

# 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 Kerner.  
La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

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..... }

## ELECTRARGOL

PLATA COLOIDAL ELÉCTRICA

de Granos Pequeños — En solución estéril y estable  
Ampollas de 5 cc., de 10 cc. y de 25 cc. — Frascos  
de 50 cc. y de 100 cc. — Colirio. — Óvulos. — Pomada.

APLICACIONES  
TERAPÉUTICAS

Generales: TODAS LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS, sin especificidad para el agente patógeno:  
Neumonías, Bronco-Neumonías, Bronquitis capilares, Anginas, Gripes, Reumatismos, Endocarditis,  
Erisipela, Fiebre tifoidea, Escarlatina, Sarampión, Septicemia puerperal, Cólera, Fiebre de Malta,  
Meningitis aguda, etc.  
Locales: Absceso del seno, Pleuresía purulenta, Epididimitis, Forúnculos, Panadizos, etc. 1420

LABORATORIOS CLIN — PARIS

POLVOS  
DE ABISINIA  
**EXIBARD**  
Sin Opio ni Morfina  
Muy eficaces contra  
**ASMA**  
Catarro — Opresión  
y todas afecciones espasmódicas  
de las vías respiratorias.  
25 Años de Buen Exito. — Med. Oro y Plata.  
H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & C<sup>o</sup>  
6, rue Dombasle  
PARIS  
TODAS FARMACIAS

**CARNINE LEFRANCO**

FUENTE DE VIDA  
Reconstituyente muy Enérgico

ANEMIA, NEURASTENIA,  
DEBILIDAD, CONVALECENCIAS,  
AFECCIONES DEL ESTÓMAGO,  
DEL INTESTINO Y DE LAS  
VÍAS RESPIRATORIAS,  
TUBERCULOSIS.

Jugo  
de Carne  
de Buey Cruda

preparado en frío  
y concentrado en el vacío  
en solución sacaro-glicerinada.

DOSIS:  
1 á 5 cucharadas  
de las de sopa  
por día.

Establecimientos FUMOUCZE  
78, Faubourg St-Denis, PARIS - France.

*Blenorragia*

CÁPSULAS  
**RAQUIN**  
**COPAHIBATO**  
DE SOSA

6 á 12 al día

Establecimientos FUMOUCZE  
78, Faubourg St-Denis PARIS

**VINO AROUD**  
**CARNE-QUINA-HIERRO**  
MEDICAMENTO-ALIMENTO el más poderoso REGENERADOR  
prescrito por los Médicos.

Este vino, con base de vino generoso de Andalucía,  
preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas  
de quina, en virtud de su asociación con el hierro, es  
un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis, Anemia  
profunda, Menstruaciones dolorosas, Calen-  
turas de las Colonias, Malaria, etc.*  
28, Rue Richelieu, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

**VICHY** CELESTINS. — Artritis. — Gota. — Arenillas. — Reumatismo.  
**ETAT** GRANDE-GRILLE. — Enfermedades del hígado y del aparato biliar.  
HOPITAL Ayuntamiento de Madrid. — 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.  
Tome IV á la venta: 7,50 ptas.

## DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PERTURBACIONES MENSTRUALES

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

**LABORATOIRES GRÉMY — 14, rue de Cligny. — PARÍS**  
Depósito general para España: **CURIEL Y MORAN. — Aragón, 228. — BARCELONA**

# IODURE CROS

**NUNCA IODISMO**



Los Ioduros Cros, de acción incomparable hasta hoy, jamás deben ser reemplazados por las preparaciones orgánicas yodadas, de eficacia insegura y, además, irritantes para la mucosa gástrica.

LABORATORIOS DELATTRE, 10, Rue du Bac, 1 PARIS, 7e.

Muestras y literatura: E. BOIZOT. — 38, Rue du Chemin Vert. — PARIS (11°)

# 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 Del Hospital de la Princesa.	A. GARCIA TAPIA Laringólogo, Académico de la Real de Medicina.	F. LOPEZ PRIETO Ex-Médico-Titular.	A. PULIDO MARTÍN Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.
L. GARDENAL Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	F. GONZÁLEZ AGUILAR Director-Médico del Instituto Cervantes.	G. MARAÑÓN Médico del Hospital General de Madrid. Profesor auxiliar de la Facultad de Medicina.	G. RODRÍGUEZ LAFORA Auxiliar de la Facultad de Medicina, ex-Histopatólogo del Manicomio de Washington.
J. CODINA CASTELLVI Académico. Médico de los hospitales. Director de los Sanatorios Antituberculosos.	J. GOYANES Cirujano del Hospital General de Madrid.	M. MARIN AMAT Oftalmólogo. Académico C. de la Real de Medicina.	J. SARABIA PARDO Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
V. CORTEZO Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto Alfonso XIII.	E. HERNÁNDEZ BRIZ Médico Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	J. MOURIZ RIESGO Jefe del Laboratorio del Hospital General.	F. TELLO Director del Instituto Alfonso XIII
L. ELIZAGARAY Del Hospital General de Madrid.	T. HERNANDO Catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Madrid.	S. NAVARRO CÁNOVAS Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	L. URRUTIA Especialista en enfermedades del aparato digestivo (San Sebastián).
A. ESPINA Y CAPO Académico de la Real de Medicina.	F. HUERTAS Del Hospital General. Académico de la de Medicina.	S. PASCUAL Y RÍOS Auxiliar de la Facultad de Medicina. Médico forense.	R. DEL VALLE Y ALDABALDE Del Hospital General.
A. FERNÁNDEZ Ex-interno de la Facultad y Hospitales.	C. JUARROS Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico.		
	Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES		
	Secretario: Prof. Dr. GUSTAVO PITTALUGA, Académico de la Real de Medicina.		

### PROGRAMA CIENTIFICO:

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

**SUMARIO:** Sección científica: Ideas clínicas: La tensión arterial y los latidos cardiacos, en los aneurismas arterio-venosos, por el Dr. G. R. Gonzalo.—Higiene del noviazgo, por el Dr. Juarros—Hospital civil de Bilbao, clínica del Dr. Carrasco: Quiste hidatídico del hígado. Marsupialización. Curación.—Del escotoma centelleante ó jaqueca oltálmica, por el Dr. Manuel Marin Amat.—Bibliografía por Felipe Jiménez de Asúa.—Periódicos médicos.

### IDEAS CLÍNICAS

#### La tensión arterial y los latidos cardiacos, en los aneurismas arteriovenosos

POR EL

DR. G. R. GONZALO

Es ley ineludible en buena lógica fisiopatológica, que las funciones cardiovasculares se alteren y sufran perturbaciones más ó menos intensas, en todos aquellos casos en que el riego arterial se encuentre modificado en vasos de alguna importancia anatómica por lesiones, alteraciones, interrupciones, comunicaciones anormales, etc..., que impriman á la circulación general algún influjo.

De todas ellas, la comunicación arteriovenosa traumática más ó menos amplia, con ó sin saço aneurismático (fistulas arteriovenosas), es de las más interesantes desde el punto de vista médico, por las modificaciones que imprime al funcionalismo cardiovascular; asunto que hoy día intriga grandemente á fisiólogos y experimentadores; principalmente en los dos aspectos que hemos enunciado: *tensión sanguínea y pulsaciones arteriales.*

Como es sabido y ya unánimemente admitido, la presión arterial, tanto sistólica como diastólica en el

miembro afecto de aneurisma arteriovenoso, particularmente la primera, se encuentra descendida como es lógico, supuesto que para la circulación arterial, su comunicación con una vena equivale á una permanente sangría (lo mismo en el diástole que en el sístole), por la que parte del torrente sanguíneo arterial se escapa de sus cavidades y se vierte en el venoso, de tensión y condiciones circulatorias distintas. Hipotensión que por sí sola ha de servirnos para intentar explicar la casi totalidad de los fenómenos funcionales cardiovasculares por todos observados, aunque diversa y variadamente explicados, en dicha clase de lesiones.

Mas no es sólo la tensión arterial quien sufre trastorno y modificaciones, es también el número y calidad de los latidos cardiacos, los que constantemente se encuentran aumentados en frecuencia y disminuidos en intensidad en los aneurismas arteriovenosos y (cosa curiosa é intrigante) comprimiendo á nivel ó por encima del aneurisma; inmediatamente la intensidad de los latidos cardiacos aumenta y el número de sus contracciones desciende en 20, 30 y hasta 40 pulsaciones al minuto, según el grado, intensidad y tiempo de la compresión; asunto éste último al que se ha pretendido adaptar múltiples explicaciones y teorías, hasta el presente sin que ninguna de ellas pueda satisfacer plenamente.

Pues bien, aunando ambos fenómenos circulatorios, *hipotensión arterial y modificación de latidos cardiacos*

podríamos intentar explicarnos por el primero de ellos, bien reconocido y lógica y perfectamente explicado, el segundo que tanto puede interesarnos.

En efecto, la mecánica circulatoria demuestra en términos generales, la relación existente entre estos dos fenómenos, *tensión arterial* y *número de latidos cardíacos*, permitiendo observar que ordinariamente y salvo circunstancias momentáneas especiales, las contracciones cardíacas aumentan de número y disminuyen de intensidad en los casos de hipotensión arterial, y al contrario, su intensidad aumenta y su número disminuye cuando la tensión arterial crece; cual si con ello la naturaleza quisiese decirnos que el corazón, cuando más necesita trabajar y aumentar sus latidos en número, es cuando la tensión en el aparato vascular desciende, por si con su trabajo supletorio pudiera evitar, inyectando en él rápidamente mayor cantidad de sangre, el descenso mortal de la tensión mínima, sin la cual él no podría funcionar, por carecer de *columna líquida tensa* sobre la que poder hacer útiles sus contracciones; por el contrario, cuando la tensión arterial aumenta, al aparato vascular le sobra cantidad de sangre (con relación al continente) por decirlo así, no siendo necesario que el corazón se contraiga precipitadamente, sino con más lentitud, para que la tensión no aumente más, si bien con *mayor energía* para poder mover la *tensa masa sanguínea* puesta en circulación en los vasos, la cual obliga á trabajar al corazón con más potencia y menos velocidad, como conviene á las circunstancias hipertensionales del momento, sean éstas producidas por la causa que quiera (desproporción entre contenido y continente (sangre y vasos): por aumento de sangre, contracción de vasos, etc., etc.).

¿Queremos la prueba experimental de ambos fenómenos? Pues inyectemos sencillamente dentro del aparato vascular de un animal, una determinada cantidad de líquido fisiológico, aumentando por tanto su masa líquida circulante, y saquemos en otro de sus arterias, otra también determinada cantidad de sangre, hasta producir una *hipertensión* arterial en el primero y una *hipotensión* en el segundo, y observemos lo que sucede en el funcionamiento cardio vascular de ambos, que no es más que lo que hacemos *en pequeño*, cuando comprimimos ó dejamos de comprimir alternativamente un aneurisma arteriovenoso por cuya comunicación vascular la sangre arterial se escapa o deja de escaparse del sistema de su nombre, disminuyendo ó aumentando respectivamente en más ó en menos, pero siempre en algo, la tensión arterial.

Y sucede, que cuando la tensión arterial aumenta en el primer animal objeto de la experimentación, ó sea, cuando comprimimos el aneurisma no dejando escapar la sangre arterial y esta queda en el torrente tensional contribuyendo á aumentar la tensión, por aumento de masa líquida circulante, es cuando el corazón intensifica sus latidos en fuerza disminuyéndoles en número (fenómeno que resalta más en el caso del aneurisma, porque antes de comprimir, estaban aumentados el número de latidos) y por el contrario, cuando la tensión va disminuyendo á medida que la sangre fluye

por la arteria abierta en el segundo animal, ó por la comunicación arterio-venosa aneurismática no comprimida, los latidos cardíacos tratan de suplir con su número aquella deficiencia, enviando frecuentes oleadas de sangre para aumentar su masa y con ella la tensión descendida por la constante pérdida de sangre, trabajando al propio tiempo con menos intensidad, por ser menor la tensión y el volumen de la columna líquida sobre la que tiene que actuar con sus contracciones.

Todo ello, como es natural, son fenómenos circulatorios regidos y gobernados mediante los aún misteriosos mecanismos autónomos de inervación cardíaca y estímulos naturales que les originan, pero muy verosímilmente producidos por la mutua influencia de los cambios tensionales hidrodinámicos circulatorios originados por las lesiones ó la experimentación, capaces y suficientes de estimular por sí mismos y despertar las influencias de los centros de inervación autónoma, para acompañar el ritmo y la intensidad de las contracciones por ellas provocadas, con las necesidades que aquellas circunstancias demandan en cada caso, según el estado hipo ó hipertensional de la circulación arterial.

No obstante, experiencias, estudios, hechos clínicos y futuras orientaciones ulteriores, acabarán de dilucidar y precisar en cada caso concreto, la exacta interpretación que hayamos de dar á cada uno de los curiosos é intrigantes fenómenos de la mecánica cardiovascular, no pretendiendo con lo expuesto sino una modesta manifestación de la particular opinión del que suscribe, acerca de uno de los fenómenos que en la actualidad más intrigan á clínicos, experimentadores y fisiólogos.

Mayo 1923.

## HIGIENE DEL NOVIAZGO

FOR EL

DR. JUARROS (\*)

El que lleva su farol á la espalda  
no echa delante más que su sombra.

RABINDRANAT TAGORE (1).

¡Señoras!

¡Señores!

En pocas cuestiones resulta tan honda, tan densa, tan cegadora, la ignorancia de los educadores nacionales, como en lo referente á la sexualidad. Con tales guías la marcha, naturalmente vacilante, de la juventud ha de hacerse, por fuerza, á obscuras y sobre rodadizos guijarros, sin que libre del dolor de estos caminares, llenos de caídas y tropezones, la buena posición social, ya que, como dice Proteus (2), son muchas las personas tenidas por cultas y aparentemente estudiosas que desconocen la verdad de la suprema finalidad biológica, esa verdad sencilla, leal, ingenua, en cuyas entrañas brincan alborozados los motivos eternos de la especie.

Verdad fragante que da á la vida de los comprensivos, vibraciones de clarín, y á sus horas significado de rito.

Es que «el progreso llevando al hombre del estado sal-

(\*) Discurso leído en la sesión inaugural de la Sociedad Española de Higiene, curso 1923-24.

vaje al civilizado de hoy, ha domado todos sus instintos, refrenándolos con leyes, más ó menos justas; pero ha descuidado completamente el más poderoso de todos, porque es superior al de la conservación de la vida individual: el de la reproducción.—Doctora Luisi (3).—

Nada justifica, sin embargo, ni la torpeza, ni la indiferencia, aun cuando existan mujeres castas, que pudieran alegar la inocencia de su doncella; á semejante disculpa no puede concedérsela beligerancia en el sexo opuesto, ya que el celibato práctico no existe, sino de modo totalmente excepcional, en los varones.—Moriz (4).—

Sin necesidad de haberse chamuscado en las hogueras de la pasión, á cualquier observador, simplemente curioso, le llevará á presentir toda la trascendencia del problema la contemplación, un poco atenta, de los animales domésticos, tan sinceros, tan fieles á su misión filogénica.

No cabe invocar la diversidad de categorías. Ni una sola manifestación del hombre, en esta esfera, carece de representación en los demás vertebrados.—Remy de Gourmont (5).—Únicamente un arte inventó el rey del mundo: comerciar con el amor. La prostitución es exclusivamente humana.

Salvo esto, ni aun el fraude tiene caracteres de novedad en los peldaños más bajos de la escala, pues, conforme afirma Muller (6), hasta en los infusorios quedan á veces burladas las conveniencias de la Naturaleza.

A que tan intensa se hiciese la ceguera contribuyó que entre el tráfago, estruendoso, de estas nuestras épocas de pseudocivilización, pasase desapercibida la inexplicable profanación de arriar costumbres impregnadas de poético simbolismo adoctrinador, que hubieran podido seguir siendo norte. Entre muchos ejemplos que cabría escoger, opto por una cuya belleza ha de servir de descanso refrescador y grato sedante, á vuestra atención.

Allá en los tiempos y en las aldeas de la China feudal —Marcel Granet (7)— los campesinos tendían los lechos nupciales en un rincón de sus chozas, rincón determinado en los códigos religiosos.

Bajo la cama era obligatorio secar y conservar las semillas destinadas á la siembra, y en la tierra cubierta por ellas según sagrado deber, escrupulosamente cumplido, había de darse sepultura á los padres del matrimonio.

Con tan poéticos hábitos, la concepción adquiría el significado de obra de las potencias domésticas, emanadas del suelo del hogar. En él había germinado el vigor que les alentaba. El niño tenía formada su substancia de la substancia misma de los abuelos.

Hermoso esoterismo, templada y solemne conformidad. Pero difícil de concebir para nuestros ególatras actuales, henchidos de una vanidad de cohete, vanidad que pretenden proyectar ultratelúricamente, como medio de rehuir responsabilidad respecto á las generaciones futuras.

Esta masa que destroza la leyenda, que no aprovecha la valiosa lección de los seres inferiores, acrecienta los daños del error resistiéndose á incorporar á su pensamiento dos nociones científicas de reciente adquisición experimental, iluminadoras como faros.

Es la primera la de distinguir la sexualidad de la función genital, pues aun cuando ya á principios de siglo dijo el doctor Roux que amamos con todo nuestro cuerpo, la casi totalidad de los bimanos siguen creyendo que todo lo relacionado con el instinto de la generación encuéntrase acantonado en los órganos infradiafragmáticos, no obstante hallarse ya plenamente demostrado que la sexualidad no es sino una síntesis del organismo entero.—Caullery (9).—

No menos importante es el desconocimiento, por lo me-

nos la no aplicación de los estudios de Freud (10) sobre la sexualidad infantil. Constituyen todavía mayoría los que ven en el apetito sexual una improvisación, radiante aurora de la mocedad, falta de antecedentes.

Pero por si no fueran bastante tamaños desaciertos, olvidos, miopias y convencionalismos de naipes, se ha enturbiado la primitiva diafanidad de este tema á fuerza de grosería. No hay modo de hablar de él sin que se escandalicen los timoratos ó se desaten en procacidades los obscenos. O exaltaciones de boro y estaño, aromadas de pacholí ó soeces burlas hediendo á mancebía, como si Pascal (11) no hubiese puesto de relieve de qué modo es igualmente arriesgado mostrar al hijo de Eva su semejanza con las bestias, sin hacerle conocer su grandeza y ensalzarle por ésta, sin recordarle aquélla.

En el fondo de la psicología obedecemos todos á un extraño principio: amamos á quien hacemos bien, no á quien nos lo hace.—Forel (12).—En lo sexual no podía fallar la regla y ello es un inconveniente más.

Este cúmulo de dificultades para hallar la buena senda me ha inducido á escoger por motivo del discurso «Higiene del noviazgo», aprovechando la poca frecuente posibilidad de dirigirme á un auditorio tan culto, numeroso, heterogéneo y con genuinas representaciones de ambos sexos.

[Que la obra secunde á la intención!]

\* \*

Como es lógico, los padres adolecen de todos los defectos iniciales que acabamos de enumerar, acrecentados como consecuencia de su modo de entender el cariño á los hijos.

Espuma de mimos más que afecto verdadero. Se confunde la ternura que en todo corazón, un poco jugoso, despier-ta el espectáculo de la niñez, el apego tejido por un trato cotidiano, el sentimiento innato de inclinación á lo creado por nosotros, con el noble y perseverante afán de dotar á la especie de nuevos y vigorosos combatientes y al hijo de copiosos motivos de ventura. Sobra á los padres actuales individualismo; fáltales comprensión panteísta.

Por culpa de tales yerros son cometidos los más graves errores. Véase un modelo: dejar á la casualidad el papel de iniciadora en los dogmas sexuales.

Haga cada uno de los que me escuchan sincero examen de conciencia, repase las cuentas del rosario de sus recuerdos infantiles, y acaso ninguno pueda negar que la verdad roja del instinto llegó á su conocimiento por el azar de una publicación, el descuido ó la malicia de personas ajenas á la familia ó la honesta indiferencia de una pareja de animales en celo; pero no á través de las palabras depuradoras del padre ó de la madre.

Y como las acusaciones para tener derecho al acatamiento han de apoyarse en hechos, méftese sobre la siguiente estadística, contenida en un libro del Dr. Navarro Fernández (13):

*De 1.359 prostitutas examinadas.*

Tenían padres:.....	434
Eran huérfanas.....	384
Carecían de padre.....	284
Carecían de madre.....	257

O lo que es lo mismo: los padres no constituyen la eficaz salvaguardia que el optimismo se inclina á esperar.

Quizás parezca cruel apedrear las conciencias con este puñado de verdades puntiagudas, en una solemnidad refulgente y objetiva como la presente; pero es necesario para que todos los que escuchen y aun muchos de los que oigan vayan percatándose de la trascendencia del pecado de des-preocupación ante el noviazgo de los hijos.

No es corriente observar sino dos actitudes: ú oposición sistemática ó echarlo á broma. ¡Cosa de chicos!

Ninguna de ellas admite defensa. La primera obligación paterna, es no caer en el vicio de juzgar de los aspectos psicológicos del lance sólo por los hechos.

Requíerese vivo esfuerzo de interpretación. Recuérdese que una limosna puede ser gesto de vanidad, precaución interesada de un alma piadosa que cree recolectar derechos para la otra vida ó arranque de espíritu compasivo.—Achille-Delmás y M. Boll (14).—Las relaciones de una muchacha de la clase media, de las ahora en circulación, pueden significar propósito de dar envidia á las amigas, curiosidad sexual ó sincero amor.

Mas para aventurarse en la compleja tarea de desenredar la madeja de los móviles, es imprescindible prólogo haber llegado á ser confidente de los hijos.

Sin tan hermosa cualidad resultará muy peligroso el deber de alentar el noviazgo. Interesa á todos y más que á todos al porvenir de la raza, fomentar el noviazgo precoz. Las razones de tal afirmación empezarán pronto su desfile.

Mas estimular, ayudar á que el conflicto surja, supone no entregarse pasivamente á las coincidencias. Lo imprevisible es casi siempre—dice Pyle (15)—quien coloca ante nosotros el ser que ha de encendernos en amor. Y aun cuando los enamorados piensan que todas las fuerzas naturales se pusieron de acuerdo para fabricar su media naranja, es lo cierto que de haber vivido en otro pueblo hubiese sido ésta distinta.

El secreto del éxito paterno reside en que parezca caída del árbol la fruta que se colocó hábilmente en medio del sendero.

Seguramente muchos os preguntaréis: pero, ¿para qué apresurarse á avivar el desperezamiento de sentimiento tan perfido de riesgos?

Para evitar un brote esporádico y arbitrario

El amor dispara sus flechas sobre los corazones mucho antes de lo que es corriente pensar teóricamente. Véanse unos cuantos modelos tomados del clásico libro de Ch. Letourneau (16): Dante se enamoró á los nueve años; Rousseau de Mlle. Goton, á los once; y á los siete trataba ya Santa Teresa de ir á recoger la palma del martirio entre los moros.

El amor temprano beneficia á la Patria, al individuo y á la descendencia, aun cuando no se deba llegar á las exageraciones de Rusia, donde—Paulina Tarnowsky (17)—es muy frecuente en las aldeas celebrar la boda antes de ser mujeres las desposadas.

Lo presto del noviazgo servirá para que el doncel y la doncella se vean envueltos en una atmósfera de ponderado lirismo que aleje de él la tentación de comprar el placer; de ella, la de venderlo ó prometerlo á cuantos encuentre al paso, que no otra cosa es la coquetería.

Esta analogía en las ventajas no quiere decir, sin embargo, semejanza de razones y procedimientos.

Percibir claramente lo diferente de los dos sexos resulta esencial. No es que el masculino sea superior al femenino, ni viceversa, sino que son distintos, singularmente en su psicología, pues pese á todas las disputas, existen tres razones de urdimbre fisiológica fuera de discusión, bien analizados por Liepmann (18), que claramente lo demuestran:

a) En la mujer los órganos de la reproducción hállanse alojados bien dentro de la cavidad abdominal, mientras que en el hombre encuéntrase fuera de ella.

b) El hombre no vierte su semilla sino como ofrenda á un placer ya gustado; la mujer hácelo mensualmente, sin subordinación alguna al goce.

c) La mujer termina su capacidad para engendrar nue-

vos seres alrededor de los cuarenta y cinco años; el varón conserva este poder hasta edades avanzadísimas. Cien años en un caso observado por Metchnikoff.

Este recatamiento visceral, esta generosidad ovular y esta cortedad de vida genital, explican la mayoría de las características de la psicología sexual femenina. Lealmente no cabe asimilar ambas mentalidades. Para Bergson (19), el hombre es todo inteligencia y la mujer todo intuición, por lo cual en los insectos superiores predominan las hembras, pues trátase de seres casi únicamente instintivos (neo instintivos).

Fijada la precisión de distinguir los sexos en cuanto atañe al estudio del noviazgo, podemos seguir adelante; pero no sin comentar, siquiera sea someramente, las modernas tendencias feministas. Son horizontes cuajados de soluciones.

Como dice Gómez Ocaña (20), ha de no confundirse el hominismo con el feminismo: el laudable afán de acabar con las absurdas pretenciones, sociales y legales, de que secularmente es víctima la mujer y el propósito de borrar las diferencias biológicas de los sexos, ninguno superior ni inferior al otro, pero sí distintos.

Cuando el hominismo arraiga y trepa por corazones sarmentosos y ovarios menopáusicos, nada importa; pero en los casos—pocos por fortuna—en que la convertida al error es una muchacha apta para la ventura amorosa y el deber de la maternidad, el daño causado es grande. Aquí el noviazgo desempeña funciones de admirable panacea.

En el fondo de la mayoría de las estridencias hoministas no hay sino la turbulencia del despecho sexual. Bien demostrativo es el caso citado por el Dr. Lafors, en reciente conferencia (21), de una hominista activa, profesora de un *College* universitario inglés, que después de haber escrito un libro furibundo, rabioso, enconado, contra el hombre, acabó casándose con un viudo, primo segundo suyo, que en la mocedad la había abandonado para unirse á otra.

El libro exaltador del odio al varón era el símbolo de su odio personal á quien la destrozara las ilusiones.

Un noviazgo discretamente saturado de romanticismo, hace el bien de robustecer la consolidación y diferenciación sexual, suponiendo adoctrinador noviciado del matrimonio, de inapreciable utilidad, ya que en nuestra civilización no existe—difícil de decir, si afortunada o desgraciadamente—la costumbre malgacha de ser obligatorio que la boda vaya precedida de un boceto de vida en común, con todas sus consecuencias (22). Verdad que la virginidad física es allí tan poco tenida en estima, que carece de palabra representativa en los dialectos del país.

En este primer hervor sentimental que aconsejamos acelerar, es cuando cabe colocar los cimientos de una verdadera moral sexual, nutrida por igual de ensueños y realidades.

Si se comenta tan fundamental verdad á través de las rutas egoístas, no cabe negar que la tendencia natural, sobre todo en el hombre, es á considerar como preferible la unión temporal de una mujer y un hombre, que se place mutuamente, alegres, desinteresados, despreocupados; matrimonio sin bendición eclesiástica ni legitimación legal—Kisch (23).

Los intereses de la especie, dada nuestra actual organización social, demandan otras disciplinas. La finalidad del matrimonio no es el contento de los esposos, sino el progreso de las generaciones venideras—Dr. Grasset (24)—misión sexual que no siempre resulta bien comprendida. Los padres avisados deben usar del noviazgo como intérprete.

Recientemente escribía yo (25), dirigiéndome á una muchacha soltera: «Piensa que si nacistes bella y buena, no fué, ni para tu recreo delante de las lunas del espejo, ni para

ornamento de las calles de la ciudad, ni para deleite de zánganos frívolos, tatuados de riqueza, tundidos de padecimientos. El Hacedor te formó tan linda y fragante para que contribuyeras al triunfo de los intereses supremos de tu raza.»

Esta generosidad en el deleite que en casi todos los países reviste básica importancia, la presenta acrecentada en España por formar parte de Europa, donde la mayoría de las razas históricas, salvo la inglesa, están todavía en vías de formación—G. Le Bon (26),—y singularmente la nuestra, donde falta el tipo psicológico medio, acaso por el terco y cómodo empeño, henchido de vagancia, con que los intelectuales acarrearón y acarrearán elementos nórdicos de cultura.

El carácter nacional—P. Malapert (27),—andamiaje espiritual de la raza, únicamente puede levantarse merced á la acción de una mayoría de individuos reciamente homogéneos en lo principal y abiertamente diversos en lo secundario, cualidades imposibles de hallar si no es entre gentes de sexualidad normal y satisfecha, aliñada con las salsas de la exaltación romántica.

Si logré ser devotamente escuchado, os hice avanzar un buen trecho en la vereda; mas necesito ahora un inciso, para puntualizar á lo que ha de llamarse amor, instinto de reproducción é instinto genital. De no intentarlo acaso me fuera imposible seguir haciéndome entender.

Como dice Bergson (28), aun las palabras más familiares se cubren de transcendencia si se fija en ellas la atención.

•••

El amor supone un artificio, diabólica invención de los hombres bruñida de soberbia. Obra de la rebeldía ante las tiranías implacables del instinto. Ansia de creerse dueño de aquel de quien se es esclavo. Así, á las lancinantes realidades, opone el enamorado sus eternas preguntas, trémulas de inquietud é inseguridad:

¿A mí sólo? ¿Toda la vida?

Los factores constituyentes del amor son cuatro: el instinto, inmutable campeador; el elemento psíquico introducido por anhelos de sublimación; la influencia del ambiente social, variable según el país, el clima, la época, etc., y las características individuales.

La mayor intensidad de influjo corresponde á los dos primeros; los otros muéstranse más variables. La herencia familiar es de positivo alcance. Familias hay, como la Zero, estudiada por Jorger (29), donde casi todos sus miembros son vagabundos, ladrones, prostitutas. Medio semejante forzosamente ha de pesar de modo considerable. Como ocurre con la nacionalidad. Según Ferrara (30) y Fontana (31), los alemanes son descarados en exceso para el amor. Muller (32) sostiene que en Italia se ama menos públicamente que en los países centrales. Aun dentro de un mismo país—Alemania—, mientras la prostituta del Norte, interesada, exige el pago anticipado, la del Mediodía, generosa, concede amplio crédito á sus clientes.—Schneider (33).—

De todos son conocidas, y si no lo son debieran serlo, las finas observaciones de Stendhal (34) acerca del amor en los diversos países. De él son estas sagaces observaciones: «En Francia las grandes pasiones son tan raras como los grandes hombres». «España es el representante vivo de la Edad Media.» «En Europa el deseo está inflamado por la violencia; en América se embota por la libertad.» Intervienen también las condiciones individuales. Ribot ha escrito: «En amor, además del instinto sexual, carácter específico, hay el carácter individual, egoísta en unos, afectuoso y expansivo en otros.»

