas asepticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 80 (modelo del doctor Gutiérrez).

—La de médico titular de El Madroño y sus anejos (Sevilla), con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes hasta el 22 de Diciembre.

—La de médico titular de Poble de la Granadella (Lérida), dotada con el haber anual de 750 pesetas. Solicitudes en el término de quince días (B. O. del 27 de Noviembre).

—La de médico titular de Elche (Alicante), dotada con 2.500 pesetas (B. O. del 21 de Noviembre).

**Datos.**—Cabeza de partido de 30.511 habitantes. Tiene estación férrea.

—La de médico titular de Puigvert de Agramunt (Lérida), con el haber anual de 750 pesetas. Solicitudes en el plazo de quince días (B. O. del 27 de Noviembre).

—Dos de médico titular, servidas interinamente, de Zalamea de la Serena (Badajoz), dotada cada una de ellas con 1.500 pesetas anuales. Solicitudes en el término de quince días (B. O. del 27 de Noviembre).

—La de médico titular de Meñaca, partido de Guernica (Vizcaya), con el sueldo anual de 100 (?) pesetas. Solicitudes en el término de treinta días (B. O. del 21 de Noviembre).

**Datos.**—Anteiglesia de 700 habitantes, á 16 kilómetros de la cabeza del partido, á 17 de la capital y á 5 de la estación de Munguía.

—La de médico titular, por estar desempeñada interinamente, de Beniarbeig, partido de Dénia (Alicante), con la dotación anual de 1.000 pesetas. (Boletín Oficial del 16 de Noviembre.)

**Datos.**—Villa de 885 habitantes, distante 3 kilómetros de la estación de Vergel.

—La de médico titular, por estar desempeñada interinamente, de Confrides, partido de Callosa de Ensarriá (Alicante), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas. (Boletín Oficial del 16 de Noviembre.)

**Datos.**—Tiene 780 habitantes y dista 20 kilómetros de la estación de Cocentaina.

—La de médico titular, por dimisión, de Ransoso de Cerrato, partido de Baltanás (Palencia), con la dotación anual de 750 pesetas, por la asistencia de 10 familias pobres, quedando en libertad de contratar con los vecinos pudientes las iguales, que importarán 1.750 pesetas. Las solicitudes se dirigirán al señor alcalde, en el término de treinta días (B. O. del 23 de Noviembre).

**Datos.**—Tiene 331 habitantes, distante 14 kilómetros de la cabeza del partido, 15 de la capital y 5 de la estación de Magaz.

—La de médico titular de Fuente Tójar, partido de Priego de Córdoba, con la dotación anual de 1.500 pesetas. (Boletín Oficial del 13 de Noviembre.)

**Datos.**—Tiene 1.718 habitantes. Dista 11 kilómetros de la estación más próxima.

—La de médico titular de Puebla de Don Rodrigo, partido de Piedrabuena (Ciudad Real), con el sueldo anual de 1.500 pesetas de titular y 3.000 de igualatorio. Solicitudes al señor alcalde D. Gregorio Casasola en el término de treinta días. (Boletín Oficial del 23 de Noviembre.)

**Datos.**—Villa de 1.150 habitantes, á 50 kilómetros de la cabeza del partido, á 75 de la capital y á 50 de la estación de Almadenejos.

—La de médico titular, desempeñada interinamente, de Busot, partido de Jijona (Alicante), dotada con 1.000 pesetas. (Boletín Oficial del 16 de Noviembre.)

**Datos.**—Tiene 1.353 habitantes, distante 16 kilómetros de la estación de Campello.

(Continúa en la página XXXIV.)



El tratamiento de las **DIARREAS** por la **SALICARIA** es empleado con éxito por los mejores especialistas españoles y extranjeros.  
Véanse las publicaciones recientes de Lanmonier en la Société Therapeutique y la de Dufour referida en **EL SIGLO MEDICO** (2 de Agosto de 1919).  
La mejor forma de emplear la Salicaria es el tratamiento por el

## SALICARENO CRESPO

A base de extracto de salicaria estabilizada  
Es un producto insustituible en el tratamiento de las colitis y demás formas de **DIARREAS** de los adultos y **DIARREAS** de los niños.  
Una dosis de 40 gotas de **SALICARENO** tomadas en ayunas corta en pocos días las **DIARREAS** crónicas más rebeldes.

