

# EL SIGLO MÉDICO

## REVISTA CLÍNICA DE MADRID

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

**Director honorario: Excmo. Sr. D. ANGEL PULIDO**

**REDACTORES:**

**Excmo. Sr. D. AMALIO GIMENO | Excmo. Sr. D. SANTIAGO DE RAMÓN Y CAJAL | Excmo. Sr. D. JOSE FRANCOS RODRIGUEZ**

<b>M. BASTOS</b> Médico de la Real Casa. Prof. A. de la F. de M.	<b>A. FERNÁNDEZ</b> Ex-interno de la F. de M. y Hospitales.	<b>E. LUENGO ARROYO</b> De la Sección de Parasitología del Instituto de Alfonso XIII y del Hospital de la Facultad de Medicina.	<b>J. Y S. RATERA</b> De las Beneficencias Provincial y Municipal de Madrid. Radiólogos del Hospital General y de San Juan de Dios.
<b>J. BLANC Y FORTACÍN</b> Del Hospital de la Princesa.	<b>A. GARCÍA TAPIA</b> Laringólogo. Académico de la Real de Medicina.	<b>G. MARAÑÓN</b> Médico del Hospital General de Madrid. Prof. de la F. de M.	<b>G. RODRÍGUEZ LAFORA</b> Prof. A. de la F. de M. ex Histopatólogo del Manicomio de Washington.
<b>L. CARDENAL</b> Catedrático de Cirugía de Madrid. Cirujano del Hospital de la Princesa.	<b>J. GOYANES</b> Cirujano del Hospital General de Madrid. Académico.	<b>M. MARÍN AMAT</b> Oftalmólogo. Académico de la Real de Medicina.	<b>J. SARABIA PARDO</b> Director del Hospital del Niño Jesús. Académico de la Real de Medicina.
<b>J. CODINA CASTELLVÍ</b> Académico. Médico de los Hospitales. Dr. de los San. Antituberculosos.	<b>B. HERNÁNDEZ BRIZ</b> Médico-Jefe de la Inclusa y Colegio de la Paz.	<b>J. MOURIZ RIESGO</b> Jefe del Laboratorio del Hospital General. Académico.	<b>F. TELLO</b> Director del Instituto Alfonso XIII.
<b>V. CORTEZO</b> Jefe del Parque Sanitario de Madrid. Del Instituto de Alfonso XIII.	<b>T. HERNANDO</b> Catedrático de Terapéutica de la F. de M. de Madrid. Académico.	<b>B. NAVARRO CÁNOVAS</b> Médico-Director del Gabinete de radiografía y radioterapia del Hospital de la Princesa.	<b>L. URRUTIA</b> Especialista en enfermedades del aparato digestivo.
<b>L. ELIZAGARAY</b> Del Hospital General de Madrid.	<b>F. HUERTAS</b> Del Hospital General. Académico de la Real de Medicina.	<b>G. PITTALUGA</b> Catedrático de Parasitología de Madrid. Académico.	<b>A. VALLEJO NÁGERA</b> Jefe de Clínica mental militar de Ciempozuelos.
<b>A. ESPINA Y CAPO</b> Académico de la Real de Medicina.	<b>C. JUARROS</b> Profesor de Psiquiatría del Instituto Criminológico. Académico.	<b>A. PULIDO MARTÍN</b> Médico del Hospital de San Juan de Dios. Profesor de vías urinarias.	<b>J. M. DE VILLAVEDE</b> Del Real Hospital del Buen Suceso. Del Instituto Cajal.
<b>FIDEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ</b> Director de los servicios de aparato digestivo de la Beneficencia general y de la Facultad de Medicina de Granada. Académico.	<b>Redactor Jurídico: A. CORTEZO COLLANTES</b>		<b>R. DEL VALLE Y ALDABALDE</b> Académico de la Real de Medicina.

**Secretario de Redacción, F. JAVIER CORTEZO COLLANTES**

### PROGRAMA CIENTÍFICO:

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

**SUMARIO: Sección científica:** Clínica quirúrgica, por el Dr. José Blanc Fortacín.—**Información científica:** Significación clínica de algunos venenos intestinales por el Dr. P. M.—Memoria del estado sanitario de Torrelabán, por José Allén Rodríguez.—Instituto de Medicina práctica de Barcelona.—**Bibliografía.**—**Periódicos médicos.**

## CLÍNICA QUIRÚRGICA

POR EL

**DR. JOSÉ BLANC FORTACÍN**

Profesor agregado á la Facultad de Medicina. Cirujano del Hospital de la Princesa.

**SUMARIO:** I. Tratamiento de las cavidades óseas osteomielíticas.—II. Cuadros hipotensivos postoperatorios.—III. Síndrome pseudocoxálgico.—IV. Intervenciones en terreno tuberculoso.

I. El tratamiento de las cavidades óseas después de un vaciamiento medular ha motivado una porción de artificios. Unos tratan de lograr el rellenamiento con pastas y mezclas á la manera de un empaste (Plombage-Mosetig, Morhof). Otros quieren que el relleno se haga con un tejido orgánico (rellenos de grasa del mismo individuo ó con membranas preparadas). Otros practican una osteoplastia hundiendo en el fondo de la canal los bordes de la misma; y otros deslizan la piel hacia ese mismo fondo, haciendo con ella algo así como un forro del hueso abierto.

Todos los métodos han sido empleados por nosotros en la clínica, y tan descontentos hemos quedado, que decidimos al fin declararnos independientes de la opinión ajena y actuar por nuestra propia iniciativa. El que en los tiempos actuales de la Medicina se limite

á leer todo lo que se publica, y á ser un imitador de lo que otros hacen y dicen y no discorra y medite, está perdido; será un erudito, pero será también víctima de muchos errores.

Vamos, pues, á discurrir con el lector como discurrí yo ante los fracasos en este punto de la cirugía. Cuando se vacía una cavidad medular para evacuar un proceso de infección ósea, nos proponemos, ante todo, esterilizar aquél foco; y en un hueso que supura á través de múltiples fistulas abiertas en la substancia compacta de la diáfisis y comunicantes con el exterior á través de la piel, ¿cuál es el campo infectado? Prácticamente todo el hueso, y gran parte de los órganos blandos envolventes. Por consiguiente, lo primero que deberemos hacer es abrir todo el hueso de epífisis superior á epífisis inferior, extraer toda la medula diafisaria, que no es más que un aglomerado de fungosidades, secuestros y abscesos, y dar un desagüe amplio á las epífisis. Después de hecho esto nos queda una cavidad cribada de conductillos óseos, de cuya infección no cabe dudar. Supongamos que en esa amplia cavidad á la cual abocan millares de esos conductillos, depositamos una substancia que los ocluya. Podrá suceder que siendo esa infección atenuada, las mismas reacciones orgánicas exaltadas por la intervención y la acción antiséptica ó leucógena de los cuerpos allí aportados logren la extinción de



aquéllos focos atenuados ya por un proceso crónico defensivo. Ocurrirá, quizá, que la misma reabsorción de los productos microbianos *movilizados* durante la intervención, actuando como vacunas autógenas, contribuyan á la curación. Pero nuestra práctica... y los *pretendidos* éxitos de otros, nos dicen que esto no es lo corriente. Lo frecuente es que los individuos operados de ese modo después de unos meses de estar en una clínica y de sufrir en ella varias intervenciones, recorran otras clínicas en busca de remedio á sus fístulas persistentes, expresión bien elocuente de que tienen todavía su hueso infectado.

¿Cómo extinguir esa infección? Tratando ese campo donde ella germina del mismo modo que tratamos las heridas anfractuosas donde los gérmenes encuentran buen cobijo y protección. Ya es axiomático el proceder. Desbridar la herida todo lo ampliamente que lo permita la anatomía de la región, convertir las cavidades en superficies, bien expuestas y desaguar aquéllas regiones donde no pueda hacerse otro tanto. Y además, y esto es muy importante, hacer antisepsia mecánica, extirpando todas aquellas porciones de tejido infectado que sean susceptibles de regeneración y cuya supresión no afecte á la estática y á la dinámica de la región operada. De acuerdo con estos principios, el hueso será abierto en la forma indicada, los bordes de la canal ósea que nos ha servido para vaciar la medula serán recortados con la pinza gubia, la sierra circular y el escoplo hasta que de la diáfisis no quede más que una media caña posterior y bien abierta.

¿Y ahora qué haremos sobre la cavidad expuesta ya en superficie? Ni el cloruro de cinc, ni el termocauterio, ni el líquido de Dakin, ni la tintura de yodo nos han dejado satisfechos. Es preciso un agente que destruya bacterias y exalte vida celular, y que penetre en el fondo de los microscópicos conductos donde las bacterias anidan todavía después del vaciamiento.

Para nosotros no hay más que un agente físico que cumpla esas condiciones; la luz ultravioleta de foco potente. Y creyendo además que no debe dejarse á la bacteria que se atrinchere tras los resguardos de un primer apósito, desde la mesa de operaciones mandamos al enfermo á la reverberación de una lámpara de cuarzo. Diariamente sigue recibiendo su irradiación de duración creciente, sin que se haga sobre la superficie otra manipulación que cubrirla con una gasa aséptica.

No tarda en cubrirse el fondo de mamelones, los bordes de piel se avivan, la herida al principio inmensa se estrecha rápidamente y la curación se obtiene, casi sin hundimiento de piel, en término de un mes, en casos que llevaban años de calvario.

II. Los grandes síndromes circulatorios postoperatorios no tienen igual patogenia, y sin embargo, en Cirugía donde tanto progresa la técnica, el curso postoperatorio del operado suele adolecer de una cierta rutina terapéutica. Enfermo que tiene el pulso débil después de operado, recibe una buena tanda de pinchazos de aceite alcanforado, de suero de todas clases

y de cuantos cardiotónicos hay en la farmacia. Cuando se ve que todo fracasa, se le da la culpa al corazón ó al organismo entero, diciendo que ese organismo no sabe reaccionar.

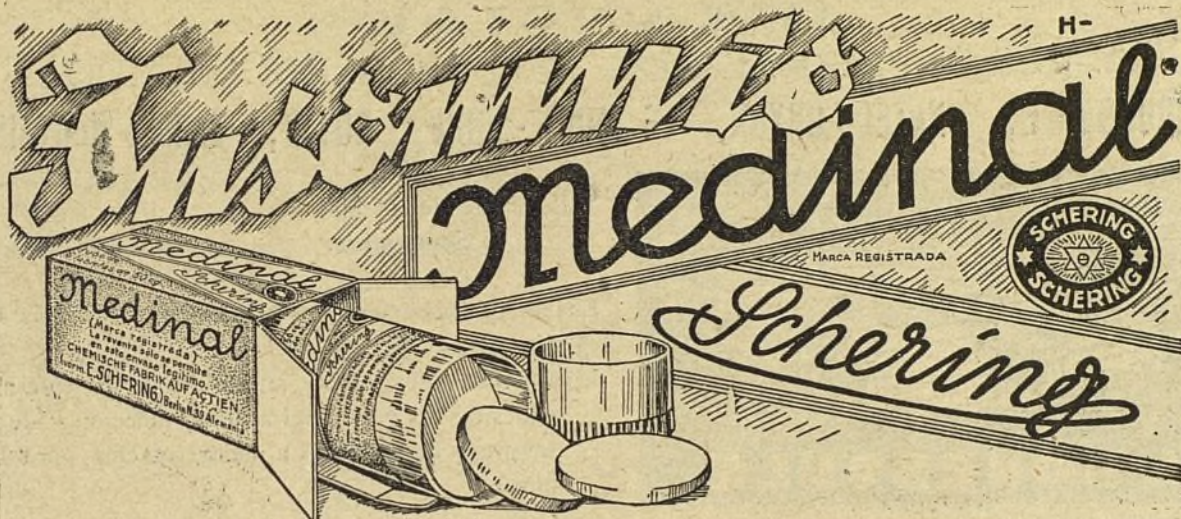
Como este tema es muy vasto, vamos á resumirlo con tres ejemplos tomados de mi clínica hospitalaria.

Hace pocos días, una mujer operada de fijación uterina por neoligamentopexiapiariedad, al tratar de bajar de su cama al suelo después de nueve días de operada, siente un desfallecimiento grande, pierde pulso y experimenta una acentuada opresión precordial. Se avisa al personal de guardia, y los cardiomotores salen de sus ampollas, y pasan al tejido celular y á las venas de la paciente. Resultado menos que nulo; el estado se agrava y se considera el caso perdido. A mi entrada en la clínica el alumno encargado de su observación me llama la atención acerca de lo sucedido. La cara está pálida, con ligera cianosis de los labios, el pulso no se percibe apenas, no hay síndrome hemorrágico externo, ni síntomas de flogosis peritoneal; no hay tampoco síntomas pulmonares; en cambio, la percusión del área cardíaca descubre una macidez que avanza un buen trecho por fuera de la línea esternal derecha; la auscultación percibe un soplo en la tricúspide propagado arriba hacia cuello; presiones oscilométricas, 6 y 4. Es una dilatación cardíaca aguda que requiere una derivación rápida; el verdadero cardiomotor aquí es una sangría; es ella la que salva á la enferma, que á medida que ve salir su sangre siente que vuelve á la vida.

Otra enferma operada de una laboriosísima histerectomía por proceso salpingiano, cae la tarde de la operación en un estado de postración intensísimo. El pulso es imperceptible, la piel está fría; siente la enferma opresión precordial, *sed de aire*. Los cardiotónicos, el suero, la revulsión intensa en la región precordial no le sirven de nada. Es el cuadro del shok. Comprobado que éste no es hemorrágico, mediante una exploración minuciosa de su abdomen y por la extracción de su gasa de desagüe que no da salida á líquido alguno, pasamos á examinar el estado de sus glóbulos rojos. La distribución de los mismos en el sistema circulatorio es evidentemente anormal, cinco millones por milímetro cúbico en una gota tomada del sistema capilar del dedo; menos de un millón en la sangre de una vena del codo. Viscosidad aumentada. Transfusión de sangre de un dador del grupo IV. Curación de la enferma.

La enferma N. N., de treinta y cinco años, es laparotomizada para rectificar la posición retroversa de su útero; se practica un ligamentopexia por el procedimiento de Doloris. Los dos primeros días todo va bien; al tercer día la enferma tiene una intolerancia gástrica rebelde á todos los medios. Su pulso decae, su presión arterial descende, se enfría, tiene la lengua seca. La posición sentada, el gota á gota rectal no logran calmar sus trastornos. La cafeína y el suero artificial actúan en grande escala sin ningún resultado. Descubrimos su abdomen y él nos revela la causa de tales trastornos. En la región epigástrica





## HIPNÓTICO Y SEDATIVO EFICAZ E INOCUO

Por su eminente solubilidad en el agua se absorbe y se elimina rapidamente.

**INDICACIONES:** Insomnios neurasténicos, estados de excitación y depresión, insomnios sintomáticos etc. — El Medinal puede administrarse sin recelo a cardíacos como asimismo a pacientes de edad avanzada, a los muy debilitados y a los niños.

**ENVASE ORIGINAL:** tubo con 10 tabletas de 0,5 gr.

Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

**PRODUCTOS QUIMICOS SCHERING, S.A.**  
APARTADO 479 - MADRID

# PRODUCTOS BRUSCHETTINI

## Vaccino Antipiógeno Polivalente Bruschetti.

Infección puerperal, supuraciones de llagas y heridas, forunculosis, etc., etc., máxima tolerancia.