De ordinario, tan heterogéneos componentes se funden

de manera armónica; pero no es infrecuente que lo moral aparezca en pugna con lo físico; divorcio que tan comentada exteriorización tuvo en la mezcla arbitraria de odio y pasión, de los amores de Musset y Jorge Sand y en las accidentadas relaciones de Heine y la señorita Matilde, golpeada casi á diario por el poeta.

En ciertas parejas la satisfacción es física y el desencanto intelectual; en otras dase el caso contrario, abundando tanto los desacuerdos, que no hay modo de destacar motivos suficientes para mostrarse agradecido á la invención del amor, donde el goce lo pone el instinto y el dolor quien discurrió rebelarse contra él. En la atolondrada lucha por sacudir el yugo, todo resulta francamente inútil, pues es tanto su poder, que cuando nuestra necesidad de amor carece de objeto legítimo, se forja uno falso y frívolo—Montaigne (36)—, que no es en el fondo sino [la huella de la garrá de la gran finalidad biológica.

La cruel comedia bufa de las viejas solteras convirtiéndose en ídolo á un gato ó un perro. La tristeza, enjalbegada de ridículo, de las aventuras de las damas cuarentonas, ajadas y polisárcicas, último chisporroteo de la gran verdad acuñada por Peladan (37), de que agradar es una necesidad femenina, no un capricho.

El instinto de reproducción y el instinto genital son más fijos, sin duda por su mayor abolengo filogénico, interesando no confundirlos entre sí, pues se muestran perfectamente independientes, como se comprueba, especialmente, en los organismos unicelulares. En muchos protozoarios la unión sexual no va seguida de multiplicación—Caulley (9)—y por nadie es ignorada la existencia de hombres y mujeres que reducen su vida sexual á la masturbación, privando así á la función sexual de toda eficacia generadora.—G. Flatau (38).—

Una última noción conviene retener, desde este punto de vista, y es lo claramente desligada que la personalidad sexual está de la belleza, el talento y la bondad.

Si algunas veces hay coincidencia entre la belleza y el deseo, no siempre siguen la misma vía.—E. Rey (39).—Mujeres tenidas justamente por feas inspiran amores, encendidos como amapolas, mientras abundan las bellas que mueren sin haber probado otras mieles que las acarreadas por fugaces espoleos del donjuanismo masculino. Y es que el secreto de inspirar amor está en despertar deseos. Deseos que no hacen nacer sino los seres de sexualidades bien definidas, alentadoras hogueras en la noche.

Por desgracia, la fatal educación en boga va poniendo en circulación un número creciente de esos tipos sexuales borrosos, intermedios, en que Hirschfeld (40) basa su famosa teoría: *Zwischenstufentheorie*.

Lamentablemente, la distinción hecha por Bateson (41), en los insectos, entre supra é inframachos, va siendo cada día más transportable al mamífero, hiperbólicamente llamado rey de la creación.

•••

Los novios han de conservar siempre una levadura romántica, alentadora del propósito de luchar unidos frente á las tribulaciones de la vida. Nada ensambla tanto dos corazones como haber pasado juntos una borrasca.

Conseguir tal compenetración, tal pacto de idealismos, no presenta grandes dificultades por existir ya su germen en el fondo de todo querer, como lo prueba el argot.—Nícforo (42).—

En cuanto se forma una pareja surge el argot, que no es sino mecanismo de defensa de su ideal. Lo ocultado, lo escamoteado á la curiosidad de las gentes variará según la

calidad de los protagonistas, desde obscenidades hasta amengados castillos en el aire; pero siempre supondrá, en substancia, una táctica de combate de los enamorados frente al ambiente.

Esta simbiosis de romanticismos aplicados tiene, por el solo hecho de su iniciación, claras ventajas. Una de ellas la de suponer fuerte antídoto contra la timidez.

Hay dos modalidades de tímidos adolescentes: una constitucional, agravada por errores de educación.—Rouma (43).—Son los tímidos estudiados por Hartenber (44) en su difundido libro, tan propicios al autoanálisis aislador. Proporcionarles la preocupación objetiva de un cariño sexual, puede equivaler á tenderles un cable salvador.

La otra variante, menos común, es la de los que rehuyen el amor por miedo al enloquecimiento excesivo. Unas relaciones dulces, cordiales y cálidas como regazo materno, resultan en ellos beneficiosísimas. No se olvide que los deportes y el amor representan el tratamiento básico de la timidez.

No debe temerse el romanticismo ni considerar peligrosa la tendencia, bien ponderada, á soñar. Frente al literato Calderón afirmando que la vida es sueño, debe oponerse el biólogo Stekel (46) afirmando que el sueño es vida. El romanticismo discreto, injertado, como dentro de poco veremos, supone admirable escudo, valioso mecanismo de defensa contra las amarguras de la vida cotidiana. De Kianck es la aguda frase (47): El psiquiatra quiere digerir lo penoso—lo roe diría yo,—el artista lo vomita, el soñador lo suda. Podría agregarse: el enamorado lo diluye.

Hay románticos en los cuales su exaltación aviva el dolor; hay otros para quienes supone un alivio. Dos tipos clásicos de esta diferencia son Musset y Goethe, recreándose el primero en sus pesares amorosos, utilizándolos el segundo como contraveno. El Werther no es sino la cristalización, en forma de novela, de todas las agitaciones que dominaban el alma del autor.—González Serrano (48).—

Este alifio novelesco del noviazgo aleja á la mujer de la demasiada coquetería, al hombre de la lujuria mercenaria y neutraliza en ambos ese halo de sexualidad desmandada que da el vigor de mosto de la juventud. La esencia de la poesía y de los que con ella se embriagan es contentarse con goces imaginativos.—Hinrichsen (49).—

Y para percibir bien claramente lo importante del tema convendría recordar, con Bloch (50), que la prostitución es simplemente el resultado de la desproporción existente entre las impacencias del instinto y la posibilidad de matrimoniar. El noviazgo lírico calma esas impacencias, las ennoblecce y, como colofón, borra las asperezas de las diferencias sociales, invalidando la exacta observación de Michélet (51) cuando escribió: «La mujer que llega al matrimonio más rica que el hombre, rara vez es iniciable.»

\* \* \*

Acabamos de defender que el noviazgo debe tener un matiz de espiritualidad y hemos de sostener ahora la conservación de un determinado aroma sexual, estimulador del deseo de posesión. ¿Contradicción? No. Problema de equilibrio entre la carne y el elemento psíquico. Decía Hipócrates que el secreto de la salud está en usar de todo y en no abusar de nada. El secreto del amor es lograr que en él tenga representación la ilusión poética, aluvión acarreado por el ansia de liberación espiritual de los hombres y el instinto, fruto de una sedimentación filogénica. Y esto es así, porque de lo que se trata es del triunfo de la especie. Acaso con esta coexistencia de los dos aspectos, platónico y material, resulte más penoso el deber sexual; pero es algo inmo-

dificable, pues á medida que la sociedad se organiza y se eleva, cada uno de sus miembros ve decrecer su círculo.—Maeterlinck (52).—La finalidad del noviazgo es el matrimonio; pero no por las satisfacciones físicas de la unión personal, sino para la fundación de una familia—Leist (53).—

Y tan claro es el beneficio que del pronto y buen casamiento deriva para la colectividad, que hasta propagandistas de ideas tan avanzadas y renovadoras como el socialista Fischer (54), recomienda á los obreros que, en beneficio de la organización proletaria, se casen pronto.

El amor forzosamente ha de entenderse, según hemos visto antes, como el embellecimiento de un deseo, como su pulimento; ¡pero este deseo es tan esencial para la vida! Quien no ama, será un campo yermo de ideales. Aun en casos tan aparentemente apartados de la sexualidad como los religiosos, la frecuencia de las tentaciones sexuales, traduce bien este dominio que late en el fondo de toda acción humana.

Un romanticismo podado de deseos es imposible fuera de los campos de lo patológico; conviene no olvidarlo. Como ha dicho Nietzsche (56), todas las embriagueces tienen potencialidad de arte, y más que ninguna la sexual, por antigua y primitiva. Un arte asexual es inconcebible. Hay que ennoblecer el deseo, empenachándolo de lirismo, según hemos visto; pero no intentar ahogarlo. Sería infructuosa labor. Una estética sin amor—tradúzcase deseo sexual—no satisfará jamás á un verdadero artista.—Lalo (57).—

Y como es posible que á muchos labios acuda la objeción de que con estas normas se decretaría la inferioridad de los poco agraciados, aun cuando ya hablamos de ello, no nos importa insistir de nuevo en que el deseo tiene poco ó nada que ver con la belleza, el talento y la bondad. El deseo no es centrípeto, sino centrífugo.

Amamos lo que deseamos. Creamos primero el deseo y luego el amor.—Guyau (58).—Para D'Annunzio (59), el verdadero amor adora, sobre todo, las imperfecciones. Acaso—apostiyó—por pensar que son las menos codiciadas por los extraños.

La moral del noviazgo estriba en el aplazamiento; pero no en la falta de deseos.—Michels (60).—Precisamente, demorar la realización de esos deseos merced á la dignidad romántica, es agregar nuevo combustible á la hoguera de la pasión.—H. Hoffding (61).—

El espectáculo de tal entereza inspira siempre más cariño que la debilidad, como ocurre con todas las buenas cualidades.—Marco Aurelio (62).—

Ni tontos ni pícaros. Ni novios á los que pueden dejarse solos, ni novios cuyas conversaciones y correspondencia haya que vigilar.

Escribió Senancour (63): «Conciliar las conveniencias sociales con la fisiología es el arte de la voluptuosidad.» Glorificándole, podríamos decir que toda la ciencia del noviazgo está en conciliar la fisiología con la poesía.

\* \* \*

Vamos á ocuparnos de las normas por que ha de regirse la elección.

Casos hay de maldad, interés, vanidad ó impedimento físico, tan claramente recusables, que fuera perogrullesco y ofensivo para el buen sentido del auditorio, traerlos á colación.

Nos ocuparemos sólo de aspectos que es corriente ver pasar desapercibidos.

Figura en primer término la debilidad. Ninguna crueldad superior á la de traer al mundo, pudiendo evitarlo, hijos destinados á sufrir pesadumbres orgánicas y humillaciones

sociales. A estos motivos relacionados con la descendencia se suman otros de urdimbre individual. El enfermizo, el enclenque, rara vez es susceptible de rasgos de abnegación. La bondad exige determinado remanente de energías. La sana moral impone, para existir, buena salud física.—Doctor Doell (64).—Uniéndose á una persona de fisiologismo empobrecido se originan irreparables daños á la raza y al sujeto. Esto es cruel para los rechazados; pero sobre el individuo está la colectividad.

Se apartará también del hijo ó la hija á aquellos en quienes exista la costumbre del *flirt*. Agudamente llamó Paul Bourget (65) á las mujeres que firtean «amas secas del amor». Quien firtea es un estafador de la especie que hurta el deber básico: el de la reproducción. Gentes que piruetean lascivas ante el instinto encadenado. Convertidores de la sagrada palabra en muñeco de trapo. Corazones á la deriva, incapaces ni de una iniciativa ni de seguir un rumbo.

La sexualidad no podía dejar esto sin castigo, y si el *flirt* es una parodia del amor, su placer es igualmente un pálido remedo del placer del buen amor.

Estériles y sin valor como rosas ajadas son tales almas.

Tampoco se aceptarán hombres ni mujeres de pudor endeble, pues aun cuando no sea totalmente cierto, como Westermarck (66) ha defendido, que el frío hizo nacer el pudor y el pudor el matrimonio, es lo exacto que sin la sal del pudor el cariño no sabe á nada, sin que semejante afirmación suponga acatamiento á una moral almidonada por la gazmofiería.

Se desea lo que no se conoce, principio fundamental sobradamente olvidado por las muchachas de ahora. Cuando Felipe IV (67) rechazó las magníficas medias que un comerciante regalaba á Mariana de Austria, diciendo: «¡La Reina de España no tiene piernas!», hizo más por la sugestión estética de ésta sobre sus súbditos, que si la hubiese ordenado llevar la falda por encima de la rodilla.

El pudor no es sinónimo de sosería—de esto hablaremos dentro de poco—. Según observaciones de Restif de la Bretonne (68), las muchachas más prudentes, las más propicias al rubor, son las más aptas para la pasión.

Finalmente, se huirá, como del demonio, de los comidos por el defecto de la pereza, además de las razones corrientes, porque en la mujer la pereza es un estigma de predisposición al hetairismo y al adulterio.—Ottolenghi y S. de Sanctis (69).—

Otras muchas razones pueden justificar oponerse sinceramente á un noviazgo; pero hemos insistido en estas cuatro, además de por no ser corriente que las gentes se fijen en ellas, porque todas traducen una sola consecuencia práctica: la cobardía ante el amor.

De todos los defectos que un hombre ó una mujer puedan presentar para el noviazgo, *ninguno tan grave* como la pusilanimidad pasional.

Del que teme al amor único, fuerte, dominado, y no sabe reservar para él la urna de su corazón, nada cabe esperar en beneficio de la Humanidad.

\* \* \*

Importantísimo capítulo es el de las perversiones y desviaciones sexuales. Cabe dividir las, después de los trabajos de Freud, en dos grandes grupos: estancamiento en una de las etapas normales del desarrollo sexual; autoerotismo, homosexualidad, complexos de Edipo y Electra ó exageración de disposiciones fisiológicas.

De las primeras, las esenciales son el narcisismo y la homosexualidad y por serlo, sus más leves matices deben estimarse como impedimento radical para el noviazgo.

La felicidad de los enamorados requiere que posean ambos, perfectamente definidos y afianzados, los caracteres sexuales principales. Nada agría tanto el carácter y hace intratables á las personas, trocándolas en ariscas y enquinadas, como una sexualidad insatisfecha.

El otro grupo encuéntrase integrado por el sadismo, el masoquismo y el fetichismo. En el fondo de todos los humanos hay un calor fetichista que nos hace preferir determinadas cualidades ó bellezas y en los recovecos de todos los psiquismos existe también el boceto de la atracción ejercida por el placer del dolor, llevándonos unas veces á gozar haciendo sufrir, y otras á disfrutar sufriendo.

Más que probable es que no existan grados intermedios de equilibrio absoluto, y aun puede aventurarse que si los hubiera, el resultado sería fatal.

Las lágrimas son las especias del amor, y por ello no pueden asustar ni repeler sino á corazones débiles. Pasando de este límite prudencial y grato—ningún goce como el de las reconciliaciones!—, ha de evitarse. Bastantes celosos no son sino sádicos que se fingen celosos, como táctica para ver satisfecho su goce de torturar.

El celoso, ó es un sádico ó un orgulloso, y aquél por patológico y éste porque quien en amor se muestra henchido de orgullo podrá ser un apasionado de sí mismo, pero no de la persona á quien dice adorar, son totalmente recusables. Amar no es inmolarse al escogido, sino sacrificarse por él. Un verdadero enamorado al saberse ó creerse no correspondido, sólo será capaz de dos soluciones: resignarse y elaborar con las hieles de su amargura, motivos de depuración interior ó morir si no logra vencer su dolor, pero jamás matar ni martirizar, pues cuando el orgullo y el despecho no ciega, es imposible ignorar cómo el querer ó el desamor no depende ni de nuestra voluntad ni de la voluntad ajena.

Otro grave motivo de disentiendo será la sosería, porque la sosería traduce siempre falta de entusiasmo. A centenares de muchachitas castas, humildes, buenas, se las llama sosas, arrojándolas el calificativo á la cara, como un insulto. Sin embargo, la sosería es siempre, salvo casos de déficit mental, transitoria.

Una mujer normal sólo es sosa mientras carece de estímulo pasional interno y no llama á las puertas de su corazón el galán capaz del hechizo de enguirnaldar de rosas sus sofíares.

Ni las cortesanas más hábiles pueden competir en gracia, en bellas audacias, en embriaguez afrodisíaca, con la doncella enardecida por un querer verdadero. Por algo nuestro clásico Arcipreste elogiaba el encanto de las mujeres cuerdas en la calle, locas en la casa.

Las mujeres, como los hombres, no aman el amor, aman su amor. Así, la única actitud lógica ante una sosa ó un soso no es la de burla y sí la de melancólica conformidad. Son sosas porque no hemos acertado á interesarlas.

Por otra parte, el perverso rara vez lo es por afán de hacer daño; lo corriente es que haga mal por no renunciar á las ventajas que obrar así le reporta (14) y tal noción es buena brújula para medir dónde termina lo remediable y da comienzo lo que no admite compostura.

Peor es quizás para las conveniencias de la especie convertir la ilusión impaciente en hábito tranquilo.

El deber de los padres es no escatimar medio para mantener encendidas las lámparas del fervor.

Buena norma de conducta en este sentido puede ser la de fingir oposición, método que además cuenta con justificaciones de tanta solvencia mental como la opinión de Augusto Comte (74).

Diciendo esto, aun cuando digo verdades como puños,

me expongo á una seria objeccion. Algún padre la hará interiormente así.

Fomentamos el noviazgo, estimulamos el deseo fingiendo oponernos; pero, ¿cómo conoceremos si es, en realidad, amor lo que hace vibrar el sentimiento de nuestros hijos?

Hay que individualizar el problema. Esta norma de aparentar contrariedad cuando se tiene afán de ver consolidado lo que se combate, no pasa de ser una regla general.

Si en la casi totalidad de los casos conviene que el matrimonio tenga más ambiente de raptó que de contrato, existen otros donde tal orientación, tercamente mantenida, podría llevar á una verdadera catástrofe familiar.

Por ello no sería justo en los que siguieran nuestros consejos echarnos la culpa del desastre, como no lo sería en un enfermo á quien mandamos á un balneario, reprocharnos el descarrilamiento sufrido en el camino.

Existen dolores crueles que aproximan á la desesperación; por ejemplo, un cólico nefrítico ó hepático. El médico de la Casa de Socorro receta morfina, el paciente es un pre-dispuesto y adquiere el vicio de inyectarse. ¿Podrá nadie acusar seriamente al médico?

Tan expuesto ó más que todos estos escollos es el del bovarysimo—J. Gaultier (70)—morbo atormentador que destrozó el alma de la inmortal heroína creada ó retratada por Flaubert. El bovarysimo hállase integrado por la tendencia á concebirse distinto de cómo se es. Extrema ilusión que hace creerse héroes de novela á seres vulgares y anodinos. Un quiotismo menos simpático, menos ingenuo, menos romántico, más literario que el de nuestro héroe nacional. Y aun cuando en ocasiones el noviazgo pueda representar un correctivo, nada justifica emprender tan incierta aventura.

Tanto más cuanto que muchas veces lo que se oculta tras la apariencia del bovarysimo es estados distímicos que llevan á las mujeres, por exaltación anormal, por ciego afán de lindas aventuras—S. de Sanctis (71)—al adulterio y la prostitución.

Pero al valorar, al individualizar cada uno de estas temas, hay que no descuidar la justipreciación del factor constitucional neuropático puesto en juego.

Los traumatismos psíquicos de carácter erótico—Tanzi-Lugaro (72)—pueden originar tan graves dolencias como la demencia precoz. Lo que para unos representa sólo leve rozadura psicológica, constituye en otros honda herida, incapaz de cicatrización.

Aquí, y no en ninguna otra parte, reside el fundamento científico para oponerse á las relaciones y bodas entre primos.

El verdadero lazo de parentesco es la herencia—Friedel (73)—; el resto supone un tejido de abstracciones morales, puramente teóricas. Por ello duplicar la herencia, reforzándola, equivaldrá siempre á una grave imprudencia.

\* \*

Tratando del noviazgo no hay modo de eludir algunas consideraciones acerca de su duración. Las relaciones largas hállanse erizadas de inconvenientes. Stoddart (74) ha insistido, recientemente, sobre la influencia de un aplazamiento constante de la satisfacción del deseo, en la aparición de la neurose de angustia.

Es necesario analizar las circunstancias de cada pareja amorosa, y luego de hondo análisis decidir. La misión de la paternidad no puede considerarse reducida á ganar para el condumio cotidiano. Un ejemplo. Ha dicho Stendhal (34) que el amor no posee derecho á enorgullecerse de ser pasión mientras no tiene consecuencias ridículas. Viva y deslumbradora verdad. La pasión posee la virtud, sempiterna, de colocar al individuo frente al medio social. Toda pasión su-

pone una rebeldía ciega, la vuelta sumisa al redil del instinto primitivo.

El ridículo nace así del conflicto entre la incomprensión de las gentes que se creen dueñas de su sexualidad y la pleitesía ciega de los enamorados á la propia.

Pues bien; yo poseo un amigo, y muchos años dure para bien del centro burocrático donde ahora ejerce de timonel, sobre un mar de minutas, que allá en los años mozos tuvo una novia pelirrubia y huesuda, á la que enviaba diariamente, mañana y tarde, abultados sobres. Hacía ella otro tanto. Y el asombro de los camaradas del galán y la curiosidad de las amigas de la doncella, nos llevó á interceptar un paquete, sobornando á la menegilda portadora.

¡Eran pliegos de papel de cartas, en blanco!

¿Puede darse nada más netamente ridículo? No obstante el criterio de Stendhal, resultó inaplicable.

Era un medio ideado—según los interesados confesaron—para dar envidia á las compañeras de ella.

No creemos necesitar de más argumentos para que quede bien determinado el valor relativo, mera generalización, de cuanto aquí venimos predicando. Es nuestro discurso cantera, no almacén de sillares labrados.

(Continuará.)

Hospital Civil de Bilbao, Clínica del Dr. Carrasco.

### Quiste hidatídico del hígado. Marsupialización. Curación.

Juan Uriarte, de veintitrés años de edad, natural de La Florida (Uruguay), ocupó el día 20 de Marzo del año 1901 la cama 33 de la sala de San Cosme. Hacía unos diez años que se le había empezado á abultar el vientre, sin dolor ni molestia alguna, hasta hará como dos años que adquirió tan grandes dimensiones, que empezaron á hacerse fatigosos y difíciles los movimientos, hasta llegar á hacersele imposible todo trabajo corporal.

Cuando se presentó á mi observación tenía un vientre que sobresalía por todas partes, tanto más cuanto que era tal el enflaquecimiento general, que se le conocían todas las costillas, especialmente las superiores, pues las inferiores estaban empujadas hacia afuera, por el desarrollo del vientre. Las venas subcutáneas de la pared anterior estaban dilatadas y sinuosas, el escroto y las extremidades inferiores con gran edema, señales todas que revelaban los obstáculos que existían en la circulación profunda abdominal. Tenía la cara flaca, muy pronunciados los pómulos y los ángulos de la mandíbula, las facciones estiradas, una cara en suma de las llamadas ováricas, y que yo creo debieran más bien llamarse de quiste abdominal, puesto que se observan lo mismo en el hombre que en la mujer, siempre que tienen en el interior del vientre un quiste voluminoso, tenga su asiento en éste ó en el otro órgano.

La respiración era difícil, casi ortopneica, y el pulso pequeño y muy frecuente. Ligera fiebre.

La percusión sobre el abdomen daba sonido mate por todas partes, hasta el punto de no saberse donde estaban alojadas las asas intestinales y se percibía de una manera clara y manifiesta una especie de vibración temblorosa, que se propagaba como una onda por todo el vientre. Antes de ingresar en el hospital había sido visto por algunos médicos, y uno de ellos, creyendo sin duda que se trataba de una ascitis, le hizo una punción con un trócar de paracentesis, unos cinco días antes del ingreso; cuya punción, si no alivió al enfermo, pues no dió salida á líquido de ninguna clase,

sirvió para que el médico hiciera el diagnóstico y aconsejara al enfermo su ingreso en el hospital para ser operado.

También yo, con el fin de disminuir la fluxión del vientre y restablecer algo el equilibrio circulatorio antes de la operación, hice con el aspirador de Dieulafoy una punción;



que tampoco sirvió para nada, como no fuese para extraer en la punta de la cánula un trozo de membrana hidatídica, que confirmó el diagnóstico, aunque con lo observado bastaba para tenerle hecho con toda certidumbre.

Propuesta y aceptada la operación, y convenientemente preparado el enfermo con un ligero purgante y un baño de limpieza, procedí á hacerla el día 9 de Abril, en la forma siguiente:

Asepsia esmerada de la pared del vientre.

Incisión un poco á la derecha de la línea media, no haciéndola en ésta por estar ocupada por una gruesa vena subcutánea. La incisión que se extiende desde cerca del apendiciforme hasta cerca del ombligo, cae sobre el borde interno del recto del abdomen.

Puesto el quiste á la vista, me ocurren las dudas que á menudo asaltan en estos casos: ¿lo que se ve es el peritoneo parietal? ¿es la pared quística? La presencia de algunas venas tortuosas sobre la parte que se presenta, me inclina á creer que lo que se ve es el peritoneo, íntimamente adherido á la pared del quiste. Le incindo y trato de despegarle, pero tengo que detenerme porque son tan íntimas sus adherencias y tan grande la tensión del quiste, que temo que se rompa y se vierta en la cavidad abdominal.

Le punciono con un trócar grueso y por él, y por entre él y la abertura del quiste, empieza á salir pus y algún trozo de hidátide.

No sin dificultad cojo la pared del quiste con una ancha pinza de Nélaton por encima del trócar, retiro éste y agrando la abertura con la tijera.

Ofrécese entonces á nuestra vista uno de los espectáculos más bellos y sorprendentes de que le es dable gozar á un cirujano en un acto operatorio. Por la abertura del quiste, y como si pugnarán por salir todas á un tiempo, establécese

un grueso surtidor de hidátides, unas opacas, de color lechoso, otras transparentes, de tamaños diversos, desde el de una naranja al de un garbanzo, y en número tan considerable, que por todas partes saltan y ruedan y todo lo llenan, consiguiendo en breve llenar un cubo.

Cuando la presión de las paredes del vientre no basta ya para que sigan saliendo hidátides, agrando más la abertura de la bolsa quística, y con la mano, á guisa de cazo, las voy sacando. La cavidad de la bolsa es tan grande, tan enorme, que penetra en ella todo el antebrazo.

Vaciada la bolsa, trato de extraerla tirando de ella suavemente con las pinzas de Nélaton, á fin de reseca parte y marsupializar el resto; pero encuentro tales adherencias, especialmente hacia la pelvis, que tengo que renunciar á mi propósito, por temor á producir desgarros graves.

Con una sutura continua de catgut coso los bordes de la abertura de la bolsa á los de la herida abdominal; y ya con la mano, ya con gasas asépticas, y ya por último, con otras al cloruro de cinc, acabo de limpiar la cavidad quística hasta dejarla completamente seca.

Como un tubo de desagüe, por grueso que hubiese sido, hubiera sido insuficiente para drenar una cavidad tan grande, se me ocurre establecer un desagüe capilar, á cuyo fin introduje en ella cinco largas tiras de gasa, empapadas en cloruro de cinc al 1 por 100, previamente lavadas en agua esterilizada, para privarlas de su causticidad, dejando fuera una punta de cada una de ellas, para poderlas extraer con más facilidad.

Unos puntos de sutura con crin de Florencia en la parte alta de la incisión, comprendiendo todas las capas de la pared abdominal, y la aplicación de un apósito aséptico, sujeto con anchas vendas, que envolvían y comprimían suavemente todo el vientre, constituyeron los últimos tiempos de la operación.

Aunque el enfermo se despertó bastante animado, se le pusieron, no obstante, dos inyecciones de éter, y dispuse que le dieran alguna taza de té con aguardiente, vino de Jerez, y para calmar la sed y prevenir los vómitos, terrones de hielo.

Contadas las vesículas, que con el líquido que salió al mismo tiempo que ellas llenaron dos cubos, se hallaron más de *dos mil*, pudiéndose calcular en *otras mil* las que no se pudieron recoger.

Diario de observación post-operatoria:

Día 10, ó sea el siguiente á la operación.—Ha pasado buena noche. No ha tenido dolores, ni vómitos, ni más molestia que un poco de hipo. No hay fiebre.

Día 15.—En este tiempo ha habido que cambiar dos veces la parte exterior del apósito, por estar muy mojado de serosidad. Hoy es curado por tercera vez y son extraídas las cinco tiras de gasa del desagüe. Las reemplazo por dos de gasa aséptica, después de haber lavado la cavidad quística con agua bórica templada. Sigue sin fiebre.

Día 20.—Extraigo las gasas que introduje el día 15, las cuales están empapadas de pus.

Vuelvo á lavar la cavidad con agua bórica caliente hasta que sale completamente limpia. Han salido más hidátides, y una bolsa grande de paredes gruesas como de tejido conjuntivo.

Sustituyo las gasas por dos gruesos tubos de desagüe.

A partir de esta fecha se lavó diariamente la cavidad con agua bórica caliente.

Cada día que pasaba se veía al enfermo ganar en color y en carnes, tanto, que á los quince de operado, empezó á levantarse.