**DE VENTA EN LAS FARMACIAS Y DEPOSITOS DE ESPECIALIDADES**  
Para muestras á los señores Médicos, dirigirse al Dr. Crespo, San Justo, 5, Farmacia.

## CESTONA

**AGUAS Y BALNEARIO DE CESTONA**

(S. A.)  
(GUIPÚZCOA) cerca de San Sebastián.

### EL CARLSBAD DE ESPAÑA

Únicas indicadas con éxito maravilloso para las enfermedades del  
**HIGADO, BAZO, INTESTINOS, ESTREÑIMIENTO, ARTRITISMOS, NEURASTENIA, etc.**  
Se exportan en botellas de á litro. — De venta en todas las farmacias y droguerías.

**Temporada oficial de 15 de Junio á 30 de Septiembre.**

Se han introducido grandes mejoras este año y aumentado los hoteles en  
**163 habitaciones más de las ya existentes.**

Antes y después de la temporada oficial, hay un hotel del Balneario abierto al público, á precios módicos.

ITINERARIO.—Estaciones de ferrocarril más próximas al Balneario: **ZUMARRAGA:** Línea del Norte, á 27 kilómetros.  
**ARRONA.** Ferrocarriles Vascongados, 7 kilómetros. (Línea de Bilbao á San Sebastián).

Hay automóviles de servicio en ambas estaciones, durante la temporada.

Noticias y detalles en las Oficinas de Cestona (Guipúzcoa).



## NUCLEARSITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ARSENICAL (Nucleositol de Cal y de Sosa metilarsinados)  
**ANTI-TUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE**

### COMPRIMIDOS

DOSES: 2 á 3 comprimidos dos veces por día á las dos principales comidas, lo que hace 0,04 á 0,06 centigramos de metilarsinato sódico por día.

### INJECTABLE

DOSES: 1 á dos inyecciones según los casos en las 24 horas.

### LINFATISMO, ESCRÓFULAS

TUBERCULOSIS

FIEBRES PALUDOSAS

CAQUEXIA de los

PAISES CALIDOS,

Vente al por Mayor: 13, Rue de Valenciennes, París. — Exportación: BERNARDINI y CILLAGGI, 111, Carlo, Roma.



VERDADERO PEPTONATO DE BROMO

## BROMONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona, formando un producto  
**ESTABLE y CLARAMENTE DEFINIDO**

(Experimentado en la Salpêtrière, Servicio del Prof. HARNOLD).  
(Tesis presentada á la Facultad de Medicina de París, por el Dr. MATHIEU, 1898).  
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

Reemplaza los Bromuros en todas sus aplicaciones  
**SIN BROMISMO**

El **BROMONE ROBIN** es el **ÚNICO PREPARADO de BROMO INJECTABLE**

Laboratorios de **MAURICE ROBIN**, autor de las Combinaciones Metalopeptónicas.

13-15, Rue de Valenciennes, PARIS (V).



VERDADERO PEPTONATO DE YODO

## IODONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona Tripsica

La única que contiene la **Tirosina**, elemento fijador del Yodo

Formando una combinación **ESTABLE y DEFINIDA**

(Comunicación del Prof. BERTHELOT á la Academia de Ciencias, 1911).  
(Tesis á la Facultad de Medicina de París, por el Doctor BOULAIRE, 1908).  
(Comunicación á la Academia de Medicina, por el Prof. BLACHE, 1907).

La **ÚNICA COMBINACIÓN de PEPTONATO de YODO INJECTABLE**

Laboratorios de **MAURICE ROBIN**, autor de las Combinaciones Metalopeptónicas.

13-15, Rue de Valenciennes, PARIS (V).



# PASEOS DE UN SOLITARIO

POR

CARLOS M.<sup>R</sup> CORTEZO

Hombres y mujeres de mi tiempo.

A fines del presente mes se pondrá á la venta el tomo II, que contiene:

El Otoño: Gosa.—Figuras y Figurones revolucionarios.—La educación sentimental.—Sagasta, tertulias, comedores y reuniones íntimas.—14 de Julio de 1905.—Raimundo Villaverde.—El Invierno.—Las Cortesanas de mi tiempo.—Medicina pintoresca.—Una historia de Edgar Poe.—La Princesa Ratazzi.—Teatros, Histriones, Cómicos y Actores.—Los estrenos dramáticos.—Los Canalejas.—La Envidia.—Cómo caen las Monarquías.—Libros, Cuentos y Novelas.—D. Antonio Cánovas.—Silvela y Romero.—El Salón del Prado y Lo Cursi.—La Banca Romántica: Salamanca y Campo, etc.