## Vaccino Antigonocócico Bruschetti.

Uretritis gonocócicas, prostatitis, epididimitis, artritis blenorragica, etc., etc., sin reacción alguna.

Muestras gratuitas á:

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.

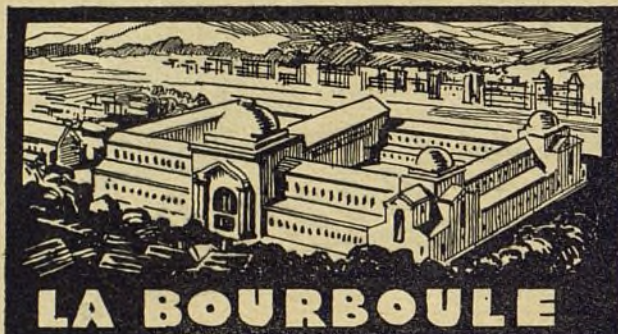
**L. LEPORI VIA LAYETANA 15 · BARCELONA**



# LA AUVERNIA TERMAL

(FRANCIA)

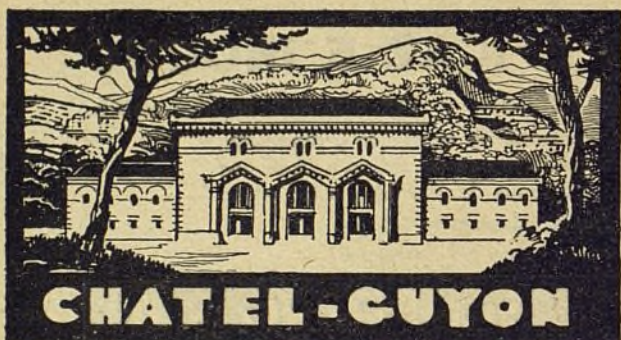
LA REGION TERMAL MAS REPUTADA DEL MUNDO  
LA BOURBOULE, CHATEL - GUYON, LE MONT - DORE, ROYAT, SAINT - NECTAIRE



Estación: del 15 Mayo  
al 30 Septiembre.

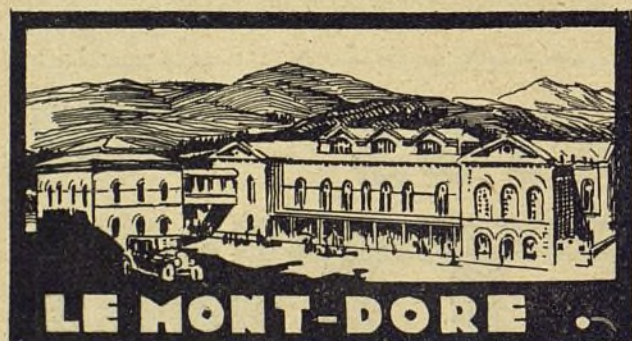
Las aguas más arsenicales conocidas y las más radioactivas.

Linfatismo, adenopatías, anemia, clorosis, enfermedades de las vías respiratorias, afecciones de la sangre y de la piel. La mejor estación para los niños.



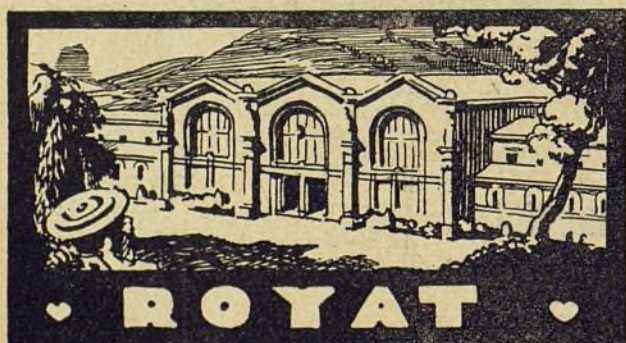
Estación: del 1.º Mayo  
al 15 Octubre.

Aguas muy ricas en cloruro de magnesio  
Para las afecciones intestinales (enteritis, estreñimiento, diarreas, infecciones), congestiones hepáticas, dispepsias, enfermedades coloniales.



Estación: del 15 Mayo  
al 30 Septiembre.

La más célebre de las estaciones para combatir afecciones de los bronquios: asma, enfisema, convalecencia de la gripe y enfermedades infecciosas: bronquitis, enfermedades de la nariz y de la laringe, catarro del heno.



Estación: del 15 Abril  
al 30 Octubre.

Aguas en extremo ricas en ácido carbónico.  
Afecciones y trastornos funcionales del corazón, alteraciones de la circulación (hipertensión, arterioesclerosis), artrismo, gota, reumatismo.



Estación: del 15 Mayo  
al 30 Septiembre.

Todas las enfermedades de los riñones: Albuminurias, nefritis, insuficiencias renales. Ginecopatías. Anemia.



aparece abombado y dibujándose bajo la piel el estómago con sus contornos; un lavado gástrico y la posición en decúbito prono, hacen desaparecer el cuadro inquietante en pocas horas.

Era una dilatación aguda de estómago la que había originado el cuadro de hipotensión con la protesta gástrica; naturalmente ni uno ni otro trastorno podían hallar remedio en la farmacología dispuesta.

He ahí, pues, tres modalidades de curso postoperatorio accidentado que originan síndromes hipotensivos circulatorios. El cirujano que frente a ellos no sepa discurrir, perderá muchos enfermos por muy bien que conozca la técnica operatoria en todos sus detalles. El mago del bisturí quedará en ridículo ante sus admiradores muchas veces si no sabe patología.

III. La enferma N. N., de veinticinco años, presenta una claudicación que se diagnostica de coxálgica por varios médicos. Su actitud induce a admitir ese trastorno: presenta una báscula pélvica con adducción y semiflexión del muslo sobre la pelvis. El pliegue glúteo de ese lado aparece semiborrado. Pero al explorar a la enferma acostada nos llama la atención la movilidad de su articulación coxofemoral en sentido de flexión; únicamente la extensión del muslo presenta una limitación manifiesta. La abducción está, en cambio, muy libre y extensa.

Tales signos contradictorios nos llevan a explorar la columna vertebral. Existe en ella una evidente y acentuada escoliosis lumbar. Esta escoliosis es rígida, y en la parte más baja de su concavidad sobre la cuarta vértebra lumbar, la enferma aqueja un dolor intenso a la presión. Sospechando la posibilidad de una lesión póttica, radiografiamos la región lumbar de la enferma y el cliché radiográfico nos da la clave de sus trastornos.

Existe junto a cuerpo vertebral, lumbar cuarto, una sombra densa, tan densa como el hueso, del tamaño de una nuez, cuyo asiento es óseo y que indudablemente se implanta en un pedículo vertebral. La contractura queda explicada; esa tumoración determina una acción traumática irritativa sobre músculos y nervios lumbares, y es la contractura de ellos la que origina la desviación vertebral y la limitación del movimiento de extensión del muslo sobre la pelvis. La supresión de esta causa irritativa requiere una intervención cruenta, la cual realizamos mediante una incisión que partiendo de la apófisis espinosa de la primera lumbar, se dirige oblicuamente hacia abajo, terminando al nivel de la articulación sacroilíaca.

Despegando con leguas los músculos de las canales vertebrales, llegamos a la lámina de la cuarta lumbar, y explorando con el dedo apreciamos de modo evidente la tumoración implantada sobre la apófisis transversa, formando relieve sobre ella y por delante de ella. Con unos cuantos golpes de escoplo la circuncrimos, y una vez movilizada así la extraemos con una gruesa pinza de secuestros. La tumoración es un osteoma.

La enseñanza del caso estriba en que no se debe en

ningún caso sentar un diagnóstico sin recoger todos los datos para fundamentarlo. En este caso, de no hacer el diagnóstico radiográfico, el caso hubiera sido referido a una clásica coxalgia, o a una escoliosis, y el tratamiento aplicado a ambos procesos hubiera fracasado por completo.

IV. La presente nota no va dirigida a cirujanos prudentes y experimentados; es un aviso a los prácticos a quienes un regular conocimiento de la técnica quirúrgica lleva a una acometividad operatoria peligrosa.

Un individuo de unos cuarenta años viene a nuestra consulta con una cadena ganglionar cervical, fistulizada en algunos puntos. El individuo es fuerte, al menos de apariencia; afirma que jamás ha sufrido afecciones broncopulmonares. Que únicamente fueron sus ganglios cervicales los que le causaron molestias, y que de ellas quiere librarse mediante una intervención radical. Examinamos radiográficamente su tórax y no hay en él ni lesión pulmonar ni adenopatías mediastínicas. Le enviamos a un rinolaringólogo y nos dice que no descubre lesiones en sus conductos respiratorios altos. Procedemos a un vaciamiento ganglionar del cuello a fondo, limpiando *anatómicamente* sus regiones submaxilar carotídea y supraclavicular. Cicatrización perfecta, sin una sola perturbación en el curso postoperatorio.

Cinco ó seis meses después el enfermo vuelve con una invasión tuberculosa laringopulmonar.

Una enferma de veinticinco años y un niño de catorce se presentaron en nuestra clínica con anquilosis de rodilla, subsiguientes a procesos tuberculosos clínicamente extinguidos. La evolución de ambos procesos se había considerado terminada en la mujer hacía seis años; en el niño cinco; quiero decir que a partir de este tiempo los individuos andaban con su pierna rígida, pero sin medios auxiliares. No habían presentado tampoco cuadros dolorosos ni inflamatorios intermitentes que indicaran vitalidad de focos residuales. Con todo y ser esta fenomenología muy alentadora, una vez ingresados en nuestra clínica los sometimos a pruebas hematológicas de cifra leucocitaria, índice de Arneth y prueba de Faherens. Todas ellas resultaron negativas de proceso inflamatorio en actividad, en vista de lo cual procedimos a practicar en ellos artroplastias, con interposición aponeurótica en una y grasosa en otra. El procedimiento empleado no hace al caso. Se cumplieron los preceptos fundamentales de artroplastia de la rodilla, conservación del aparato rotuliano, resección modeladora en los huesos, compresión moderada de los injertos fasciales y grasosos.

El fracaso en ambos casos fué ruidoso. Eliminación de los injertos interpuestos y supuración abundantísima que duró varias semanas, y gracias a que ambos pudieron salvar la extremidad operada merced a un tratamiento de desagüe amplio, favorecido por irrigación continua, y a irradiación persistente con luz ultravioleta.

¿Defectos de técnica? Quizás; nadie está exento



de cometer errores. Pero si los hubo por nuestra parte, ¿por qué no ocurrió lo mismo en artroplastias realizadas en otros enfermos anquilosados con motivo de otros procesos en cuyos enfermos la operación dió un resultado excelente?

El fracaso, á nuestro juicio, dependió, no del acto operatorio, sino del terreno donde la operación se llevó á cabo. La pretendida curación de muchas lesiones tuberculosas es clínicamente y aun biológicamente evidente. La sintomatología es nula, y la vida del bacilo es aparentemente nula también. Pero esa falta de manifestaciones clínicas y biológicas no asegura la extinción de la vida bacteriana; latente está en el fondo del territorio orgánico donde antes originó sus lesiones. En nuestros casos llegó el trauma quirúrgico con sus secuelas de vascularización intensa de necrosis minúsculas de tejidos; la biología del bacilo varió, y los focos residuales existentes en las vecindades de la zona operada adquirieron virulencia y determinaron la evolución del bacilo con diversa forma clínica. En nuestro caso primero es muy probable que existieran en su mediastino ganglios donde el bacilo habitara, de cuyos ganglios saliera para infectar más tarde el pulmón. En las artroplastias, el germen que vivía en latencia en zonas epifisarias de rodilla, modificado en su biología por la lucha anterior que originó su atenuación expresada por la anquilosis, una vez exaltado nuevamente adoptó en su acción patógena la forma flogógena, originando en la región operada flemones y abscesos que determinaron el fracaso de la intervención.

De todo lo cual se deriva una conclusión y un consejo. La curación clínica de una lesión tuberculosa no garantiza la desaparición del bacilo en la misma ni en sus vecindades; el germen puede en ellas hacer vida latente. No lo despertemos, pues, con violencias. Respetemos su sueño, porque no sabemos hasta dónde llegará en su violento despertar.

### Información científica.

#### Significación clínica de algunos venenos intestinales.

El Dr. Becher, de Frankfort (de la Clínica del profesor Volhard), publica en el *Muenchener Medizinische Wochenschrift*, del 19 de Marzo de 1928, un curioso trabajo del cual merecen traducirse algunas afirmaciones, porque están fundadas en experimentos repetidos ó porque encierran sugerencias de gran valor terapéutico.

Hertes demostró que el indol formado en el intestino es un veneno que produce insomnio, confusión, cansancio, irritabilidad y dolor de cabeza, síntomas que pueden observarse en estreñimientos pertinaces. Los estudios recientes sobre el indican en la sangre y en los tejidos han permitido profundizar este tema. Becher lo ha ensanchado dirigiendo su atención á otros productos de la fermentación intestinal, especialmente á los venenos intestinales aromáticos. Se ha visto que los cuerpos engendrados en el intestino por la putrefacción de la tiroxina

ejercen una acción análoga al indican. Los productos de la putrefacción intestinal tienen su máximo interés clínico en las enfermedades del riñón, no sólo para el diagnóstico del grado de la insuficiencia renal, sino para la comprensión de la patogenia de la uremia. Los productos aromáticos de la putrefacción intestinal estudiados son: indol, fenol, kresol, difenoles, hidroquinona, y los oxiácidos aromáticos, ácido paraoxifenilacético y paraoxifenilpropiónico.

Todos estos cuerpos están aumentados en la verdadera uremia; la retención en la sangre y en los tejidos del fenol y de los derivados fenólicos, es en este estado de gran significación. Los valores de estos cuerpos en la sangre en casos de uremia y de intoxicación fenólica son análogos, aunque no aparecen en el líquido cefalorraquídeo (al contrario de lo que pasa con la urea), hasta que estallan los síntomas de la uremia; en cuanto esto ocurre irrumpen en el líquido cefalorraquídeo. En la sangre urémica se encuentran también aminas, es decir, cuerpos derivados de los aminoácidos por decarboxilación. Aminas retenidas pueden influir sobre las uniones y desintoxicaciones en el organismo. Es sabido que los productos derivados de la fermentación intestinal de los aminoácidos, tiroxinas, fenilalanina y triptofan, son privados de su acción tóxica en el hígado; primero, por oxidación, y luego, por su unión en los ácidos sulfúrico y glucurónico; el análisis de la sangre de casos de insuficiencia renal demuestra en ella sustancias aromáticas combinadas, y por lo tanto, menos tóxicas. El ácido glucurónico está aumentado. La unión del indol, del fenol y de sus derivados hace á estos cuerpos perder en poder tóxico, disminuye su solubilidad en los lípidos. Pero, sin embargo, en los casos de uremia verdadera y de grave insuficiencia renal se puede demostrar la presencia de fenoles y kresoles en estado libre. Los fenoles y kresoles ejercen, como es sabido, una acción deletérea sobre el riñón, de modo que se establece un círculo vicioso. La existencia de estos cuerpos en libertad demuestra que el laboratorio central de desintoxicación orgánica, es decir, el hígado, falla; acaso también demuestre esta existencia la incapacidad de otros órganos, como el mismo riñón, pues Embden ha demostrado que esta viscera es capaz de unir los fenoles á otros cuerpos. Acaso la retención de aminas sea responsable de la incapacidad para la desintoxicación. Las diaminas pueden alterar la unión y desintoxicación en el organismo, como la unión con el ácido glucurónico y la formación de ácido hipúrico.