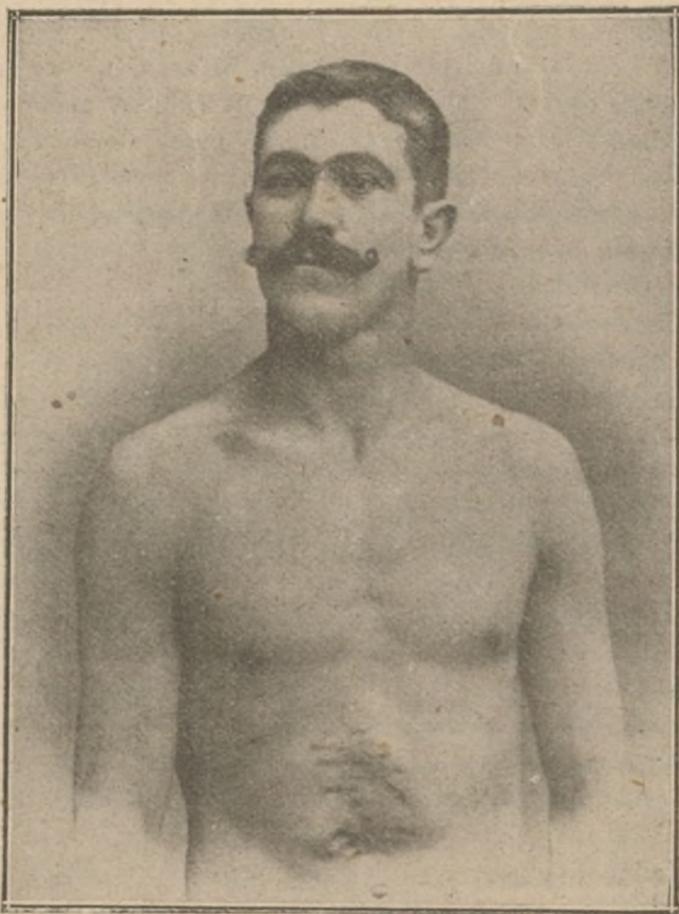
La cavidad quística se reducía rápidamente, como se

comprobaba por la disminución de la cantidad de líquido inyectado.

Un día se me ocurrió explorar con una sonda de estafío, pasada por la llama, la cavidad quística, con objeto de ver en qué sentido se había reducido. ¡Nunca lo hubiera hecho! Sobrevinieron vómitos, se le presentó dolor en el vientre, más intenso hacia las costillas falsas derechas, se le descompuso el semblante y se levantó fiebre que llegó á alcanzar hasta 39°,5.

Afortunadamente pasó todo en pocos días, y el curso ulterior fué tan satisfactorio, que el 13 de Julio recibió el enfermo el alta, saliendo tan grueso, de tan buen color y con semblante tan animado, que parecía gozar de salud perfecta. Le quedaba todavía una fístula, apenas supurante, cuyo desagüe estaba asegurado por un delgado tubo, y no más largo de 10 centímetros.

No me olvidó el enfermo, y algún tiempo después me envió su fotografía, que, como puede verse, contrasta notablemente con la que se le hizo antes de la operación.



Pasados diez meses de recibir el alta, le volví á ver. Estaba completamente bien y hacía tiempo que se había cerrado la fístula. Pero en la parte alta de la cicatriz se iniciaba la formación de una hernia.

Nota.—Hace cosa de un año, recibí una carta de un médico de Burdeos, el Dr. Jeansotte, pidiéndome datos de este enfermo, que á la sazón había ingresado en el Hospital de San Andrés, con un quiste hidático del hígado; y como el enfermo le había dicho que hacía veinte años había sido operado por mí del mismo padecimiento, me pedía su historia clínica, para un trabajo sobre quistes hidáticos, que se proponía hacer.

Se la remití, y nada más he vuelto á saber del enfermo.

#### LIGERAS CONSIDERACIONES SOBRE EL CASO HISTORIADO

Saré breve, porque la enseñanza que de este caso se desprende, cada cual la sacará de su lectura sin necesidad de ajenas y oficiosas interpretaciones. Entiendo, sin embargo, que estoy obligado á dar algunas que sirvan de explicación á la manera que tuve de conducirme en este caso.

Desde luego, las enormes dimensiones del quiste hacían

imposible su curación por otros procedimientos que los que empleé. Habiendo sido puncionado el quiste pocos días antes con un trócar de paracentesis, y teniendo el enfermo alguna fiebre, era razonable suponer que el quiste estaba infectado, y, por consiguiente, que era preciso abrirle ampliamente, vaciarle y desinfectar su cavidad. No había, pues, que pensar ni en la punción simple, ni en la inyección de sustancias hidaticidas, ni en la electrólisis, ni aun en la abertura por el clásico método de Recamier, pues si bien con este método se logra vaciar el quiste, y yo le he empleado con excelente resultado en otros casos, la evacuación completa de la bolsa se hace con tanta lentitud, que, empleado en nuestro enfermo, hubiera éste perecido irremisiblemente antes de verla vacía y limpia.

Mi propósito era abrirle ampliamente, vaciar su contenido, sacar la bolsa, reseca de ella lo que fuera posible y marsupializar el resto.

Consignado queda por qué no realicé mi propósito. No me sorprendió, y porque me cogió prevenido varié de plan.

No conozco nada más parecido á un general en campaña que un cirujano en presencia de una operación. Rara vez la ejecuta como la había concebido. Y es que uno y otro tienen que contar con muchos factores, unos conocidos, otros imprevistos. Y éstos son los que obligan á cambiar de plan.

Si un quiste tan grande curó tan rápidamente sólo con vaciarle y limpiarle bien, con más razón curarán otros más pequeños. No es, pues, necesaria la resección de parte de la bolsa, aunque no veo inconveniente en que se haga cuando se puede extraer *fácilmente* por la herida abdominal.

Tampoco es necesario arrancar la membrana madre, y aun en este caso hubiera sido peligroso hacerlo, pues la gran extensión de la superficie que hubiera quedado desnuda, podía haber sido asiento de una hemorragia mortal. Dicha membrana se desprende por sí misma á los pocos días, y ya entera como una vejiga, ya en trozos, acaba por salir al hacer los lavados de la cavidad. Se comprende que sea preciso quitarla cuando se deja abandonada la adventicia dentro del vientre, operación sin duda ideal, y que, á decir de sus partidarios, debe ser el método de elección para curar estos quistes; pero cuando practicamos la marsupialización, que es para mí el método preferible en los quistes muy antiguos y de gran desarrollo, y con doble motivo si están infectados, es mejor dejar á la Naturaleza la eliminación de dicha membrana, puesto que por su estructura mixta resiste á la putrefacción y se desprende espontáneamente de la adventicia, cuando no es ya de temer que sobrevenga una hemorragia.

Nos enseña también el caso historiado lo inoportuno que es sondar sin verdadera necesidad cavidades que supuran, aunque para hacerlo se tomen, como es de rigor, todas las medidas de limpieza imaginables. Por delicadamente que se haga la exploración, será muy difícil no lesionar algunos mamezones carnosos; y basta esto para abrir la puerta á agentes sépticos desconocidos é insospechados, cuyos efectos no es posible calcular. Desde que este enfermo fué operado permaneció infebril, hasta que á mí se me ocurrió ver á qué altura estaba la oclusión de la cavidad quística. Entonces apareció la fiebre con escalofríos, vómitos, dolores en el vientre y una descomposición tal del semblante, que no parecía sino que le había llegado al enfermo su última hora. Se me vinieron á la memoria los casos de muerte súbita citados por Dieulafoy, á consecuencia de una simple punción exploradora en algunos quistes hidáticos. Y no hay que decir que el susto que me llevé fué de los que forman época en la vida de un cirujano.

Septiembre 25 de 1923.

## Del escotoma centelleante ó jaqueca oftálmica

(Con motivo de un caso clínico)

POR EL

DR. MANUEL MARÍN AMAT

Académico C. y laureado de la Real y Nacional de Medicina; presidente honorario del Colegio de Médicos de la provincia de Almería.

AL COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE ALMERÍA

Señores colegiados:

A estas sesiones científicas, que tanto honran á la Medicina almeriense, y en las que hay algo de mi propio ser, me encuentro tan obligado, que, una vez sosegado mi espíritu de la intranquilidad que todo cambio de medio supone, y dentro ya de mi vida normal de laboración científica, no puedo por menos que dedicaros mi modesto recuerdo, expresión mínima del inmenso agradecimiento que os debo por cuanto me habéis enaltecido y honrado.

Y como mi especialidad se distancia mucho de la Medicina general, he tenido que buscar un asunto que pertenezca por igual á médicos y oftalmólogos, por si os fuera de algún provecho en vuestro ejercicio profesional, y me ha parecido mejor el titulado *Jaqueca oftálmica*, que encontraréis *gráfica y concretamente* descrita en el caso que os relato, que, además, es de vuestra pertenencia, por ser de mi práctica almeriense.

La jaqueca oftálmica es una afección en la que entran dos factores: de una parte, la hemicránea, con sus caracteres ordinarios; de otra, alteraciones en la función visual.

Lo que abre la escena son los trastornos visuales, consistentes en alteraciones del campo visual y en la aparición de fenómenos luminosos, á los que sigue inmediatamente la hemicránea.

En los casos típicos, el sujeto observa de pronto y en plena salud que *transitoriamente le falta la visión en una mitad del campo visual*, tanto con los dos ojos como con uno solo, es decir, una hemiceguera derecha ó izquierda (hemianopsia lateral homónima), conservando la vista en la mitad contraria del campo visual, y también, exactamente, en el punto en que fija la mirada. Además, esta zona ciega del campo de la visión suele estar animada de un movimiento vibratorio.

En seguida se presentan fenómenos luminosos consistentes en la aparición en la mitad ciega del campo visual, de unas líneas brillantes y quebradas, en zig-zag, dispuestas en forma de arcos de círculo con la concavidad dirigida al punto de fijación, que están animadas de un rápido movimiento hacia la periferia y que aumentan en tamaño á la vez que decrecen en intensidad luminosa, cuanto más se alejan del punto de fijación. Estas líneas brillantes suelen ser también coloreadas (plateadas, doradas, verdes, azules, etc.). La percepción de estas líneas brillantes es un fenómeno puramente subjetivo, que el enfermo nota tanto con los ojos cerrados, como en pleno día.

Y al desaparecer la hemianopsia y los efectos luminosos, el enfermo es presa de un dolor en la mitad de la cabeza, opuesta á la zona ciega del campo visual (por ejemplo, en el lado derecho, si la hemianopsia es izquierda), que se acompaña de vómitos ó de náuseas y de aturdimiento, es decir, de una verdadera y vulgar hemicránea.

Todo ello junto: hemianopsia, fenómenos luminosos y hemicránea, constituyen el acceso típico de jaqueca oftálmica, que suele durar un tiempo variable, según los individuos

ó según los diferentes ataques en el mismo sujeto, pero que de ordinario oscila entre quince y treinta minutos. También está sujeto á grandes variaciones el número de ataques, que llegan á sufrir estos individuos (desde muy pocos: cuatro ó seis en toda la vida, hasta varios centenares). En algunos alternan los accesos de jaqueca oftálmica con los de la hemicránea ordinaria.

Así también, es variable el lado del que aparece la hemianopsia; en unos individuos siempre es del mismo lado y en otros varía indistintamente, en el derecho ó en el izquierdo.

Pero, además de estos accesos típicos de jaqueca oftálmica, hay otros que van seguidos de trastornos de índole mental, sensorial, sensitivo ó motor, y también de un modo pasajero; por lo que desde Charcot se le denomina á esta variedad, *jaqueca oftálmica acompañada*. Por el contrario, más frecuentemente se observan accesos incompletos del escotoma centelleante, en los que faltan algunos de esos elementos: ó la hemianopsia homónima, ó los efectos luminosos, ó el dolor de cabeza, ó los vómitos, ó las náuseas; *jaqueca oftálmica frustrada*.

La jaqueca oftálmica es afección frecuente, y más propia de los intelectuales que de la clase pobre, por lo que ha sido tan admirablemente descrita por múltiples hombres de ciencia (astrónomos, físicos, matemáticos, médicos, etc.) que la han padecido; no sabiéndose con seguridad á qué obedece su aparición, si bien son circunstancias favorecedoras el surmenage intelectual, la falta de sueño, los trastornos digestivos, las emociones y el terreno neuropático.

Y aun menos se sabe su *localización* y su *naturaleza*, aunque las opiniones más autorizadas se inclinan á localizarla en una zona tan extensa como la mitad de la cabeza, en la que comprenden las vías ópticas intracerebrales, las cintas ópticas y hasta los nervios ópticos y la retina; á la vez que la consideran como de naturaleza refleja por trastornos vasomotores.

Compréndese, por tanto, la benignidad del pronóstico de esta afección, contra la cual estamos completamente prevenidos en el terreno terapéutico, puesto que hasta ahora sólo nos es dable implantar, y á título de profiláctico, la reglamentación en las horas de comida, sueño y trabajo.

*Observación.*—Señorita S. del O., de veintidós años, soltera, residente en Almería, se presentó á consultarnos, acompañada de su señor padre, el día 25 de Octubre de 1917, alegando que iba por encargo de su médico á que la hiciéramos un reconocimiento de fondo del ojo, para que le sirviese de ilustración en las molestias que sufría. Pero al ser con este objeto la consulta y como es costumbre habitual nuestra, procedimos á un prolijo reconocimiento de la paciente, que nos da el siguiente resultado.

Polo anterior del ojo y anejos sin lesión. Agudeza visual en cada ojo superior á la unidad, é igual 1,4 (sin mejorar con el agujero estenopéico), visión binocular, movimientos oculares, tensión ocular, sentido cromático, y reflejos oculares normales.

Por oftalmometría, astigmatismo corneal directo de 0,75 dioptrías, compensado por otro inverso del cristalino de igual valor, resultando emétrope la refracción ocular en ambos ojos.

Fondo de ojo con acentuada hiperemia pasiva de la retina, venas dilatadas, flexuosas y arterias muy estrechadas, algunas apenas visibles y rodeadas de un velo blanquecino al igual que el presentado en la embolia de la arteria central de la retina y en la amaurosis quínica, es decir, con espasmo de sus tónicas, y por tanto la retina con trastornos vasomotores; presentando la paciente durante la exploración cri-

sis de hipersecreción lagrimal que hacen se interrumpa el reconocimiento.

*Compo visual.*—Estrechado concéntricamente, sin inversión de los colores y presentando los tipos llamados de desplazamiento (de Foester) y de las espirales de fatiga de Wilbrand, típicas del histerismo.

*Interrogatorio.*—Interrogada sobre las molestias que sufre, nos contesta que su enfermedad consiste en unos ataques de disminución de la visión con percepción de líneas brillantes, en zig-zag, seguidos de fuerte dolor de cabeza y de vómitos. Y haciendo ya hincapié sobre los datos suministrados por la paciente, nos agrega que ha padecido más de un centenar y que el primero comenzó hace unos diez años, siendo el tiempo máximum que se ha visto libre de ellos de veinte días. En cuanto á la forma del ataque, dice, que sin pródromos de ningún género, con frecuencia estando leyendo observa que ve mal en una mitad del campo visual, derecho ó izquierdo, indistintamente (pero que ve muy bien en el punto en que fija la mirada), é inmediatamente se presentan en esta porción del campo visual desprovista de visión unas líneas quebradas, en zig-zag, en forma de arco de círculo, con la concavidad vuelta al sitio de fijación y que comienzan siendo ligeramente lumínicos y de poca longitud los trazos, yendo poco á poco aumentando de intensidad hasta hacerse de extraordinario brillo plateado, que casi llega á quemarle los ojos; durando estos fenómenos hamianópsicos y luminosos como una media hora, al cabo de cuyo tiempo siente intenso dolor de cabeza en la mitad opuesta al sitio de los trastornos indicados (derecha ó izquierda y sin tener predilección por un lado determinado). Estos dolores de cabeza siempre son en forma de hemicránea y duran como hora y media, desapareciendo y presentándose entonces vómitos si el estómago está ocupado ó violentas náuseas si está vacío, y un estado de fatiga con el que termina el acceso. Los arcos luminosos dice que los percibe con más intensidad con los ojos cerrados y que los ve igual cerrando cualquiera de los ojos, lo que le indica que el fenómeno es por igual en ambos ojos, y que suele despertarse de noche viendo las referidas líneas en zig-zag precursoras de la jaqueca. No presenta ningún otro trastorno ni de ideación, ni motor, ni sensorial, ni sensitivo.

*Diagnóstico.*—Jaqueca oftálmica, típica y completa.

Los antecedentes hereditarios de esta paciente son: padre de temperamento nervioso y madre (fallecida) histérica.

Los personales no tienen nada de particular, pero sí su constitución que es muy débil (de muy pequeña talla y muy delgada), y su temperamento excesivamente nervioso, con trastornos histéricos (boto, anestesia faríngea, campo visual presentando los tipos de desplazamiento y de las espirales de fatiga).

*Tratamiento.*—Pensando en los trastornos vasomotores retinianos y seguramente cerebrales, le prescribimos una poción vasodilatadora de: yoduro sódico, 5 gramos; nitrito potásico, 3 gramos; agua, 120 gramos, y jarabe de éter 30 gramos (Dr. Márquez), á la vez que una buena higiene intelectual y física y la reglamentación en las horas de la comida y del sueño.

Como se ve, esta observación es de las más típicas que se presentan en la práctica, y por eso hemos creído que merece los honores de la publicación.

Y si con esta peroración yo os hubiese dado... «la jaqueca», vuestra habitual benevolencia me la haría perdonar, por no haber sido tal mi intención, sino por el contrario, que espáis lo que ella es, para que de este modo podáis evitar que los pacientes «os la dén», y sobre todo, las familias, como ocurre cuando el mal se desconoce.

Vuestro presidente honorario,

## Bibliografía.

LA SIFILIDE IGNORATA É STRANA, por C. Martelli, 1923 Idelson, Nápoles. Un volumen en 4.º con 642 páginas con numerosas figuras y láminas en color.

La excesiva atención que los sifiliógrafos, y desde luego, el médico práctico, prestan á lo que pudiera llamarse sintomatología externa ó cutaneomucosa de la sífilis, ha movido al profesor Martelli á publicar un volumen extenso, de más de 600 páginas, en el que se consagra una preferencia manifiesta al estudio de las lesiones viscerales producidas por la citada enfermedad, expuesto todo en una forma asequible y amena.

El libro está dividido en tres grandes partes: la primera, se ocupa de nociones biológicas generales; la segunda, que constituye el verdadero nudo de la obra, trata de la clínica de los síndromes sifilíticos ignorados y extraños; la tercera, en fin, está dedicada al estudio del diagnóstico y terapéutica especiales de estos síndromes.

La parte consagrada á nociones biológicas generales constituye una exposición clara, metódica y completa de toda la sifiliografía.

Comenzando por los datos históricos acerca de la sífilis, donde se encuentran detalles de un alto valor, continúa Martelli por una descripción perfecta de la evolución clínica normal de la sífilis, seguida del estudio de las distintas formas de evolución atípica. Sigue á esto una exposición minuciosa de la sífilis hereditaria, á continuación de la cual va un capítulo tan conciso como interesante, de la sífilis infantil adquirida.

La anatomía patológica, etiología, patogenia, diagnóstico, pronóstico y tratamiento generales de la sífilis completan esta primera parte, habiendo en todos los capítulos citados interesantes aportaciones, y en algunas afirmaciones radicales sostenidas brillantemente por la experiencia y autoridad científica indiscutibles del autor.

Al estudiar la terapéutica general, se advierte pronto el juicio sagaz y certero del autor. Todos los medicamentos antisifilíticos empleados hasta el día, son descritos y valorados comparativamente, asignando á cada cual, después de acertadas consideraciones, el sitio que deben ocupar en sifilioterapia. Sin dejarse llevar de entusiasmos irreflexivos ni de oposiciones sistemáticas, hace un estudio profundo, serio, científico, de la nueva medicación bismutada señalando sus ventajas é inconvenientes.

La segunda parte del libro, dedicada según hemos dicho al estudio clínico de los síndromes sifilíticos ignorados y extraños, está dividida en los 14 capítulos siguientes:

- 1.º Sífilis asintomática y monosintomática.
- 2.º Heredosífilis en segunda y tercera generaciones.
- 3.º Síndromes externos cutáneomucosos.
- 4.º Síndromes febriles.
- 5.º Síndromes gastrointestinales y de los órganos anejos.
- 6.º Síndromes broncopulmonares.
- 7.º Síndromes cardiovasculares.
- 8.º Síndromes urogenitales.
- 9.º Síndromes neuromusculares.
- 10.º Síndromes osteoarticulares.
- 11.º Síndromes endocrinos.
- 12.º Síndromes hemopoyéticos.
- 13.º Pseudoneoplasias específicas.
- 14.º Asociaciones morbosas.

El sólo enunciado de estos diversos capítulos indica ya lo completo del estudio referente á la sífilis ignorada y extraña, pero de entre ellos resaltan dos, que constituyen realmente aportaciones originales al campo de la sifiliografía.

El primero es el que se refiere á los síndromes febriles,

de los cuales hace Martelli un magistral estudio de conjunto, estableciendo las siguientes formas de fiebre sifilítica tardía ó terciaria: forma atípica indeterminada, forma continua ó tifosis, forma intermitente, forma continuo-remitente.

Dispersos en artículos los datos referentes al estudio de la fiebre de origen sifilítico é incompletamente estudiado este importante asunto, el trabajo de Martelli servirá, en no pocas ocasiones, de orientación diagnóstica al médico en general y al sifiliógrafo, en particular.

El otro capítulo, muy digno de mención, es el que estudia los síndromes hemopoyéticos. La extraordinaria competencia del autor en este asunto, dá como resultado el trabajo más completo y original que sobre síndromes hemopoyéticos de origen sifilítico se haya publicado hasta la fecha.

Estudia, en primer término, las alteraciones del tejido linfático comprendiendo en ellas las adenitis regionales y las linfomatosis sistemáticas. Siguen en seguida las esplenopatías, entre las que incluye la anemia esplenomegálica, la esplenomegalia hemolítica, la esplenomegalia y hepatomegalia y los síndromes bánticos y pseudobánticos. Por último, estudia las hemopatías y síndromes hemopoyéticos, comprendiendo las anemias, hemodistrofias y hemosarcosis, nombre éste último introducido en la nomenclatura científica por el mismo Martelli en 1913.

La tercera parte de la obra, la menos extensa, contiene la exposición del diagnóstico, pronóstico y tratamiento de estos variados síndromes en el mismo orden en que precedentemente los ha expuesto.

En resumen, el libro representa, á nuestro juicio, un avance positivo en el campo de la sifiliografía verdaderamente científica. Tal era de esperar de la cultura y dotes investigadoras del ilustre profesor napolitano.

FELIPE JIMÉNEZ DE ASUA

## Periódicos médicos.

### NEUROLOGIA

#### EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Un caso clínico interesante.**—El Dr. Ignacio Vado comunica el siguiente curioso caso clínico:

Se trata de un francés nacido en Alsacia, de cincuenta y ocho años de edad, hijo de campesinos y pasando su juventud en labores agrícolas, robusto, bien conservado y dice haber gozado siempre de buena salud. No ha sufrido enfermedad venérea alguna y la reacción de Wassermann practicada en México varias veces fué negativa. Es un hombre inteligente y de alguna educación, dueño de un hotel y fonda en una ciudad del interior; atiende á sus negocios personalmente á pesar del mal que le aqueja. Cuando empezó á sufrir de la enfermedad, hace dos años, hablaba cuatro idiomas: francés (idioma natal), alemán (que aprendió en la infancia y que ha hablado siempre mucho pues su esposa es alemana), español (que aprendió cuando vino al país hará unos diez años), y algo de inglés.

Durante la guerra mundial tuvo serios disgustos conyugales por cuestión de nacionalidades y hará tres años sufrió grandes pérdidas en sus intereses y para consolarse se dedicó á la bebida. Nunca ha fumado. Hace dos años, después de un mes de borrachera, comenzó á notar que estaba olvidando gradualmente los idiomas francés y alemán. Acostumbraba dar sus órdenes, á la esposa y al cocinero en alemán, y charlaba con sus amigos y paisanos en francés y pronto notó que ya no podía hacerlo y que tenía que valerse del español, lengua que le era mucho menos familiar. Aún podía leer y escribir el francés y el alemán, pero siguió empeorándose de día en día hasta que perdió el uso de todos los idiomas que sabía, menos el español que fué el último

que aprendió. Hoy, gracias á su aplicación, pues se ha dedicado á aprenderlos de nuevo, ha recobrado casi completamente el francés que entiende, habla algo, lee poco, y escribe más ó menos bien; pero con el alemán no ha hecho gran progreso. Lleva consigo, constantemente, un diccionario de bolsillo francés-español que consulta con frecuencia y se aprende diariamente cierto número de palabras.

No comprende cuando se le habla en alemán, y con el francés se turba si se le habla muy deprisa, tal cual le pasaría á un extranjero aprendiendo una lengua nueva.

La inteligencia y la memoria siempre han permanecido normales. Lee en alta voz alemán sin comprender lo que lee. Reconoce inmediatamente los objetos que se le enseñan y los nombra en español y algunos también en francés. No pudo sostener una conversación conmigo en inglés, aunque lo entiende, pero esto tal vez sea porque conoce muy poco tal idioma.

Creo que podemos diagnosticar afasia motor parcial. La lesión que ha producido este estado, debe estar en la tercera circunvolución frontal causada por la oclusión ó embolia de alguna pequeña arteria ó sus ramificaciones y la degeneración del tejido cerebral en cierta área en rededor. Las funciones de esta parte lesionada están volviendo, lo que indica regeneración de una parte de las células; pero lo raro y curioso del caso es que los idiomas que ha olvidado son los primeros que aprendió y no los últimos, que es la regla en esta enfermedad.

No he encontrado un caso análogo en los libros y folletos que he consultado, pero sí recuerdo haber visto un caso semejante en la clínica de Vanderbilt en la ciudad de New York cuando atendía la clínica de enfermedades nerviosas del profesor Stav en 1896. (*Revista Médica Veracruzana*, 15 de Octubre de 1923.)

### CIRUGIA

#### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Hipertrofia mamaria dolorosa combatida por la castración, por M. Leriche.**—A principios de Marzo de 1922 se presentó al autor una mujer de treinta y siete años, cuyos dos pechos se habían venido haciendo desde Enero cada vez más dolorosos y abultados. Era de baja estatura, y había tenido siempre los senos muy voluminosos, y doloridos durante las reglas desde que comenzaron éstas, á los catorce años. La menstruación solía repetirse cada quince días y con abundancia por espacio de ocho. Casada, no había tenido hijos ni abortos.

En los últimos meses de 1921, la enferma empezó á notar que sus reglas tendían á hacerse más frecuentes y que, con ocasión de las mismas, sus pechos se ponían más dolorosos que de ordinario. En Enero de 1922, los dolores aumentaron y se hicieron constantes, con exacerbaciones en el momento de las reglas: las mamas, cada vez más pesadas, tiraban de sus ataduras, produciendo un dolor constante en la zona claviclar; la menor sacudida, así como la inclinación del tronco, eran muy penosas: en la cama, se hallaba condenada á permanecer acostada sobre el dorso, sin poderse inclinar á un lado ni á otro por la tracción molesta que ejercía el seno. El examen ponía de manifiesto unas mamas grandes, demasiado grandes para una mujer tan pequeña, muy pesadas á la mano y, á todas luces, anormales; bajo su dureza se percibían lóbulos duros, como inyectados de sebo, cuyos lóbulos estaban dolorosos; además, había en la axila derecha un grueso ganglio doloroso. Parecía tratarse de un tipo un poco especial de mastitis nudosa, con fenómenos congestivos extremadamente marcados y aumento anormal de los senos por este hecho.

Después de algunos días de observación, ante el aumento progresivo de los dolores, que llegaron á privar á la en-

ferma de todo sueño, el autor se decidió á intervenir, haciendo por vía submamaria una resección discoidal externa de los dos senos: el tejido mamario era duro, sin el menor quiste; crujía al corte, é histológicamente era, sobre todo, tejido fibroso; nada recordaba la imagen del adenoma fibroso difuso. La escisión hizo desaparecer los ganglios; pero tres semanas después de la intervención los senos estaban otra vez tan gruesos y tan dolorosos como antes.

Ante el fracaso de la resección discoidal, el autor intentó ensayar la radioterapia; pero consultado al efecto M. Arce lin, no creyó que ella pudiera ser útil. Las inyecciones de leche, que habían proporcionado un éxito á Patel, también fracasaron. La exposición á los rayos de una lámpara de vapor de mercurio (lámpara de Lumière), á razón de una sesión de diez minutos sobre cada seno por semana, produjo efectos maravillosos; al cabo de cinco minutos los senos estaban flácidos y los dolores habían desaparecido, pero la mejoría era muy pasajera, por lo que al cabo de seis sesiones hubo de suspender el tratamiento definitivamente. Inútil es decir que las medicaciones internas (mercurio, yoduro, arsénico) se habían mostrado inactivas.

Después de largo tiempo, sorprendido por la intensidad de los trastornos dolorosos en el momento de las reglas y por la exageración del aumento de volumen, el autor aconsejó á la enferma la esterilización por medio del radium, como último recurso; el examen repetido de la enferma, desde el punto de vista genital, no había puesto en evidencia nada de anormal, y, por lo tanto, nada que pudiese contraindicar una aplicación de radium.

Al comienzo de Febrero de 1923 volvió á presentarse la enferma al autor para decirle que sus reglas eran cada vez más penosas y que desde las últimas tenía un punto doloroso á la izquierda, haciéndola imposible la vida los dolores mamaros, y hallándose decidida á todo para terminar, incluso á la amputación de los dos pechos. En este momento su volumen se había exagerado; la palpación era prácticamente imposible, á causa de los dolores, y el ganglio de la axila derecha era voluminoso y doloroso.

Desde el punto de vista pelviano, le pareció al autor notar alguna cosa anormal, no bien definida, que le hizo sospechar si se trataría de una salpingitis quística apagada, por lo que decidió la laparotomía.

El 28 de Febrero de 1923, por una incisión de Pfannestiel, cae sobre la pequeña pelvis, que se halla llena de adherencias flojas, que van más especialmente desde la S ilíaca y desde el recto hasta dos grandes quistes blandos, azulados, sin tensión, de paredes extremadamente delgadas, que eran dos quistes tubo-ovarianos, á nivel de los cuales el tejido ovariano había desaparecido macroscópicamente. En el quiste derecho se veía colgante un cuerpo amarillo grande, pediculizado. Fué extirpado todo por histerectomía subtotal. Desde la mañana siguiente los pechos habían disminuído notablemente de volumen, y la enferma no se volvió á quejar más; la curación hubo de manifestarse en pocos días. Algún tiempo después, la fusión de los senos era completa, y en la actualidad se hallan convertidos en dos mamas flácidas, como las de una mujer que hubiese criado muchos hijos. La mano todavía percibe algunos lóbulos glandulares duros, que son dolorosos en ciertos sitios: se podría hablar de una mastitis nudosa; pero sería imposible hablar de hipertrofia, ni imaginarse que estos pechos han podido ser molestos por su excesivo volumen.