Los suscriptores de **EL SIGLO MÉDICO** podrán obtener el tomo 1.º y 2.º por el precio de 8,50 pesetas en provincias y 8 en Madrid.

¿Le interesa alguna de las siguientes obras?

*Exposición y estudio crítico de las escuelas histológicas francesa y alemana*, por D. Francisco Sobrino, premio de la Academia; folleto en 8.º, 1,50 pesetas.

*¿Debe emplearse en la lactancia artificial la leche esterilizada ó la cruda?*, por el Dr. D. Eduardo García del Real, premio de la Academia; folleto en 8.º, 2 pesetas.

*¿Puede considerarse la voluntad como una fuerza medicatriz?*, por D. Víctor Melcior Farré, premio de la Academia; folleto en 8.º, 2 pesetas.

*Topografía médica del Concejo de Oviedo*, por D. Fernando González Valdés. Memoria premiada por la Academia en 1909; un folleto en 8.º, 3 pesetas.

*Topografía médica del distrito municipal de Villanueva de la Cañada ó La Espernada*, por el Dr. Joaquín Vilar y Ferrán. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel) en 1916; un tomo en 8.º, 4 pesetas.

*Topografía médica del Concejo de Lueca*, por D. José de Villalain. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel) en 1914; folleto en 8.º, 2 pesetas.

*Topografía médica del Concejo de Ponga*, por D. Felipe Portolá Puyos. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel); folleto en 8.º, 4 pesetas.

*Topografía médica del Concejo de Gijón*, por D. Felipe Portolá. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel); un tomo en 8.º, 6 pesetas.

*Topografía médica del distrito municipal de Villa del Prado*, por D. Joaquín Vilar Ferrán y D. Salvador Caracuel y Farrugia. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel); un folleto en 8.º con fotografías, 5 pesetas.

## BIBLIOTECA CLASICA

DE LA

## MEDICINA ESPAÑOLA

EL SIGLO MÉDICO tiene á la venta los tomos publicados de estas interesantes obras:

El libro de la Peste, del DR. MERCADO, prólogo y notas por el DR. MARISCAL.

PRECIO: 10 PESETAS

Tratado de todas las enfermedades de los riñones, vejiga y carnosidades de la verga y urina, del DR. FRANCISCO DIAZ, con un estudio preliminar acerca del autor y sus obras, por el DR. MOLLA Y RODRIGO.

PRECIO: 10 PESETAS

El libro del licenciado BENITO DAZA DE VALDÉS, *Uso de los anteojos*, y comentarios á propósito del mismo, por el DR. MARQUEZ.

PRECIO: 10 PESETAS

El libro del Régimen de la Salud, del DOCTOR AVILA DE LOBERA, con una introducción y numerosas notas del DOCTOR HERNANDEZ BRIZ.

*Topografía médica del Concejo de Cabrales*, por D. Joaquín Vilar Ferrán. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel); un tomo en 8.º con fotografías, 6 pesetas.

*Topografía médica de Avilés*, por D. José de Villalain. Memoria premiada por esta Academia (premio Röel) en 1912; un folleto en 8.º, 2 pesetas.

*La dispepsia; su semeiología y su terapéutica*, por el Dr. Rodríguez Abaytua, folleto en 8.º, 2 pesetas.

*Los fenómenos biológicos ante la Filosofía*, por el Dr. Rodríguez Abaytua, un tomo en 8.º, 5 pesetas.

*Bibliografía médica española contemporánea*, por D. E. Sánchez y Rubio, un tomo en 8.º, 7,50 pesetas.

*Psicofisiología del dolor*, por D. Misael Bañuelos, premio de la Academia; un folleto en 8.º, 3 pesetas.

*Examen crítico de las teorías histogénicas dominantes*, por el Dr. D. E. García Solá, premio de la Academia; un tomo en 8.º, 5 pesetas.

*Medicamentos coloides*, por D. Joaquín Más y Guindal, premio de la Academia; un tomo en 8.º, 7,50 pesetas.

*Oclusión intestinal post operatoria*, por el Dr. D. Francisco Arpal, premio de la Academia; un folleto en 8.º, 1,50 pesetas.

*Etiología de la pelagra*, por el Dr. D. Faustino Röel; un tomo en 4.º mayor, 2 pesetas.