De los oxiácidos aromáticos hay considerable parte en estado libre en la sangre y los tejidos, influyendo en la acidosis urémica.

En cuanto al sitio donde se forman los productos aromáticos, con excepción de algún estado particular, como el del embarazo, no cabe duda que es en el intestino donde tiene lugar su mayor producción. Becher ha nefrectomizado bastantes animales, y á algunos les ha sacado el intestino; en los que de éstos vivieron algunas horas, no se encontró en su sangre más indican que el existente al comenzar la operación; mientras que en los animales nefrectomizados, pero á los que se les había dejado el intestino, se podía comprobar la existencia de gran cantidad de venenos aromáticos intestinales. Esto demuestra que, por lo menos en su mayor parte, estos venenos no se engendran como intermedarios en la desintegración de los albuminoides.

No ocurre la reunión en un solo tejido del organismo con independencia de los demás, de venenos, sean éstos de desintegración albuminoidea ó intestinales. Los sínto-





# GLEFINA

PREPARADO CON:

EXTRACTO DE ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

EXTRACTO DE MALTA,

HIPOFOSFITOS: DE MANGANESO, DE CALCIO, DE POTASIO,  
DE HIERRO, DE QUININA Y DE ESTRICNINA

DOSIS: Niños de tres á cinco años, de 2 á 3 cucharadas de las de café al día. — De cinco á diez años, de 2 á 4 cucharadas de las de postre al día. — De diez á quince años, de 2 á 4 cucharadas grandes al día. — Adultos, de 3 á 4 cucharadas grandes al día.

(Salvo indicación facultativa.)

**SABOR AGRADABLE**  
**NO PRODUCE TRASTORNOS DIGESTIVOS**

**GLEFINA** es el único recurso que tiene el médico para formular  
**ACEITE DE HIGADO DE BACALAO EN VERANO**

Otras especialidades:

**TONICO SALVE:** Reconstituyente del sistema nervioso.  
**GOTAS F. Y. A. T.** Potente antiescrufuloso.

Muestras: LABORATORIOS ANDRÓMACO, S. A. - Plaza central del Tibidabo, 3, Barcelona.





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

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

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

Solución coloidal  
fagógena  
polivalente.

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

2 FORMAS:  
MICOLISINA BEBIBLE  
MICOLISINA INYECTABLE

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

NEURASTENIA  
ANEMIA  
CONVALESCENCIAS

## Vino de Bugeaud

Tónico-Nutritivo,  
con Quina  
y Cacao.

Actúa por la Teobromina y por los Alcaloides de la Quina

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

## Venosina

Tratamiento específico completo de las **AFECCIONES VENOSAS**

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

**Espiroquetosis:** Sífilis, pian, bronquitis sangrienta de Castellani.

**Asociaciones fusospirilares:** Angina de Vincent.

**Disenteria amibiana, Lambliosis y Protozoosis intestinales** en general.

**Sífilis hereditaria precoz.**

**Piorrea alveolar.**

**Paludismo** debido al plasmodium vivax.

**Tratamiento por vía bucal**

por el

# STOVARSOL

(Ácido oxiacetil-amino-fenil-arsínico.)

PRESENTACIÓN EN EL COMERCIO:

El **STOVARSOL** se encuentra:

- Para los **adultos**: en frascos de 28 comprimidos dosificados a 25 centigramos de sustancia activa por comprimido.
- Para la **terapéutica infantil**: en frascos de 200 comprimidos dosificados a un centigramo de sustancia activa por comprimido.
- Para el tratamiento por vía intravenosa (tratamiento de la parálisis general) expendemos el **Stovarsol sódico** en tubos de 50 centigramos, un gramo y 1,50 gramos para disolver en c. s. de agua bidestilada y esterilizada.

LITERATURA A PETICIÓN

**LES ETABLISSEMENTS POULENC FRÈRES**

Sociedad Anónima. — Capital: 60 millones de francos.

86 & 92, Rue Vieille-du-Temple. — PARIS (3<sup>a</sup>).

Agente general para España: J. COLL. — Córcega, 269. — BARCELONA



mas de la verdadera uremia guardan más paralelismo con la retención de los productos de fermentación aromática del intestino que con la retención de los productos de desintegración intermediaria de los albuminoides, particularmente de la urea. Entre los tres caminos que puede tomar la hipertonia esencial, el de la insuficiencia renal (la esclerosis maligna de Volhard), la insuficiencia cardíaca y la apoplejía, el primero puede ser reconocido en que, con cantidades normales ó muy poco aumentadas de urea en la sangre, desde el principio están algo aumentadas las sustancias aromáticas, y éstas continúan en más fuerte proporción que la urea en periodos ulteriores. Los enfermos predispuestos á la insuficiencia cardíaca ó á la apoplejía ofrecen en su sangre una proporción inversa, más urea que sustancias aromáticas. Para los fines clinicos basta la determinación en la sangre desalbuminada de la reacción xantoproteica. En la nefritis aguda es también común el aumento de urea en la sangre, y no aumentan, ó muy poco, los venenos intestinales aromáticos.

Son interesantes las relaciones de concentración de venenos aromáticos en el suero y en la orina en los enfermos de insuficiencia renal. Mientras normalmente hay en la orina concentración de venenos aromáticos, en los enfermos con insuficiencia renal disminuye la diferencia de valores entre el suero y la orina, y el cociente se aproxima á la unidad porque el riñón no desempeña su trabajo de concentración. Esta relación se encuentra en oposición con lo que ocurre con los productos intermediarios de desintegración proteica, que siempre, aun en los casos extremos de insuficiencia renal, aparecen más concentrados en la orina que en el suero. En estos casos y en la uremia puede ocurrir que los productos de putrefacción intestinal aparezcan en la orina en menor concentración que en el mismo suero.

No sólo tienen importancia los cuerpos aromáticos en las enfermedades del riñón, pueden estar aumentados en la sangre como consecuencia del aumento de su producción aunque el riñón funcione normalmente, por ejemplo, en el ileo paralítico, en la peritonitis aguda y en la tuberculosa, en la gangrena pulmonar, en la anemia perniciosa, en los cánceres del tubo digestivo, en la cirrosis del hígado; en todos estos procesos se han encontrado mayores cantidades de fenol, de cresol, difenoles y oxiácidos aromáticos. En la anemia perniciosa el aumento del fenol libre se debe á su exceso de producción, mientras que en la cirrosis hepática se explica porque está alterada su función desintoxicante y no se le une á otros cuerpos.

Si á estos procesos se añade la disminución de la función renal, el aumento en la sangre es mucho mayor como es natural, lo que pasa en la diabetes grave. Hay que añadir que está fuera de toda duda que ni la anemia perniciosa ni la cirrosis hepática son intoxicaciones crónicas por los fenoles, aunque pueden contribuir á su sintomatología. Es falso creer que la causa de un complejo sintomático es siempre única, cuando lo que ocurre es que esta unidad es la excepción.

Acaba el trabajo con unas consideraciones sobre el hidrógeno sulfurado, que existe en cantidades apreciables en la sangre de los urémicos y es también un veneno intestinal. La sospechosa relación patogénica no se ha confirmado en este caso. El hidrógeno sulfurado sólo se origina destilando la sangre en caliente después de la adición de ácidos, pertenece al azufre neutro, principalmente al Rhodan, retenido. Si se destila la sangre en frío no se encuentra el hidrógeno sulfurado; todo fluido corpóreo, todo

icor ó jugo tisular, tiene la propiedad de descomponer muy pronto el hidrógeno sulfurado.

En la sangre y en otros líquidos corpóreos del hidrógeno sulfurado se originan otros ácidos subsulfurados que con reacciones ácidas pasan á ácidos sulfurados y azufre libre. Se pueden engendrar otros compuestos sulfurados. Es sabido que el fenol se desintoxica uniéndolo á ácidos sulfurados. El fenolato sódico se une á ácidos sulfurados; se unen también *in vitro* muy rápidamente. Se puede suponer que el hidrógeno sulfurado y fenol, dos venenos que se engendran en el mismo intestino, se unen entre sí y se disminuye ó desaparece su acción tóxica, así se constituyen los ésteres fenólicos de los ácidos sulfurados que se oxidan más en el hígado y se convierten en los ésteres fenólicos del ácido sulfúrico. La unión del fenol al ácido sulfúrico es también útil porque disminuye la acidez del líquido, ya que el ácido fenolsulfúrico es extraordinariamente menos ácido que el sulfúrico; este fenómeno se da en la acidosis diabética, para economizar los álcalis.

Parece que parte de los colorantes de la orina se engendran también en el intestino, se forman de cromógenos incoloros, y se hallan en la orina de los riñones esclerosos que tal vez han perdido la propiedad de oxidar el cromógeno para convertirlo en colorante, lo que se puede hacer agitando la orina con kaolín.

Recuérdese que Wagner-Jauregy ha creído que las obsesiones derivan de autointoxicaciones intestinales.

En cuanto á terapéutica: si algunos de los síntomas de la esclerosis renal y de la uremia se deben á la intoxicación intestinal, hay que combatir ésta por antisépticos intestinales, por la reducción de los proteicos, y su substitución, por gelatina. Teniendo en cuenta la antigua observación de Becher que agitando la sangre ó la orina con carbón éste arrastraba los productos de la fermentación intestinal, el autor recomienda se dé carbón á los enfermos con insuficiencia renal. Además hay que disminuir la toxicidad de los fenoles intestinales con sulfito sódico y cálcico y excitar la combustión de los hidratos de carbono con pequeñas dosis de insulina. La administración de extracto de hígado también parece útil.

Dr. P. M.

## MEMORIA DEL ESTADO SANITARIO DE TORRELOBATON

POR

JOSÉ ALLÉN RODRIGUEZ

Inspector municipal de Sanidad.

A su ilustre y distinguido maestro el Dr. D. Román García Durán, dedica este humilde é insignificante trabajo en prueba de cariño, afecto, consideración y respeto su agradecido discípulo.  
[JOSÉ ALLÉN.]

El Reglamento de Sanidad Municipal en su art. 48 impone entre otras cosas, á los inspectores municipales de Sanidad, la obligación de presentar una memoria anualmente en la que de un modo conciso se haga constar el estado sanitario de cada población y principalmente las deficiencias sanitarias que se hayan podido observar en ellas, y como nosotros no queremos ser nunca desertores de nuestro nombre y menos de nuestra actuación, sino que, por el contrario, deseamos merecer cierta y honradamente el calificativo con que se nos designa, fieles cumplidores de los deberes que la



ley nos impone y deseosos de merecer sinceramente el nombre con que se nos señala, comenzamos en este mismo momento á formular dicha memoria, que presentaremos por duplicado según el Reglamento dispone; pero antes deseamos hacer la presentación de nuestro trabajo á nuestros compañeros de fatigas y pesares, los vocales de la Junta municipal de Sanidad, para que nos den su visto bueno por un lado, y como agradecimiento por nuestra parte por otro, ó la compenetración íntima y satisfactoria que con nosotros han tenido en la labor sanitaria que por dicha Junta se ha realizado, siempre con gran alteza de miras y con el mejor espíritu hacia el cumplimiento de la ley, siendo muy triste y de lamentar, que á pesar de tan buenos propósitos como han animado siempre á los vocales de dicha Junta, resulte tan escasa y estéril su labor sanitaria, sobre todo en esta localidad. A pesar de tan buena ayuda como la que se nos ha prestado siempre por tan excelentes, amables é inteligentes vocales, y á pesar de poner nosotros á contribución toda nuestra buena y recta intención y mejor voluntad, resulta insignificante y casi nula nuestra actuación sanitaria en este pueblo.

Pero es para mí muy grato hacer constar en este lugar, que si nuestra actuación sanitaria ha sido tan poco fructífera por un lado, y tan mal comprendida é interpretada por otro, no ha sido en nada de esto culpable la Junta de Sanidad, propicia siempre á favorecer cuantos acuerdos suyos puedan redundar en beneficio de la higiene y sanidad; no ha sido esto debido, digo, á la labor útil que los vocales de la Junta de Sanidad han estado siempre dispuestos á realizar, sino que el culpable ha sido el inconveniente de ser esta función delegada y no estar siempre en un todo unánimes los distintos factores que la integran; pues mientras el uno desea y propone soluciones, el otro se desentiende y no realiza su función. Lo improductivo de nuestra labor reconoce como causa la distinta interpretación dada por el Poder ejecutivo á la función inspectora ó sanitaria, sea esto producido por lo que sobre estas cuestiones pesa el factor económico y que quizá los técnicos no llegamos á comprender ni sabemos interpretar, ó sea por lo que á todas estas cosas puede entorpecer la función administrativa.

Sea de ésto lo que quiera, nos interesa hacer constar la hostil é invencible resistencia que contra nuestra actuación sanitaria hemos encontrado siempre en el Poder ejecutivo, resistencia que no acertamos á explicarnos, pero que constituye un hecho positivo.

Aun cuando no establecido por ningún principio del Reglamento de Sanidad, hemos creído muy conveniente presentar esta Memoria ante la Junta municipal de Sanidad; primero, por saldar una deuda de gratitud que tenemos contraída con todos sus vocales, por la ayuda efficacísima que siempre nos han prestado, cuantas veces de cuestiones sanitarias se ha tratado, y segundo, porque siendo esta Junta la que más directamente interviene en la resolución de todos los problemas sanitarios, nos ha parecido muy necesario poner á su consideración las deficiencias que en el sentido sanitario encontramos en esta localidad, porque creemos y estamos también persuadidos, de que su conocimiento será uno de los mejores medios para su mejor corrección.

A fin, pues, de cumplir con lo prescrito en el Reglamento de Sanidad, vamos á seguir nuestro ejercicio muy temerosos, no de llevarlo á cabo por el trabajo que esto suponga, lo que hacemos con el mayor gusto, agrado y satisfacción, pero temerosos, sí, del comentario que la lectura de estas cuartillas ha de suscitar en muchos de los que en este asunto han de tener una intervención indirecta, por no estar ellos iniciados siquiera en cuestiones sanitarias, á pesar de

suponerlo así, lo elevado de sus respectivos cargos, en la guía y conducción de intereses y de gentes.