Esta observación resulta muy interesante, no sólo desde el punto de vista terapéutico, sino en cuanto puede contribuir á esclarecer la naturaleza de esta singular enfermedad, que no es quizá absolutamente excepcional bajo sus pequeñas formas.

Lenormant y Lecene la han considerado como una adenomatosis difusa; pero el autor cree que esto no debe ser verdad, porque ¿cómo entonces explicar la curación obtenida en este caso por el autor y la obtenida por Patel en otro caso tratado por las inyecciones de leche?

Teniendo en cuenta la disminución casi instantánea de volumen obtenida en este caso por la exposición á las radiaciones de la lámpara de mercurio, y el resultado conseguido por Patel, le parece evidente al autor que existe en esta enfermedad una enorme parte de vasomotilidad alterada ó anormal, si se quiere.

Aun cuando las relaciones entre la hipertrofia mamaria y los trastornos genitales son conocidos desde hace largo tiempo, á nadie se le había ocurrido hasta ahora ensayar la castración contra una enfermedad tan singularmente rebelde de ordinario. Ciertamente se trata de una intervención muy grave; pero cierto también que no lo es más que la doble amputación de los senos, que es el tratamiento aconsejado por los clásicos.

Ahora bien: hay en este trabajo una llamada de tres líneas que no deben desconocer los lectores por su enorme importancia. Dice así: «La enferma ha vuelto al cabo de tres meses con una recidiva completa de la hipertrofia dolorosa: los dolores son muy intensos; los pechos, más pesados que nunca. Se impone, pues, la doble amputación.» (*Lyon Chirurgial*, tomo XX, núm. 5, Septiembre-Octubre de 1923.)—T. R. Y.

**2. Mortalidad en la cirugía del bocio exoftálmico, por John de J. Pemberton.**—La cifra de la mortalidad en los operados de bocio exoftálmico ha sido reducida á 1,005 por 100 en cuanto á mortalidad por la operación, y á 1,73 por 100 en cuanto á la enfermedad en sí. Las estadísticas basadas sobre las operaciones de bocio no dan una idea correcta del riesgo operatorio de los enfermos de bocio exoftálmico, puesto que la cifra de la mortalidad será menor, en razón directa del número de bocios simples (sin hipertiroidismo) que se incluyan en la cifra total de operados. Al evaluar la cifra de la mortalidad, todas las muertes que ocurran en el hospital que no tengan relación con la causa de la enfermedad, ó con el espacio de tiempo transcurrido desde la operación, deben atribuirse á la cirugía. El peligro de las reacciones que siguen á los procedimientos quirúrgicos puede reducirse á un mínimo por el tratamiento preliminar y por el esmerado cuidado de la técnica. Los enfermos con lesiones degenerativas viscerales forman la mayor parte de la lista de mortalidad en la cirugía del bocio exoftálmico. El riesgo operatorio es menor, y los beneficios que derivan de la operación son los mayores, cuando el enfermo acude pronto á la cirugía, antes de que hayan ocurrido cambios degenerativos en el proceso morboso. El autor basa su estadística en 1.093 operaciones verificadas en 633 pacientes con bocio exoftálmico. De las operaciones, 523 fueron tiroidectomías, con cinco muertes; 485 fueron ligaduras preliminares á la tiroidectomía, con cuatro defunciones; 82 inyecciones de agua caliente preliminares á la tiroidectomía, con una defunción, y 3 inyecciones de 0,5 de novocaína antes de la tiroidectomía, con una defunción. (*Surgery, Gynecology and Obstetrics*, Abril de 1923.)—E. LUENGO.

## PSIQUIATRIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Tratamientos psicológicos de la incontinencia esencial de orina, por P. Farez.**—No debe recurrirse desde el primer momento á la terapéutica psicológica en todos los casos de incontinencia de orina, pues hay muchos que son debidos á causas fisiológicas. Se comenzará por remover las causas irritativas (adherencias prepuciales, etc.), remediar

la insuficiencia de las bebidas, disminuir la concentración y la acidez de la orina, combatir la autointoxicación, restringir los alimentos azoados, aumentar la ración de vegetales y de frutas y proceder á una reeducación alimenticia que corrija la taquifagia. A continuación de esto la incontinenia desaparece frecuentemente ella misma. A veces, sin embargo, persiste, constituyéndose en estado mórbido habitual, en cuyo caso deberá recurrirse al tratamiento psicológico como si se tratase de un origen exclusivamente psíquico (sueños, etcétera).

La alegría, el temor, las amenazas, los castigos, las emociones de toda especie y la operación de las adenoides producen resultado en algunos casos: estas vienen siendo formas de terapéutica por el shock. Lo mejor es provocar un estado de hipotaxia, especie de atropina psíquica, lo cual no solamente influye sobre la confianza, sino que se muestra muy propicia á la entrada en escena de la sugestión que disocia é inhibe los sueños patológicos y después suscita sueños curativos. Una hipotaxia (*hypotaxie*) periódica se realiza espontáneamente en cada uno de nosotros: esta es el sueño natural, á favor del cual se hace muy fácilmente la sugestión curativa, debiéndose á este procedimiento numerosos éxitos.

M. Berillon estima que una tercera parte de los incontinentes cura rápida y fácilmente por simple sugestión; otra tercera parte tiene necesidad de llamar á contribución toda clase de medios, empleados durante largo tiempo, aun del hipnotismo profundo; la última tercera parte se muestra rebelde á la psicoterapia que no produce el menor efecto, tratándose en general de degenerados nacidos ordinariamente de padres discordantes, es decir, que en ellos la supradicha afección es una de las tantas secuelas del mestizaje. (De la *Société de Psychotherapie*.—*Le Courrier Medical*, núm. 38, 2 de Septiembre de 1923).—T. R. Y.

2. **Fugas urémicas, por H. Claude y A. Ceillier.**—Cada día van siendo más estrechos los lazos que unen á la psiquiatría con la medicina general, á medida que se va poniendo de manifiesto un mayor número de síndromes mentales que son la consecuencia directa de un trastorno orgánico. En su consecuencia, la terapéutica se ha llegado á hacer también más eficaz, ya que combatiendo la causa orgánica en sí misma, se puede modificar y aun suprimir la alteración mental correspondiente.

Esto ocurre, por ejemplo, en una perturbación psicopática de un interés médico-legal tan grande como la fuga.

La fuga es un trastorno psicomotor en el curso del cual un sujeto generalmente inconsciente ó semiconsciente, huye de su domicilio ó de sus ocupaciones, y durante un tiempo variable circula sin objeto definido en un estado de automatismo, por otra parte difícil de reconocer. Las fugas pueden tener un carácter atormentador y sobre todo impulsivo en los grandes psicópatas (perseguidos, melancólicos, ciclotímicos y psicasténicos); en los alcohólicos, paralíticos generales, epilépticos, histéricos y dementes precoces, aquéllas se hallan más bien en relación con un debilitamiento del centro psíquico. Mucho menos conocidas son las fugas que, según el autor, pueden presentarse en el curso del mal de Bright con azotemia, constituyendo á veces la primera manifestación clínica de una azotemia ignorada. A este respecto relata detalladamente dos historias clínicas en las que sin ningún género de duda puede atribuirse la fuga de los enfermos en cuestión á la influencia del mal de Bright. De estos dos enfermos, el primero murió dos meses más tarde á consecuencia de un ictus apoplético, y el segundo fué conducido á la curación con un tratamiento apropiado: su tensión, que era antes de la fuga de 30/15, fué cayendo progresivamente á 22/13,5; asimismo la urea de la sangre fué ba-

jando desde 1,14 gramos al principio, á 0,54 gramos después de mes y medio de régimen. En ninguno de los dos casos puede dudarse de la buena fe de los enfermos, presentando su fuga los caracteres de la fuga epiléptica. La amnesia era completa y la inconsciencia real, no obstante lo cual, los sujetos han podido realizar durante largo tiempo y en ciudades populosas toda una serie de actos complicados sin que su estado de automatismo se revelase por ninguna aptitud anormal capaz de llamar la atención de los demás. No habiéndose podido poner de manifiesto ningún otro mecanismo patogénico en estos enfermos, el autor opina que las fugas han sido causadas por un estado psicopático de orden tóxico, urémico, análogo al que se produce en los estados confusionales toxiinfecciosos ó alcohólicos. En el segundo de los enfermos, gracias á la fuga, ha podido ser reconocida y curada una afección cardiorenal insospechada hasta entonces. Ninguno de estos enfermos ha presentado reacciones médico-legales, pero se explica que puedan dar lugar á ellas, por lo que no hay necesidad de encarecer la importancia capital de estos casos. Por ejemplo, un sujeto comete un crimen ó un delito (robo, ultraje á las buenas costumbres ó al pudor, golpes, heridas, etc.): al no comprobarse en él ninguna enfermedad nerviosa ó mental, nada de epilepsia, habría tendencia á atribuir al inculpaado una responsabilidad íntegra, siendo así que debiera, en realidad, ser nula.

El autor cree que sería conveniente la publicación de los casos semejantes á estos que otros hayan observado ú observen, dado su gran interés terapéutico y médico-legal. (*Paris Medical*, núm. 42, 20 de Octubre de 1923).—T. R. Y.

## TISIOLOGIA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **La desigualdad de los diámetros transversos es un signo de inferioridad torácica tuberculizable, por el Dr. Georges Rosenthal.**—Un gran número de medidas tomadas en niños y adolescentes sanos, el estudio de las cifras consignadas en los tratados clásicos y la observación de las estatuas y de los cuadros de los grandes maestros antiguos, parecen poner de manifiesto que, en el niño de sexo masculino durante todo su desarrollo, el diámetro transverso máximo del tórax debe ser igual ó sensiblemente igual al diámetro transverso de la pelvis. Un diámetro transverso torácico menor que el pelviano supone desde luego una inferioridad del desarrollo del tórax con relación á toda economía, pudiendo decirse que el sujeto joven que presenta estas condiciones, no es todavía un enfermo, ni quizá llegue á serlo nunca, pero tampoco es un sujeto normal.

Esta disociación de los diámetros transversos, tan fácilmente comprobable por una simple medición, tiene una gran importancia por ser un signo precoz que precede no solamente á todo otro signo patológico, sino á toda modificación de la auscultación. Es, por decirlo así, el primer paso en el camino de la inferioridad torácica que puede conducir al surmenage del pulmón, demasiado pequeño para el organismo, y, como consecuencia del surmenage, á su tuberculización.

La expresada anterioridad de la desigualdad diametral no quiere decir que con frecuencia no nos encontremos, en los pequeños que la sufren, con alteraciones mayores ó menores en el funcionamiento de la mecánica respiratoria, siendo muy corriente la respiración bucal que coloca á estos muchachos dentro del cuadro de los rinoadenoides, quizá por congestión nocturna de la mucosa nasal por dificultad respiratoria durante el decúbito y especialmente durante el decúbito dorsal.

Las opiniones etiológicas de esta desigualdad son muy



variadas y el pronóstico completamente irregular, pues algunos de los que la sufren pueden llegar hasta á brillar en las pruebas deportivas, mientras que otros, después de un período más ó menos largo de tolerancia aparente, serán arrastrados á la cardiopatía y á la tuberculosis.

El tratamiento consistirá en un primer tiempo de liberación de los obstáculos respiratorios (raspado de la rinofaringe, etc.), y en someter después á los enfermos á prácticas de gimnástica respiratoria y de educación física completa.

En la profilaxia de la tuberculosis no hay que negar la importancia de la lucha contra el bacilo, pero tampoco debe olvidarse del terreno, y, entre las predisposiciones para la tuberculosis, la inercia pulmonar ocupa la primera línea desde los tiempos de Jaccoud. Ahora bien, la desigualdad de los diámetros transversos es el signo premonitorio de las atroñas torácicas y de las inercias pulmonares.

Este signo carece de valor en las niñas porque la naturaleza previsoramente ensancha en ellas la pelvis desde los primeros meses de la vida para encomendarla la tarea de conservar la especie. (*Le Courrier Medical*, núm. 36, 30 de Septiembre de 1923).—T. R. Y.

### ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Un caso de angina pestosa primitiva, por Geraldino Brites.**—El autor refiere los resultados de la autopsia practicada á un individuo procedente de uno de los barrios de Lisboa en donde se habían señalado casos de peste. Nada digno de especial mención fué observado en la piel, la cara ni en el cráneo. En cambio, en la región del cuello, aunque los ganglios linfáticos eran todos miliares ó submiliares, las amígdalas, en cambio, eran voluminosas, aproximadamente esféricas, de color violáceo oscuro, muy blandas. Seccionadas mostraron un tejido homogéneo, fuertemente infiltrado de sangre negra que por expresión corría en abundancia. La mucosa de toda la pared faríngea posterior y lateral estaba espesada, irregular, comparable á la de la porción nasal en los procesos catarrales crónicos, pero distinta de ésta por su color rojo y por su menor consistencia. El mismo aspecto se observaba en la úvula, en los pilares y entre la epiglotis y la V lingual, cuyas fosetas estaban escondidas por infiltración edematosa, existiendo petequias negruzcas. Examen negativo en el tórax en cuanto á lesiones específicas ganglionares. Nada más de particular, á excepción del bazo que era muy voluminoso (995 gramos) y de los riñones, también voluminosos, con aspecto característico de nefritis aguda banal. Una de las amígdalas se utilizó para inocular un cobaya que murió del tercero al cuarto día presentando lesiones anatomopatológicas típicas y en el bazo se encontró un bacilo identificable con el de la peste. En los cortes histológicos de la otra amígdala, se vieron lesiones hemorrágicas y necróticas y gran número de cocobacilos. Trátase por lo tanto de un caso típico de amigdalitis aguda necroticohemorrágica bilateral de carácter grave y de naturaleza pestosa. (*La Medicina Moderna*, núm. 344, 25 de Abril de 1922).—LUENGO.

#### EN LENGUA EXTRANJERA

2. **Los síndromes hemorrágicos en el curso de la fiebre tifoidea, por el Dr. Tamalet.**—La fiebre tifoidea se complica rara vez con un síndrome hemorrágico; sin embargo, se describen síndromes de esta naturaleza que sobrevienen en el comienzo, durante el período de estado y en la declinación de la enfermedad. El autor presenta dos observaciones de síndrome hemorrágico tardío, aparecido en la declinación de la fiebre tifoidea; en una de ellas se trataba de una niña de nueve años que á los veintitrés días de una fiebre tifoidea, de evolución normal, presentó una elevación brusca de la temperatura con aparición de un exantema pur-

dúrico, sobreviniendo más tarde hematemesis y hemorragias intestinales que ocasionaron la muerte de la enfermita. La otra se refiere á un individuo de treinta años, en el que la fiebre de 39° persistió hasta que á los catorce días del comienzo del mal bajó á 38° y aparecieron pequeñas manchas purpúricas que se extendieron hasta adquirir la forma de vastas placas hemorrágicas confluentes. El enfermo curó. Por lo tanto, estas complicaciones hemorrágicas tardías no siempre son de un pronóstico benigno. La patogenia de estos síndromes es sumamente compleja. En ciertos casos, el papel del hígado parece preponderante, pero las manifestaciones purpúricas en la fiebre tifoidea son tan raras, que su aparición en enfermos cuyas funciones hepáticas no parecen turbadas implica la intervención de otros elementos que la lesión hepática. Algunos autores han invocado las lesiones de las cápsulas suprarrenales; se ha emitido la hipótesis de los fermentos leucocitarios en vista de que las propiedades biológicas de la sangre de los purpúricos están más ó menos fuertemente modificadas y alteradas. Otros, por último, repriminan á las lesiones de las arteriolas y de los capilares. Cualquiera que sea la patogenia del síndrome hemorrágico en el curso de la fiebre tifoidea, supone condiciones determinantes múltiples; virulencia especial frente al sistema vascular del germen específico, solo ó asociado á otro agente patógeno (neumococo, estreptococo, etc.), lesión de las glándulas vasculares sanguíneas, modificaciones biológicas primitivas ó secundarias de la sangre, alteración de las paredes vasculares, predisposición individual á las hemorragias, etc. Parece ser que sería posible en el curso de una tifoidea averiguar con anticipación la tendencia al síndrome hemorrágico, utilizando el síntoma clínico descrito por Grocco y sus discípulos Frugoni y Gingui, con el nombre de signo del lazo. Consiste en aplicar una ligadura por encima del codo (con una tira de gasa ó un tubo de goma, moderadamente apretado para no modificar sensiblemente el pulso arterial). Al cabo de algunos minutos, á veces al cabo de un tiempo más considerable, se ve aparecer sobre la cara anterior del antebrazo principalmente, petequias aisladas, menudas y más ó menos abundantes. Una vez quitada la ligadura desaparecen bastante rápidamente. Este signo constituiría una especie de «centinela avanzado» para avisar la aparición inminente de un síndrome hemorrágico. Su apreciación permitiría poner en obra preventivamente una terapéutica antihemorrágica eficaz. (*Journ. de Med. de Bordeaux*, 25 de Noviembre de 1921).—E. LUENGO.

### MEDICINA EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Un reflejo frontal que acompaña á ciertas afecciones cerebrales, por Holmgren (de Estocolmo).**—Ejerciendo una presión bastante fuerte desde la raíz de los cabellos en dirección de la ceja, se determina una elevación bilateral de las cejas con un plegamento bilateral de la piel de la frente. Este fenómeno no ha sido observado jamás en los sujetos sanos, sino exclusivamente en los enfermos atacados de hemorragia cerebral con hemiplejía, de epilepsia jacksoniana, de hemorragia de las meninges, de paquimeningitis hemorrágica, y también en los casos de encefalitis; en total, 28 observaciones. Las autopsias ponen de manifiesto, ora un núcleo lenticular alterado por hemorragia, ó un reblandecimiento más ó menos considerable (en la mayor parte de los casos), ora lesiones exclusivamente corticales.

La importancia diagnóstica del reflejo frontal, es sobre todo grande en el coma. El pronóstico de las hemorragias cerebrales es más grave en los casos en que el reflejo frontal es positivo; la mortalidad es, en este caso, del 58 por 100 contra el 32 por 100 cuando este fenómeno falta. (*Gazette Hebdomadaire des Sciences Médicales*, núm. 37, 16 de Septiembre de 1923).—T. R. Y.

## 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.—Aguas minerales artificiales, por H. Rodríguez Pinilla.—Asamblea de titulares, por Ubaldo Trujillano Izquierdo.—Proyecto de reorganización de la lucha contra la tuberculosis.—Collin, por el doctor Angel Palido Martin.—Instituto Rubic.—Sección oficial: Presidencia del Directorio Militar.—Estado.—Gobernación.—Sociedades científicas: Real Academia Nacional de Medicina, por el Dr. Cealido.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Crónicas.—Estafeta de partidos.—Vacantes.—Correspondencia.—Anuncios.

## Boletín de la semana.

Las elecciones del Colegio de Médicos. — Esperanzas de un setentón.

Cuando cerrábamos el número anterior decíamos que se encontraba en crisis de disolución la Junta directiva del Colegio de Médicos de Madrid; al llegar hoy este número á manos de nuestros suscriptores habrán terminado las votaciones que como consecuencia de aquella disolución se han convocado con plausible é innegable premura, manifestación del sentimiento de dignidad ofendida de que parece animada la Junta dimisionaria.

Como, además de improcedente, sería inoportuno y ajeno á nuestras costumbres el que diéramos muestras de manifiesta inclinación en favor de nombres determinados, sólo nos limitaremos á expresar nuestro deseo de que el escrutinio de hoy, día 29, dé el resultado más favorable en el sentido en que parece decidirse la casi totalidad de los médicos madrileños, ó sea el de la continuación de la actual Junta, que ha mostrado el propósito firme de no influir con género alguno de gestiones en el ánimo de los compañeros que anteriormente la honraron con su confianza.

Este aspecto de la vida interior del Colegio madrileño, desde su declaración de obligatorio, tiene mayor importancia de la que los indiferentes sistemáticos y los escépticos por egoísmo le dan. Los Colegios Médicos cada día están llamados á representar un organismo axil de mayor importancia sobre el cual gire toda la vida profesional española. Después de tiempos de desgraciada recordación á que no tenemos por qué referirnos, había el Colegio de Madrid emprendido una evidente marcha de seriedad y de eficacia que comenzó en la época de la Junta presidida por el Sr. Sánchez Covisa y había continuado con general aplauso en la del doctor Blanc y Fortacín; cuando parecía marchar lo mejor posible, dada la situación crónica de nuestra masa médica, que ó por alejamiento egoísta ó por actuación desorientada contribuye al empeoramiento de lo que es deber de todos mejorar, cuando todo parecía tranquilo, una cuestión de índole casi individual y desprovista de toda importancia, ha venido

á determinar un momento de crisis, cuya solución no se puede augurar, dado que no solamente depende de que tales nombres prosperen sobre tales otros, sino de la conducta ulterior de las Juntas directivas, que por este procedimiento se han de suceder con frecuencia y que han de verse sistemáticamente cohibidas en su actuación.

Se habla de varias candidaturas y aun siendo general la creencia y la esperanza en la reelección, no podrá, naturalmente, evitarse el haber despertado aspiraciones de notoriedad y convencimiento improvisado en el acierto de la propia actuación, que den origen á diversas combinaciones.

Por nuestra parte conste, que aunque nuestro voto llegue cronológicamente tarde, votamos por la reelección de la Junta dimisionaria.

Con el ejemplar que hoy reciben nuestros favorecedores constantes llega EL SIGLO MEDICO á publicar el número TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO de su nunca interrumpida publicación; es decir, que en 3.655 semanas ha llegado su voz amiga á lograr de los médicos españoles llevándoles palabras de aliento, de esperanza y vigor en la áspera profesión que ejercen é informaciones de progreso, de ciencia y de humanidad en el espíritu que les vivifica é inspira.

¡Pobre setentón que no ha podido conseguir lo que en muchos años acarició como empresa hacedera y á veces de fácil consecución! Pero al propio tiempo, dichoso él que puede volver serenamente la vista á su historia y asegurar, sin que nadie pueda desmentirle, que jamás, ni un solo día en estos setenta y un años que cumple, ha desertado de lo que en 1853 anunció como programa y en el tiempo transcurrido defendió como propósito.

Si su serenidad presente es ésta y aquella su gloria pasada ¿cuál podrá ser su esperanza en lo porvenir? ¿Verán los años venideros realizarse su ideal de unión de las clases sanitarias en una orientación y un procedimiento vigoroso, en el que desechen las escorias de las pequeñeces para no atender más que á la fortaleza del organismo común? ¿Le será dado esperar que los Poderes públicos, de una y otra procedencia, vuelvan con verdadero interés la atención al vital problema de la pública salud y al

equitativo de la atención de aquellos organismos á que ella debiera estar encomendada?

Nadie puede decir nada; pero impenitente en las ilusiones de la inacabable juventud de que dieron muestra Méndez Alvaro, Nieto Serrano, Escolar y Delgrás, continuadores en la vigilancia del fuego que nos legaron, nos proponemos á lo menos que en un porvenir más ó menos próximo otros continuadores dignos nos sucedan en la santa empresa, y entretanto, permítasele al setentón que esto escribe, coetáneo literalmente de EL SIGLO MÉDICO, expresar su deseo de que el Gobierno actual fije su mirada en el problema urgente de los médicos rurales y vea la facilidad con que le sería dable, hoy que tal Gobierno asume extraordinarias facultades, el adoptar un procedimiento análogo al que redimió la precaria situación de los maestros de Escuela, [para que los médicos municipales sin agobio del presupuesto vieran garantizadas su subsistencia que, en ellos como en todos, es la garantía de su independencia en el cumplimiento de la función importante de la Sanidad y de la Beneficencia.

DECIO CARLAN

## AGUAS MINERALES ARTIFICIALES

Un reciente Decreto gubernativo—que aún no sabemos se haya llevado á la práctica,—dispone que la Sanidad militar, en su aspecto farmacéutico, confeccione con destino al ejército de Africa varios tipos de aguas minerales artificiales, destinadas á utilizarse como bebida higiénica más que como terapéutica.

El fundamento de tal disposición se debe indudablemente á que la Intendencia del Ejército conoce la mala calidad y la escasa cantidad de las fuentes y manantiales de la zona de Marruecos que ocupa España, á cuyos defectos intenta con buena intención poner un remedio, claro es que paliativo. Apresurémonos á consignar que á tales deficiencias, conocidas hace tiempo, acorrió la iniciativa individual de los propietarios de fuentes medicinales de España, que enviaron gratuitamente, para los soldados de Africa, miles y miles de botellas de agua del tipo de Solares, Mondáriz, Borines, etc.

Ahora bien, la solución de convertir un agua potable de España en una medicinal artificialmente elaborada, pudiera calificarse científicamente de contrasentido, de herejía química y en cierto modo de ataque al derecho de propiedad.

Si lo que precisa la Administración militar es proveer al ejército de la bebida usual en condiciones higiénicas, y para ello cree necesario su transporte desde la península, bastaría un agua cualquiera de buena fuente reconocida como potable. Sería lo más económico, de no *potabilizar* los manantiales marroquíes. Mas si lo que se desea es darle al líquido un matiz medicinal, sobra ó daña á tal fin, toda fórmula química de laboratorio.

El proceso de este problema higiénico-médico es viejo, y «condenado en rebeldía» por varios tribunales en varios países. Data nada a menos que del siglo XVII la fecha en que dos ingleses, Howarg y Jenny, patentaron por vez primera la fabricación de aguas minerales artificiales ferruginosas. Y no muchos años después, descubierto el origen y naturaleza del ácido aéreo, como se llamó al ácido carbónico Bergman, empezó la confección de aguas gaseadas, métodos que facilitaron y divulgaron los químicos Leroy, Duchanoy, Souburain, etcétera. En 1850 un farmacéutico de Fecamp hizo gaseosa el agua del mar, y poco más tarde, Mondollot con su aparato de gaseificación popularizaba las bebidas gaseosas, que por lo agradable al gusto y su relativa inocuidad siguen teniendo gran consumo.

Con la fabricación de aguas minerales medicinales ha ocurrido lo contrario. Cada día se han desacreditado más.

Nació el primitivo auge de la creencia en que las propiedades curativas ó higiénicas de tales líquidos dimanaban de su composición química exclusivamente. Los adelantos de los métodos analíticos daban la esperanza de que llegarían á conocerse todos los integrantes de un agua minero-medicinal, y que á la recíproca se podría realizar la síntesis completa del producto... Pronto se advirtió, sin embargo, que el analista químico de un agua mineral disecaba un cadáver, y que ese fluido era algo vivo, algo más que una disolución de sales en agua esterilizada. Desde 1880 puede afirmarse que no ha pasado un lustro sin que hayamos visto una nueva propiedad, un carácter nuevo en la generalidad de las fuentes minero-medicinales. Primero, una disociación de las sales; después, una alotropía de los iones; luego, una combinación del solvente con el soluto—del elemento disolvente con los elementos disueltos—; más tarde, emanaciones radiactivas, situación coloidal de ciertos gránulos y movimientos brownianos en otros, y en fin, pero no lo último, energía radiante en el residuo global... En suma: propiedades físico-químicas, cuando creíamos que con las químicas bastaban y sobraban para tener idea de la complejidad de este producto natural.

¿Es esto lo que entenderá la Intendencia por agua mineral confeccionable por su mano?

Existen, como es sabido, aguas minerales que pueden utilizarse como «aguas de mesa», es decir, sin efectos medicinales aparentes al menos, y otras que no son agradables para la bebida usual y que tienen aplicaciones terapéuticas. Un grupo intermedio le constituyen aquellas gaseosas agradables al paladar, pero que á plazo largo perjudican por llevar, además del ácido carbónico, otros elementos de positivo efecto terapéutico.

Ninguno de estos líquidos puede fabricarse con las mismas características que tienen los manantiales de origen geológico. Nosotros hemos comprobado por examen refractométrico la diferencia que existe entre el agua de Lozoya gaseada y un agua mineral semejante, como Valdelazura. Existen varias en España.

No es cosa de discutir si resultaría más costoso el fabricar estos líquidos ó el recogerlos de los manantia-

les en que la tierra nos los facilita gratis. Recordemos, sin embargo, que la fuente de Apollinari, en Alemania, agua gaseosa que muchos creen artificial, no lo es, pero está sobresaturada de ácido carbónico del mismo que sale del manantial, que es más barato que el industrial.

Que necesita mucho el ejército de Marruecos, y en general los pueblos mal dotados de aguas potables. ¿Necesitan aguas minerales? De ninguna manera. Si eso precisaran sería una crueldad y un error darles un sustitutivo, es decir, aguas minerales artificiales, á conciencia de que sus virtudes son distintas de las naturales, y éstas se hallan al alcance de muchos medios, de la Intendencia, de la Beneficencia, y, en fin, del altruismo de los propietarios de las fuentes.

Lo que hace falta, sin duda, es tener aguas potables en abundancia, y no para beber únicamente. Cuando en los buques surge este mismo problema, no se le ha ocurrido á nadie atiborrar la sentina de agua mineral, ni artificial, ni natural, sino buscarla del mismo océano, depurar la del mar. La fisicoquímica da medios para esto, y la Administración militar los conoce perfectamente.

No queremos terminar este alegato, sin comentar brevemente un aspecto de este asunto que se relaciona con la política internacional aduanera.

Todos los españoles sabemos la inmensa cantidad de aguas minerales que se importan de Francia principalmente. Pues bien; en vista de la carestía de los transportes, hace un año se les ha ocurrido á ciertos industriales del vecino país, que sería un buen negocio introducir en España el residuo sólido de la evaporación de esas aguas—lo que se llama el residuo global—y disolverlo pasada la frontera, para reconstituir el líquido primitivo. La cosa es enorme, ¿no es cierto?

Pues esto que nos parece propósito condenable en el extranjero, es lo que se propone realizar entre nosotros el Decreto que ha motivado estos comentarios críticos que deseamos no ampliar en honra y pro de la Sanidad pública y de la economía nacional.