*Datos biográficos, bibliográficos y académicos referentes al Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. Francisco Alonso y Rubio*, por el Dr. don Manuel Iglesias y Díaz; un folleto en 8.º, 2 pesetas.

Pídala á la Administración de nuestra Revista.

Advertencia.—Pueden interesarle algunas de las que después daremos cuenta.



## El Paludismo + + las Calenturas

desaparecen radicalmente tratándose con las renombradas  
**Píldoras de la "Cruz - Negra"**  
prescritas desde hace veinte años  
por todos los señores médicos.

No acepten las imitaciones y pidan muestras y literatura al  
LABORATORIO FARMACÉUTICO DE  
**HIJOS DE B. DIEZ-CANSECO**  
LA BAÑEZA (LEÓN)

## Recomiende usted siempre «**SPARTSERUM**» (Suero homopoyético, esparteno y alcanfor.)

En todas las afecciones broncopulmonares  
agudas.

Excelente estimulante general de las defensas  
orgánicas y poderoso tónico cardíaco.

Elaborado por el Instituto Microbiológico Regional del  
Dr. Salazar.—Badajoz.

DEPÓSITO EN MADRID

Farmacia del DR. TORRECILLAS. — Barquilla, 37.

## DAVOS

Suiza 1.560 metros sobre nivel del mar.

**Estación de cura  
climatológica du-  
rante todo el año.**

## SI, PERO..... LAS

**MERMELADAS  
ALFRED HILL**

EN LATAS Y EN FRASCOS, SON MEJORES

Exigid la marca ALFRED HILL  
claudia-membrillo-naranja (inglés), etc.

**FABRICA de CONSERVAS LAS PALMAS**  
ALICANTE

# INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. de Teléfono S. M. 304.

### Sueros FERRAN

SUEROS antidiftérico — antiestreptocócico —  
antitífico polivalente — antimeningocócico —  
antineumocócico — antitetánico — antialcohóli-  
co — antimilitensis — antifímico y normal.

### Vacunas FERRAN

VACUNAS antirrábica — antituberculosa —  
anticolérica — antipestosa — antivariólica — an-  
titífica — Autovacunas y vacunas para la vaci-  
noterapia de Wright.

### Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

### Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

TUBERCULINAS reactivo y para la tuberculinoterapia, según las fórmulas de Koch, etc. — Cuerpos  
inmunizantes según fórmulas de Spengler.

**VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA**

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

cardíaco — placentario — renal — ovárico — he-  
pático — péptico — pancreático — esplénico —  
médula ósea — mamario y prostético. — TI-  
ROIDINA — Adrenalina extractiva.

### Hemoglobina FERRAN

HEMOGLOBINA para preparaciones farma-  
céuticas. — Hemoglobinas antidiftérica — antiti-  
fica polivalente — antiestreptocócica — antitu-  
berculosa polivalente — antialcohólica — anti-  
neumocócica y HIERRO ORGÁNICO.

### Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.



## BALNEARIO DE TRILLO

**Cinco manantiales de distinta mineralización.**

Esorofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes, avariosis, enfermedades de la mujer, esterilidad, neurastenia, oorea, histerismo.

**Deliciosa estación de verano.—Gran parque y monte para hacer helioterapia.**

**Clima de montaña, 780 metros.**

Informes y folletos: **Hotel de los Leones,** Carmen, 30, Madrid.

## PRODUCTOS FARMACEUTICOS GARANTIZADOS

LABORATORIO

DEL

**Dr. Sastre y Marqués.**

CASA FUNDADA EN 1855.

**Hospital, 109 y Cadena, 2.**

**BARCELONA**

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>, *Æsculus hippocast*; novocaína, anestésina, etc. Cura **Hemorroides** internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. **Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50.** De venta en farmacias



—La de médico titular, por dimisión, de Olana, partido de Solsona (Lérida), con el sueldo de 1.000 pesetas anuales. Solicitudes en el plazo de quince días. (B. O. del 27 de Noviembre.)

—La de médico titular de Poble de Claramunt, partido de Igualada (Barcelona), dotada con 750 pesetas (Boletín Oficial del 13 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 1.126 habitantes. Hay estación férrea.

—La de médico titular de Crevillente, partido de Elche (Alicante), dotada con 2.000 pesetas. (Boletín Oficial del 13 de Noviembre.)

Datos.—Villa de 10.452 habitantes. Tiene estación férrea.