Bien quisiera yo, pues, eludir esta obligación, que me impone el Reglamento, y no digo esto porque su ejecución suponga para mí la menor molestia, ni porque sea mi deseo no cumplir esta obligación, que gustoso y satisfecho acato, y mucho menos porque juzgue en la falta de capacidad necesaria para su ejecución, de la que supongo sobrada á toda persona por escasas y cortas que sean sus luces, sino porque mi sentimiento y mi pena mayor al confeccionar esta Memoria, es el saber, por un lado, la mala y torcida interpretación que á ella han de dar las personas indoctas é indocumentadas, que se las saben arreglar muy bien para falsear nuestros buenos pensamientos y mejores propósitos, y el estar cerciorado, por otro lado, de que estos trabajos no han de lograr seguramente provecho alguno útil, y por tanto que todas nuestras lamentaciones en ellos consignadas caerán en el más espantoso vacío, estrellándose contra la fuerza avasalladora de la apatía, el desdén, cuando no el desprecio y la falta de toda consideración que á las cuestiones sanitarias han dedicado hasta el día, cuantos viejos y nuevos políticos pueblerinos, salvo muy raras y no por ello menos honrosas excepciones, han intervenido é intervendrán en las administraciones municipales; es para la inmensa mayoría de ellos tan desconocida esta cuestión por un lado, y tan mal interpretada por otro, sobre todo por lo que hace relación al punto de vista económico, que no ha despertado ni despertará seguramente en el transcurso de mucho tiempo, ningún interés ni la más mínima curiosidad en cuantos intervienen en la confección de la cosa pública municipal.

Respecto á cuestiones sanitarias es Torrelabón, como la inmensa mayoría de los pueblos de España, uno de los tantos pueblos en que ni por casualidad se han tocado en él las cuestiones que á tal asunto hacen referencia, careciendo por lo tanto en todos los sentidos de elementos higiénicos y sanitarios que pudieran aplacar ó atenuar y aliviar algún tanto el efecto expansivo y de propagación que consigo llevan todas ó la mayoría de las enfermedades infecciosas.

Torrelabón es pueblo que se encuentra situado y bien orientado en una de las expansiones del valle del río Hornija; se encuentra empadronado con 1.184 habitantes, teniendo una morbilidad media de 683 enfermos por año, de los que 468 han sido adultos y 206 niños, de los que 296 fueron varones y 387 hembras, los cuales, reducidos á 1.000 habitantes, nos dan una media de 576 enfermos por año, de los que 395 fueron adultos y 173 fueron niños, de los cuales resultan ser varones 250, y 226 fueron hembras.

La mortalidad observada por nosotros en esta villa por espacio de diez años, de 1915 á 1926, ha sido de 23,30 defunciones por año, que reducida á 1.000 habitantes, nos da una media de 19.67.

Su natalidad observada por espacio de diez y siete años, de 1910 á 1926, es de 41,11 por término medio en total, de los cuales 20,41 fueron varones y 20,70 hembras, que reducidos á la proporcionalidad de 1.000 habitantes, nos resulta una natalidad de 34,72, de los que 17,23 han sido varones y 17,48 han sido hembras.

Para mayor claridad y detalle de esta exposición, acompañamos á esta Memoria las correspondientes estadísticas en cuanto se refiere á morbilidad, mortalidad y natalidad de esta villa.



Instituto de Biología y Sueroterapia

IBYS

M A D R I D

Bravo Murillo, 45. ☒ Apartado 897. ☒ Teléfono 34.824

Dirección telegráfica y telefónica: «IBYS»

Director técnico: EXCMO. SR. D. J. DURAN DE COTTES

---

# ATOSFERIN

Eter - vacuna para tratamiento de la tos ferina.

Se halla constituido el **Atosferin** por la asociación de éter á la vacuna contra la tos ferina, preparada con gérmenes de Bordet - Gengou, reconocidos como agentes de la tos ferina.

Su aplicación no es dolorosa.

---

Pídanse muestras y literatura al Instituto "IBYS"



## QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES

Infecciones  
crónicas

**IDO BENZO MÉTHYL FORMINE**  
**IODASEPTINE**  
**CORTIAL**

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

**TUBERCULOSIS PULMONAR** de evolución lenta. (2 á 5 c. c. por día.)  
**REUMATISMOS DEFORMANTES**, Tuberculosos, Gotosos, etc. — Ciática.  
*Numerosas comunicaciones y referencias.*

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

PIRESIA  
Infecciones  
agudas.

DI-FORMINE-IDO-BENZOMÉTHYLÉE

**SEPTICEMINE**  
**CORTIAL**

Ampollas 4 o. o.  
1 á 4 por día.

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

**LABORATOIRES CORTIAL.** — 15, Bd. Pasteur. — PARIS  
Agentes generales para España: Juan Martín. — Calle de Alcalá, núm. 9. — Madrid.  
Sucursal: Consejo Ciento, 341, Barcelona.

# LIPÓIDES ISCOVESCO

(En Píldoras y **AMPOLLAS INDOLORAS** para inyecciones hipodérmicas **ESTERILIZABLES à 110°**)



Utero y Ovarios de Conejas  
Sin tratar  
(Peso : 4 gr. 60)



Tratados al  
**GYNOCRINOL**  
(Peso : 13 gr. 50)



Testículos de Conejo  
Sin tratar  
(Peso : 1 gr. 90)



Tratados al  
**ANDROCRINOL**  
(Peso : 7 gr. 45)

*La actividad fisiológica de  
la mayor part de extractos  
de órganos depende de los  
Lipóides que contienen.*

Lipoide de las Cápsulas superrenales (Sin Adrenalina) **ADRENOL-TOTAL**  
» Ovárico... .. **GYNOCRINOL**  
» Testicular... .. **ANDROCRINOL**  
» Cerebral... .. **CEREBROCRINOL**  
» Cardíaco... .. **CARDIOCRINOL**  
etc. de todas las Órganos.

(Muestras y Bibliographía a quien las pida)

— DOSIS Y MODO DE USARLAS —

Píldoras y Ampollas indoloras dosificadas a 2 centígr. de Lipoide.  
Por día: 4 á 8 píldoras, ó 1 centímetro cúbico en inyecciones  
hipodérmicas de la solución aceitosa (indolora, esterilizada a 110°).

C. R. Académie des Sciences CLIV, 1912  
C. R. Soc. des Hôpitaux de Paris. 19 Juillet 1912.  
C. R. Société de Biologie, 1897 à 1912.  
etc.

**LABORATORIO ISCOVESCO**, 107, Rue des Dames, PARIS (17<sup>e</sup>)

Ayuntamiento de Madrid

Representantes y depositarios: J. URIACH y C.<sup>o</sup>, S. en C., Apartado 632. Bruch, 49 Barcelona.



## Estadística de Morbilidad de Torrelobatón.—1 184 habitantes.

	1915				1916				1917				1918			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	20	29	8	7	18	22	1	8	16	31	2	7	16	14	14	9
Febrero.....	29	20	7	8	16	24	3	9	18	33	8	7	8	17	12	11
Marzo.....	12	49	6	5	15	28	8	10	19	23	14	16	12	29	9	8
Abril.....	23	31	10	4	18	26	65	70	9	22	13	6	20	22	3	4
Mayo.....	28	17	11	2	22	22	34	46	9	19	3	5	11	19	11	8
Junio.....	12	26	8	9	16	24	16	15	11	28	6	4	23	30	9	17
Julio.....	22	24	8	4	22	26	17	11	12	12	10	16	12	26	3	11
Agosto.....	21	35	7	10	18	32	13	8	21	24	7	11	17	27	7	15
Septiembre.....	24	34	11	13	13	23	16	14	14	24	9	5	100	96	57	57
Octubre.....	25	31	6	11	30	23	9	9	13	18	9	8	132	148	27	36
Noviembre.....	22	20	9	5	11	26	4	3	16	22	12	7	8	23	5	2
Diciembre.....	10	19	8	7	17	29	2	8	15	23	11	16	10	17	6	2
TOTAL.....	248	335	99	85	216	305	188	211	173	279	104	108	369	468	163	178

## Estadística de Morbilidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes.

	1919				1920				1921				1922			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	20	15	6	1	13	19	4	2	14	15	6	4	16	30	3	9
Febrero.....	12	16	1	8	11	21	13	11	13	20	3	5	17	24	6	4
Marzo.....	12	22	4	11	8	22	5	2	12	23	8	15	19	28	2	6
Abril.....	25	26	15	21	6	22	2	4	18	35	22	20	10	25	6	5
Mayo.....	7	13	2	8	10	12	6	3	23	34	33	25	12	16	6	1
Junio.....	9	21	3	3	17	34	15	11	19	26	13	13	3	18	2	2
Julio.....	15	21	11	9	20	33	17	20	19	24	17	14	14	13	5	4
Agosto.....	14	25	7	5	18	24	20	16	17	25	11	6	12	13	3	13
Septiembre.....	5	15	8	8	12	19	8	10	14	21	10	8	9	20	4	4
Octubre.....	16	16	3	9	23	12	9	9	15	31	5	8	15	21	6	4
Noviembre.....	17	22	5	7	17	16	6	3	14	35	3	9	12	16	1	2
Diciembre.....	11	24	6	3	15	14	2	5	16	26	5	8	6	26	2	1
TOTAL.....	163	236	68	87	120	253	107	95	194	315	136	135	151	250	46	53

## Estadística de Morbilidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes

	1923				1924				1925				1926			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	8	22	9	2	12	23	5	4	9	19	3	4	10	17	13	5
Febrero.....	35	61	16	8	17	25	10	11	9	24	3	2	12	22	6	2
Marzo.....	15	23	2	2	32	34	15	12	18	36	18	17	10	22	5	7
Abril.....	11	21	11	10	16	17	2	4	16	30	3	11	12	21	6	3
Mayo.....	12	33	8	3	9	12	7	2	13	13	4	7	15	14	4	7
Junio.....	9	23	12	10	13	15	5	1	13	15	8	3	24	30	6	3
Julio.....	8	13	10	3	17	18	6	4	17	17	7	4	20	20	7	10
Agosto.....	6	10	10	4	12	22	6	4	18	10	8	6	27	20	10	9
Septiembre.....	11	17	6	8	8	17	3	4	12	18	11	4	21	17	9	4
Octubre.....	13	18	4	9	11	16	3	6	5	15	5	7	19	26	10	8
Noviembre.....	10	15	5	3	11	18	2	2	6	11	9	5	7	13	13	10
Diciembre.....	18	25	3	3	12	18	5	3	14	11	9	18	9	16	7	2
TOTAL.....	156	281	93	55	170	235	69	57	150	219	88	88	186	238	96	70



## Estadística de Natalidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes.

	1910		1911		1912		1913		1914		1915		1916		1917		1918	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	2	3	2	4	2	»	»	1	5	3	1	1	2	1	3	1	1	1
Febrero.....	1	3	3	3	»	1	»	4	»	2	2	»	1	1	1	1	3	»
Marzo.....	1	5	2	2	5	4	3	2	1	5	4	5	4	1	3	1	3	3
Abril.....	2	4	3	4	1	1	3	2	»	»	2	2	1	4	1	2	2	2
Mayo.....	2	1	1	1	1	1	5	1	»	1	3	»	3	3	1	2	1	2
Junio.....	»	»	2	2	3	2	»	4	»	4	2	4	4	4	3	2	2	8
Julio.....	3	3	1	1	1	»	1	1	2	2	1	»	»	»	1	4	3	2
Agosto.....	1	»	1	6	1	3	2	2	»	1	2	2	1	2	1	1	3	1
Septiembre.....	3	2	1	4	2	2	1	»	»	2	1	2	»	2	2	5	2	2
Octubre.....	4	»	2	»	1	2	2	»	1	3	2	1	2	»	»	1	2	6
Noviembre.....	2	»	3	2	4	3	2	1	»	»	»	1	2	2	2	1	3	3
Diciembre.....	2	2	1	1	»	2	2	2	3	»	2	3	3	»	1	1	1	2
TOTAL...	23	23	22	30	21	21	20	22	12	23	22	21	23	20	19	22	26	26

## Estadística de Natalidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes.

	1919		1920		1921		1922		1923		1924		1925		1926	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	1	1	4	1	1	1	»	»	»	2	1	»	1	2	3	1
Febrero.....	»	2	4	»	»	1	»	1	3	3	1	4	2	»	2	2
Marzo.....	5	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	»	2	1	2	2
Abril.....	1	3	2	3	3	1	1	3	3	2	»	2	2	1	2	»
Mayo.....	»	»	»	»	»	4	1	1	1	2	»	2	1	1	2	1
Junio.....	»	1	3	»	»	»	3	2	1	3	1	1	1	1	3	1
Julio.....	»	1	2	1	1	2	»	»	2	2	4	3	1	»	2	1
Agosto.....	1	»	»	4	2	1	1	1	»	3	2	2	2	2	5	2
Septiembre.....	»	3	1	1	»	1	»	1	2	1	3	2	3	2	5	1
Octubre.....	2	1	2	4	2	»	4	2	2	1	2	2	»	1	2	3
Noviembre.....	3	1	2	»	4	1	2	1	2	2	1	»	1	1	1	»
Diciembre.....	»	1	2	4	2	2	4	»	2	3	1	3	1	1	2	3
TOTAL.....	13	17	26	20	17	16	18	14	22	25	17	21	16	14	30	17

## Estadística de Mortalidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes.

	1910				1911				1912				1913			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	3	1	2	»	1	1	2	»	»	»	1	»	»	1	1	»
Febrero.....	1	1	»	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Marzo.....	»	»	»	»	»	1	»	»	1	2	1	1	3	»	»	1
Abril.....	»	»	1	1	4	2	»	»	»	»	»	»	1	»	1	»
Mayo.....	1	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	1	1	1
Junio.....	1	»	»	»	»	1	»	2	»	»	»	1	1	»	»	1
Julio.....	»	»	»	»	»	»	»	»	1	3	»	1	»	1	»	»
Agosto.....	»	1	»	»	2	1	3	2	1	»	»	»	»	1	»	1
Septiembre.....	2	3	1	2	»	1	1	1	»	1	1	»	»	»	»	1
Octubre.....	1	1	2	4	3	»	1	1	»	»	2	»	»	»	1	»
Noviembre.....	»	»	3	1	1	1	1	1	»	1	1	»	»	1	»	2
Diciembre.....	»	»	1	»	»	1	1	»	»	1	»	1	1	2	»	»
TOTAL.....	9	7	11	9	12	9	9	7	4	8	6	4	6	7	4	7



## Estadística de Mortalidad de Torrelobatón. 1.184 habitantes.

	1914				1915				1916				1917			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	1	1	»	»	1	1	»	»	»	»	»	1	1	»	»	1
Febrero.....	1	1	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	2	»	»
Marzo.....	1	»	»	1	1	1	»	»	»	1	»	»	1	1	»	»
Abril.....	1	»	1	»	1	1	»	»	»	»	1	1	»	»	1	1
Mayo.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	3	»	»	»	1	»
Junio.....	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	2	1	»	»	1	»
Julio.....	»	»	1	2	»	»	1	»	»	»	1	1	»	1	»	2
Agosto.....	»	1	2	»	»	2	1	»	»	1	»	»	1	1	2	»
Septiembre.....	1	»	1	1	»	»	2	1	»	»	1	»	»	»	»	»
Octubre.....	»	»	»	2	»	»	»	»	2	1	1	»	»	1	1	1
Noviembre.....	»	»	»	1	»	1	1	1	»	»	»	»	»	1	1	2
Diciembre.....	»	1	»	»	1	»	1	»	»	»	»	»	1	»	»	»
TOTAL.....	5	4	5	7	5	4	7	4	2	3	9	4	4	7	7	7