H. RODRIGUEZ PINILLA  
(Catedrático de Hidrología médica.)

REMITIDO (1)

## ASAMBLEA DE TITULARES

CONTESTANDO Á UNOS COMENTARIOS

Debida á la brillante pluma del distinguido médico-periodista Dr. Saldise, publica el importante y veterano periódico profesional EL SIGLO MEDICO en su número 3.651, la reseña de la reciente Asamblea de Médicos Titulares celebrada en Madrid, y en honor á la verdad hemos de manifestar la honda amargura que nos han producido las erróneas afirmaciones que en tal información se contienen, por lo que hubiera

(1) Como muestra de imparcialidad absoluta publicamos el siguiente remitido sin que ni en absoluto ni en detalle estemos conformes con las afirmaciones en él contenidas, tales como las de las representaciones (?) de la fracasada Asamblea y las insinuaciones gratuitas y fantásticas acerca del porvenir del *Boletín* cuya transformación ignorábamos y que tenemos la certeza de que no preocupará á ningún periódico serio, siquiera vean todos con gusto su transformación, pues siempre irá ganando. Y cumplido este deber de cortesía damos por terminada esta polémica.

sido preferible que hubiera guardado silencio antes que publicar una información á todas luces inexacta, ó lo que no quiero suponer, marcadamente tendenciosa, tratando de establecer divisiones en la sufrida y perseguida, y hasta ahora heterogénea clase médica, que con rara unanimidad de criterio ha enviado una nutrida representación en la que figuraban los titulares de toda la España, no sólo peninsular, sino de las islas Baleares, de Canarias é incluso de allende el Estrecho, encarnada esta última en la figura venerable de un entusiasta y dignísimo compañero que tuvo el valor insuperable, á pesar de su edad avanzada, de arrostrar las inclemencias del tiempo y las incomodidades de un viaje tan largo como penoso, para venir desde los campos africanos á representar á sus compañeros de Melilla; siento no recordar su nombre, pero sirva esta alusión anónima como rendido tributo de admiración hacia este héroe y aguerrido médico tan digno de figurar en las filas de las abnegadas huestes sanitarias.

Como asiduo concurrente á todas las sesiones que ha celebrado la Asamblea, á la que he asistido con los mayores buena fe y entusiasmos, los mismos que he tenido el placer de advertir en cada uno de los numerosos compañeros asistentes (¡qué lástima le habrá dado al Dr. Martínez Saldise no haber tenido establecida una sastrería en Madrid á la que por compañerismo hubiera concurrido cada uno de los que le han parecido poco assembleístas, á encargarse un traje, ya que ha tenido la mala fortuna de enfocar la Asamblea desde el punto de vista convencional é industrial!), como asiduo concurrente, repito, he de manifestar á fuer de sincero y honrado médico titular, que la concurrencia ha sido muy numerosa, muy superior á los cálculos que todos habíamos hecho, y más satisfactoria todavía dado el carácter representativo que teníamos todos; concretando datos debo manifestar que según he oído al dignísimo vocal de la Junta de Gobierno y Patronato que tan acertadamente ha presidido las sesiones, Sr. López Campos, pasaban de 8.000 los médicos titulares *representados*, y si materialmente no ha sido más numerosa la concurrencia ha sido por el carácter especialísimo del ejercicio de esta ingrata profesión en el ambiente rural, que, sin duda por fortuna, y por ello le felicito, no conoce el Dr. Martínez Saldise, pues si no, no diría que ha sido poco concurrida, y mucho menos con esa irónica complacencia con que hace tan gratuita afirmación; así, pues, rechazamos por falso é inexacto ese *buen golpe de estudiantes, parientes, afines ó paisanos de los assembleístas*, que dice llenaba el local del Fomento de las Artes, faltando á sabiendas á la verdad; por este éxito de organización, el primero á que ha sabido corresponder nuestra hasta ahora desunida clase, surgiendo gallarda y enhiesta, consciente del papel importantísimo que la está encomendada en el futuro de nuestra Patria, ha recibido múltiples manifestaciones de felicitación, adhesión y de simpatía la dignísima Junta de Gobierno y de Patronato, por la ímproba labor que ha tenido que realizar para encontrar el aglutinante que tan íntimamente había de unir á elementos hasta ahora tan incoherentes.

Muy mal debe de andar la agudeza auditiva del Dr. Martínez Saldise, cuando afirma que el Dr. Velasco, distinguido y prestigioso médico de Medina del Campo, y dignísimo representante de la provincia de Valladolid, abogó por la conservación de las Brigadas sanitarias, pues este entusiasta compañero se limitó con la elocuencia de su verbo cálido y la firmeza de sus convicciones, á manifestar á la Asamblea la conveniencia de que continuara funcionando aquella Brigada sanitaria, tan digna y acertadamente dirigida por el infatigable sanitario Dr. Bécares, á quien unánimemente se tributaron por su brillante y eficaz labor los más entusiastas aplausos, cristalizados en el voto de gracias que por aclamación otorgó la Asamblea á tan dignísimo inspector pro-

vincial, que en todo momento, y no lo olvide el Dr. Martínez Saldise, ha guardado todo género de respetos y consideraciones á los humildes médicos titulares de su provincia, los cuales han constituido la célula de aquel organismo sanitario tan sabiamente regido; ¡las demás Brigadas...! ¡qué pena! ya tuvo ocasión el distinguido médico periodista de apreciar el deplorable concepto que su organización y funcionamiento han merecido á la clase médica en aquella ruidosa, espontánea y unánime protesta que con todo linaje de respetos hacia las personas salió de los labios de todos los congregados en el local del Fomento de la Artes; ahora puede el Dr. Martínez Saldise continuar diciendo que es una insensatez pedir la supresión de Brigadas sanitarias así constituidas, y cuyo personal, á quien no he de regatear mis más profundos respetos, ha sido nombrado por una Junta de alcaldes del antiguo régimen.

No obstante, en algo había de estar conforme con el doctor Martínez Saldise, y esto es en su acierto al calificar de oportuna y razonable la brillante conferencia del Dr. Fernández Martos, culto y prestigioso higienista y dignísimo profesor de la Academia Médico Militar, como igualmente la del notable sociólogo y culto médico forense de Madrid, Dr. Piga, que tan amena y hábilmente discurren por los derroteros de la Legislación sanitaria y de la Medicina social moderna, destacando en vibrantes párrafos ambos oradores el papel que el médico está llamado á desempeñar en la futura sociedad que ha de llevar á cabo el resurgimiento de la que hasta el 12 de Septiembre ha sido nuestra desventurada Patria.

En cambio, resulta tan lamentable como injusta la crítica que hace de la plausible y acertada labor del valiente é incansable defensor de la clase, Sr. Rodríguez de Dios, prototipo del médico rural, que en su arrugada cara lleva la marca indeleble del sufrimiento y amargura que le ha producido la constante lucha con los caciques y la incultura pueblerina, por cuyo glorioso timbre, aparte de otros merecimientos, era digno de haber sido tratado con más consideración y respetos por el Sr. Martínez Saldise, refutando una irreverencia el calificativo de cacique que tan injusta como aviesamente le adjudica, pues si era ó dejaba de ser político nada importaba á la Asamblea, la que unánimemente apreció y estimó su titánica labor de entusiasta compañero.

También he de manifestar mi absoluta conformidad en la apreciación hecha respecto al meditado, discreto y brillante discurso del muy ilustre general Sr. Martínez Anido, que en frases precisas y galanas nos reveló sus grandes dotes de gobernante, perfecto conocedor del interesantísimo problema sanitario, y lo que vale más de todo, su buena disposición para acometer tan transcendental empresa, indispensable en un país que quiera figurar dignamente en el mundo civilizado.

Reconociendo noblemente las excepcionales cualidades que adornan al Excmo. Sr. D. Manuel Martín Salazar como hombre de ciencia y profundo conocedor de todos los problemas sanitarios, por lo que me complazco en tributarle mi más sentido homenaje de admiración y de respeto, no puedo compartir la opinión del Dr. Martínez Saldise al presentarnosle como autor de la transformación de los titulares en inspectores municipales de Sanidad *efectivos*, la gratificación del nuevo cargo, y el pago de entrambas asignaciones por la Hacienda, pues en su larga estancia al frente de la Inspección general de Sanidad primero y de la Dirección general al crearse este cargo, ha tenido tiempo muy sobrado para haber dado efectividad á sus proyectos, y si es que á su aprobación y conversión en ley se oponían los vaivenes de la vieja farsa política, representada por los Sánchez, su-

ponemos no le faltaría alguna cuartilla de papel.. que á grandes voces demandaba la constante transgresión de los preceptos higiénicos en toda la nación, la falta de autoridad en los inspectores municipales de Sanidad que sólo lo eran nominalmente, y por último, su título de médico.

En cuanto á las Cajas del Seguro es una de las pocas veces que la clase médica ha dado prueba de cordura, de sensatez y de instinto de conservación, al rechazar de manera tan consciente como enérgica el proyecto que existía, y que se conoce que al Dr. Martínez Saldise no le afecta muy directamente, pues entonces pensaría de muy distinta manera; sin embargo de que agradecemos profundamente y estimamos en todo cuanto vale su espontáneo consejo, que aún con gran sentimiento no podemos aceptar.

Efectivamente, la Junta de Gobierno y Patronato continúa acéfala, pero para que desempeñe la presidencia un político del antiguo régimen que condujo á nuestra desdichada Patria al estado de ruina moral y administrativa en que se encontraba el 11 de Septiembre, vale más estar sin esa pretendida cabeza, y en ello convendrá con nosotros el Dr. Martínez Saldise.

Hemos de hacer constar, y pecaríamos de ingratos y mal nacidos si no lo hiciéramos así, la más profunda gratitud que la clase médica debe, y así lo ha patentizado con la nutrida representación que ha enviado á la Asamblea, al *leader*, cuya figura, aun siendo grande, se agiganta, constituyendo para nosotros un símbolo, por ser el autor de la reivindicación de los atropellados derechos de la clase desde que dió el grito en Haro, cuyos ecos, ahogados por el viejo régimen político, resuenan ahora con toda su pureza y energía en los salones ministeriales, tan amablemente recogidos por los valientes y dignísimos hombres que forman el Directorio militar y que muy en breve se convertirán en realidad.

Y para terminar, la única nota discordante con relación á la Asamblea, pues no ha tenido lugar en ninguno de los actos celebrados por la misma, han sido los comentarios callejeros y de café sugeridos á los interesados en Empresas periodístico profesionales, ante el proyecto de que el *Boletín de Jeje* de ser de la propiedad del Sr. Almarza y pase á serlo de la Asociación, lo que consideran un gravísimo peligro para la vida de sus publicaciones respectivas, así que son ayes y lamentos de naufrago que no encuentra cable donde asirse; en realidad, su angustiosa situación nos inspira verdadera consideración y lástima, pero que á nadie culpen de su naufragio, debido únicamente á haber dirigido el timón en beneficio de determinadas publicaciones con pretexto y perjuicio de los intereses de los humildes titulares.

Conste al Dr. Martínez Saldise que el modesto autor de estas líneas es un verdadero devoto y admirador de sus notables escritos, los cuales lee con verdadero deleite siempre que se le ofrece ocasión.

*Nota.*—Circunstancias de orden profesional han impedido que éstas mal hilvanadas líneas hayan salido con la debida oportunidad.

UBALDO TRUJILLANO IZQUIERDO

Adanero, 11-XII-1923.

### Proyecto de reorganización de la lucha contra la tuberculosis.

Los directores de los Reales Dispensarios y Reales Sanatorios de Madrid, convencidos de que hasta el momento presente no se ha llevado á cabo en España la lucha social contra la tuberculosis con el rigor y la eficacia que las circuns-

tancias demandan, é impulsados por el deseo de que no se les considere como coautores del fracaso ó indiferentes ante la ineficacia, se creen en el deber de consignar y poner respetuosamente en manos del Directorio los siguientes postulados y la conclusión que de ellos se deduce:

1.º Las bases fundamentales, imprescindibles, de máxima eficacia y de más rápida acción para sostener con éxito la lucha social contra la tuberculosis de modo que trascienda á la disminución estadística de la morbilidad y mortalidad de esta enfermedad, consisten en procurar vivienda sana y limpia, alimentos buenos y abundantes, vivienda y alimentos á bajo precio, reglamentar rigurosamente el trabajo, higienizar las industrias, los comercios y los talleres, implantar el Seguro obrero obligatorio y fomentar las obras y la propaganda antialcohólica y antiavariósica.

2.º Como «complemento técnico y especializado» de dichas bases fundamentales debe figurar en primer lugar «la unidad de acción» en todos los aspectos de la lucha antituberculosa y en todos los departamentos de España.

3.º Al efecto, [la lucha que sostiene] directamente la Dirección general de Sanidad y la lucha particular que esta Dirección ampara, deben fundirse en un solo organismo.

4.º Este organismo debiera ser un Consejo Superior que convendría se dividiera en dos secciones: A) Sección técnica, de la que formarían parte el director general de Sanidad, médicos especializados en tuberculosis y un veterinario, un químico y un arquitecto que se hubiesen especializado también en algún aspecto de la lucha antituberculosa. B) Sección de cooperación y administrativa, de la cual debería formar parte toda persona que entregara anualmente para la lucha antituberculosa un donativo que no fuera inferior á 2.500 pesetas.

5.º Sería conveniente crear un impuesto del 1 por 100 sobre joyas, vestidos, obras de arte, tabaco y banquetes; y del 5 por 100 sobre los legados que en los testamentos se hicieren á favor de cualquier obra ó comunidad religiosa, por medio de un sello especial, cuyos ingresos se cuidaría de percibir y administrar la Sección de cooperación y administrativa. También convendría crear una nueva Orden, la de la *Doble Cruz*, para premiar méritos excepcionales en esta campaña, bien por donación ó por trabajos continuados é importantes.

6.º Los ingresos que se obtuvieran se tendrían que dedicar principalmente: a) A la creación de obras de preservación antituberculosa para la infancia, como la Institución Grancher, Preventorios, etc. b) A la creación de Sanatorios de Montaña para niños sobre la base de sencillez y poco coste de los edificios, cuyas cualidades debieran exigirse á todas las obras que se llevaran á cabo. c) A aumentar el número de Sanatorios ó de camas para adultos. d) A la creación de colonias agrícolas y talleres especiales para el cuidado postsanatorial de los enfermos que salieran de los Sanatorios. e) A la creación de escuelas sanitarias de reeducación profesional para los enfermos salidos de los Sanatorios. f) A difundir toda clase de prácticas de higiene por talleres, comercios, escuelas y hasta en la vía pública. g) A legalizar el «delito sanitario» y castigar severamente con fuertes multas, que ingresarían en los fondos de la Sección B, á quienes lo cometieran; y h) A la creación de un cuerpo de enfermeras visitadoras y sanitarias, para llevar la enseñanza higiénica al seno de las casas de los tuberculosos pobres.

7.º Todo Ayuntamiento de más de 10.000 habitantes estará obligado á sostener un Dispensario, y de 30.000 habitantes en adelante, además, un hospital para tuberculosos, establecimientos que deberán estar técnicamente engranados

con los organismos técnicos locales y central de la lucha antituberculosa.

Y 8.º Los Reales Patronatos de señoras, que vienen prestando su apoyo moral y material á las instituciones antituberculosas continuarán desempeñando esta importante función y el Consejo Superior redactará los Reglamentos por que han de regirse.

#### CONCLUSIÓN

Toda esta labor de lucha antituberculosa, para que fuera fructífera y eficaz, se podría realizar, en opinión de los que suscriben: Primero, creando en Madrid un Instituto de tuberculosis dirigido técnicamente por la sección A y administrativamente por la sección B, y que tendría por objeto la organización y la dirección de la lucha contra la tuberculosis en toda España, la enseñanza del personal que se quisiera dedicar á esta especialidad y el estudio de la tuberculosis; y segundo, creando en cada departamento de España un Comité local, compuesto de una sección técnica y ejecutiva, integrada por las autoridades locales sanitarias y los directores de los Dispensarios y de los Sanatorios, si los hubiere, del departamento; y de una sección de cooperación y administrativa, integrada por las personas que favorecieran con donativos anuales la lucha antituberculosa departamental, Comités locales que deberían estar en relación directa en todos los aspectos de la lucha antituberculosa y de un modo muy especial en el aspecto estadístico etiológico social, con el Consejo Superior, residente en Madrid —José Verdes Montenegro, José Codina, José Palacios Olmedo.

## COLLIN

En la Prensa médica francesa leemos la noticia de la muerte de Collin, el famoso instrumentista parisién á los noventa y dos años de edad. Esta noticia nos ha sorprendido, porque estábamos acostumbrados á considerar á Collin como inmortal... pero en nuestros tiempos, tan agitados, vemos cómo van muriendo todas las inmortalidades. Recordamos que, la primera vez que fuimos á París, acompañando al venerado maestro doctor Castillo de Piñeyro, éste nos presentó á Collin y desde entonces repartimos con Collin la admiración que nos inspiraba la fuente de Médicis, la Iglesia de San Pedro el Pobre, el Museo Grevin y alguna otra reliquia del barrio latino. Todos los años, durante nuestra visita á París, saludábamos á Collin y nos sentíamos un poco orgullosos de haber estrechado su mano porque Collin fué el más inteligente colaborador de todos los cirujanos, cuya fama perdura en la historia de nuestro arte.

Collin empezó su carrera como aprendiz en casa de Charriere, el Collin de su infancia, y fueron tales su asiduidad, su devoción, su talento, su ductilidad, su ingenio, que el que entró de aprendiz fué luego el colaborador y, por último, el sucesor de su maestro... La historia que repiten todos los españoles en América, la historia sublime, que nadie ha cantado, de todos esos héroes del trabajo que aquí conocemos con el genérico calificativo de *indianos*. Pero Collin no se sació de trabajar; siempre detrás del mostrador, atento, acogedor, dispuesto á aceptar toda novedad instrumental que se

le proponía, y á simplificarla, á hacerla práctica... Los urólogos debemos saber que fué el mismo Collin quien construyó con sus propias manos el uretrótomo de Maisonneuve, quien hizo posible el evacuador para la litotricia y quien ideó su articulación para las pinzas, esa maravilla de ingenio y de sencillez.

De París desaparece, con Collin, uno de los recuerdos de nuestra juventud. Vaya con esta noticia la expresión de nuestra admiración al hombre honrado que supo desde el más humilde origen alcanzar el respeto de propios y de extraños, sin dejar de ser el mismo, sin dejar de ser trabajador y modesto.

DR. ANGEL PULIDO MARTÍN

## INSTITUTO RUBIO

### Premios Soler.

Se abre un concurso para premiar cuatro trabajos científicos, anualmente, con arreglo á las siguientes bases:

- 1.<sup>a</sup> Habrá dos premios y dos accésits.
- 2.<sup>a</sup> Los premios consistirán en 500 pesetas cada uno, en metálico, diploma de honor, publicación del trabajo en la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas* y 50 ejemplares aparte para el autor del trabajo premiado.

Los accésits, en diploma de honor, publicación del trabajo en la dicha *Revista* y 50 ejemplares aparte para el autor.

- 3.<sup>a</sup> Los temas serán dos: uno de Medicina y otro de Cirugía, de libre elección; pero prefiriéndose aquéllos que versen sobre alguno ó algunos de los casos que más interés hayan despertado durante el curso en el Instituto Rubio.

4.<sup>a</sup> Las Memorias se dirigirán al señor secretario del Instituto Rubio, Dr. Peña Galarza, Valverde, 36, hasta el día 30 de Junio de 1924, en cuyo día quedará cerrado el plazo de admisión. Los premios se conferirán en la sesión inaugural del curso de 1924 á 1925.

5.<sup>a</sup> Todos los trabajos deberán estar escritos en español precisamente, con letra muy clara ó á máquina, sin firma ni indicio alguno por el que pueda descubrirse la personalidad del autor, distinguiéndolos con un lema igual al del sobre cerrado y lacrado de un pliego, que se remitirá adjunto, y el cual contendrá el nombre y apellido del autor y su residencia.

6.<sup>a</sup> Un Tribunal, formado por profesores del Instituto Rubio, presidido por el jefe clínico, juzgará las Memorias y propondrá las que crea dignas de ser premiadas.

7.<sup>a</sup> Todas las Memorias quedarán propiedad del Instituto y podrán ser publicadas ó no en la *Revista*, á juicio del Tribunal calificador. Las Memorias que no se publiquen, podrán ser recogidas por sus autores en el curso siguiente al en que fueron entregadas.

8.<sup>a</sup> Se suplica que las Memorias no tengan una extensión mayor á la de 40 páginas de la *Revista*.

9. Podrán optar á estos premios, todos los profesores matriculados del Instituto Rubio, sea cualquiera la fecha de su inscripción, exceptuándose únicamente los jefes de Dispensario.

### Sección oficial.

#### PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO MILITAR

Ilmo. Sr.: Vista la consulta elevada por la Universidad de Granada respecto á si las oposiciones para plazas de in-

ternos de las Facultades de Medicina se hallan ó no comprendidas en las Reales órdenes de 1.<sup>o</sup> y 9 de Octubre próximo pasado, prohibitivas de oposiciones y concursos:

Considerando que no deben comprenderse á los internos de Hospitales en la denominación de funcionarios del Estado á que aquéllas se refieren, y teniendo en cuenta el perjuicio que la suspensión de oposiciones para provisión de aquellas plazas irrogaría á la enseñanza y al interés de los alumnos más aprovechados, que son los que las obtienen, á los que no es conveniente privar de estas prácticas:

Considerando que existen vacantes de alumnos internos en varias Facultades, lo que perjudica notoriamente la asistencia á los enfermos de los Hospitales clínicos,

S. M. el Rey (q. D. g.) se ha servido disponer que no se consideren comprendidas en las citadas Reales órdenes las oposiciones para cubrir plazas de alumnos internos en las Facultades de Medicina.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 21 de Diciembre de 1923 -*Primo de Rivera*.—Señor jefe encargado del despacho del departamento de Instrucción pública. (*Gaceta* del 22 de Diciembre de 1923.)

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3.<sup>o</sup> del Real decreto de 18 de Diciembre de 1918 y de conformidad con el Directorio militar,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.<sup>o</sup> Se conceden exámenes extraordinarios en Enero á aquellos alumnos de los Centros de enseñanza que lo soliciten, á quienes falten una ó dos asignaturas para terminar su carrera ó grado de enseñanza.

2.<sup>o</sup> Los exámenes se llevarán á cabo desde el 25 de Enero en adelante.

3.<sup>o</sup> Los alumnos que deseen examinarse se matricularán desde el día 2 al 12 del mismo mes (ambos inclusive), si bien quedan facultados los Claustros para conceder ó no el examen extraordinario, en cada caso, según los antecedentes escolares de los interesados, previo informe de los catedráticos ó profesores de la asignatura de que se trate.

4.<sup>o</sup> Los alumnos que resultasen suspensos podrán repetir el examen en una sola de las dos convocatorias de Junio ó Septiembre, á su elección.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 21 de Diciembre de 1923.—*Primo de Rivera*.—Señor jefe encargado del despacho del Departamento de Instrucción pública. (*Gaceta* del 22 de Diciembre de 1923.)

## ESTADO

### Sección colonial.

El Directorio militar, por acuerdo del 2 del corriente, se ha servido á probar el informe de la Sección colonial de este Ministerio, fecha 8 de Octubre último, proponiendo se celebre el convocado concurso para la provisión de las plazas vacantes de médico, en el servicio sanitario de los territorios españoles del Golfo de Guinea, así como el de practicantes para las vacantes que existan en el mismo servicio, de igual modo que las de farmacéutico y maestro de primera enseñanza y aquellas de carácter técnico que tienen un solo titular con arreglo á las disposiciones legales.

Lo que de Real orden comunicada lo participo á V. S. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid, 7 de Diciembre de 1923.—El subsecretario,

F. Espinosa de los Monteros. (Gaceta del 20 de Diciembre de 1923.)

## GOBERNACIÓN

### Dirección general de Sanidad.

Vacante la plaza de secretario intérprete de la Estación sanitaria del puerto de Coruña, por excedencia concedida á D. Antonio Gil Rovira, que la desempeñaba, y existiendo actualmente algunas otras vacantes de dicha clase, tales como la de Corcubión, Ferrol, Mazarrón, Motril y San Esteban de Pravia, se convoca concurso de secretarios intérpretes activos del Cuerpo de Sanidad exterior, para la provisión de dichas plazas y resultas, con arreglo á lo preceptuado por el artículo 18 del vigente Reglamento del expresado Cuerpo, modificado por Real decreto de 30 de Marzo de 1920, dándose un plazo de quince días, á partir de la fecha de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*, para que los aspirantes puedan presentar sus instancias en este Ministerio en solicitud de las mencionadas plazas y sus resultas.

Madrid, 18 de Diciembre de 1923.—El director general, *Francisco Murillo*. (Gaceta del 20 de Diciembre de 1923.)

#### REAL ORDEN CIRCULAR

La relativa frecuencia con que llegan á este Ministerio denuncias de intrusismo cometidos en las diferentes profesiones sanitarias, sin que á los autores se les ponga traba alguna para la repetición de estos hechos punibles, ni encuentren por ello la debida sanción ante los Tribunales de justicia, revela claramente la poca eficacia que han tenido las múltiples disposiciones dictadas hasta la fecha en asunto tan importante de la Sanidad pública.

Claro es que, encomendada á los Tribunales ordinarios por el vigente Código penal la misión de castigar los delitos ó faltas que se cometan por intrusión en el ejercicio de las profesiones sanitarias, queda bastante reducida la esfera de acción en que puedan desarrollar sus iniciativas las autoridades de este orden para impedir la comisión de tales hechos.

Pero, no obstante esta restricción de facultades, para que la actuación rindiese resultado más positivo, preciso es reconocer que puede en gran parte atajarse el mal si, por parte de las autoridades gubernativas, y muy especialmente por los subdelegados de Sanidad, á quien singularmente incumbe esta función, se pone todo el mayor celo posible en el descubrimiento y persecución de los actos de intrusismo. A estos efectos, se formarán por dichos funcionarios, según les está prevenido, los oportunos atestados para su remisión á los Tribunales, dando cuenta inmediata al gobernador civil de haberlo así efectuado, á fin de que éste, cumpliendo las instrucciones dadas sobre el particular en las Reales órdenes de 10 de Octubre de 1894, 23 de Noviembre de 1906, 3 de Mayo de 1909 y otras, aperciba al infractor para que se abstenga de seguir cometiendo tales hechos punibles, y si persistiese en realizarlos, le imponga, por desobediencia á sus órdenes, las multas á que le autoriza el art. 22 de la ley Provincial, pues la diligencia en la aplicación del correctivo es, á las veces, de mayor eficacia para evitar su repetición, que el temor á la sanción de un Tribunal, por el retraso con que generalmente suelen dictar éstos sus fallos, debido á multitud de causas que no son del momento especificar.

En consonancia con lo expuesto, y á fin de evitar y corregir en lo posible para el porvenir la repetición de estos hechos,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer:

1.º Que por V. S. se excite el celo de los alcaldes y subdelegados de Sanidad, en sus tres ramas de Medicina, Farmacia y Veterinaria, á fin de que cumplan y hagan cumplir todas las disposiciones vigentes sobre el ejercicio legal de dichas profesiones, incluso las de odontólogos, practicantes y matronas, persiguiendo con rigor toda intrusión, denunciando éstas á los Tribunales de justicia para los efectos de los artículos 343, 351, 352, 354 y 591 del Código penal, y dando cuenta inmediata á V. S. de las denuncias y de toda infracción de las leyes sanitarias que pueda afectar á la salud pública.

2.º Que por ese Gobierno, en cuanto reciba la denuncia, se aperciba al denunciado para que se abstenga de reincidir en la comisión del hecho ó hechos que la motivan, y si persistiese en su realización, haciendo uso de las facultades que le confiere el art. 22 de la ley Provincial, le imponga el oportuno correctivo por desobediencia á sus órdenes.

3.º Que á los subdelegados de Sanidad que olvidasen sus deberes no acatando sus órdenes y tolerando las intrusiones, se les corrija por primera vez con la multa de 125 á 250 pesetas por la desobediencia, y en caso de reincidir, con la separación del cargo, en la forma prevenida en la Real orden de 13 de Febrero de 1883; y

4.º Que los alcaldes y agentes de su autoridad sean corregidos asimismo en la forma y cuantía que proceda por las faltas de vigilancia en la persecución del intrusismo.

De Real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos procedentes. Dios guarde á V. S. muchos años.

Madrid, 21 de Diciembre de 1923.—*Martínez Anido*.—Señor gobernador civil de... (Gaceta del 25 de Diciembre de 1923.)

Los artículos del Código Penal á que hace referencia esta Real orden son:

343. El que, atribuyéndose la cualidad de profesor, ejerciere públicamente actos propios de una facultad que no pueda ejercerse sin título oficial, incurrirá en la pena de arresto mayor en su grado máximo á prisión correccional en su grado mínimo.

351. El que sin hallarse competentemente autorizado elabore substancias nocivas á la salud ó productos químicos que puedan causar grandes estragos para expenderlos, ó los despachare ó vendiere, ó comerciare con ellos, será castigado con las penas de arresto mayor y multa de 250 á 2.500 pesetas.

352. El que hallándose autorizado para el tráfico de substancias que puedan ser nocivas á la salud ó productos químicos de la clase expresada en el artículo anterior, los despachare ó suministrare sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos, será castigado con las penas de arresto mayor y multa de 125 á 1.250 pesetas.

354. Las disposiciones de los dos artículos anteriores son aplicables á los que trafiquen con las substancias ó productos expresados en ellos y á los dependientes de los farmacéuticos cuando fueren los culpables.

591. Serán castigados con la pena de 5 á 25 pesetas de multa: 1.º, los que ejercieren sin título actos de una profesión que lo exija.....

#### Reglamento para las oposiciones á oficiales del Cuerpo Médico de Sanidad exterior. (1)

10. Defensa sanitaria de las aguas de bahías, puertos y ríos.—Estudio higiénico del desagüe en ellas de alcantarías

(1) Véase el número anterior.

llas y de las aguas residuarias de los buques. — Aguada de los ferrocarriles y su importancia sanitaria.

11. El agua en los buques. — Agua de bebida: embalse, distribución. — Sistema de aguada y su importancia sanitaria. — Aparatos destiladores del agua del mar. — Agua de lastre. — Sentina.