—La de médico titular de Torralba de Oropesa, partido de Puente del Arzobispo (Toledo), dotada con 1.000 pesetas. (Boletín Oficial del 15 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 746 habitantes, distante tres kilómetros de la estación de Oropesa.

—La de médico titular de San Martín de Montalbán, partido de Navahermosa (Toledo), dotada con el sueldo anual de 6.000 pesetas por titular é iguales. (Boletín Oficial del 16 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 1.592 habitantes, distante 36 kilómetros de la estación de Torrijos.

—La de médico titular, por dimisión, de Gaucín (Málaga), con la dotación anual de 1.500 pesetas. (Boletín Oficial del 17 de Noviembre.)

Datos.—Cabeza de partido de 3.481 habitantes. Tiene estación férrea.

—La de médico titular, por renuncia, del Concejo de Piloña (Asturias), con la dotación de 2.000 pesetas. (Boletín Oficial del 13 de Noviembre.)

Datos.—Tiene 425 habitantes, á 17 kilómetros de la estación de Venta de Baños.

—La de médico supernumerario de la Beneficencia municipal de Jaén, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, que figuran en presupuesto, cantidad que se elevará á 3.000 en el próximo ejercicio económico. Los opositores depositarán 50 pesetas en la Caja municipal para los gastos y dietas de las oposiciones. Solicitudes en el término de noventa días á contar desde la publicación en el Boletín Oficial. (Boletín Oficial del 22 de Noviembre.)

—La de practicante de Roales (Valladolid), dotada con 125 pesetas. Solicitudes hasta el 27 de Diciembre.

—La de matrona titular, por dimisión, de Montellano (Sevilla), con el haber anual de 365 pesetas. Solicitudes durante el plazo de treinta días. (B. O. del 22 de Noviembre.)

**Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas,**

**Cuatro mil recetas, 20 pesetas.**

**E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID**



### SUERO BIOTÁXICO POLIVALENTE DELGADO-CEA

Inyectable indoloro

TÓNICO-GENERAL

microbicida y antibacilar

En ampollas de 2%

PÍDASE EL PROSPECTO

Bronco-pneumonías.

FIEBRES DE MALTA Y EBERTHIANAS.

GRIPPE Ó INFLUENZA.

Estados febriles de carácter infecciosos, especialmente en las lesiones del APARATO RESPIRATORIO.

PREPARADO

en la farmacia y Laboratorio DELGADO-CEA, Preciados, 14, MADRID.







# PRODUCTOS WASSERMANN

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALIDADES FARMACO-TERAPEUTICAS

**A. WASSERMANN & C.<sup>A</sup> S. EN C.**

FOMENTO, 25 (S. M.) BARCELONA

TELEFONO 375-S. M.

## LECITINA Y COLESTERINA WASSERMANN

INYECTABLE INDOLORA

Las *Lecitinas* son sustancias fosforadas contenidas en los órganos más importantes, sean del reino animal ó vegetal. Se hallan especialmente en el cerebro, en los nervios, en la sangre, en la yema del huevo, en la semilla de los vegetales, etc.

La *Lecitina Wassermann* es precisamente un extracto de estos principios fosforados, que ofrecen el máximo poder reconstituyente.

Aunque muy alterables, las *Lecitinas*, por el modus faciendis que emplea la Casa Wassermann al objeto de despojarla de sus cuerpos inertes emulsionándola á su vez en suero fisiológico cloretonizado, hace que resista á la alteración y no se convierta en acida.

Se prepara en inyectables de 1 c. c., 2 c. c. y 5 c. c. y está indicada á niños y adultos para reconstituir en caso de clorosis, anemias, neurastenias, fosfaturias, tuberculosis y en todas las convalecencias.

## VALERO-FOSFER WASSERMANN

Por Vía GÁSTRICA y por vía HIPODERMICA (indolora).

En el *Valero-Fosfer* presiden la acción neurotónica y sedante de la Valeriana unidas al fósforo y hierro como reconstituyente nervino y hematopoyético, á su vez que por los formiatos estimulan y tonifican el sistema nervioso y muscular.

Indicado, por tanto, en todas las enfermedades graves, en los agotamientos por surmenage intelectual ó físico y en todos los casos de depauperación orgánica ó sanguínea.

Dosis por vía gástrica, una cucharada en cada comida. En inyectables, uno al día.

**NOTA.** Las inyecciones de Lecitina y Valero-Fosfer pueden alternarse diariamente, como se acostumbra hacer en el extranjero.

## YODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA y por vía HIPODERMICA

Es el *Yodos Wassermann* un modernísimo preparado que contiene Yodo orgánico por combinación con la fibro-peptona.

**Indicaciones:** Asma, Bronquitis, Enfisema, Raquitismo, Escrofulosis y Pre-tuberculosis, Arterioesclerosis, Angiectasias, Cólico saturnino, Artritis, Reumatismo crónico, Actinomicosis, Bocios, Sífilis secundaria y terciaria.

**Dosis:** Vía gástrica.—A gotas: de 5 á 30 antes de la comida y cena, mezcladas en agua, vino, caldo ó leche. Se empieza por 5 gotas, aumentando de una gota todos los días hasta llegar á 20 ó 30. Estas últimas dosis deben ser prescritas y vigiladas por el médico.

Por vía hipodérmica.—En tubos esterilizados de 1 c. c. para inyectar uno cada día según indicación expresa del médico.

## GADIL WASSERMANN

Por Vía HIPODERMICA

(Inyectables de 1 c. c., 2 c. c. y 5 c. c.). Asociación de aceite de hígado de bacalao (*Gadus MORRHUE*) con lecitina y yodo orgánico. Contiene además Guayacol, Mentol y Eucaliptol.

Tratamiento intensivo de la tuberculosis pulmonar de primero y segundo grado; enfermedades del aparato respiratorio, anemias, escrofulismo, etc.

## DIARSEN-YODOS WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

A los *Yodos Wassermann* se han unido los más asimilables preparados de Arsénico y en tal forma que aun tomados largo tiempo no producen inconvenientes de ninguna clase.

Indicado en los mismos casos que ellos, mas en los que por diátesis manifestadas (artríticas, linfáticas, neu-rósicas y herpéticas), convengan asociarles la función arsénica.

Dosis progresivas de 2 á 25 gotas al día en las dos principales comidas absteniéndose de alimentos ácidos. Para niños la mitad de dosis.

(4 gotas contienen 1 centg. de Yodo y 5 milig. de Metilarsinato de Sosa).

## ATUSSOL WASSERMANN

Por vía GÁSTRICA

Preparado de Clorhidrofosfato y sulfoguayacolato de cal con sedantes inocuos y seguros.

Indicado en todos los estados de vías respiratorias con gran reflejismo de estas vías.

Para adultos, 2 á 3 cucharadas diluídas en agua, y mitad de la dosis en los niños.



# Dentición

## JARABE DELABARRE

JARABE SIN NARCÓTICO

FACILITA la SALIDA de los DIENTES  
y previene todos los accidentes de la primera Dentición

Establecimientos FUMOUE, 78, Faub<sup>9</sup> St Denis, PARIS, y en las Principales Farmacias del Globo.



EXÍJANSE: el Sello de la  
"Union des Fabricants"  
y la Firma  
**DELABARRE**

# CARNINE



JUGO DE CARNE  
de BUEY Cruda  
Sacaro-Glicerinado

EL MÁS EFICAZ  
de todos los  
RECONSTITUYENTES

Tres Frascos de diferentes  
tamaños

## LEFRANCO

Establ<sup>os</sup> FUMOUE 78, Faub. St Denis. PARIS

Anemia - Clorosis - Neurastenia - Debilidad  
ANOREXIA - TUBERCULOSIS - CONVALECENCIAS

# TÓPICOS CHAUMEL

á la glicerina solidificada

**ÓVULOS CHAUMEL:**

- 1º Simples; 2º Sedativos;
- 3º Astringentes; 4º Antisépticos;
- 5º Resolutivos; 6º Ictiol;
- 7º Estimulantes, etc.

**LÁPICES CHAUMEL**

- 1º Acido Bórico;
- 2º Cloruro de Zinc;
- 3º Iodoformo;
- 4º Morfina;
- 5º Sulfato de Zinc;
- 6º Tanino, etc.



PESARIOS CHAUMEL  
SUPOSITORIOS CHAUMEL  
BUJÍAS CHAUMEL

**SUPOSITORIOS CHAUMEL:**

- 1º Simples; 2º Antidiarréicos;
- 3º Antipiréticos; 4º Purgativos;
- 5º Sedativos; 6º Vermífugos;
- 7º Antihemorroidales, etc.

**BUJÍAS CHAUMEL**

- 1º Antisépticas;
- 2º Astringentes;
- 3º Sedativas;
- 4º Cocaína;
- 5º Morfina;
- 6º Ictiol, etc.

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

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.