## Estadística de Mortalidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes.

	1918				1919				1920				1921			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	1	1	»	»	2	»	»	1	2	»	»	1	1	»	»	1
Febrero.....	»	1	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	2	»	»	2
Marzo.....	»	»	»	»	1	»	»	2	»	1	»	1	1	1	»	»
Abril.....	»	»	2	»	»	»	1	»	»	»	»	»	2	»	1	2
Mayo.....	»	»	1	»	»	2	1	»	1	»	»	»	1	1	1	»
Junio.....	2	»	»	1	»	»	»	»	»	»	2	»	1	»	3	1
Julio.....	»	»	»	»	»	»	1	1	1	»	2	2	»	1	1	»
Agosto.....	1	1	1	1	1	»	2	»	1	»	»	3	»	1	»	»
Septiembre.....	2	1	»	»	»	»	1	»	»	2	1	»	1	»	1	4
Octubre.....	7	4	4	1	»	1	1	»	1	»	»	3	»	3	»	»
Noviembre.....	»	1	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	3	»	»
Diciembre.....	»	1	»	»	1	1	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»
TOTAL.....	13	10	9	3	6	5	9	5	7	3	5	10	11	10	7	10

## Estadística de Mortalidad de Torrelobatón.—1.184 habitantes.

	1922				1923				1924				1925				1926			
	Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.		Adultos.		Niños.	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Enero.....	2	»	»	»	2	»	»	»	1	»	1	»	»	»	1	2	»	1	»	»
Febrero.....	»	2	1	»	2	1	»	»	2	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Marzo.....	»	3	»	»	»	1	»	»	3	»	1	»	1	»	»	»	»	»	»	»
Abril.....	»	»	»	»	»	2	»	»	1	»	»	2	1	»	1	»	1	»	»	»
Mayo.....	1	1	»	»	»	2	1	»	»	»	»	2	»	»	1	»	»	»	1	»
Junio.....	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Julio.....	1	2	»	»	»	1	1	1	3	»	1	»	2	1	1	1	»	»	»	»
Agosto.....	1	»	2	1	»	»	»	»	»	»	2	»	»	»	1	»	1	»	1	1
Septiembre.....	»	»	»	1	»	1	1	»	1	2	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Octubre.....	1	1	»	»	»	»	1	1	»	»	»	»	2	»	2	»	2	»	2	»
Noviembre.....	»	1	»	»	3	»	1	»	1	»	1	»	1	»	1	2	»	2	»	1
Diciembre.....	2	1	»	»	1	»	»	»	1	»	1	»	2	»	2	»	»	»	»	»
TOTAL.....	8	11	4	2	5	6	7	4	4	6	6	4	5	6	4	6	8	3	4	3



Pueblo únicamente agrícola y sucio por condición, pues sobre todo desde el otoño hasta la primavera, como su feraz vega del Hornija en gran parte está destinada al cultivo hortícola, estos productos de huerta se mondan y limpian en la época correspondiente, á plena luz en la calle, al aire y al sol, y los detritus y desperdicios de tales plantas, que no saben aprovecharse, rodando andan por todas su calles y sus plazas, hasta que en la época de lluvias sufren la correspondiente fermentación y putrefacción consiguiente, produciéndose con todo ello olores desagradables, de los que nadie se ocupa, quizá por constituir esto en sí un buen remanente para la cosecha próxima ó futura.

Es pueblo que tiene muchas casas que son completamente insalubres por su falta de capacidad superficial y por su poca y mala ventilación; existen muchas casas que no tienen corral, dependencia indispensable en la vida rural, pues de lo contrario sucede lo que ocurre en ésta, y es que la vía pública se convierte en estercolero ó depósito de basuras ó inmundicias, y esto produce malestar para su vecindario, á más de otras cosas, dando con ello lugar á que se constituyan verdaderos criaderos de moscas y mosquitos, que á más de las molestias que producen, todos los técnicos en las distintas ramas sanitarias sabemos el papel que desempeñan como medios vectores ó vehiculizantes, como agentes transmisores y propagadores de las enfermedades comprendidas en la denominación de infecciosas ó contagiosas.

Tiene de cosa notable especialmente este pueblo, en sentido higiénico y, por tanto, en el orden sanitario, dos arroyos que circundan sus alrededores; pero muy especialmente uno de ellos, que circunda sus proximidades de Sur á Norte por constituir el vertedero de todas las inmundicias de la localidad, pues á él van á parar todas las materias orgánicas que se desperdician en el pueblo, la basura de las calles, plantas en descomposición, animales que mueren, en él se depositan todas las mafanas por muchas personas toda clase de deyecciones líquidas y sólidas, lo cual no es obstáculo para que á las pocas horas de lo anotado se recojan sus aguas para fregar los suelos de las casas, cacharros y enseres de cocina, tengan costumbre de lavar en él muchas mujeres sus ropas; para sostenimiento de tales costumbres y algunas otras de mayor importancia y consideración, como son el riego de algunas parcelas, etc., se estancan y embalsan sus aguas hasta el extremo de que fermentan y se descomponen, dando con ello lugar, á más de la producción de repugnantes olores, á que se produzcan distintas lagunas y embalses de agua corrompida, que en cualquier momento pueden por sí solos constituir verdaderos focos de fiebres palúdicas, puesto que el agua se estanca y se encuentra en las condiciones más favorables para el desarrollo del mosquito y de sus larvas.

Es, pues, esta cosa muy interesante desde el punto de vista higiénico de esta localidad por la que venimos luchando con verdadera tenacidad é insistencia desde que fuimos nombrados para estar al frente de los servicios sanitarios de esta villa, sin que hasta el presente se hayan dado á valor nuestras palabras y nuestros consejos por los que representan los altos puestos de la administración de este Municipio, y sin que hayamos sido atendidos en este punto por ninguno de sus vecinos, lo que hacemos consignar al presente para su conocimiento con el sentimiento profundo que estas cosas producen en el corazón de los que siempre están dispuestos á velar por la higiene y la salud de los pueblos, pero que no siendo comprendidos por inteligencias unas veces extraviadas y otras incapaces de reconocer el sentido sanitario, aun cuando su valor sea útil, esterilizan por completo la labor sanitaria, de que tan necesitada está esta lo-

calidad muy especialmente, como muchas otras que la hacen compañía en el mismo orden de cosas que á sanidad se refieren y están por realizar.

Para expresar más fielmente las deficiencias sanitarias que se dejan sentir en esta villa, seguiremos en su plan de exposición el mismo orden y método con que estas atenciones se consignan en el Reglamento de Sanidad Municipal.

Desconocemos por completo si en las Ordenanzas municipales se han comprendido las disposiciones relativas á policía sanitaria, de las viviendas, de las vías públicas, mataderos, tiendas de comestibles, establecimientos públicos, fábricas é industrias insalubres, aun cuando suponemos que aquéllas no estarán aprobadas, como suponemos que tampoco estará redactado ni aprobado el Reglamento de sus funcionarios técnicos municipales.

En esta localidad no tienen cementerio municipal, el que existe es eclesiástico, no estando, por lo tanto, municipalizado, como tampoco lo están los enterramientos, y aun cuando es suficiente por su capacidad, bien orientado con relación al poblado y situado á la distancia reglamentaria, carece no obstante de cementerio civil, no tiene depósito de cadáveres ni sala para práctica de autopsias.

Aun cuando existe una fuente pública, su caudal de agua nos parece ser insuficiente para el consumo de la localidad, sobre todo en los años de sequía y escasez, principalmente para subvenir la cantidad que determina las necesidades de la higiene.

Como anteriormente hemos ya consignado, es Torrelobatón pueblo sucio, y en el que por muchas de sus calles y sus plazas se acumulan depósitos de basuras, así como también por sus alrededores, sin que nada hayamos podido conseguir contra este mal hasta el presente, á pesar de la lucha titánica que contra ello hemos sostenido por todas partes, pero muy especialmente en cuantas juntas de la municipal de Sanidad se han celebrado y tratado de tan interesante y particular asunto.

La inmensa mayoría de las viviendas de esta localidad son insalubres y faltas de condiciones higiénicas: 1.º Por falta de capacidad superficial, no tienen el número de habitaciones necesarias y son éstas insuficientes por su pequeñez; 2.º Resultan antihigiénicas por su escasa ventilación; 3.º Son malas por tener muchas de ellas en el mismo cuerpo de casa las dependencias correspondientes á la estabulación del ganado, y 4.º Las hace peores el carecer del corral una inmensa mayoría de ellas. No se ha procedido en ésta á denunciar las viviendas que por sus malas condiciones pueden constituir un peligro para la salud de la población en general y de los que las habitan más especialmente, porque son en tan gran número, que ello constituiría un conflicto público, porque es verdad que son malas, pero mientras no las haya mejores, ¿dónde puede llevarse á vivir tanta gente, si aquéllas quedaran desocupadas? Todavía desgraciadamente siguen construyéndose las casas y siguen habitándose las viviendas sin que sea expedido el certificado de Sanidad por los inspectores municipales.

Existe un local destinado á matadero, pero que carece de toda clase de condiciones, pues á pesar de que hace pocos años se impermeabilizó su suelo, carece por completo de agua, condición indispensable y necesaria para el buen funcionamiento de estos lugares, siendo además insuficiente por su poca extensión superficial, para poder llenar su cometido.

Las escuelas se encuentran instaladas en locales poco á propósito, á todas luces insuficientes por su pequeña capacidad comparada con el gran número de matriculados que tienen que alojar; así la escuela de niños tiene una superfi-





# Tres productos ideales

## PARA UN MÉTODO COMPLETO DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

1

### Leche Condensada "LA LECHERA"

el mejor sustituto del pecho materno, garantizada sin desnatar, fácil e integralmente asimilable, con todas las vitaminas de la leche fresca, sin ninguno de sus peligros e inconvenientes.



2

### Harina Lacteada "NESTLÉ"

alimento completo combinando científicamente el valor nutritivo del bizcocho de trigo candéal malteado, leche fresca y azúcar, para niños de todas las edades.



3

### Harina MILO (sin leche) en los desarreglos gastro-intestinales



Citando el nombre de esta publicación se remitirán muestras y folletos a los Sres. Médicos que lo soliciten de

## SOCIEDAD NESTLÉ

Anónima Española de Productos Alimenticios

Vía Layetana, 41 - Barcelona



PRODUCTOS

# Serono

## Bioplastina Serono.

Injectables de 5 y 1 1/2 c. c. contra todas las más variadas formas de anemias, debilidad, etc., indoloras.

## Peptopancreasi Serono.

Jugos gástricos y pancreáticos contra el catarro gástrico, anorexia, diabetes grasa, vómitos incoercibles, disturbios de lactantes, etc.

Muestras á:

MADRID: Mayor, 4.—Teléfono 19.614.

# C. Lepori

VIA LAVIETANA 15 · BARCELONA



Consorzio  
Neoterápico  
Nazionale  
Roma.  
Vía Arno, 40.

## Cura biológica del PALUDISMO

con la

## "SMALARINA CREMONESE"

No contiene quinina.

Estimula la reacción orgánica en el individuo según las modernas teorías de inmunización. Experimentada bajo el Control Oficial del Gobierno Italiano.

UNA CAJA DE COMPRIMIDOS

## "SMALARINA"

CURA AL ENFERMO Y LO INMUNIZA

Pidan muestras y literatura á

COMERCIAL TAMAGNO, S. A.  
Apartado 224.—BARCELONA

## CARLO ERBA, S. A.

MILAN

Activante y regulador  
de la digestión gástrica.

## OPOPEPTOL "ERBA"

(Jugo gástrico fisiológico integro.)

Hipopepsia. Dispepsia orgánica y nerviosa.  
Gastritis agudas y crónicas.

20-25 gotas en agua, después de las comidas.

Pidan literatura y muestras á

## J. URIACH

Apartado 632. — BARCELONA



cie de unos 57 metros cuadrados para albergar en ella á 94 niños matriculados, resultando, por lo tanto, como se ve, insuficiente á toda prueba; la de niñas tiene 55 metros cuadrados de extensión superficial para una matrícula de 86 niñas, siendo, por tanto, también insuficiente, esto aparte de que no son, ni el uno ni el otro, locales á propósito para este servicio.

Existe una charca en una de las cunetas de la carretera de Ríoseco á Tordesillas, cerca del puente y en las proximidades de la localidad, que puede constituir un foco de infección, y que á pesar de nuestras denuncias en la Junta de Sanidad, nada se ha hecho porque desaparezca, haciéndose preciso que el Ayuntamiento intervenga con la Dirección de Obras Públicas, para si es posible hacerla desaparecer, pues constituye una balsa de agua estancada y putrefacta, en una longitud de unos 25 á 30 metros en las mejores condiciones para el desarrollo del Anopheles.

Nada se ha hecho tampoco en el sentido de inspección, vigilancia y examen de substancias alimenticias.

Tampoco existe en la localidad, sitio alguno destinado á local de aislamiento para caso de que se produzca alguna epidemia.

Tampoco se ha designado todavía por este Ayuntamiento local que sirva para oficina municipal de Higiene y Sanidad.

Respecto á la Junta municipal de Sanidad, bueno sería hacer constar, que á pesar de estar constituida con arreglo á lo ordenado en el Reglamento de Sanidad municipal y á pesar de tener aprobado el Reglamento de Sanidad municipal local, para cada se la ha dado intervención ninguna en la confección de las listas de pobres para la Beneficencia municipal, sin duda alguna, con el sano propósito y con el exclusivo objeto de seguir incluyendo en ella á individuos que contribuyen á sostener las cargas del Estado, y á otros que también levantan las del Municipio.

En esta localidad no se ha constituido todavía la Junta de Beneficencia, así es que mal puede dicha Junta llenar función alguna.

A pesar del mayor interés que hemos puesto y del mayor número de facilidades que hemos dado para que se ejecuten las vacunaciones antivariólicas, en el mayor número posible, todo cuanto hemos trabajado en este sentido ha sido inútil, y no hemos podido conseguir todavía, en el tiempo que llevamos al frente de esta Inspección municipal de Sanidad, ni una regular vacunación siquiera, y no hablemos de revacunación, porque ésta no se practica, más que forzosamente, en los niños cuando á éstos no se les admite en la escuela, y en los varones, el día que entran en quinta y son reconocidos y revacunados.

Por esta Junta municipal de Sanidad no ha sido formulado hasta la fecha presupuesto alguno para la inversión del 5 por 100 del presupuesto municipal en atenciones sanitarias, aun cuando tiene acordado su inversión en el encauzamiento del arroyo del Tiruelo.

No obstante todas estas deficiencias que hacemos constar en el orden sanitario, y que con buena voluntad pueden irse subsanando con el transcurso del tiempo, aun cuando esto se haga de modo lento, paulatino y gradual, tiene este Municipio que apuntarse en favor suyo el tener aprobado su Reglamento de Sanidad municipal local.

Hace pocos años arregló el matadero impermeabilizando su suelo con una capa de cemento, lo que le ha higienizado algún tanto, á pesar de ser insuficiente y no tener agua, elemento indispensable á los establecimientos destinados á estos menesteres, para poder con ello prestar un servicio verdaderamente higiénico.

Tiene su Junta municipal de Sanidad constituida con

arreglo á lo ordenado por el Reglamento de Sanidad municipal.

Por esta Junta de Sanidad fué redactado al mismo tiempo que el Reglamento de Sanidad, otro Reglamento para su gobierno interior, ignorando su paradero, lo que de él ha sido y por qué no se ha presentado para su aprobación, en union con el de Sanidad local.