12. El buque desde el punto de vista sanitario. — Estructura de los diferentes tipos de buques y distribución interior. — Materiales que se emplean en la construcción de los buques. — Medios de propulsión. — Valoración sanitaria de los distintos factores que intervienen en la navegación.

13. Iluminación natural y artificial de los buques. — Estudio higiénico de los distintos sistemas. — Calefacción en los buques: procedimientos y estudio higiénico.

14. Refrigeración en los buques. — Cámaras frigoríficas. — Buques frigoríficos. — Aplicaciones y estudio higiénico de la refrigeración.

15. Higiene personal de los tripulantes. — Ropas y efectos más adecuados para el personal de á bordo. — Lavado en los buques: sus sistemas.

16. Servicios sanitarios á bordo de los buques. — Estudio detallado de cada uno de ellos.

17. Higiene de los distintos departamentos de los barcos. — Procedimientos de limpieza y saneamiento. — Medidas higiénicas que reclama el transporte de ganado.

18. Estudio del suelo desde el punto de vista sanitario. — Contaminación y depuración de los terrenos. — Saneamiento y protección. — Desección.

19. Higiene de la vivienda. — Principios higiénicos que precisa tener en cuenta en la construcción de viviendas y edificios en general.

20. Aguas residuarias: su tratamiento. — Resolución práctica del problema rural y urbano de las aguas residuarias.

21. Excretas. — Basuras. — Cadáveres de animales. — Estudio higiénico comparativo de los distintos procedimientos que en el medio rural y urbano pueden emplearse para su alejamiento, utilización ó destrucción.

22. Sistema de destrucción de los cadáveres humanos y su estudio higiénico comparativo. — Enterramiento. — Incineración. — Sumersión. — Defensa sanitaria contra el peligro que en la transmisión de las enfermedades pueden representar los cadáveres humanos.

23. Evacuación de aguas residuarias y excretas en los buques. — Su importancia sanitaria.

24. Papel de los buques en la difusión de las enfermedades infecciosas comunes.

25. Papel de los barcos en el mantenimiento y difusión de la peste.

26. Papel de los barcos en el mantenimiento y difusión del cólera.

27. Papel de los barcos en el mantenimiento y difusión de la fiebre amarilla.

28. Ferrocarriles. — Su papel en la propagación de las enfermedades transmisibles. — Edificaciones. — Material móvil. — Medidas higiénicas que normalmente deben ser adoptadas. — Defensa en época de epidemia.

29. Alimentos en general. — Fisiología de la nutrición. — Composición de las distintas clases de alimentos. — Su acción sobre el metabolismo nutritivo.

30. Alimentos de origen animal. — Su estudio higiénico. — Adulteraciones y falsificaciones. — Carnes enfermas. — Botulismo. — Análisis químico y micrográfico de los alimentos de origen animal.

31. Leche y sus derivados. — Su estudio higiénico. — Adulteraciones y falsificaciones. — Leche procedente de ani-

males enfermos. — Enfermedades transmisibles por la leche. — Análisis de la leche.

32. Alimentos de origen vegetal. — Su estudio sanitario. — Valor higiénico de los mismos. — Su análisis.

33. Ración alimenticia. — Sus tipos. — Principios fisiológicos que deben informarla. — Cálculo de la energía derivada de los alimentos, en relación con el trabajo y fisiologismo del organismo humano.

34. Vitaminas. — Avitaminosis.

35. Conservas alimenticias en general. — Procedimientos de conservación más en uso y su crítica higiénica. — Alteraciones. — Adulteraciones. — Análisis químico y biológico.

36. Diversos sistemas usados á bordo de los buques para la conducción y conservación de los alimentos. — Estudio higiénico comparativo.

37. Bebidas alcohólicas. — Idem aromáticas. — Su acción sobre el organismo y estudio sanitario. — Análisis químico.

38. Desinfección en general. — Desinfección por agentes físicos y químicos. — Esterilización.

39. Desinfección de los barcos. — Procedimientos á seguir en la desinfección de un barco, según su tipo, clase de carga y enfermedad transmisible que lo requiera.

40. Desratización. — Desratización pasiva. — Colocación de locales á prueba de ratas. — Condiciones que deben reunir las edificaciones en la zona marítimo-terrestre.

41. Desratización activa. — Sulfuración. — Aparatos sulfuradores. — Dosificación. — Muricidas microbianos y químicos. — Capturación.

42. Desratización activa. — Cianhidrización. — Sus fundamentos. — Aparatos productores del ácido cianhídrico. — Acción del ácido cianhídrico sobre roedores é insectos. — Toxicidad. — Precauciones. — Neutralización del ácido cianhídrico. — Tratamiento de las intoxicaciones producidas por ácido cianhídrico.

43. Desratización y desinsectación de buques. — Técnicas de estas prácticas sanitarias. — Procedimientos. — Estudio comparativo de cada uno de ellos. — Desinfección y desinsectación en los ferrocarriles.

44. Consideraciones generales sobre la elección del personal que ha de tripular los barcos. — Su aptitud física. — Prácticas sanitarias á que deben ser sometidos los tripulantes de los barcos.

45. Animales parásitos que más frecuentemente albergan los barcos. — Estudio sanitario de los mismos.

46. Puertos y zonas marítimas. — Su higiene. — Importancia de ésta en el mantenimiento y difusión de las enfermedades transmisibles.

47. Lazaretos y hospitales de aislamiento. — Su papel en la profilaxis de las enfermedades transmisibles.

48. Hospitales de costa y flotantes. — Sanatorios marítimos y de altura. — Su estudio sanitario.

49. Industria pesquera. — Barcos pesqueros. — Condiciones que deben reunir. — Transportes y conservación de la pesca á bordo. — Tripulación de los barcos de pesca. — Estudio sanitario. — Viveros de peces, crustáceos y moluscos: su estudio sanitario.

50. Estudio sanitario de la zona española de influencia en Marruecos y de las colonias de España en el Oeste africano.

51. Emigración. — Inmigración. — Corrientes emigratorias principales. — Peregrinaciones. — Papel de la emigración, de las peregrinaciones, y, en general, de los transportes de masas de gente en el mantenimiento y difusión de las enfermedades transmisibles.

52. Transporte de emigrantes á bordo de los barcos. — Prácticas sanitarias á que deben ser sometidos en los pu-

tos españoles á su salida y llegada.—Régimen sanitario que las principales naciones de América imponen á la emigración europea.

EPIDEMIOLOGÍA, MICROBIOLOGÍA Y PATOLOGÍA  
DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMUNES Y EXÓTICAS

1. Laboratorios de bacteriología y parasitología aplicados á la investigación clínica.—Institutos de Higiene.—Su organización, material de que deben estar dotados y funcionamiento.
2. Técnica micrográfica en general para el estudio de bacterias y protozoarios.—Métodos generales y especiales de coloración.
3. Medios de cultivo.—Cultivo de las bacterias.—Idem de los protozoarios.—Medios comunes y medios especiales.
4. Técnica general para la recogida de productos normales y patológicos en el hombre y en los animales de experimentación, y marcha general á seguir en la investigación en los mismos de gérmenes patógenos.
5. Esterilización en bacteriología.—Desinfección.—Asepsia.—Antisepsia.—Agentes químicos desinfectantes.—Su acción.
6. La experimentación en los animales aplicada á la bacteriología y á la parasitología.
7. Biología general de las bacterias.—Sus funciones y modo de reaccionar frente á los agentes físicos, químicos y biológicos.
8. Biología general de los protozoarios.—Sus funciones y modo de reaccionar frente á los agentes físicos, químicos y biológicos.
9. Papel de los insectos en la propagación de las enfermedades infecciosas.
10. El aire como medio de transmisión de las enfermedades infecciosas.
11. Papel del agua en la difusión de las enfermedades infecciosas.
12. Infecciones é intoxicaciones ocasionadas por los alimentos.
13. Papel del tráfico comercial en el desarrollo y propagación de las enfermedades infecciosas.
14. Las formas leves y ambulatorias y los portadores de gérmenes en el mantenimiento y difusión de las enfermedades infecciosas.
15. Papel de los objetos de uso y mercancías contaminadas de gérmenes morbosos en la génesis y propagación de las enfermedades infecciosas.—Las secreciones y excreciones del hombre y los animales en la difusión de las enfermedades infecciosas.
16. Inmunidad.—Su mecanismo.
17. Inmunidad natural y predisposición.—Fagocitosis.—Alexinas.
18. Toxinas.—Antitoxinas.
19. Aglutininas.—Precipitinas.—Opsoninas.—Bacteriotropinas.
20. Lisinas.—Reacción de Bordet y Gengou.
21. Inmunización activa.—Técnicas para la preparación y dosificación de vacunas.
22. Inmunización pasiva.—Técnica para la preparación y valoración de los sueros.
23. Anafilaxia.—Enfermedades del suero.
24. Antianafilaxia.—Los fenómenos anafilácticos aplicados al diagnóstico de las infecciones.
25. Teoría de Abderhalden.—Quimioterapia esterilizante de Ehrlich.
26. Cólera.—Su etiología.—Estudio del germen colérico.

—Diagnóstico bacteriológico del cólera.—Investigación del germen colérico fuera del organismo.

27. Cólera.—Patogenia.—Anatomía patológica.—Sintomatología.—Diagnóstico clínico.—Pronóstico.—Tratamiento.

28. Epidemiología y profilaxis del cólera.

29. Peste.—Su etiología.—Estudio del germen de la peste.—Diagnóstico bacteriológico en el hombre y en los roedores.

30. Peste.—Su patogenia.—Anatomía patológica.—Formas clínicas: sus síntomas.—Diagnóstico diferencial.—Pronóstico.—Tratamiento.

(Continuará.)

## Sociedades científicas.

### REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL DÍA 26 DE MAYO DE 1923

#### Cegueras consecutivas á las hemorragias profusas.

El Dr. MÁRQUEZ dice que en los tratados generales de Medicina y de Cirugía, cuando se habla de la hemorragia y de sus consecuencias, no se menciona para nada una de éstas, más que desagradable, trágica, cual es la ceguera, y con esto está dicha la importancia de complicación tan inesperada como terrible que aparece algunas veces, si bien por fortuna muy raras, ya que dado el número frecuentísimo de hemorragias de todo género, tanto médicas como quirúrgicas, apenas llegan los casos publicados á unos 300, por más que un buen número no se publica. Obedece en su mayoría á hemorragias del tubo digestivo (úlceras del estómago), del duodeno, de los intestinos debidos á úlceras, á neoplasias, etcétera, y á las afecciones del aparato genital de la mujer (hemorragias uterinas, sobre todo).

El Dr. Márquez divide su estudio en tres partes: 1.<sup>a</sup>, los hechos clínicos; 2.<sup>a</sup>, su interpretación, y 3.<sup>a</sup>, las consecuencias principalmente de índole práctica. Por lo que se refiere á los hechos, cita primero algunos datos ajenos y á continuación los propios. Las estadísticas de Singer dan un promedio, en lo que se refiere al *sexo*, de 45,5 por 100 de hombres y 55,5 por 100 de mujeres, explicando esta diferencia de más las hemorragias uterinas; sin embargo, éstas no son las más frecuentes, pues dan un 32 por 100 de los casos y un 40 por 100 á las úlceras de estómago, y las restantes afecciones del aparato digestivo; siguen en orden de frecuencia las emisiones sanguíneas 14 por 100, las epistaxis con un 7 por 100, las hemorragias de las heridas con un 3 por 100, las hemoptisis y las hemorragias uretrales con un 1 por 100 (despreciando fracciones en todas las cifras anteriores). Por lo que hace á la *edad*, sobrevienen más bien en las edades avanzadas; en cuanto á la *época* en que aparecen, pueden las alteraciones visuales comenzar durante la misma hemorragia; otras, en las horas inmediatas que siguen al accidente, y otras, en fin, en los días sucesivos.

El Dr. Márquez cita sus casos entre miles de los que ha tratado en el Hospital del Buen Suceso, en la Facultad de Medicina y en su consulta particular (aproximadamente unos 60.000 enfermos); cita solamente diez observaciones.

Se ocupa del *diagnóstico* de la afección, y dice que es de los más fáciles en vista de los antecedentes; del *pronóstico*, que hay que acentuar el hecho curioso de que según Singer, las alteraciones visuales que sobrevienen durante la hemorragia son las más graves.

Respecto al segundo punto, ó sea las *interpretaciones*, dice que la patogenia se atribuye á la simple isquemia retiniana,

es decir, que habiendo examinado considerablemente la tensión de la sangre, y siendo muy estrechas las arterias de la retina, ésta queda isquémica. Hay otro factor; una predisposición por mala nutrición local ó por un estado general malo; de modo que la ceguera ocurre en sujetos debilitados, intoxicados, etc.

Y por fin, en el tercer punto, ó sea las *consecuencias prácticas*, dice el Dr. Márquez que son de dos órdenes: *profiláctico* y *curativo*. Del primero, el evitar las hemorragias sería lo preferible, mas no siempre se puede lograr; hay que someter al enfermo desde el primer momento á las inyecciones de suero artificial, es decir, inyecciones masivas de soluciones clorurado sódicas de suero glucosado, para restablecer lo más urgente, ó sea la *masa sanguínea*. Se podría acudir al empleo interno de los vasodilatadores de acción rápida, tal como las inhalaciones de nitrito de amilo, en el momento de una hemorragia abundante, para evitar los efectos de la isquemia aguda, y después para continuar la acción, por decirlo así, de una manera crónica y lenta, se podría emplear los vasodilatadores de acción lenta, como la trinitrina, ó los nitritos inorgánicos, como el de sodio ó el de potasio.

El segundo, de *orden curativo*, á pesar de llegar tarde los enfermos, deben ponerse en práctica, además de los recursos empleados con fines profilácticos, los tónicos generales y sanguíneos, las inyecciones de estriquina, de las que no tiene casi ninguna fe porque sólo obra momentáneamente aumentando un poco la agudeza visual, la cual vuelve a su nivel anterior ó desciende aún más en cuanto se elimina el medicamento. Otro tanto ocurre con las corrientes eléctricas.

#### Neumotórax artificial.

El Dr. CODINA continúa en la intervención suscitada con motivo de la enferma tuberculosa que presentó en sesión anterior. En la sesión de hoy se hace cargo de la conferencia del Dr. Ferrán, leída días antes por el Sr. Pulido. Insiste el disertante en el enturbamiento espontáneo de los cultivos de bacilo de Koch, apreciado por el Dr. Ferrán; que es un hecho demostrado que una bacteria saprofita puede llegar á adquirir la ácidorresistencia y convertirse en bacilo de Koch, y los trabajos de Kolle y de Langue, y los últimos de Schlossberger y de Pfannenstiel han demostrado, de modo positivo, que en una bacteria de ciertos grupos de la serie Eberth coli se puede, por medio de distintos pases en terrenos de cultivo, hacer que llegue á adquirir perfectamente la ácidorresistencia. Por lo tanto, con estos hechos se comprende perfectamente que todas las bacterias que forman el conjunto de la vacuna antialfa, siendo procedentes del bacilo ácidorresistente de Koch ó de este otro grupo que es capaz de adquirir la ácidorresistencia y provocar, sin tenerla, al inocularlas al conejillo de Indias, la tuberculosis, ha de tener positivamente las proteínas, las albúminas corporales del germen, ha de tener algo antigénico propio de los bacilos de Koch ácidorresistentes, y por eso, la vacuna antialfa, el contenido de esta vacuna, los gérmenes que contiene, se han de considerar como un antígeno específico de la tuberculosis pulmonar, no como un antígeno total, sino como un antígeno parcial. Que después del estudio expuesto llegaba á la conclusión de que á pesar de las deficiencias del caso, de la vulgarización del mismo, daba á comprender, á enseñar, que si todavía no se conocen ni se tiene un remedio específico contra la tuberculosis pulmonar, por lo menos, se dispone de una serie de medios, que manejados con oportunidad, pueden encaminar á la curación de todo uberculoso.

El Dr. Codina proyecta en la pantalla una radiografía de otra enferma neumotorizada, en la cual se ve perfectamente cómo está despegado el pulmón, excepto pequeñas adherencias en el lólulo superior derecho, que hacen que la parte alta del pulmón quede siempre ocupando casi toda la cúpula del neumotórax correspondiente. Con este motivo dice que en algunos casos no es posible colocar la aguja en sitio en donde se pueda inyectar el gas, y hay que desistir de practicar el neumotórax por las muchas adherencias, sin que la radiografía las haya revelado.

Cita un caso en el que se estaba practicando el neumotórax y ocurrió que según donde se colocaba la aguja, se obtenía una presión de  $-1$  á  $+2$  constantemente, y seguía con esta misma presión, aunque se insuflara mucho gas y sin que el enfermo notase nada, y es que el gas se escapaba indiscutiblemente, y en cambio, en el mismo caso, sin salirse de un área relativamente muy reducida, muy separada del punto donde ocurría dicho fenómeno, se puncionaba en un sitio, que era tal vez donde mejor se oía el murmullo respiratorio y en el cual se encontraba una presión negativa al entrar la aguja, pero al inyectar 25 ó 50 c. c. el enfermo comenzó á sentir una compresión progresivamente acentuada, y al cerrar el manómetro aparecía  $+10$  á  $+12$ ; lo que significa positivamente que estaba tabicada la cavidad pleural, que estaba pegada la pleura con un ligero despegamiento, y cuando se colocaba la aguja en ese sitio, con una pequeña cantidad de gas se producía un aumento de presión extraordinario, y el enfermo sentía la compresión pulmonar, con las molestias que producía el gas insuflado en esta pequeña región. (Queda en el uso de la palabra.)

#### Cálculo vesical enorme.

El Dr. PULIDO MARTÍN presenta un caso notabilísimo de esta índole, que por haberse publicado en nuestro periódico en detalle, prescindimos ocuparnos de él.

#### Peligros del tratamiento radioterapéutico en las anexitis.

El Dr. MACAU, corresponsal, interviene en la comunicación que presentó días pasados el Dr. Vital Aza, y dice: A medida que la acción biológica y la dosimetría de los rayos X han sido mejor conocidas se ha extendido el campo de la radioterapia y se ha utilizado como recurso terapéutico para combatir las más diversas dolencias. La Ginecología debía notar esta influencia, y así se ha visto la radioterapéutica extenderse cada vez más en múltiples ginecopatías.

Después de enumerar bastantes autores que son partidarios de la radioterapia aplicada á enfermas amenorreicas, hipováricas, hipomenorreicas, menometrorragias ovariopáticas, miomas uterinos, en forma esquemática enumera las ventajas é inconvenientes del método antedicho frente á la terapéutica quirúrgica diciendo:

Con la radioterapia en los procesos anexiales:

- 1.º No hay mortalidad.
- 2.º Suprime las metrorragias ó la función menstrual y los brotes congestivos que les acompañan; la enferma conserva en parte la secreción interna del ovario.
- 3.º No existen las enfermedades secundarias que algunas veces originan la castración quirúrgica, por supresión de función endocrina ovárica.
- 4.º Suprimidos los brotes congestivos menstruales, mejora la enferma de sus dolores.
- 5.º La enferma ve reaparecer su función menstrual y en algunos casos puede conseguir un embarazo posterior.
- 6.º No existe en la enferma la preocupación de saberse

orgánicamente inferior como con la extirpación de órganos, y se mantiene viva en el matrimonio la esperanza de una posible fecundación.

Frente á estos extremos cabe decir:

1.º Que la mejoría de síntomas suele obtenerse también con un tratamiento médico bien dirigido.

2.º Que todos los ginecólogos tienen casos de enfermas con anexitis que sin necesidad de recurrir á la radioterapia, mejorarán de su afección y conseguirán tener hijos.

3.º El procedimiento radioterápico exige un exacto conocimiento de las dosis administradas, y aún puede añadirse, de la capacidad individual frente á tal dosis, pues se corre riesgo de provocar con una dosis que resulta irritante, mayores trastornos, aunque éstos sean transitorios.

4.º En algunas ocasiones hay empeoramiento inmediato y transitorio después de la aplicación de los rayos X (¿coleccionaciones supuradas?, ¿oclusión intestinal?)

5.º Con la radioterapia, no sólo no desaparecen las adherencias causadas por perimetritis, sino que los gérmenes tan difíciles de agotar, y que quedan en glándulas del cuello uterino y aun en la trompa, serán el punto de partida de nuevas agudizaciones y causa de las desesperantes leucorreas de muchas enfermas.

6.º ¿La reaparición de menstruación y fecundación en enfermas irradiadas puede dar lugar á monstruosidades fetales ó á trastornos psíquicos del nuevo ser? No es posible hoy contestar de modo rotundo á este interrogante.

7.º ¿La reaparición de la menstruación puede en ocasiones por la neoformación conjuntiva ocasionada provocar dismenorreas que obliguen á una esterilización definitiva?

Al fijarse en el tratamiento quirúrgico dice el doctor Macau:

1.º Que este tratamiento tiene, aunque cada vez sea menor, un tanto por ciento de mortalidad.

2.º Las enfermas curan de sus dolores y molestias y se ven libres de recaídas cuando la operación es radical; tienen los trastornos de castración aminorados por la opoterapia.

3.º La intervención quirúrgica permite darse cuenta exacta de la cantidad de lesión y suprimir no sólo la parte enferma anexial, sino procesos perianexiales, causa principal de los dolores ó trastornos en muchos casos, y que la radioterapia no puede modificar (apendicitis, perivisceritis bajas, adherencias epiploicas á los anejos).

4.º En muchas ocasiones es factible hacer una cirugía encaminada á que la mujer pueda conseguir una gestación y obtener éxito si tan vivos son los deseos de maternidad por parte de la enferma.

DR. CESALDO.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,2; ídem mínima, 719,5; temperatura máxima, 9º,0; ídem mínima, 0º,9; vientos dominantes, NE.

Continúa siendo relativamente favorable el estado de la salud pública, á pesar de los fríos intensos propios de la estación: las laringitis, traqueobronquitis, catarrros de los gruesos bronquios, bronconeumonías catarrales, pleuresías y pleurodinias, han formado el fondo del cuadro de morbilidad en la pasada semana. La mortalidad no es exagerada y menos en relación con los últimos años.

En los niños no se observa ningún afecto con carácter verdaderamente maligno.

## Crónicas.

**Colegio de Médicos de Madrid. Elecciones.**—Como consecuencia de la votación recaída en la Junta general extraordinaria celebrada el día 11 de Diciembre, todos los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Madrid dimitirán sus cargos.

Con arreglo á los estatutos por que se rige ha sido convocada la elección de nueva Junta directiva para los días 28 y 29 del corriente y hora de seis de la tarde á nueve de la noche.

**Por los necesitados de la Europa central.**—El Colegio de Doctores de Madrid ha hecho un llamamiento á los doctores de todos los claustros de España, y á todos los centros de cultura, para aliviar, en la medida de lo posible, la situación de los elementos universitarios de Alemania y Austria.

Con el mismo objeto ha solicitado el apoyo de los infantes doña Paz y D. Fernando y la garantía del Banco de España, con objeto de que sirvan de nexo entre el Colegio de Madrid y los rectores de las Universidades alemanas y se tenga la seguridad de que los donativos llegan á su destino.

Se enviará material, publicaciones y socorros á los catedráticos y alumnos que más necesitados se encuentren.

Hasta ahora van recaudadas 3.356,45 pesetas.

Se reciben donativos en el Colegio de doctores de Madrid.

—El Comité mixto internacional de la Cruz Roja que reside en Ginebra ha telegrafiado á la Cruz Roja británica pidiendo haga ésta una llamada á todas las Sociedades de la Cruz Roja del mundo para que organicen fiestas de caridad en las que se hagan colectas de dinero, alimentos y ropas con destino á las clases necesitadas de la Europa central.

**Provisión de plazas por concurso.**—La Mutualidad Obrera abre concurso para proveer dos plazas de médico supernumerario de Medicina general para las barriadas de Tetuán y Puente de Vallecas, como asimismo otra, también de supernumerario, de cirujano operador de su clínica.

Las condiciones para este concurso se hallarán de manifiesto en las oficinas de la Sociedad, Eloy Gonzalo, 18, hasta el día 31 del corriente, de diez de la mañana á una de la tarde y de tres á siete.

**La viruela.**—Las noticias procedentes de Villanueva de la Reina relativas á la epidemia variolosa allí declarada, son poco satisfactorias.

A pesar de los esfuerzos de las autoridades sanitarias y administrativas, mucha gente se niega á ser vacunada y esto dificulta la labor de los técnicos para desterrar el mal.

**Atentado contra un médico.**—El día 22 por la mañana cuando el Dr. D. Carlos Peña, médico forense de Palencia, intentaba abrir una caja que había sido dirigida á su nombre desde Valladolid y en la cual se creía le enviaban medicamentos para su análisis, fué víctima de un injusto y cobarde atentado.

La caja en lugar de medicamentos estaba llena de explosivos y estalló en las manos del Dr. Peña, produciéndole en ellas y en la cara heridas de importancia.

Las pesquisas realizadas por la policía han dado por resultado la detención de un individuo, al que se cree autor del atentado, hermano de un enfermo que ingresó recientemente en el manicomio de Palencia por informe emitido por el Sr. Peña.

El estado de éste es muy satisfactorio y deseamos que su restablecimiento se realice en el más breve plazo.

**Del Consultorio de la Prensa.**—La Asociación de la Prensa que recientemente inauguró su Dispensario médico, ha ampliado este importante y benéfico servicio estableciendo en él la especialidad de Odontología, á cargo del doctor D. Pedro Vélez.

Las horas de consulta, á la que podrán acudir todos los empleados, obreros y repartidores de la Prensa, son de siete á nueve los lunes, miércoles y viernes.

**Nuevo donativo.**—A los anteriormente enumerados añadimos hoy con verdadero júbilo el que la noble señora marquesa de Periná ha enviado al Dr. Marañón, consistente en 1.000 pesetas destinadas al alivio de la situación accidentalmente angustiosa en que se halla el joven estudiante ecuatoriano de que dábamos cuenta en el número anterior. Nos envanece este ejemplo de la aristocrática dama que hará comprender á los americanos cómo los corazones es-

pañoles vibran con algo más que ecos retóricos, el amor á sus hijos de allende el mar.

**Junta provincial de Sanidad.**—En la última reunión de la Junta provincial de Sanidad, no de Beneficencia como equivocadamente dicen muchos colegas, se acordó nombrar vicepresidente al Dr. Mariscal en la vacante producida por el fallecimiento del Sr. Ortega Morejón.

También se acordó no aceptar la dimisión presentada por el subdelegado de Farmacia del distrito del Centro, señor Martínez Sala.

Se enteró la Junta de que existía un gran número de expedientes sin despachar, alguno de ellos sin curso desde 1921, y se acordó que á la mayor brevedad se ponga el despacho al día.

También se trató del asunto del intrusismo en farmacia, acordándose hacer rápidamente una información y de las clínicas particulares abiertas en Madrid y se nombró una Comisión para que redacte unas bases que unifiquen esta clase de centros.

Interesó la Junta el asunto de las aguas de Madrid, ocupándose principalmente de los antiguos viajes, y se ocupó de otros varios asuntos.

**Un manantial asombró.**—Uno de nuestros colaboradores que estudiando las aguas minerales viaja por Portugal, nos transmite la noticia de haber visitado en aquel país el suntuoso establecimiento hidroterápico que está construyendo en aquel país, en Caria (Beira-Baixa) el acaudalado financiero de esta Corte D. Enrique Gosálvez. Se trata de un agua silicato carbonatada con la enorme radioactividad de 10,28 miligramos minutos, según el análisis efectuado por el eminente doctor y químico Sr. Charles Lepierre, quien asimismo afirma ser la más radioactiva de todas las aguas y notabilísima por ser entre todas las hasta hoy conocidas la que más radium contiene en disolución, la más diurética y bacteriológicamente purísima.

Próxima á verificarse la inauguración del establecimiento, nos ofrece para entonces una más completa información, que ha de resultar importantísima por las múltiples aplicaciones clínicas de que ha de ser susceptible dada la circunstancia de que el contener el radium en disolución hace indefinida su virtualidad.

**La Universidad de Salamanca se dirige al Rey.**—Ante el temor de que por las reformas de enseñanza se pudiese disponer la supresión de alguna Facultad de las cuatro que constituyen la histórica Universidad de Salamanca, el claustro de ésta ha elevado al Rey una exposición en la que se declara que, si bien es cierto que Salamanca ha dado preclaros teólogos, juristas y poetas, no lo es menos que la Facultad de Medicina tiene allí un ascendiente plebético de gloria y suficiencia.

La Facultad de Medicina dispone en Salamanca de clínicas, de instrumental moderno, de material anatómico y de cuanto es necesario para el aprendizaje de la Medicina y Cirugía; allí se han formado ilustres maestros que después han difundido por España el benéfico fruto de las enseñanzas adquiridas y han puesto á gran altura el nombre de la patria.

No es de dudar que el Directorio tendrá muy en cuenta la razonada aspiración de este centro docente de conservar su integridad.

**Madame Curie, pensionada por el Estado francés.**—La Cámara de diputados de Francia en su sesión del día 19 de Diciembre ha aprobado por unanimidad un proyecto de ley concediendo á Madame Curie una pensión anual vitalicia de 40.000 francos, en concepto de «recompensa nacional».

La reputación científica de la esposa y colaboradora del descubridor del Radium y su no lejana visita á Madrid, nos releva de ensalzar sus merecimientos para esta recompensa.

**A los suscriptores de Madrid.**—Conforme se viene haciendo en años anteriores, á principios del venidero pasaremos los recibos de la anualidad 1924 á los señores que nos honran con su suscripción. Todos se extenderán por el importe de 20 pesetas, advirtiéndoles que los que deseen la suscripción semestral ó trimestral han de atenerse á los precios que para estos espacios de tiempo nos rigen, ó sean 11 y 6 pesetas respectivamente.

**Excipiente inerte.**—*Medicina est ars curandi contraria contrariis, ars curandi qua via curat sua sponte natura.*—La Medicina es el arte de curar las enfermedades por sus con-

trarios y el de imitar los procedimientos curativos de la Naturaleza.

(Hipócrates.)

*Natura gaudet consuetis agre et insolita queque.*—La Naturaleza lo pasa bien con lo que tiene acostumbrado y mal con lo no acostumbrado.

(Boerhaave.)

#### Oposiciones á Médicos.

de Sanidad exterior, convocadas 14 plazas en la *Gaceta* del 18 de Diciembre, instancias hasta 31 de Marzo. ejercicios segunda quincena de Abril. Se admite á doctores menores de cuarenta años. Obra que contesta á todo el programa con apéndice, de 1923, pesetas 75. Editorial Campos. Princesa, 14, Madrid.

**Petrosina García Suárez.**—Al presente número acompañamos un prospecto del Laboratorio García Suárez, de Madrid, recomendando la lectura del mismo.

**Productos del Dr. Méndez.**—Un interesante prospecto de dichos productos adjuntamos con el número presente, de la Casa Méndez, de Buenos Aires.

## PAPELES YHOMAR

Simple con sulfato de Hordenina puro (0,10 gramos).

CULTIVO DESECADO, EN POLVO, DE BACILOS LACTICOS

LABORATORIO GAMIR, San Fernando, 34. — Valencia.



Jugo de uvas sin fermentar. Es el mejor alimento líquido para enfermos y convalecientes, tifus gástricas. A. J. S. y ESCOFET. Tarragona.

## 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, críes, 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.<sup>a</sup> de la Cabeza, 1

# QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones crónicas.

## iodo benzo méthyl formine **IODASEPTINE** CORTIAL

Ampollas (5 á 20 c. c. por día).  
Gotas (20 á 100 por día).  
Comprimidos (1 á 4 por día).

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta. (2 á 5 c. c. por día.)

Acción electiva sobre el bacilo de Koch.  
Regresión de la fiebre.  
Mejoría del estado pulmonar.

**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.  
*Numerosas comunicaciones y referencias.*

PIRESIA

Infecciones agudas.

## DI UROTROPINE IODO BENZOMÉTHYLÉE **SEPTICEMINE** CORTIAL

Ampollas 4 c. c.  
1 á 4 por día.

Quirúrgicas, Puerperales, Intestinales, Piógenas, Gripales, Broncopneumonía, Encefalitis, Erisipela.

LABORATOIRES CORTIAL. — 125, Rue de Turenne. — PARIS

Agentes generales para España: Pérez Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.



### NUCLEARISITOL ROBIN

MEDICACIÓN NUCLEOFOSFATADA ANIBENICIL (Nucleofosfato de Cal y de Sosa metilarsinados)

**ANTI-TUBERCULOSO, PODEROSO RECONSTITUYENTE**

**COMPRIMIDOS**  
DOSIS: 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**  
DOSIS: 1 á dos inyecciones cada 24 horas en los 14 horas.

**LINFATISMO, ESCRÓFULAS, TUBERCULOSIS, FIEBRES PALUDOSAS, CAQUEM de los PAISES CALIDOS.**

Venta al por Mayor: 13, Rue de Palissy, Paris. — Especialistas: BARCER y KALININ, 111, Grafton Street, Londres.



### VERDADERO PEPTONATO de BROMO

## BROMONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona, formando un producto **ESTABLE y CLARAMENTE DEFINIDO**

(B. patentado en la Saispérière, Servicio del Prof. RAYMOND).  
(Tesis presentada á la Facultad de Medicina de Paris, por el D. MATHIEU, 1902).  
(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 Palissy, PARIS (7<sup>e</sup>).



### VERDADERO PEPTONATO DE YODO

## IODONE ROBIN

La primera combinación á base de Peptona Tripsica  
La única que contiene la Tiroxina, elemento hñador 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 Paris, por el Doctor BOULAIRE, 1906)  
(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 Palissy, PARIS (7<sup>e</sup>).

# ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

## Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6 pesetas frasco.**

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

## Laboratorio de vendajes asépticos 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 asépticas (Torundas). Vendas enyesadas.  
Almacenes de especialidades farmacéuticas. Pídase catálogos.

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 antiséptica.

CATÁLOGOS Y PRECIOS

PARA LA VENTA AL POR MAYOR

**MATERIAL DE CURACION ASEPTICO**

Curación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas a lámpara.

**(Procedimiento con patente de invención.)**

NUEVOS PREPARADOS

Compresas quirúrgicas de gasa hidrófila asépticas. Compresas tóxicológicas asépticas de 15 centímetros por 20 y de 15 por 30 (modelo del doctor Gutiérrez).

## Estafeta de partidos.

Se ruega á los compañeros no soliciten la titular de Posada de Valdeón (León), porque si bien el actual titular ha presentado la dimisión, para fecha 31 del corriente, ha procedido de ésta forma obligado por razones de decoro y disciplina.

Pretendíase en la renovación de contrato incluir en la iguala, partos, cirugía menor y mayor y extracciones dentales, elevando la dotación total por igualas á una cantidad irrisoria, dadas las condiciones del partido: 8 anejos, 32 kilómetros de recorrido, aislado del mundo, sin vías de comunicación, casi sin correos, inviernos crueles y nieves perpetuas, sin carnicerías, sin barbero ó peluquero, sin farmacia, sin veterinario, sin practicante, solo el médico para todo y para todos.

Además, el dimisionario tiene en su favor la mayoría del vecindario si quiere continuar. Tampoco quieren ajustar la dotación por titular á la clasificación que corresponde. Ni gratifican por el botiquín, ilegalmente implantado. Carretera á 16 kilómetros. Estación férrea á 60.

Para más detalles, dirigirse bajo sobre certificado á Rogelio Vinaja, por Riaño, Posada de Valdeón (León).—*R. Vinaja.*

Posada de Valdeón, 10 de Diciembre de 1923.

## VACANTES

La de médico titular, por dimisión, de Villamuriel de Campos, partido de Medina de Rioseco (Valladolid), con la dotación anual de 1.000 pesetas por titular y 2.000 por las igualas. Solicitudes en el término de treinta días (*B. O.* del 17 de Diciembre).

*Datos.*—Villa de 511 habitantes, a 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital. Tiene estación férrea.

— La de médico titular, por renuncia, de Fórnoles, partido de Valderrobres (Teruel), con la dotación de 1.000 pesetas por titular y 4.000 por capitular. Tiene varios anejos. Solicitudes en el término de treinta días (*B. O.* del 15 de Diciembre).

*Datos.*—Villa de 753 habitantes, á 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 29 de la estación de Alcañiz.

(Continúa en la página VI).



"BUSQUÉ Y ENCONTRÉ LA TINTURA DE IODO

# 8Z

ÚNICA INALTERABLE"

**INALTERABILIDAD**, pudiéndola emplear, tanto al interior como al exterior, con el mismo éxito que si estuviera recientemente preparada.

Composición: Cada XX gotas contienen:

Iodo puro.....	0,035
Ioduro potásico (exento de iodatos).....	0,012
Vehículos.....	C. S.

Muestras gratis á los Sres. Médicos, pidiéndolas al Laboratorio Cabello Gutiérrez,  
**Plaza del Puente Segovia, 3.—MADRID**

# A R O S A

Suiza. Estación climática alpina.

**1.800 metros sobre el nivel del mar.**

ABIERTO DURANTE TODO EL AÑO

Tuberculosis de todas formas, bronquitis, asma, neurastenia, etc.

50 sanatorios, hoteles y pensiones para enfermos, sanatorios para niños e internados de colegios.

Prospecto ilustrado gratis, pidiéndolo á la Kurdirektion; Arosa.

# 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.

## Fosfocalina

### del Dr. Bayod.

Extracto hétero-opoterápico óseo-muscular. (Fósforo y cal en combinación orgánica é inorgánica.)  
(MEDICAMENTO COMPLEJO)

**ENERGICO RECALCIFICANTE EXCELENTE TONICO-NERVIOSO**  
Reconstituyente integral para personas débiles.  
**TUBERBULOSIS OSEA Y PULMONAR PROCESOS DESMINERALIZADORES**  
Eficacísimo para el crecimiento y robustez de los niños.

**POLVO COMPRIMIDOS ELIXIR**  
De venta en las farmacias.

CONCESIONARIO EXCLUSIVO: E. DURAN (S. en C.), Tetuán, 9 y 11. - MADRID  
Literatura y muestras á petición de los señores médicos.

Composición centesimal de la  
FOSFOCALINA EXTRACTIVA

	Gramos.
Acido fosfórico en comb'nación orgánica...	8,72
Fosfato de cal (tricalcico).....	10,13
Bicarbonato de cal.....	16,80
Substancias protéicas (albúminas, etc.).....	28,87
Materia grasa.....	2,80
Hierro.....	indicios
Sales de magnesia.....	5,30
Sales alcalinas.....	5,16
Agua libre y combinada.....	14,48
Silice alúmina y pérdida.....	7,74
<b>TOTAL.....</b>	<b>100,00</b>

Fluoruro amónico (adicionado)..... 0,50  
Excipiente..... C. S.

# ANTIBYXINA ALEX

INYECTABLE

### COMPOSICIÓN

Eucaliptol .....	0,15 grs.
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**

# 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, á partir de 15 francos.

Hay habitaciones con baño. — Prospectos gratis.

Médico jefe Dr. E. JACOBI. — Médico para visitas en la habitación Dr. H. TRENKEL

# 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

—La de médico titular, por renuncia, de Mués, partido de Estella (Navarra), con el sueldo anual de 5.000 pesetas, por titular é iguales. Tiene cuatro agregados. Solicitudes en el término de treinta días. (*Boletín Oficial* del 19 de Diciembre.)

*Datos.*—Tiene 431 habitantes, a 15 kilómetros de la cabeza del partido y á 64 de la capital.

—La de médico titular de Cadreita, partido de Tudela (Navarra), con el sueldo anual de 4.000 pesetas por las familias pudientes, más 750 por titular, casa gratis, etc. Solicitudes hasta el 19 de Enero.

*Datos.*—Villa de 844 habitantes, á 23 kilómetros de la cabeza del partido y á 66 de la capital. La estación más próxima, Milagro, á 4 kilómetros.

—La de médico titular de Salás de Pallás, partido de Tremp (Lérida), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días. (*Boletín Oficial* del 20 de Diciembre.)

*Datos.*—Villa de 1.291 habitantes, á 9 kilómetros de Tremp y á 60 de Tárrega, cuya estación es la más próxima.

—Las dos de médico titular, una por defunción del que la desempeñaba y la otra de nueva creación, de Padul, partido de Granada, dotadas con el haber anual de 2.000 pesetas, por la asistencia á 400 familias pobres. Solicitudes hasta el 11 de Enero.

*Datos.*—Villa de 5.063 habitantes, á 21 kilómetros de la capital, cuya estación es la más próxima, y á 33 de Orjiva.

—Una de las dos de médico titular, por estar servida interinamente, de Salvaleón, partido de Jerez de los Caballeros (Badajoz), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de 150 familias pobres. Solicitudes en el término de treinta días. (*B. O.* del 19 de Diciembre.)

*Datos.*—Villa de 3.407 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 45 de la capital. La estación más próxima, Zafra, á 29 kilómetros.

—La de médico titular, desempeñada interinamente, de La Gineta, partido de Albacete, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días. (*B. O.* del 19 de Diciembre.)

*Datos.*—Villa de 4.250 habitantes, á 18 kilómetros de la capital. Tiene estación férrea.

—La de médico titular, por renuncia, de Salinillas de Buradón, partido de Laguardia (Alava), con el haber anual de 5.300 pesetas. Tiene tres anejos. Solicitudes en el término de treinta días. (*B. O.* del 20 de Diciembre.)

*Datos.*—Villa de 406 habitantes, á 29 kilómetros de la cabeza del partido, á 35 de la capital y á 2 de la estación de San Felices.

(Continúa en la página XXIV.)

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.

**ANTALGOL Granulado DALLOZ**  
*Quino-Salicilato de Piramidón*  
 Neuralgias + Jaquecas + Grippe + Lumbago + Gota + Reumatismo agudo ó crónico, etc.  
 Muestras: DALLOZ Y C<sup>a</sup>, 13, Boul' de la Chapelle, PARIS.

*De Trouette-Perret*

<p><i>Gotas Livonianas</i></p> <p>Cápsulas de:        Creosota de Haya,        Brea de Noruega,        Bálsamo de Tolú.</p> <p><b>Catarros,        Tos,        Bronquitis.</b></p>	<p><i>Papaína</i></p> <p>Pepsina Vegetal.</p> <p>PODER DIGESTIVO ENÉRGICO</p> <p><b>Elixir, Jarabe Vino</b>        Sellos, Comprimidos.</p> <p>Gastritis, Gastralgias,        Gastro-enteritis de los Niños.</p>
--	--

Etablissements TROUETTE-PERRET, 15, rue des Immeubles Industriels - PARIS

MUESTRAS á quien las solicite.

**ENDOCRISINES**  
 Opoterapia glandular,  
 Extractos totales, Sellos y ampollas,

Laboratoires **FOURNIER Frères**  
 26 B.<sup>d</sup> de l'Hôpital  
 PARIS

<p><b>PELOSPANINES</b>        Sulfato de tierras raras.        A. B. Intravenosas. C. Hipodérmicas.        BACILOSIS</p> <p><b>BIOLACTYL</b>        Fermento Láctico.        Comprimidos.</p>	<p><b>CYTOTROPINES</b>        Asociaciones Lipoido metálicas.        Sn - Hg - Cu - Fe - Ag.        ampollas, píldoras.</p> <p><b>BILEYL</b>        Sales biliares.        Glóbulos Queratinizados.</p>
---	---

**EPILEPSIA**  
 ACCIDENTES NERVIOSOS

CONVULSIONES, VÉRTIGOS, DESVANECIMIENTOS, AGITACIÓN NOCTURNA,  
 INSOMNIOS, PALPITACIONES, MIGRAÑA, PERDIDA DE MEMORIA,  
 ASMA, ETC., SE CURAN TOMANDO EL ELIXIR BERTRAN

LITERATURA Y MUESTRA: FARMACIA BERTRAN  
 CALLE JUNQUERAS, 11 BARCELONA



**INDICACIONES TERAPÉUTICAS:**

Hipertensión arterial, Arterio-esclerosis,  
 Reumatismos, Artritis, Disnea,  
 Afecciones parasifiliticas (Tabes, Leucoplasia)  
 Angina de pecho, Asma, Enfisema,  
 Tuberculosis ganglionar, Abscesos frios, etc....

*Textos y Muestras:*

**ARMINGEAT y Cia. 43, Rue de Saintonge. PARIS**

Dr. ....

de ..... de 192.....

**Sr. Administrador de EL SIGLO MEDICO**

Suscriptor núm. ....

**Apartado 121. — MADRID**

Muy señor mío: Dirigido á **Serrano, 58,**  
 por GIRO POSTAL número ..... impuesto en  
 ..... con fecha .....  
 remito á usted ..... pesetas ..... céntimos,  
 para el pago de mi suscripción que vence  
 en fin de ..... de 192.....

Rogándole tome nota de dicho giro, se  
 reitera de usted afmo. s. s.

q. l. e. l. m.

DESCONFIARSE  
 DE LAS FALSIFICACIONES É IMITACIONES

Ezigr la *S. Midy*  
 Firma:

**SANTAL MIDY**

inofensivo y de una Pureza absoluta  
**CURACION RADICAL Y RÁPIDA**  
 (Sin Copaiba — ni Inyecciones)  
 de los Flujos Recientes ó Persistentes

Cada  lleva el  
 cápsula de este Modelo nombre: MIDY

PARIS, 9, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

# Schering

**Veramón**



Nuevo **analgésico** de acción reforzada (tabes, neuralgia, dolores de cabeza y de las muelas).

**Atofán**



Remedio soberano contra la **gota** y el **reumatismo**.

**Urotropina**



El más eficaz de los desinfectantes de **las vías urinarias** y **desinfectante interno en general**.

**Medinal**



Probado **hypnótico** y sedante. Remedio contra el **mareo**.

**Chemische Fabrik auf Actien (vorm. E. Schering), Berlín N. 39.**

Hemos autorizado la casa

**Carlos W. Heiss, Madrid, Alcalá, 39,**

para remitir á Usted, si así lo deseara, muestras y literatura de los específicos.



# Choleval

La innovación más importante en el tratamiento local de la gonorrea.

## Eukodal

Sustituto de la morfina; de igual eficacia e intensidad, menos peligroso.

## Teacilón

Nuevo y poderoso diurético.

## Citobario

Medio de contraste muy ventajoso para la radioscopia.

Disuelve los glóbulos de pús y destruye los gonococos encerrados en el pús. Hace desaparecer rápidamente la eliminación de los gonococos y el flujo blenorragico. Posee eminente valor curativo y abrevia el tratamiento. Se emplea en forma de inyecciones y lavados (tabletas de Choleval de 0,25 y 0,5 gr. muy solubles en agua), Choleval-Bolus, Candelillas y Tabletas Vaginales de Choleval para el tratamiento de la gonorrea de las mujeres.

Folleto, literatura y muestras de ensayo gustosamente se ponen a la disposición de los señores médicos.

# E. MERCK, DARMSTADT

Tropezando con dificultades en la adquisición de los productos de E. Merck, la casa

E. Merck, Darmstadt, Barcelona, Bailén 36

con gusto indicará farmacias y droguerías que disponen de existencias.

A BASE DE TIICOL, HEROINA,  
ARRHENAL, NARANJAS  
AMARGAS Y SAVIA DE PINO  
MARITIMO

Aprobado por la Inspección Ge-  
neral de Sanidad Española,  
bajo el número 319.

Fórmula por 20 gramos:  
Tiicol, 23 centigramos; Heroína,  
6 miligramos; Arrenal, 2 centigra-  
mos.



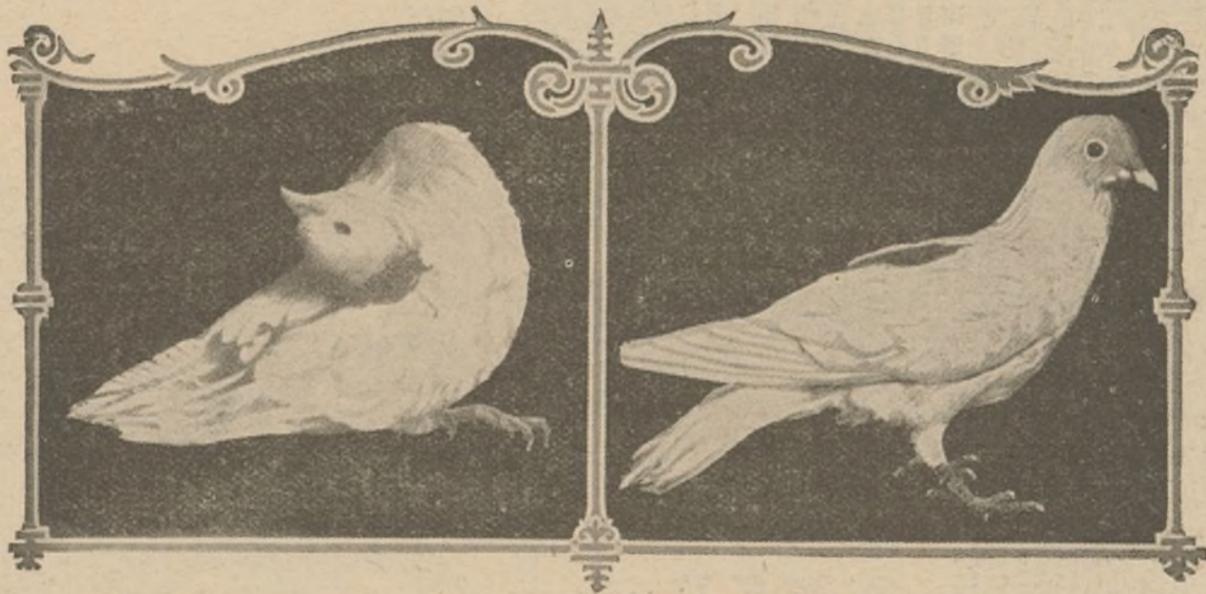
No recetéis específicos extranjeros  
menos si no conocéis su com-  
posición.

Toleradísimo  
por los más débiles estómagos.

EL JARABE ORIVE netamente  
español, no es un medicamento  
secreto.

Muestra gratis á la clase Médica suplicando indiquen estación destino.

Ayuntamiento de Madrid



Las aves privadas de la vitamina antineurítica, adquieren gradualmente una afección llamada polineuritis o beriberi de las aves. El tratamiento permite obtener con rapidez la curación en seis a doce horas (véase el grabado á la derecha).

# METAGEN

P., D. & Co.

Comprobado Fisiológicamente

**Vitaminas en forma Concentrada**

(Combinación de los tipos solubles en agua y en grasa).

El METAGEN está indicado como específico en las afecciones debidas a una deficiencia de vitamina tales como marasmo, escorbuto y polineuritis, y como un agente suplementario en el raquitismo y pelagra. Se emplea con resultados beneficiosos como auxilio en el tratamiento de las enfermedades debidas a trastornos del metabolismo, tales como desnutrición, suspensión del desarrollo, anemia, convalecencias de las enfermedades infecciosas y otras afecciones debilitantes.

El METAGEN P., D. & Co. se expende en frascos de 50 cápsulas de 0,325 grs. La dosis es dos a cinco cápsulas diarias.

*Se remite a los señores médicos que lo soliciten, un folleto ilustrado sobre el METAGEN.*

**PARKE, DAVIS & Co. - LONDRES**

El médico que prescribe el SELLO YER tiene la satisfacción del deber cumplido.



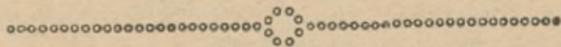
## EL SELLO YER

es el más activo de los preparados conocidos para combatir con éxito toda clase de **dolores, jaquecas, neuralgias, cefalalgias, dolor de muelas, dolor de cabeza, dolores fulgurantes de los tabéticos, dolores nerviosos, reumáticos y gotosos** y de las **menstruaciones perturbadas.**

Este atamado sello es de uso general y la mayoría de los médicos españoles lo prescriben con preferencia á todos sus similares.

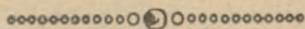


# PRODUCTOS "IBYS."



## ANTIANAFILAXINA

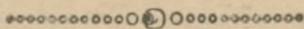
Todos los sueros IBYS de caballo, de asno y de cabra, van acompañados de una ampolla de 2 c. c. de ANTIANAFILAXINA, producto elaborado para evitar los fenómenos anafilácticos, adoptando el conocido procedimiento de Besredka, con ligeras modificaciones.



## BRONCONEUMOSERUM

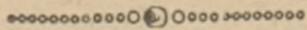
SUERO NEUMO-DIFTÉRICO OPTOQUINADO

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

# 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). Eficacísimo 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.*

# SEPTICEMIOL

**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**

BURJASOT  
(VALENCIA)

Director: BERNARDO MORALES

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

**MORRHUALENE** CAUTER

Ferro-Yodo-Arsénio-Fosforado  
PODEROSO SUCEDÁNEO DEL  
Aceite de hígado de bacalao

**NEOLACTIC** GRAGEAS QUERATIMIZADAS

ÁCIDO LÁCTICO PURO

*¡No es un fermento!.....*

**MESOFORME**

PODEROSO ANT-SEPTICO  
CAÚSTICO, 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 de  
CHANCROS VENÉREOS etc.

DEL DOCTOR  
**BARTHE DE SANDFORT**

Preparación de Glicero-fosfatos Alcalinos

**Neurosthenine**

NEURASTENIA  
EXCESO DE TRABAJO

QUEBRANTOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL

**FRÉYSSING**

Pidanse muestras y literatura á los señores

**Ibáñez y C.<sup>ia</sup>**

Apartado 121. - San Sebastián.

**BALSAMO BEBÉ**

Infalible contra  
escorreduras de  
los Niños

# LA OPOTERAPIA OSEA

es el más seguro método de

## REMINERALIZACIÓN

TUBERCULOSIS

RAQUITISMO - FOSFATURIA - EMBARAZO

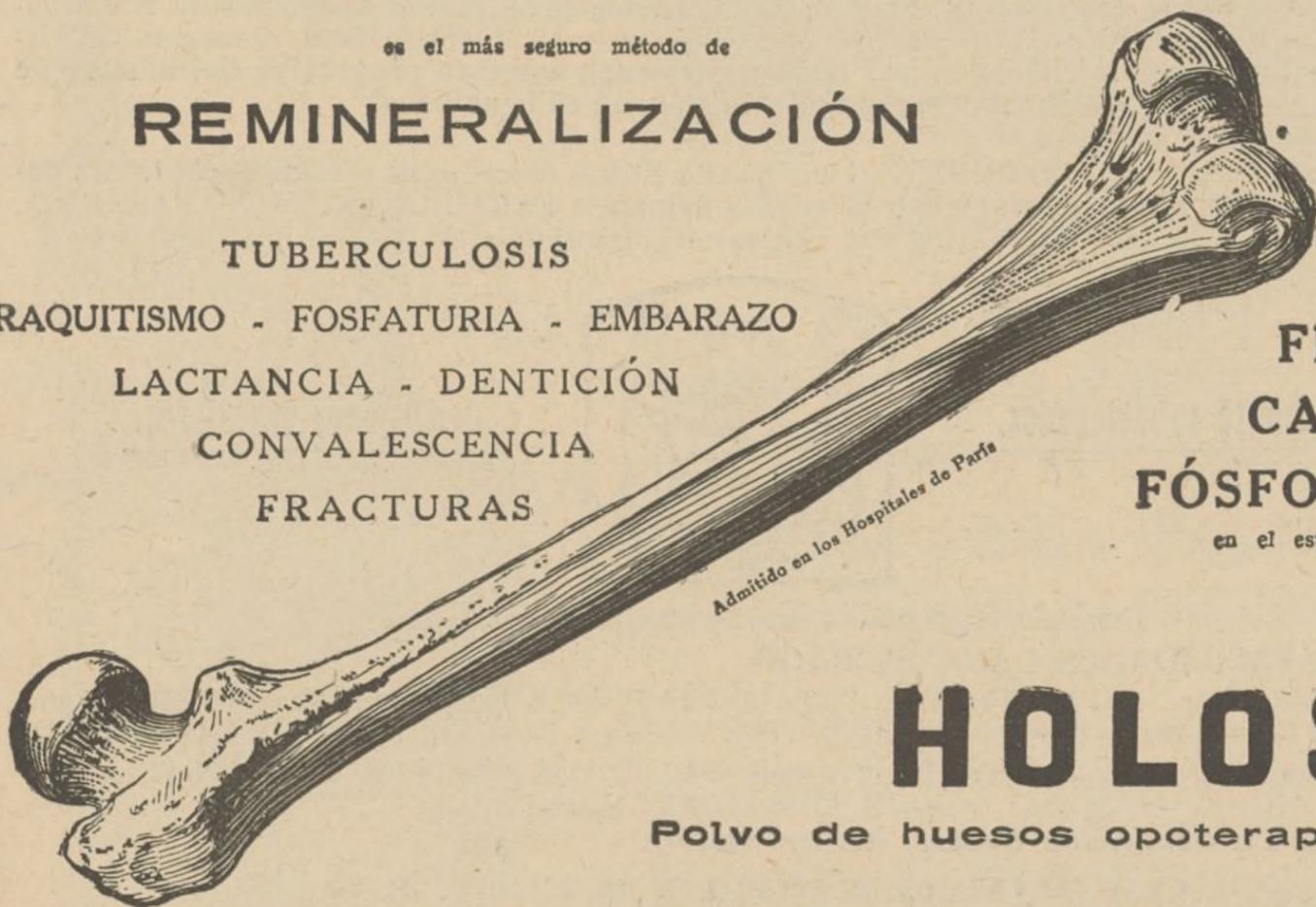
LACTANCIA - DENTICIÓN

CONVALESCENCIA

FRACTURAS

FLUOR  
CAL  
FÓSFORO

en el estado biológico



Admitido en los Hospitales de París

## HOLOS

Polvo de huesos opoterapico

Dosis. — Una pequeña medida (1 gr.) a cada comida mezclada á los alimentos (ninguno gusto).

Agentes para España : J. G. SALINAS y C<sup>ia</sup>, 111, Claris, Barcelona. — DESCHIENS, Doctor en Farmacia, 9, Rue Paul-Baudry, París.

*traitement intégral  
des affections veineuses*

# PROVEINASE

Synergie régulatrice de l'insuffisance veineuse

## MIDY

Varices - Varicocèles  
Œdèmes  
post-phlébitiques  
—  
Troubles de  
la Ménopause et  
de la Puberté

Association d'extraits desséchés dans le vide  
de plantes stabilisées  
(Marrons d'Inde-Cupressus-Viburnum-Hamamélis)  
et de poudres d'organes à sécrétion interne  
(Thyroïde - Hypophyse totale et Surrénale)

2 à 6 COMPRIMÉS  
PAR JOUR

Médication  
interne  
des  
Hémorroïdes

**POMMADE MIDY**  
adréno-styptique

MÉDICATION LOCALE  
des HÉMORROÏDES

LABORATOIRES MIDY  
4 rue du Colonel Mell  
PARIS

**SUPPOSITOIRES MIDY**  
adréno-styptiques

Gal.

# ULTIMOS PROGRESOS EN ELECTRO-MEDICINA

## Los novísimos modelos "ELEKTRA"

(A. E. S.) — Aparatos Eléctricos del Dr. Stein—, son la creación de la Técnica electro-médica más avanzada, cautivan á todos los Sres. Médicos porque descuellan por sus APLICACIONES numerosas, ORIGINALES porque aseguran infalibles éxitos, fama profesional, aumento progresivo del número de pacientes y el rendimiento máximo en beneficios.

Indispensables por ser los: **UNICOS** que suministran la CORRIENTE GALVÁNICA PURA, funcionando ésta sin enchufe, sin depender de la corriente industrial y dan al mismo tiempo la FARÁDICA, GALVANO FARÁDICA, ENDOSCOPIA, TERMO-CAUTERIO, etc., por ingeniosa transformación de la corriente industrial.

Nómbrense subdelegados.



Condiciones ventajosas.

El aparato «ELEKTRA» del Hofrat Dr. Stein, modelo 17, en acción.

### GRANDES FACILIDADES PARA EL PAGO

INTERESA especialm. la LITERATURA y CATÁLOGOS ILUSTR. de Aparatos Electro-Medicina (gratis). — Libro Compendio APLICAC. ELECTRO-TERÁPICAS y DIAGNOSTICOS, \$ 2. - (U. S. GOLD) Presupuestos de Aparatos DIATERMIA (últ. creaciones), RAYOS RÖNTGEN, FOTOTERAPIA, MASAJE VIBRATORIO, etc.