Existe también en ésta un lavadero público, aun cuando éste resulte insuficiente para satisfacer las necesidades de la localidad, siendo sus aguas sobrantes las que mantienen el curso del arroyo mencionado en esta Memoria, y que sería, por tanto, muy conveniente cambiar de sitio y dirección para desviar la corriente de aguas tan perjudiciales.

En distintas ocasiones por esta Junta municipal de Sanidad se ha recomendado, como tiene acordado en algunas de sus actas, que los estercoleros y depósitos de basuras sean retirados de las vías públicas y sean trasladados á la distancia reglamentaria, aun cuando tal recomendación hasta el presente no se haya cumplido.

Pero mientras los pueblos y las familias muy especialmente sigan creyendo que al declararles un caso de tuberculosis, de sífilis ó de sarna, se les produce la ofensa más grave y agresiva, considerando esto como el mayor delito, mientras los pueblos no nos presten sus brazos y sus cuerpos para realizar vacunaciones contra toda clase de enfermedades evitables, como lo hizo la población de Alcira con el ilustre Dr. Ferrán, gloria de la Medicina española, en su vacuna contra la tuberculosis, mientras esto no suceda, decimos, no puede haber sanidad.

Se nos dice por algunos de aquéllos cuyo nombre suena y pesa en las altas esferas de la Sanidad, que eduquemos al pueblo; pero estos señores al emitir tal pensamiento han olvidado que la educación sanitaria, como todas las restantes educaciones é instrucciones, no se pueden dar si no existe de antemano el firme propósito de quererlas recibir, y creen por fortuna dichos señores que los pueblos están ansiosos, ni siquiera desean recibir tales enseñanzas. Si es que así lo suponen, mucha fe tienen en los pueblos, y Dios se la conserve; pero somos de los que opinamos que nunca en los pueblos podrá ejercerse la función sanitaria mientras dicha función no se haga por completo autónoma é independiente de toda otra y sea impuesta por la ley; ni con buenos consejos, ni con los mejores propósitos se consigue hoy por hoy, ejercer la función sanitaria, díganlo si no los señores inspectores provinciales de Sanidad si es que ellos, que se encuentran rodeados de personas cultas, instruidas y capacitadas, ejercen la Sanidad con mayor libertad de acción y con mayor desenvoltura en las capitales que nosotros en los pueblos, tan escasos andan, seguramente, de elementos de apoyo y sostenimiento los unos como los otros, lo cual nos demuestra que la función sanitaria no es sólo cuestión de educación, sino que á más de comprendida, necesita ser bien interpretada y querida; por educación nadie quiere ni desea la sanidad; la función sanitaria para su mejor realización tiene que ser implantada é impuesta por la ley.

Probad y os convenceréis, decía en otro orden de cosas, el insigne maestro Dr. Alonso Cortés; haced, pues, sanidad, digo yo, que ella misma convencerá seguramente á todos de sus ventajas, servicios y utilidades, ya que la sanidad es función que no puede ser discutida por ningún técnico á pesar de la resistencia que los pueblos oponen á su ejecución como á todo lo que para ellos sea nuevo.

Mientras el médico no sea por completo independiente en el sentido económico y en toda su integridad, no puede hacerse sanidad en los pueblos; si pasa al Estado la función sanitaria y no se independiza á aquél de la iguala, ésta cons-



tituirá siempre una rémora, contra la que tendrá que luchar y le entorpecerá y le impedirá grandemente ejercer la función sanitaria; mientras que el médico no pase á ser completo funcionario enteramente independiente del Estado, en todos sus conceptos, como lo es el maestro en la enseñanza, nunca podrá ejercer dignamente la función sanitaria que quiere encomendársenos y que tan necesaria es y tan beneficiosa resultará cuando pueda implantarse en los pueblos, que por el presente tal resolución creo va larga.

En resumen, de lo que llevamos expresado en la presente Memoria, deducimos las siguientes conclusiones, en beneficio de la Sanidad local:

1.<sup>a</sup> La necesidad que existe de hacer depositar las basuras fuera de las calles y á distancia reglamentaria del poblado.

2.<sup>a</sup> Lo conveniente que sería el encauzamiento y mejor desaparición del arroyo del Tiruelo y la prohibición de que sus aguas se destinen á ningún menester doméstico.

3.<sup>a</sup> Lo conveniente que sería hacer el padrón sanitario de las viviendas.

4.<sup>a</sup> Lo útil que sería construir un cementerio civil, con capilla, depósito de cadáveres y sala para práctica de autopsias.

5.<sup>a</sup> No sería del todo innecesario el pensar en aumentar el caudal de aguas de la fuente pública.

6.<sup>a</sup> Sería muy conveniente y útil la construcción de un nuevo matadero.

7.<sup>a</sup> Se hace preciso la creación de escuelas en unos locales á propósito para poder realizar la enseñanza con arreglo á las necesidades de la higiene y la pedagogía modernas.

8.<sup>a</sup> Constituye una imprescindible necesidad, el hacer desaparecer la charca que se forma en una de las cunetas de la carretera de Tordesillas á Ríoseco, cerca del puente, por constituir un verdadero foco de infección en el mayor abandono.

9.<sup>a</sup> Es preciso destinar un lugar para local de aislamiento para infecciosos ó epidemias.

10. También hay que habilitar otro para oficina de Sanidad.

11. Constituye una necesidad el estimular á este vecindario para que se preste á la práctica de la vacunación y revacunación en todos sus habitantes que reúnan disposiciones para ello, por lo beneficiosa que resulta dicha práctica y porque es necesaria.

12. A nuestro juicio sería de gran conveniencia cambiar de sitio el lavadero y con ello la dirección de la corriente de sus aguas, pues ello constituiría un gran beneficio para la salud pública de la localidad.

13. Se hace preciso y necesario que las prácticas de Sanidad sean impuestas por medio de disposiciones adecuadas para cada caso.

14. La función sanitaria para realizarse como debe, es preciso hacerla completamente independiente.

15. La Sanidad debe realizarse siempre por los técnicos en dicha materia, y

16. Que todas estas disposiciones no fueran á ser como tantas otras, pura letra muerta bien dispuesta, pero mal cumplida.

Torrelobatón á 2 de Diciembre de 1927.

## INSTITUTO DE MEDICINA PRACTICA

### La decadencia del arte de formular.

El Dr. Bascompte Lakanal. —Empieza el conferenciante por llamar la atención en el hecho de que todo el que haya seguido el curso evolutivo de la Terapéutica notará forzosa-mente los continuos embates que en su integridad se ha visto obligado á sufrir el arte de formular, llegando hasta el extremo de haber perdido su carácter esencial, que es el estado en que actualmente se encuentra entre la generalidad médica. Hoy en terapéutica casi no se formula. Ha llegado ya hasta al gran público la noción de que las oficinas de farmacia tienen mucha más semejanza con los bazares que con otra cosa alguna. En ellas se ven multitud de administraciones, algunos de ellos sin una relación racional con la clase médica, siendo esta causa de la extremada competencia existente.

A continuación el conferenciante expone la observación de que unos medicamentos viven un tiempo, que se les termina con la aparición de sustancias medicamentosas nuevas. Hoy privan los productos opoterápicos, los zimoterápicos, algunos vegetales estabilizados en las preparaciones llamadas fitoterápicos, los alcaloides. Los bolos electuarios, apocemas, dejaron de existir, y en substitución alcanzan lugar en un alto sitio de predominio las perlas, los gránulos, los comprimidos. Dice el autor que es innegable que ni la evolución científica ni la sucesión ininterrumpida de nuevos medicamentos pueden justificar de ningún modo el abandono actual en que se tiene al arte de formular.

Continúa exponiendo los distintos factores genéticos de tal situación científica, presentando, en primer lugar, á la moda como causa de no pocos estragos. El brillo actual de la farmacología, á su entender, es dañado, por la supremacía que adquiere y aún va adquiriendo *urbi et orbe*. Ese desprecio mostrado para todo lo que no sea zoofarmacodinamia, esos volúmenes con numerosos diagramas y repletos de experimentos en perros, en gatos, en ranas, en conejos, con falta de verdadera terapéutica, molestan al médico verdad.

Otro factor es el exceso de especialización en terapéutica porque es causa de que el así especializado no sepa, ó tenga una mediocridad muy deficiente de conocimientos médicos y terapéuticos generales.

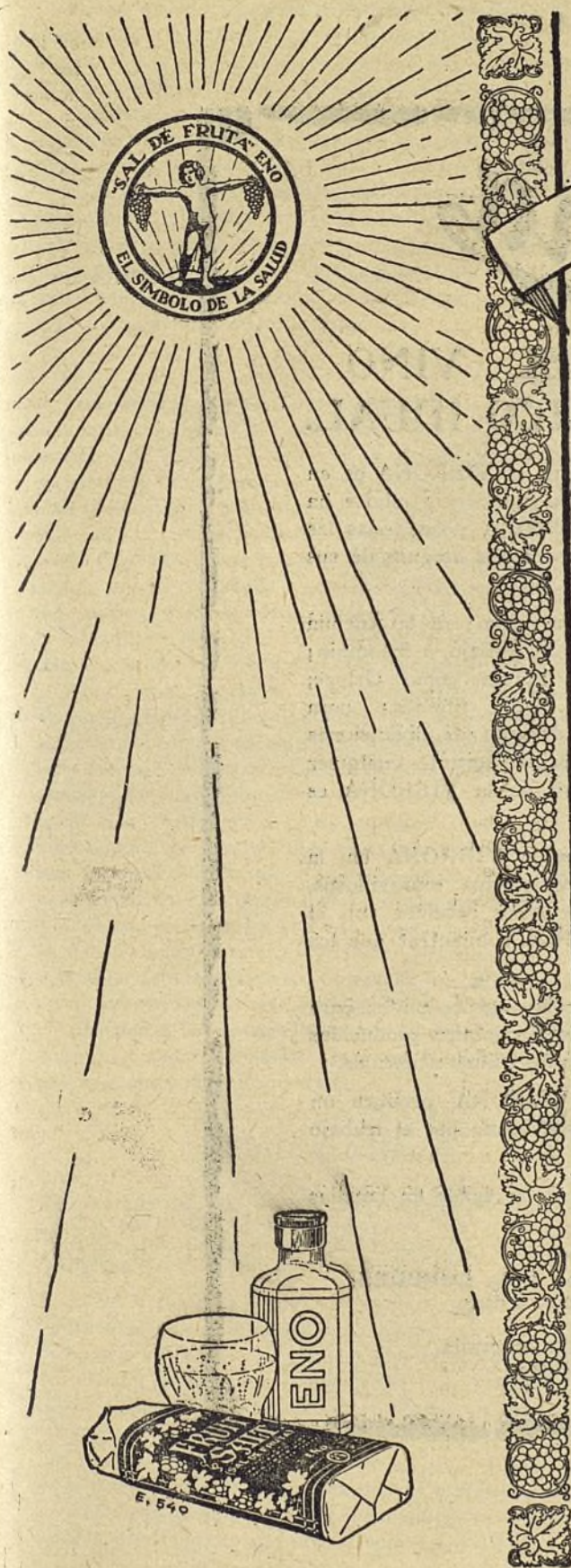
La existencia de los fanáticos de la opoterapia, de la quimioterapia, de la fitoterapia, negando cada uno los procedimientos de los otros, origina un verdadero conflicto para unificar todos esos esfuerzos terapéuticos.

Estamos en el siglo XX, pero por lo que respecta á «la ciencia de curar» se vive en un verdadero caos.

La cuestión de las especialidades ha sido muy debatida. Pero tengamos en cuenta que se hace necesario no estigmatizar por sistema á toda especialización; eso sería insultar á todo un grupo por los desmanes de uno de sus representantes. Expone el conferenciante las dificultades que nacen cuando se trata de selecciones, comprendiéndolas genéricamente en estos cuatro grupos: necesarias, útiles, superfluas y nocivas.

Define la especialización laudable diciendo que es aquella cuya prescripción se amolda á los dictados de la Deontología médica, condiciones que reúnen las que contienen una sustancia activa solo, con excipiente inactivo, y si lleva algún acompañante, como un jarabe correctivo, que éste carezca también de actividad. Esto no presupone la naturaleza de la sustancia básica que se emplee, pudiendo tratarse de un alcaloide, un glucósido, una sustancia vegetal á propó-





## "SAL DE FRUTA" ENO

El doctor,  
el practican-  
te, la matrona,  
la enfermera,

ven cada día en sus respectivas prácticas la demostración de la inmensa utilidad y de las ventajas únicas de la «Sal de Fruta» ENO como laxante y refrescante

No existe en ENO traza de purgante mineral alguno: no se trata de un vulgar compuesto de sales de Epsom y de Glauber.

Su ingrediente principal se deriva de la fruta fresca, combinado con un carbonato alcalino, para formar un polvo efervescente.

Por su acción suave al par que eficaz, su pureza y su agradabilísimo sabor, puede recomendarse con entera confianza al más escurpulooso y delicado de los pacientes.

Concesionario:  
FEDERICO BONET  
Apartado 501  
Madrid

("FRUIT SALT")



# Vibrona

## EL VINO TONICO IDEAL.

La Chincona con que se prepara el VIBRONA es en forma de un hidro-bromato neutro, y la experiencia clínica ha demostrado evidentemente que el VIBRONA posee todas las ventajas inherentes á la Chincona, pero sin ninguno de sus inconvenientes.

En las depresiones del sistema nervioso; en la Anemia y Neurastenia producidas por exceso de trabajo, ó insomnio; en la convalecencia de enfermedades graves, como Grippe, Difteria, Pneumonia (pulmonía) ó Fiebre tifóidea; para restablecerse de las pérdidas sufridas durante las operaciones quirúrgicas ó para conservar las fuerzas durante cualquier tiempo crítico, el poder restaurador de la VIBRONA es admirable.

No es exagerado manifestar que la VIBRONA en la Neuralgia y en el Insomnio, produce efectos maravillosos, pues se ha conseguido la curación de casos rebeldes con el empleo de dos ó tres botellas de VIBRONA, mientras que los otros remedios fracasaron.

Nada es igual á la VIBRONA como agente tónico para combatir la fiebre palúdica y la depresión orgánica producidas á consecuencia de largas residencias en los climas tropicales.

Una copita de licor llena de VIBRONA produce un pronto alivio, disipando el malestar provocado por el trabajo ó por depresión orgánica.

La VIBRONA, VINO TÓNICO IDEAL, se vende en botellas que contienen 40 tomas.

ÚNICOS PROPIETARIOS:

**FLETCHER, FLETCHER & Co., Ltd., LONDRES.**

Se vende en todas las Droguerías y Farmacias.

Deposito General:—J. ALEJANDRO RIERA,  
NAPLES 166, BARCELONA.



sito, etc. Insiste en que el carácter de identidad de una especialidad honesta reside en su monovalencia. Lo demás se ha de rechazar, que es lo que él hace con las polivalentes.

A pesar de estas manifestaciones, cree que es lícito, científicamente, el caso de los acoplamientos binarios, como los constituidos por el aceite alcanforado y la estriénina, el verde brillante y el cristal violeta, la digital y la ouabaina.