Dirigirse á la Delegación General del Dr. Stein:

**OTTO STREITBERGER**

19, Calle Berlín, 19.

— BARCELONA, S. G. —

(ESPAÑA)

En Madrid: Exposición é Informes, Dr. J. Campos, Montera, 38.



Laboratoire des Produits "USINES du RHÔNE"

21, Rue Jean Goujon, PARIS



# KELENE

(Cloruro de Etilo, químicamente puro)

En ampollas selladas con cierres privilegiados, de todas las cabidas, para la

**ANESTESIA GENERAL y LOCAL**

# SCUROCAINE

(Clorhidrato de Etocaina)

El menos tóxico de los sucedáneos de la Cocaína.

Soluciones estables y estériles, en todos los títulos y en ampollas de todas las cabidas.

## ETER

Especialmente preparado para la

**NARCÓSIS**

## CLOROFORMO

Rigurosamente conforme con el Codex Francés.

Ampollas conta-gotas privilegiadas.

## MEZCLA de SCHLEICH

**Anestesia general**

Ampollas conta-gotas privilegiadas.

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

# PANTOPON "ROCHE"

*Todos los alcaloides del opio  
solubilizados*



## Jarabe

*Calma la tos,  
apacigua el dolor,  
produce el sueño*

**mejor y mas deprisa**

*que todas las otras preparaciones hipnóticas y calmantes.*

**Dosis** { *Adultos : 1 a 4 cucharadas de las de sopa al día*  
*medias Niños : 1 a 4 cucharadas de las de café al día según la edad.*

*Muestras y Literatura  
sobre pedido*

*Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co  
21, Place des Vosges, PARIS.*

*Representante: A. ANSOA, Claris 80, Barcelona.*



# THIGÉNOL "ROCHE"

*inodoro, no caustico, no tóxico,  
soluble en agua, alcohol, glicerina.*



en **GINECOLOGÍA**  
*Descongestionante intensivo  
Desodorizante  
Analgesico*

en **DERMATOLOGÍA**  
*Tópico queratoplástico  
Reductor débil  
Antipruriginoso*

**RESULTADOS RÁPIDOS**

*Muestra y Literatura  
Productos F. HOFFMANN-LA ROCHE & Co  
21 Place des Vosges. PARIS.*

*Representante en España: A. ANSOA  
Claris 80, Barcelona.*

*Ayuntamiento de Madrid*

# AGUAS DE CUCHO

Sulfurosas - cálcicas - sulfhidricas - nitrogenadas.

Las más radioactivas en su clase.

Producen resultados maravillosos en las enfermedades de la **piel**; infecciones de la **sangre**; enfermedades del **aparato respiratorio**; son muy dialíticas y de efectos sorprendentes y rápidos en la expresión de cálculos renales. No tienen rival para combatir el **escrofulismo**, especialmente en los niños de temperamento linfático, debilidad de los huesos, **osteitis**, **osteo-mielitis** y **caries**. Los **artríticos**, **herpéticos** y antiguos **sifilíticos** encontrarán pronta curación.

Pueden usarse en bebida, en lavados, gargarismos, inhalaciones y pulverizaciones; resultan casi insípidas fuera del manantial.

En combinación con los **lodos**, los resultados son inmediatos en las **úlceras** y **lesiones óseas**.

Para pedidos en Farmacias y al por mayor, al señor Administrador de BAÑOS DE CUCHO, por Miranda de Ebro.



## Merjodina en la sífilis

Remedio interno muy tolerable que se emplea en combinación con las inyecciones (de arsénico, mercurio, etc.).

### Efectos sorprendentes,

incluso en los casos muy graves. Dosis de una a cuatro tabletas; esta dosis se repetirá tres veces al día. También se puede emplear en

### embarazadas

en los últimos meses, en

### tuberculosos y niños.

«El mercurio administrado de esta forma se elimina en una proporción adecuada á la cantidad ingerida». (Münchener Med. Wochenschrift, 1913, núm. 11).

Envases de origen (50 tabletas) se encuentran en las boticas donde se despachan sólo mediante prescripción médica. Los señores médicos que deseen literatura especial y muestras, pueden dirigirse á H. Trommsdorff, Aachen, 61, ZB.

Depósito para España: **Carlos W. Heiss, Madrid, Alcalá, 39.**

# DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO Á RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTIFICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Es el más eficaz y acreditado antidiabético. Más de veinticinco años de éxitos mundiales. De venta en todas las buenas farmacias y droguerías. Muestras y folletos á los señores médicos.

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI  
**SIMIL AZÚCAR PESQUI** Para uso de los diabéticos.  
**DEL GADOSE PESQUI** Muy eficaz contra la **OBESIDAD** y completamente inofensivo.  
**ALCOHOL DE MENTA PESQUI** Antiséptico. Digestivo. Para tocador, etc.

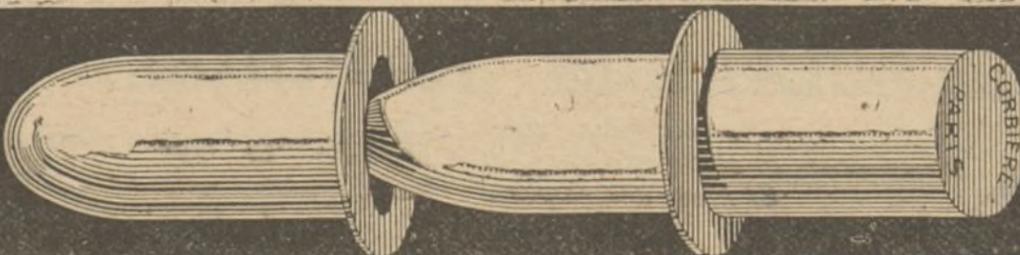
Laboratorio Pesqui: San Sebastian. Alameda, 17, y Hernani (Guipúzcoa).

# SUPOSITORIOS CORBIERE AL ARSENOBENZOL

EL MEJOR TRATAMIENTO DE SOSTEN CONTRA ESPECIFICAS

CONSTANTES EN SU ACCION. INALTERABLES. GRACIAS A SU ENVOLTURA METALICA HERMETICA. PATENTADA S.G.D.G.

DOSIS:  
ADULTOS 0,10  
NIÑOS 0,03



PIDANSE MUESTRAS

• **HERNAND BEJAR**, Agente General para España, 173, ALCALA, MADRID. 9 •  
Ayuntamiento de Madrid

# SEDOL

*reemplaza a la Morfina*

*Scopolamine  
Morphine*

*es mas Activo  
menos Tóxico*

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

Representante: D. Juan J. de Díez Vicario. — Carmen, 6 y 8. — Madrid.

*Clinicas de los Profesores TROUSSEAU, GERMAIN SÉE, DIEULAFOY  
Trabajos de los Profesores VIRES, SÉCHEYRON, DAUNIC, etc.*

## Charbon

GRANULADO  
con  
Naftol

GRANULADO  
con  
Naftol

## Fraudin

Laboratorio de los Antisépticos Granulados FRAUDIN, Paris-Boulogne

Afecciones Gastro-Intestinales  
Intoxicaciones de todo género

**Absorbe, Neutraliza y Transforma**

los productos inútiles y peligrosos  
dejando, al propio tiempo, *à salvo la Integridad de la mucosa gastro-intestinal*  
en todos aquellos casos en que existe

**DOLOR, INFLAMACIÓN ó INFECCIÓN**  
del Tubo digestivo.

# ESTREÑIMIENTO TRATAMIENTO FISIOLÓGICO



A BASE  
DE:

1 a 6 Comprimidos  
antes de cada comida

1º  
**EXTRACTO TOTAL DE LAS  
GLÁNDULAS DEL INTES-  
TINO**, que refuerza las  
secreciones glandulares  
de este órgano.

2º  
**EXTRACTO BILIAR  
DESPIGMENTADO**,  
que regulariza la  
secreción de la bilis.

3º  
**AGAR-AGAR**  
que rehidrata el  
contenido intestinal.

4º  
**FERMENTOS LÁCTICOS  
SELECCIONADOS**  
acción anti-microbiana y  
anti-tóxica

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, Paris.

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>ª</sup>, S. C., BARCELONA

# INSOMNIOS SEDATIVO NERVIOSO



HIPNÓTICO ÓPTIMO - ANTIESPASMÓDICO - ANTIÁLGICO

A BASE DE:

Veronal Sódico - Extracto de Beleño - Intracto de Valeriana

LÍQUIDO <sup>1 a 4 cucharaditas</sup> <sub>pequeñas</sub> COMPRIMIDOS <sup>dos a</sup> <sub>cuatro</sub> AMPOLLAS <sup>Inyecciones</sup> <sub>subcutáneas</sub>

Laboratoires Reunis. — J. Legrand, Farmacéutico. — 159, Avenue de Wagram, Paris.

AGENTE: Laboratorio MIRABENT Y C.<sup>ª</sup>, S. C., BARCELONA

# Lipocides H.I.

## ANDROCRINOL

(Astenia y esterilidad masculina, infantilismo)

## GYNOLUTÉOL

(Accidentes consecutivos à la castración)

## GYNOCRINOL

(Hipoovarismo, esterilidad femenina, amenorreas y dismenorreas, menopausia)

### Lipofosfatides de todos los Órganos

Los lipoides son a los organos lo que los alcaloides son a las plantas

Cada lipoides es al mismo tiempo un ALIMENTO y un EXCITANTE ESPECIFICO para el órgano de que procede.

**CALIDADES:** Ampollas para inyecciones hipodérmica absolutamente indoloras, esterilizadas, rigurosamente dosificadas, conteniendo una substancia activa inalterable, fisiológicamente determinada y siempre igual a si misma.

**DOSIS NORMAL:** Una inyección hipodérmica cada dos dias o 4 pildoras por dia.

## HÉPATOCRINOL

(Diabetes, gota, diátesis úrica)

## THYROL A

(Mixedema, esclerodermia, cretinismo, hipotiroidismo)

etc... etc...

y de todos los demas organos

## ADRÉNOL TOTAL

(Enfermedad de Addison)

## HÉMOCRINOL

(Anemias, Clorosis)

### LIPOIDES ASOCIADOS

## POLYCRINOL

Thyrol A, Adrénol Total, Hypophysol

## AFATYL

(Medicación iodada sensibilizada. Asociación de todo y de lipoides del tiroides... (Reumatismo crónico, arterioesclerosis, artritis...))

## ANDRO-POLYCRINOL

Androcrinol, Thyrol A, Adrénol Total y Hypophysol (Infantilismo en los muchachos, insuficiencias pluriglandulares masculinas).

## GYNO-POLYCRINOL

Gynocrinol, Adrénol Total, Thyrol e Hypophysol (Infantilismo de las muchachas, insuficiencias pluriglandulares femeninas).

Etc., etc., todas las fórmulas por prescripciones especiales (Insuficiencias poliglandulares)

Inyectables para inyecciones hipodérmicas o pildoras. — **DOSIS NORMAL:** Una inyección hipodérmica diaria (método preferible) o cuatro pildoras al dia.

Muestras y literatura gratis mediante pedido al :

© J. URIACH & C<sup>o</sup> S. en C<sup>a</sup> -- Bruch, 49 -- Farmacia, 54, BARCELONA

REPRESENTANTES EN ESPAÑA

### FITOTERAPIA

## STASIMA

PREPARACIONES DE PLANTAS ESTABILIZADAS

## AJO

MEDICACIÓN PULMONAR É HIPOTENSIVA  
XX à L gotas por dia.

OTRAS PLANTAS STASIMA: CUPRESSUS, CASTAÑA, ETC.

### ORGANOTERAPIA

## ZEVOR

PULPA DESECADA DE ÓRGANOS FRESCOS

MAMARIOS, ENTÉRICOS,  
HEPÁTICOS, OVÁRICOS,  
PLACENTARIOS, DIGESTIVOS

Y TODOS OTROS ÓRGANOS.

COIRRE : 5, Boulevard Montparnasse, PARIS — Depósito: GIMÉNEZ-SALINAS, III, Claris, BARCELONA.



**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>o</sup>, 6, Rue Daubigny, PARIS

# 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 anti-séptica 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

# 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 1/3 miligramo de cacodilato de estricnina.

Depósito: LABORATORIO ARRANS, Aduana, 21, SEVILLA

# CATARROS FOSFOTIOL : : TOSES : :

## SOLUCION ARSENIOSFATADA CON TIOL

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, escrofulismo é inapetencias. — Precio del frasco: 4 pesetas.

## 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; Gamosa, Pamplona; Parriés, Barcelona; Mario, Durango; *sin ninguna seña*: Bilbao; Garcés, Huércal-Overa; Sánchez, Guadix. Romero, Najiz; López, Santander; Domínguez, Biñuega; Balaquer, Molina de Aragón.

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. Juan Martínez. — Pagado fin Agosto 1924.

D. José Sánchez Arroyo.—Id.

D. Ramón Acebedo.—Id.

D. Recaredo Marqués. — Id. fin Abril 1924.

D. Emiliano Carmena.—Id. fin Octubre 1924.

D. Fernando Traeba.—Id.

D. Modesto Martín.—Id. fin Septiembre 1924.

D. Amalio Blas Sancho.—Id. fin Diciembre 1923.

D. Guillermo Jiménez.—Id. fin Diciembre 1924.

(Continúa en la página XXIV.)

# HAPTINOGENOS

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

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

**ESTAFILO** .—Infecciones estafilocóccicas - 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 Compañía. - 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.

**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, mezclada 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

Jarabe

**“DEYEN”**

de Manzana Laxante.

Utilísimo en los adultos é insustituible en los niños.

DOSIS: Adultos, de una á dos cucharadas de las de sopa diluido en agua ó solo; niños y menores de un año, una cucharada de las de café; de dos á seis años, una cucharada de las de postre; de seis en adelante, una cucharada de las de sopa, diluido en agua ó solo, después de la cena. Todas estas dosis se pueden aumentar ó disminuir, según el efecto que produzcan. **De venta en todas las Farmacias.**

Depositarario: E. DURÁN. — Tetuán, 9 y 11. — Madrid.

Frasco de muestra á los señores médicos, pidiéndolo al director del Laboratorio, Tres Cruces, 4 dupdo., 3.º izqda.

¡Cuidado! Pedid el DEYEN pues hay imitaciones.

Reconstituyente rápido

**ENOFOSFORINA SERRA**

Fortalece á los débiles. — Acorta las convalecencias. — Aclara la mente. Devuelve el buen humor.

# 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.*

*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

**Hurtmann y C.<sup>ta</sup>**      **Zacarías Noms.**

Apósitos y vendajes esterilizados.  
Ortopedia é Higiene, Instrumental de Cirugía. Mobiliario sanitario. Rayos X.

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.**

**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.**

**PIREXOL**  
MARCA REGISTRADA

Medicamento antipalúdico de resultados excelentes, compuesto de clorhidrato de quinina, hierro, arsénico orgánico, extracto de quina, preparado por J. R. Muniña, farmacéutico. En cajas de suarenta píldoras para de toda clase, y en ampollas para el paludismo rebelde é inveterado.

VENTA EN FARMACIAS Y DROGUERIAS  
Agente general: **D. JULIO CARREÑO ROLDAN**  
**Plasencia (Cáceres).**

- D. Miguel Flórez.—Id. fin Junio 1924.
- D. Ubaldo Guzmán.—Id. fin Diciembre 1924.
- D. José Alcoba.—Id.
- D. Pedro Tello.—Id.
- D. Jesús Luis Rodríguez.—Id. fin Junio 1924.
- D. Joaquín García de Casienda.—Id. fin Mayo 1924.
- D. Eduardo Antequera.—Id. fin Enero 1924.
- D. Julián Castanedo.—Id. fin Diciembre 1924.

(Se continuará.)

—Una de las de médico titular de Moral de Calatrava, partido de Valdepeñas (Ciudad Real), con el haber anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en el término de quince días. (B. O. del 21 de Diciembre.)

*Datos.*—Ciudad de 7.500 habitantes, á 33 kilómetros de la capital y á 18 de Almagro y Valdepeñas. Tiene estación férrea.

—Cuatro plazas de médico titular, desempeñadas interinamente, de Tomelloso, partido de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), dotadas con 2.000 pesetas anuales cada una. Solicitudes hasta el 21 de Enero.

*Datos.*—Villa de 17.513 habitantes, á 64 kilómetros de la capital, 20 de Socuéllanos y 6 de Argamasilla. Tiene estación férrea.

—La de médico titular de Itero de la Vega, partido de Astudillo (Palencia), con la asignación anual de 750 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres. Solicitudes hasta el 21 de Enero.

*Datos.*—Villa de 750 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, á 40 de la capital y á 11 de la estación de Frómista.

(Continúa en la página XXVI)

**ANALISIS**  
de orinas, esputos, leches, minerales, aguas, etc.  
Laboratorio del Dr. E. Ortega,  
Sucesor del Dr. Calderón.  
**Carretas, 14, Madrid.**  
Fundado en 1866.

# La Síntesis Farmacológica **Bioferinyectol**

en el tratamiento de las enfermedades catarrales del aparato respiratorio y fímicas con las inyecciones intramusculares oleosas del á base de Gomenol arsenical, Sulfuro alilo, Yodoformina naciente, Fosfito, Creosota y Aceite de hígado de bacalao. La grande y persistente eficacia de este original preparado queda claramente demostrado con solo el enunciado de sus constituyentes. tanto bajo el concepto terapéutico como el clínico.

¡Atrás los jarabes, elixires, licores, pastillas, píldoras, grajeas, cápsulas, discos, etc.!, que con frecuencia vienen usándose para combatir las dichas enfermedades que generalmente solo calman los síntomas, producen astricción de vientre, trastornos gástricos, aumentan los accesos asmáticos, suprimen la expectoración y hacen desaparecer el apetito sin conseguir la curación que se pretende. Las inyecciones del **Bioferinyectol** evitan tales inconvenientes y se consigue en breve plazo recuperar la salud; múltiples casos experimentados corroboran tales afirmaciones.

DEPOSITARIOS PARA ESPAÑA:

**Centro Farmacéutico Valenciano. — San Martín, 2, Valencia.**

Pídase en todas las boticas: Estuche para niños, 10 pesetas; para adultos, 15 pesetas.

Terapéutica Oto-rino-laringológica y Ginecológica

## Yodaseptol Luna Pérez

(Nombre registrado.)

Afecciones de las mucosas, Anginas (de resultados decisivos en las crónicas), Faringitis, Laringitis, Amigdalitis, de éxito seguro en la Ozena.

**LEUCORREA, VAGINITIS, METRITIS, etc.**

Depósitos para la venta al por mayor en Madrid:

Sres. Pérez Martín y Cia., Alcalá, 9, y Sres. E. Durán (S. C.), Tetuán, 9 y 11.

Muestras y literatura gratis á los señores Médicos, previa demanda al Laboratorio de Especialidades Farmacéuticas Luna Pérez, Lucena (Córdoba).

Recomiende usted siempre

## «SPARTSERUM»

(Suero hemopoyético, espartileno 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. TORREOILLAS. — Barquille, 37.

# INSTITUTO FERRAN

Calle Estévanez. — BARCELONA

Apartado 250. ☎ Teléfono S. M. 304.

### Sueros FERRAN

SUEROS antidiftérico — antiestreptocócico — antitífico polivalente — antimeningocócico — antineumocócico — antitetánico — antialcohólico — antimilitensis — antifímico y normal.

### Vacunas FERRAN

VACUNAS antirrábica — antituberculosa — anticolérica — antipestosa — antivariólica — antitífica — Autovacunas y vacunas para la vacinoterapia de Wright.

### Jugos orgánicos FERRAN

JUGO testicular — pulmonar — cerebral —

cardíaco — placentario — renal — ovárico — hepático — péptico — pancreático — esplénico — médula ósea — mamario y prostético. — TIROIDINA — Adrenalina extractiva.

### Hemoglobina FERRAN

HEMOGLOBINA para preparaciones farmacéuticas. — Hemoglobinas antidiftérica — antitífica polivalente — antiestreptocócica — antituberculosa polivalente — antialcohólica — antineumocócica y HIERRO ORGÁNICO.

### Levaduras FERRAN

LEVADURA de uva y de cerveza.

### Tuberculinas y cuerpos inmunizantes FERRAN

TUBERCULINAS reactivo y para la tuberculoterapia, según las fórmulas de Koch, etc. — Cuerpos inmunizantes según fórmulas de Spengler.

**VACUNAS, SUEROS, TUBERCULINA Y MALLEINA PARA VETERINARIA**

PÍDANSE FOLLETOS E INSTRUCCIONES

**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 epiteliales.

FARMACIA Dr. BENEDICTO, San Bernardo, 41, MADRID

### ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>, Esculus 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

**SARNICIDA**  
INSTANTÁNEO  
**"CESAR"**  
DE EXQUISITO PERFUME.—UNA SOLA APLICACIÓN  
SIN BAÑO. CURA RADICALMENTE LA  
**SARNA**

## SANDALO PETIT à la Uroformina

Nuevo Especifico de la Blenorragia

### EL SANDALO PETIT

constituye, por la asociación de los efectos balsámicos de la esencia de sándalo pura con la acción diurética y antiséptica de la UROFORMINA,

**el TRATAMIENTO MAS ACTIVO Y MAS EFICAZ**

de las AFECCIONES de las VIAS URINARIAS  
**BLENORRAGIA**

**ESTRECHECES — CISTITIS**  
**ENFERMEDADES de la VEJIGA, etc...**

Laboratoires BEYTOUT & CISTERNE 12, Bd St-Martin, PARIS

—La de médico titular de Rodofia (Tarragona), dotada con 800 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 18 de Diciembre.)

—La de médico titular de Puigvert de Lérida, con el sueldo anual de 1.000 pesetas. Solicitudes en el término de quince días. (B. O. del 18 de Diciembre.)

—La de médico titular, por dimisión, de Calaceite, partido de Valderrobres (Teruel), dotada con el haber anual de 1.500 pesetas. El médico que la desempeña interinamente lo hace á satisfacción del vecindario. Solicitudes hasta el 15 de Enero.

*Datos.*—Villa de 2.827 habitantes, á 140 kilómetros de la capital y á 25 de la cabeza del partido. La estación más próxima, Mora la Nueva, á 44 kilómetros.

—Una de las dos de médico titular, actualmente desempeñada con carácter interino, de Valga, partido de Caldas de Reyes (Pontevedra), dotado con el sueldo anual de 1.500 pesetas. Solicitudes en el término de treinta días (B. O. del 12 de Diciembre).

*Datos.*—Ayuntamiento de 6.972 habitantes, formado por seis parroquias. Valga tiene 221 habitantes y dista 11 kilómetros de Caldas.

—La de médico titular, por renuncia, de Bolaños, partido de Almagro (Ciudad Real), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, y además el igualatorio particular. Solicitudes en el término de treinta días. (B. O. del 14 de Septiembre.)

*Datos.*—Villa de 4.867 habitantes, á 4 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 18 de la capital.

—La de médico titular, por dimisión, de Mucientes, partido de Valoria la Buena (Valladolid), con la dotación anual de 1.000 pesetas, por la asistencia de 1 á 80 familias pobres. Solicitudes hasta el 21 de Enero.

*Datos.*—Villa de 1.500 habitantes, á 28 kilómetros de la cabeza del partido y á 10 de la capital. La estación más próxima, Cabezón, á 10 kilómetros.

**Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.**

**Cuatro mil recetas, 20 pesetas.**

**E. PERAITA. — Montera, 35. — MADRID**

## KAOLINASE

Kaolin purificado en polvo fino muy adhesivo.

para el Tratamiento de  
**Todas las GASTRALGIAS**  
**HIPERCLORHIDRIA**  
**Ulceraciones del Estómago**  
**Fermentaciones gástricas o intestinales**  
**COLITIS, etc.**

« El Kaolin es superior al bismuto bajo el punto de vista de los efectos en el intestino porque tiende á calmar las perturbaciones y á regularizar sus funciones. »

Profesor HAYEM.  
Academia de Medicina, 13 de Abril de 1920.

En venta en todas las buenas farmacias.

VENTA AL POR MAYOR:  
**1, RUE DU FOIN - PARIS**

# 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)



## Comprimidos alimenticios **ORTEGA**

A base de carne digerida de vaca. Preparado reparador y asimilable

Muy útil para personas sanas ó enfermas, que necesitan tomar alimentos fácilmente digestibles y nutritivos con frecuencia, ó á deshora (excursiones, viajes, sports, etc.).

Cada comprimido equivale á diez gramos de carne de vaca.

Caja con 48 comprimidos, 3,50 pesetas.

Ortega { Laboratorio, Fábrica Puente de Vallecas. } Madrid.  
{ Farmacia, Calle del León, número, 13. }

Primera y única fabricación en España de las Peptonas y sus preparados

Premiados con Medalla de Oro en el IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía

## COMPañIA TRASATLANTICA

### SERVICIOS DIRECTOS

#### Línea á Cuba-Méjico.

Servicio mensual saliendo de Bilbao el día 16, de Santander el 19, de Gijón el 20, de Coruña el 21 para Habana y Veracruz. Salidas de Veracruz el 16 y de Habana el 20 de cada mes, para Coruña, Gijón y Santander.

#### Línea á Puerto Rico, Cuba, Venezuela-Colombia y Pacífico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 10, de Valencia el 11, de Málaga el 13 y de Cádiz el 15, para Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, Puerto Rico, Habana, La Guayra, Puerto Cabello, Curaçao, Sabanilla, Colón, y por el Canal de Panamá para Guayaquil, Callao, Mollendo, Arica, Iquique, Antofagasta y Valparaíso.

#### Línea á Filipinas y puertos de China y Japóa.

Siete expediciones al año saliendo los buques de Coruña para Vigo, Lisboa, Cádiz, Cartagena, Valencia, Barcelona, Port Said, Suez, Colombo, Singapore, Manila, Hong-Kong, Shanghai, Nagasaki, Kobe y Yokohama.

#### Línea á la Argentina.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 4, de Málaga el 5 y de Cádiz el 7, para Santa Cruz de Tenerife, Montevideo y Buenos Aires.

Coincidiendo con la salida de dicho vapor, llega á Cádiz otro que sale de Bilbao y Santander el día último de cada mes, de Coruña el día 1, de Villagarcía el 2 y de Vigo el 3, con pasaje y carga para la Argentina.

#### Línea á New-York, Cuba y Méjico.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 25, de Valencia el 26, de Málaga el 28 y de Cádiz el 30 para New-York, Habana y Veracruz.

#### Línea á Fernando Póo.

Servicio mensual saliendo de Barcelona el día 15 para Valencia, Alicante, Cádiz, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Santa Cruz de la Palma, demás escalas intermedias y Fernando Póo.

Este servicio tiene enlace en Cádiz con otro vapor de la Compañía que admite carga y pasaje de los puertos del Norte y Noroeste de España para todos los de escala de esta línea.

### AVISOS IMPORTANTES

Rebajas á familias y en pasajes de ida y vuelta.—Precios convencionales por camarotes especiales.—Los vapores tienen instalada la telegrafía sin hilos y aparatos para señales submarinas, estando dotados de los más modernos adelantos, tanto para la seguridad de los viajeros como para su confort y agrado.—Todos los vapores tienen médico y capellán.

Las comodidades y trato de que disfruta el pasaje de tercera, se mantienen á la altura tradicional de la Compañía. Rebajas en los fletes de exportación.—La Compañía hace rebajas de 30 por 100 en los fletes de determinados artículos, de acuerdo con las vigentes disposiciones para el Servicio de Comunicaciones Marítimas.

### SERVICIOS COMBINADOS

Esta Compañía tiene establecida una red de servicios combinados para los principales puertos, servidos por líneas regulares, que le permite admitir pasajeros y carga para:

Liverpool y puertos del Mar Báltico y Mar del Norte.—Zanzíbar, Mozambique y Capetown.—Puertos del Asia Menor, Golfo Pérsico, India, Sumatra, Java y Cochinchina.—Australia y Nueva Zelandia.—Ilo Ilo, Cebu, Port Arthur y Vladivostock.—New Orleans, Savannah, Charleston, Georgetown, Baltimore, Filadelfia, Boston, Quebec, y Montreal.—Puertos de América Central y Norte América en el Pacífico, de Panamá á San Francisco de California.—Punta Arenas, Coronel y Valparaíso por el Estrecho de Magallanes.

### SERVICIOS COMERCIALES

La Sección que para estos servicios tiene establecida la Compañía, se encargará del transporte y exhibición en Ultramar de los muestrarios que le sean entregados á dicho objeto y de la colocación de los artículos, cuya venta, como ensayo, desean hacer los exportadores.



## LABORATORIO DE VENDAJES ASEPTICOS Y ANTISEPTICOS

Fundado en 1880 (1.º en España)

del Dr. CEA, Valladolid.

Primer proveedor que fué del Ejército y de la Armada del material de curación antiséptica. Material de curación aséptica.—Conservación permanente de la asepsis por medio de cubiertas de cristal soldadas á la lámpara. (Procedimiento con patente de invención).

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

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

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

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro. Ampollas de 300 gramos de Suero Hayem.—Idem id. id. quinado al 1, 2 y 4 por 1.000.

—Idem id. Marfan (cafeína).—Caja guarnición para practicar las inyecciones.—Estuche para médicos, con dos ampollas y accesorios.

Almacenes de especialidades farmacéuticas.—Pídanse Catálogos.

MEDALLA DE PLATA  
EXPOSICIÓN FARMACÉUTICA  
MADRID 1882.

MEDALLA DE ORO  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
BARCELONA 1888.

MEDALLA DE BRONCE  
EXPOSICIÓN UNIVERSAL  
PARIS 1889.

MEDALLA DE ORO  
IX CONGRESO INTERNACIONAL  
DE HIGIENE

PATENTE DE INVENCION

# BIOPHORINE

Medicamento precioso para los ancianos que necesitan

un reconstituyente físico

y psíquico.

Tónico del sistema nervioso.

Facilita el esfuerzo muscular.

NEUROSIS

VERTIGOS

NEURALGIAS

REBELDES

!!!

Dosis:

De dos á tres cucharadas  
de las de café por día.



A. GIRARD - 48, rue d'Alesia, - PARIS

Agente general: CURIEL Y MORAN

228, calle de Aragón.

BARCELONA