Consiente en que se infrinjan estas reglas en los casos en que se trate de productos que el mismo farmacéutico no prepara, como los que proporciona la industria (emplastos).

Hace notar particularmente que ya no se recuerda el adagio aquél de que «no hay enfermedades, sino enfermos» y de que el terapeuta verdadero no se forma en la farmacodinamia, sino en la clínica. Y termina instando á que llevemos á nuestro convencimiento la idea de que ha llegado la hora de regenerar el arte de recetar.

*Observaciones.*—El Dr. Lacalle coincide en la apreciación del asunto en globo. Cree que es denigrar la profesión entregarnos de buena fe al dominio de cumplir nuestras indicaciones con específicos, muchos de los cuales no tienen acción terapéutica y otros son perjudiciales, perdiéndose de este modo el arte de formular. Recuerda una frase del doctor Noguer: «El momento más difícil es el de recetar», y dice que no sólo hay enfermos, sino momentos clínicos y en esos momentos se exige una terapéutica especial.

A continuación, el Dr. Darán Arrom expresa su satisfacción por la petición hecha por el Dr. Bascompte para hablar desde la tribuna del Instituto de Medicina Práctica, y expone que la sinergia de las indicaciones es un hecho establecido, viendo cómo la asociación de dos medicamentos decuplica la buena acción de cada uno de ellos obrando separadamente. Hoy está sobre el tapete la cuestión del empleo de la cal como medicamento. La cal, unida á la digitalina, hace que la acción de ésta sea diez veces más activa; lo mismo sucede con la estrofantina, si se acompaña de cal, igualmente se podría decir de otras sustancias medicamentosas. Todas las medicaciones que han sido comprobadas en la clínica, deben emplearse en la especialidad para afirmarse en su aplicación; esto es lo que se comprueba con el uso de una sal de mercurio, el salicilato, de magníficos resultados.

Contesta el Dr. Bascompte mostrando su conformidad y diciendo que los formularios hacen que el médico no haga otra cosa que terapéutica de cajón.

## Bibliografía. (1)

VALORACIÓN DE LOS SUEROS MÁS USADOS EN TERAPÉUTICA, por el Dr. Servando Barbero Saldaña, comandante médico, jefe de la Sección de Sueros del Instituto de Higiene Militar.—Talleres Gráficos Alpha.

El Dr. Barbero ha escrito un opúsculo que tiene el valor inestimable de la oportunidad, al llenar una necesidad reiteradamente sentida por los técnicos que tienen que determinar el valor de los sueros terapéuticos. Las normas prácticas de medida, desperdigadas con profusión en obras y revistas científicas, aparecen condensadas, claramente expuestas, y tamizadas á través de su fino espíritu crítico y de la experiencia adquirida en muchos años de brillante labor.

El trabajo, después de una breve parte general, trata especialmente de la titulación de los sueros antitóxicos y an-

(1) Sólo haremos el estudio crítico de las obras de que nos sean remitidos dos ejemplares

tinicrobianos: antidiftérico, antitetánico, antiestreptocócico corriente, y contra la escarlatina con la exposición de los procedimientos de Dochez y Dick, antineumocócico, antinefrocócico, poniendo de relieve los métodos norteamericanos, y antigangrenoso, haciendo mención de la pauta que para el antihistolítico se sigue en el Instituto de Higiene Militar. Termina con una extensa y bien seleccionada información bibliográfica.

No queremos acabar estas líneas sin asegurar al doctor Barbero que las esperanzas que expresa en sus breves palabras «Al lector» serán una realidad, y que su trabajo no sólo reportará utilidad á los que se inicien, sino también á los versados en estas materias.

DR. F. VALLADOLID

## LA PITUITRINA EN OBSTETRICIA; SUS VENTAJAS Y RIESGOS

Editado por la casa Javier Morata y redactado por los Dres. Vital Aza y Mateo Carreras, acaba de aparecer un fascículo con este título en el que se ocupa de la aplicación de la pituitrina en las diversas partes del parto; hacen una historia de ella, del cornezuelo de centeno, de la quinina en enfermas palúdicas sometidas á este tratamiento (suele ser frecuente el aborto); del azúcar dicen los autores que cuando se experimentaba á título de comparar resultados en la glicosuria alimenticia sobre embarazadas en el último trimestre de la gestación, aparecían contracciones uterinas.

Se ocupan de la adrenalina, pilocarpina, de la pituitrina como soberano occitocital (anatomía y fisiología de la hipófisis); pasan los Dres. Aza y Carreras á tratar de la pituitrina durante el embarazo, en el aborto, en el parto prematuro, en el período dilatante, expulsivo, en el alumbramiento, puerperio, dando en todos estos casos su autorizada opinión.

Se ocupan de la «Pituitrina y Fórceps», su empleo en la presentación de nalgas, en las versiones internas, bipolar de Braxton Hicks, en las pelvitomías y en la operación cesárea.

En otra parte indican las contraindicaciones, y la última parte la dedican á las contraindicaciones de orden médico, señalando como tales la tuberculosis pulmonar, cardiopatías, arterioesclerosis, etc. Terminando con la afirmación de que los grandes tocólogos que han hecho experiencias en clínica se muestran fervientes defensores y partidarios de la pituitrina.

SANDROPEZIDE

## Periódicos médicos.

### MEDICINA INTERNA EN LENGUA ESPAÑOLA

1. **Herpes zóster y varicela, por el profesor V. Pardo-Castelló.**—La relación entre las erupciones herpéticas y particularmente el herpes zóster y la varicela, han sido objeto de numerosas discusiones, sin que se haya llegado aún á resolver el problema de si se trata de una misma enfermedad con formas clínicas distintas ó si se trata de enfermedades distintas, bien producidas por gérmenes análogos ó gérmenes totalmente distintos.

En opinión del autor, ninguna de las dos tendencias tiene pruebas de valor que ofrecer. Los hechos clínicos, como los presentados en este artículo, no ofrecen datos conclusivos y las pruebas experimentales dan resultados contradictorios. Las inoculaciones del contenido de las lesiones de varicela á la córnea del conejo han sido constantemente ne-



gativas, mientras que las inoculaciones de las vesículas de herpes zóster dan lugar á manifestaciones patológicas características. En nuestro caso, la inoculación del contenido de una de las vesículas aparentemente de varicela, dió una queratitis en el conejo, aunque de aparición muy tardía, demostrando quizás una virulencia atenuada, pero hablando más bien en favor de lesiones de herpes zóster diseminado que de varicela, á pesar de la apariencia clínica.

La primera observación, quizás de las más frecuentes en lo que se refiere á las relaciones entre las dos enfermedades, no deja de ser un hecho excepcional, pues es sabido que la mayoría de los casos de herpes zóster no van seguidos de varicela en las personas que rodean al paciente, ni en el paciente mismo. (*Anales de la Facultad de Medicina de la Habana*, vol. 1, núm. 2.)

**2. Ensayo de la reproducción experimental de la nefritis, por el Dr. O. Ortiz Machado.**—La albúmina, los cilindros y el azúcar fueron encontrados con frecuencia, pero no siempre; en la sangre el aumento de la urea fué la regla. La evolución de la azotemia fué variable, pues algunos conejos murieron con una nefritis aguda y una urea alrededor de un gramo; mientras que otros pasaron al estado crónico.

Han podido ver también, como ya lo hiciera Pasteur Vallery Radot, las variaciones que experimenta la urea del suero cuando se someten los animales alternativamente á los regímenes albuminoideo y vegetariano, como se puede ver en el conejo núm. 1, que bajo la influencia del régimen en polvo de leche llegó á tener una urea de 1,50 gramos; sometido al régimen vegetariano y la ingestión de cloruro de sodio, la urea del suero á los diez días era de 0,50 gramos; volvimos al régimen de polvo de leche, y la urea aumentó.

El conejo núm. 4 fué sometido al régimen de polvo de leche, y después de varios días la urea del suero alcanzó hasta 1,12 gramos; lo sometieron al régimen vegetariano y á la ingestión de cloruro de sodio, y la urea del suero no sufrió variación alguna, permaneciendo elevada.

El conejo núm. 3 fué sometido alternativamente al régimen albuminoideo y vegetariano; la urea del suero aumentó cuando el animal ingería el régimen de polvo de leche, y bajaba cuando estaba sometido al régimen vegetariano.

De las experiencias que sobre este asunto realizara Pasteur Vallery Radot, llegó á la conclusión de que en el conejo la azotemia retrocede cuando sometemos el animal al régimen vegetariano, pero puede ser que la azotemia persista.

Han realizado este ensayo sobre diez conejos, relatando la historia de aquellos que les parecieron más interesantes. (*Anales de la Facultad de Medicina de la Habana*, vol. I, número 2.)

**3. Síndrome anginoso abdominal, por el Dr. Pablo M. Barlaro.**—Existe en el clínico un cuadro sintomático, un síndrome, cuyas características ya conocemos, que bien pueden obedecer á causas variables, y que ha recibido distintos nombres: aortalgia abdominal, de Potain y Teissier; angina pseudogastrálica, de Huchard; entrarían también los casos de Lian designados como de mal cardiogastroanginosos; Vaquez como forma clínica abdominal de la angina de pecho (concepto parecido al de Huchard; y angina abdominalis la llamaba Pal y angina abdominal Danilopolu.

Algunos autores también conocen este síndrome como enfermedad de Teissier.

Ahora que tenemos aislado el síndrome, creemos que el nombre poco importa, cualquiera que sea la designación; lo que interesa es saber que existe tal síndrome, que puede

responder á tal ó cual causa; allí debe estar presente el clínico.

Nosotros le hemos llamado síndrome anginoso abdominal, para hacer un distinguo con la angina de pecho, con la cual, aun cuando tiene muchos puntos de contacto, debe separarse y estudiarse en un capítulo aparte, pero á renglón seguido, dado el parentesco. (*La Semana Médica de Buenos Aires*, 20 de Febrero de 1928.)

**4. Micosis pulmonar producida por una nueva especie de penicillium, por el Dr. C. Xalabarder.**—La observación del autor es interesante desde varios puntos de vista. Es cierto que no son frecuentes las micosis pulmonares en el hombre, pero en su opinión, si no se han encontrado más casos es únicamente porque no se buscan; si en los enfermos diagnosticados de tuberculosis pulmonar, en los que no es posible encontrar bacilo de Koch, ni aun después de inoculación al cobaya, se pensara en una posible micosis y se orientaran las investigaciones en ese sentido, con toda seguridad podrían rectificarse muchos diagnósticos erróneos y, como consecuencia inmediata, modificar el tratamiento. Es preciso, sin embargo, evitar el creer demasiado rápidamente en una micosis del pulmón, basándose únicamente en la siembra de los esputos, aun después de haberlos lavado; las investigaciones llevadas á cabo con el Dr. Alegret han convencido al Dr. Xalabarder de la gran frecuencia con que se pueden aislar hongos inferiores de esputos que contienen bacilos de Koch. Este error no puede constar en el caso relatado, por haberse obtenido el cultivo de una puncción pulmonar.

No deja de ser también digno de comentario el hecho de haber producido una enfermedad seria, un *Penicillium*, hongo inferior tan extendido en el medio que nos rodea, pues ha sido encontrado en el pan, el queso, la fruta y en diversas substancias en estado de descomposición. Maggiora y Gradenigo lo encontraron en un caso de otitis media. Einhorn lo observó en los vómitos ácidos, asociado al *P. herbarium*. Según Wertheim, es patógeno para el conejo y el perro en inyección endovenosa. A. Sartory no lo cree así y sugiere la idea de que quizás no se trataría del *P. crustaceum* (Linn), sino de alguna especie semejante, pero que estaría dotada de actividad patógena distinta. Esta observación y la separación de variedades desconocidas, parecen darle la razón en este caso. (*Revista Médica de Barcelona*, núm. 48, año 1927.)

#### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Tratamiento gaseoso de los tumores malignos y de los estados caquéticos.**—En la Sociedad Médica de Frankfurt (a M), sesión del 5 de Diciembre de 1927, el Dr. Fischer-Wasels dijo que partiendo del metabolismo especial de las células cancerosas, ha querido influir en el proceso vital de los tumores, obligando á las células tumorales á respirar en un medio perjudicial para ellas, esto se logra por la inyección (intravenosa ó subcutánea) de catalizadores de hierro y por la administración de una mezcla de oxígeno puro y de  $4 \frac{1}{2}$  por 100 de ácido carbónico para la respiración del portador del tumor. Se ha demostrado que la respiración de esa mezcla aumenta la tensión del oxígeno en la sangre y en los tejidos y que puede ser respirada por las personas durante largas horas sin ningún inconveniente. Los análisis hechos en las personas han demostrado que después de respirar una hora esa mezcla gaseosa, el nivel del ácido láctico de la sangre desciende de manera considerable, y que en los cancerosos desciende todavía más. Se demuestra que con la respiración de esta mezcla gaseosa se hace en los tejidos un consumo mayor de oxígeno y una menor formación de ácido



# OPOTERAPIA HEMÁTICA

el JARABE y  
el VINO

## DESCHIENS

é la Hemoglobina pura

Admitidos en los Hospitales de París

Proporcionarán á los  
Médicos resultados que  
agradecerán sus enfermos

### DOSIS :

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

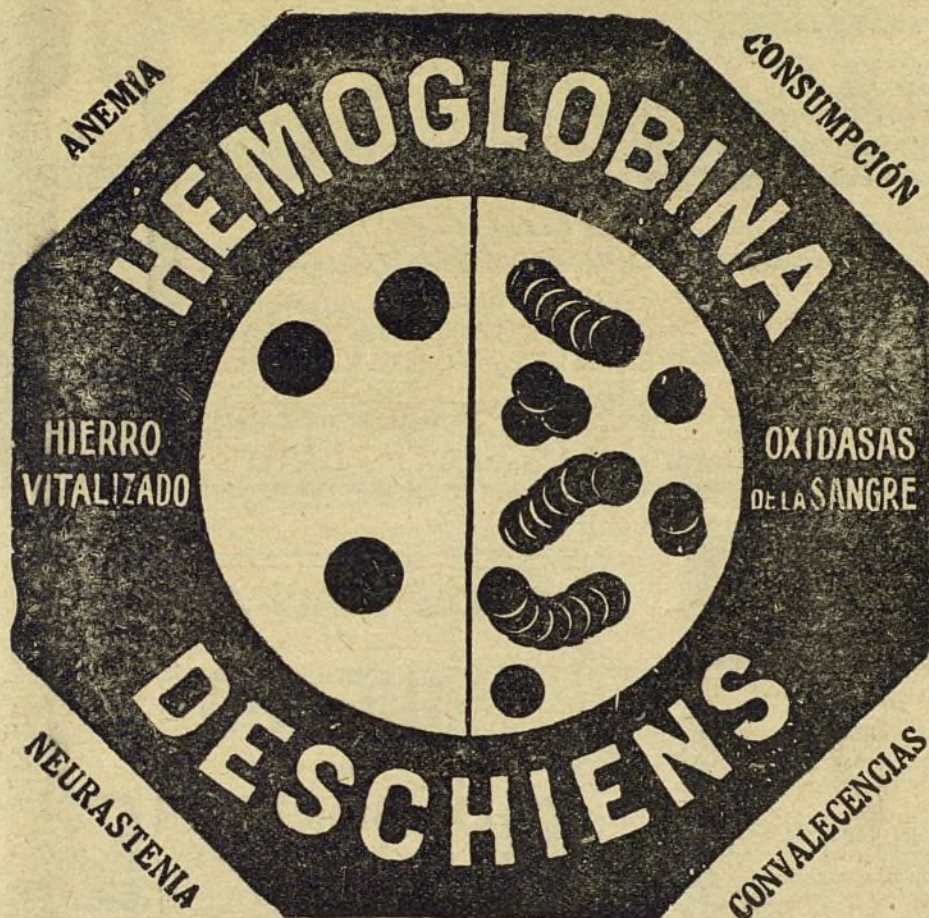
Vino : Un vaso de madera en cada  
comida.

SUSTITUYE LA CARNE CRUA  
Y EL HIERRO

Laboratorios Deschiens,  
9, Rue Paul-Baudry, Paris

Agentes para España :

JIMENEZ-SALINAS y Cia. Seguros, 2 y 4, Barcelona S-B



## Productos

# Zambeletti

### Inyecciones Arseno-Bromotónicas.

Reconstituyentes y sedantes contra el histerismo y la  
neurastenia.

### Arseniato de Hierro Soluble Zambeletti.

[Inyecciones y gotas] con y [sin] estricnina [contra] toda  
clase de anemias, clorosis, etc.

Allilene contra la tuberculosis pulmonar, bronquitis. — Muestras á

MADRID: Mayor, 4. — Teléfono 19.614.



**L. LEPORI**

**VIA LAYETANA 15 · BARCELONA**



EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

**Terapeutica Cacodilica Intensiva e Indolora**

# CYTO-SERUM

**A BASE DE CACODILATOS ALCALINOS**  
Una Inyección intra-muscular cada dos días

*Poderoso Estimulante  
de la Hematopoyese y de la Fagocitosis*

**GRIPE  
TUBERCULOSIS  
PALUDISMO  
NEOPLASMA  
NEURASTENIA  
CONVALESCENCIAS**

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

**Solicítense Muestras Gratis**

Agente Gen'l para España: **FERNAND BEJAR, 173, ALCALA, MADRID 19,**

EN  
AMPOLLAS  
5  
CENTI-  
CUBOS

# Lipiodol

ADOPTADO EN LOS HOSPITALES

Aceite yodado francés a 54 centigr. de yodo puro por centi-cúbico (cubo) sin ningún rastro de cloro de una tolerancia casi ilimitada.

**INDICACIONES.** — Todas las del yodo, de los derivados yodados orgánicos y yoduros, sin sus inconvenientes; ningún yodismo, ninguna acción congestiva sobre el pulmón.

**ARTERIO y PRESCLOROSIS, ENFISEMA, ASMA, REUMA crónico y que desforma, LUMBAGO, CIATICA, GOTA, LINFATISMO, ADENOIDISMO, SIFILIS terciaria y HEREDO-SIFILIS.**

**FORMAS FARMACÉUTICAS :**  
Inyecciones Ampollas de 1, 2, 3 y 5 cc.  
Frasco de Aluminio de 20 cc. o sean 30 gramos (un centi-cubo-cúbico) contiene 0 gr. 54 de yodo que corresponde químicamente a 0 gr. 71 de K. I.  
Cápsulas : 0 gr. 20 de yodo puro por cápsula (2 a 3 por término medio por 24 horas).  
Emulsión : 0 gr. 20 de yodo por cucharadita pequeña.  
Se halla en todas las buenas farmacias.

En España:  
**Sr. Juan MARTIN**  
Calle de Alcalá, 9, Madrid  
y Consejo de Ciento, 341  
Barcelona.

Solo se ha de aceptar el producto que lleve el marbete "AZUL"

**LIPIODOL  
LAFAY**

Islas Canarias: B. APOLINARIO. Farmacéutico, Las Palmas.

**HIGIENE Y SALVAGUARDIA  
DEL  
HIGADO  
POR LA  
BOLDORHEINE**

Insuficiencias hepáticas ligeras  
en todas sus formas  
con o sin ictericia con o sin litiasis  
Higado paludoso

**USO**  
En capsulitas ovales en las comidas  
con un poco de agua

**DOSIS**  
2 a 4 diarias por periodos  
alternos de 8 a 10 días

Laboratoire de Pharmacologie Générale. 8, Rue Vivienne. PARIS.

# OXYGENASE

Lleva al  
Organismo  
para su defensa  
y su mejor  
funcionamiento  
una selección racional  
de catalizadores  
minerales  
y

Trastornos de la nutrición  
y sus consecuencias  
Artritis  
Tuberculosis

Dosis  
6 grajeas diarias  
o sea, dos antes  
de cada comida

# VITAMINAS

**CONCENTRADAS**  
LABORATOIRE DE PHARMACOLOGIE GÉNÉRALE  
8, Rue Vivienne, PARIS (2<sup>e</sup>)

**Granulos de Catillon**

0,001 EXTRACTO  
NORMAL de

# STROPHANTUS

0,001 EXTRACTO  
NORMAL

Con estos gránulos se han hecho las obras discutidas en la Academia de Medicina, París 1889.  
Proban que 2 ó 4 producen pronta diuresis, reaniman el corazón debilitado, disipan  
**ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA, Lesiones MITRALES,**  
**Cardiopatías de los NIÑOS y ANCIANOS, etc.**  
Efecto inmediato. — Uso continuo sin inconveniente ni intolerancia.

**GRANULOS DE CATILLON**

**STROPHANTINE**

**CRISTAL TÓNICO DEL CORAZON**

NO DIURÉTICO. — TOLERANCIA INDEFINIDA

Muchos Strophantus son inertes, las tinturas son infieles; exigir la firma CATILLON,  
Pre. lo de la Academia de Medicina de París, por "Strophantus y Strophantine",  
Medalla de Oro, 1900, París, 3, Boul' St-Martin

**Tabletas de Catillon**

# IODO-THYROIDINE

OBESIDAD, MIXEDEMA, HERPETISMO, PAPERAS, etc.

# PEPTONA CATILLON

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE  
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir

Exigir LA FIRMA CATILLON  
Laureado por la Academia de Medicina de París  
Medalla de Oro, 1900, París, 3, B<sup>is</sup> St-Martin



lático y una baja del ácido láctico desde los tejidos a la sangre. Sigue la exposición de las investigaciones sistemáticas hechas en más de 2,000 tumores de ratones. Su combinación con algunos colorantes y sales de hierro logró, aun en los tumores más malignos conocidos en los ratones, la completa necrosis, la involución y la curación, cuando los tumores tenían ya, antes del tratamiento, el tamaño de cerezas. Nunca se encontraron las substancias empleadas en el mismo tumor, sino lejos de él. Enseña las preparaciones y muchos animales vivos con cicatrices completamente curadas, después de haber padecido el condroma maligno de Ehrlich, un cáncer sólido maligno, ó el igualmente maligno adenoma del ratón (de la raza Frankfort). No ha sido posible la repetición de estas investigaciones en el hombre por las materias colorantes, pero la respiración de la mezcla gaseosa ha dado buenos resultados sobre el estado general, aun en casos avanzados de caquexia cancerosa. Gran mejoría del sueño, del apetito, del peso, de la sangre, gran alivio subjetivo. Se ha visto también buen efecto en otras enfermedades consuntivas, tuberculosis ósea, debilitaciones variadas, aun en casos de enfermedades cardíacas, en ataques epilépticos, tetania, etcétera. Ya hoy puede recomendarse este tratamiento gaseoso como coadyuvante de otros en los tumores malignos. (*M. M. W.*, 19 de Marzo de 1928.)—P. M.

2. **El metabolismo basal en la oxaluria, por el Dr. E. Lombardi.**—El autor realiza experiencias para estudiar la acción del ácido oxálico, sobre los casos de metabolismo retardado y si la alteración metabólica podría tener importancia en la determinación de la oxaluria.

Establece cómo se comporta la excreción oxálica en individuos con diferente metabolismo basal y ha investigado si el *b. coli oxaligeno* puede provocar oxaluria en individuos de metabolismo basal opuesto.

De las experiencias se deduce que el metabolismo no determina acción especial sobre la formación y excreción del ácido oxálico y que la administración *per os* del *b. coli oxaligeno* provoca siempre una marcada oxaluria en todos los individuos. (*La Riforma Médica*, 8 de Julio de 1927, núm. 29.)—Dr. R. COMENGE.

## NEUROLOGIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Epilepsia jaksoniana en un traumatizado de cráneo, curada rápidamente después de un absceso de fijación, por A. Ricaldoni.**—Se trata de un enfermo de veinticinco años, que a los cuatro recibió la descarga de un cartucho de perdigones sobre la región frontoparietal izquierda sin que se le produjeran trastornos graves inmediatos.

Una vez curada la herida pasó un año sin molestias, al cabo del cual aparecieron crisis de epilepsia parcial del lado derecho, las cuales llegaron a ser tan frecuentes que hizo necesaria la intervención quirúrgica.

La operación consistió en aumentar la brecha ósea, quitar algunas esquirlas y librar a la duramadre, sin incindirla, de sus adherencias externas. El enfermo dejó el hospital aparentemente curado.

Sin embargo, algunas semanas más tarde, bajo la influencia de excesos alcohólicos y sexuales, aparecieron de nuevo las crisis, siendo suficiente para librarle de ellas la institución de un simple tratamiento bromurado y desintoxicante.

Pasados más de dos años el enfermo ingresó en la sala del Dr. Ricaldoni, después de llevar varios días de convulsiones casi incesantes. Estas convulsiones sucesivamente tónicas y clónicas corresponden siempre por la mano dere-

cha para extenderse progresivamente al miembro superior completo del mismo lado y a la pierna. El número de accesos pasó de 100 en las veinticuatro horas.

Por el examen de este enfermo no se nota nada digno de mención. En el lugar de la lesión inicial se percibe una cicatriz dura, seca, fibrinosa y muy profunda, en relación con el reborde óseo y de unas dimensiones superiores a las de una pieza de cinco francos.

En los días que siguen a su ingreso, el estado no varía a pesar de poner en juego los más activos remedios antiépilépticos, pensándose entonces en una nueva práctica quirúrgica, efectuando esta vez la ablación del centro motor de la mano derecha, según la técnica de Krause. Ante la incertidumbre de los resultados de esta ablación, decide el autor, antes de ella, efectuar un absceso de fijación.

Fué practicada una inyección de esencia de trementina de 1 c. c., notándose al día siguiente franca reacción inflamatoria local. Dos días después de la inyección los accesos habían disminuido y a los cuatro desaparecían totalmente; bastante tiempo después persistía la falta de los ataques. (*Bulletin et Mémoire de la Société des Hôpitaux de Paris*, 8 de Marzo de 1928.)—TOMÉ.

## TERAPEUTICA

### EN LENGUA EXTRANJERA

1. **Curas de sobrealimentación, por el Dr. W. Falta.**

—Estas curas se proponen proporcionar mayor cantidad de materiales que la que el organismo tiene que consumir. No basta darlos, el organismo tiene que estar en condiciones de asimilarlos. El régimen se hace a base de féculas é hidratos de carbono, por la gran acción dinámica específica de las albúminas. Como quiera que en la asimilación de los hidratos de carbono interviene poderosamente el aparato insular, la insulina aumenta la avidez de todas las células para la glucosa, las periféricas absorben mayor cantidad de glucosa de la sangre circulante, las del hígado no desprenden tanta. A consecuencia de estos dos procesos se produce una hipoglicemia que crea un estado de desproporción entre la avidez por la glicosa y la cantidad suministrada. De aquí que surja el estado de hambre que es típico de los estados de hipoglicemia. Además, la insulina aumenta la absorción de materiales en el tubo digestivo, la secreción de jugo gástrico y la de jugo pancreático. También favorece la retención de agua y de cloruro de sodio. En suma, favorece la asimilación de alimentos. Administrando insulina, con alimentación abundante, se eleva el peso del cuerpo hasta cierto nivel y no pasa de él aunque se aumente la cantidad de alimento, si no se aumenta la de insulina. La tiroxina tiene una acción opuesta a la de la insulina. Para estudiar la influencia de ambas glándulas (islotes y tiroides) en los casos en que la capacidad de asimilación se halla alterada por aumento ó disminución, se han practicado dos clases de pruebas. De un lado la metabolimetría que indica el estado del tiroides, de otro la administración de glicosa, que provoca en un sujeto sano una hiperglicemia a la que sigue una hipoglicemia con hambre, tal vez por hiperadrenalinemia. La importancia de esta hipoglicemia ha de guardar por tanto relación con la actividad del aparato insular. En los convalecientes, que muestran gran predisposición a aumentar de peso, la prueba de la hipoglicemia reactiva dió resultados fuertemente positivos. En los asténicos, apenas se produjo hipoglicemia. En los basedóxicos se produjo ó dejó de producirse según el estado en que se hallaban. Si estaban perdiendo peso no hubo hipoglicemia; si espontáneamente ó a consecuencia de la radioterapia estaban mejorando, se pro-



dujo la hipoglicemia. En el mixedema no hay verdadero engorde y, si por un régimen declorurado, se elimina el edema, quedan sujetos delgados, de modo que teniendo esto en cuenta no era de esperar que la reacción fuese positiva y efectivamente no lo es. Probablemente la falta del estímulo de la tiroxina da lugar á una función perezosa de los islotes. Opina el autor que algunos casos de obesidad de origen nervioso, por ejemplo, á consecuencia de lesiones de la región subtalámica, se deben á la supresión de una acción inhibidora de estos centros nerviosos sobre el aparato insular.

Volviendo al problema de las curas de sobrealimentación, es evidente la necesidad de aumentar la capacidad de asimilación, lo que se puede hacer por dos procedimientos: administrando insulina antes de cada una de las comidas principales é incluso antes de las menores intermedias (merienda, etc.). Con este método se consigue que tengan buen apetito las personas que antes apenas si le acusaban, y si á esto se une el ejercicio físico, el aire libre, etc., se convierten en personas normales con un apetito excelente. Suele fracasar el método en los febricitantes; los diabéticos con fiebre también necesitan dosis de insulina mayores que los no febricitantes y hasta se muestran con frecuencia resistentes á la acción de la insulina. Esto demuestra que, ó bien el organismo febril destruye la insulina administrada, ó las células no pueden reaccionar á ella. También fracasa la cura en sujetos caquéticos, acaso por falta de secreción de adrenalina. En otros aumenta el peso, pero exclusivamente por retención de agua. En sujetos nerviosos puede fracasar sin que se explique la causa. El segundo procedimiento de facilitar la asimilación consiste en provocar la insulinemia con hipoglicemia por la administración por la mañana de una cantidad importante de azúcar (12 á 15 terrones en una infusión muy poco concentrada). Es importante que en la mayoría de los casos en que por estos procedimientos se aumenta el peso del enfermo, se conserva el aumento conseguido después de interrumpir la cura. Claro está que en algunos vuelve el adelgazamiento si se suspende la administración de la insulina ó la provocación de la hiperinsulinemia. En algunos casos en que fracasó la insulino-terapia endógena (administración de glucosa) se obtuvo resultado por la administración de insulina. Nunca se observó el resultado contrario. (*Die Therapie der Gegenwart*, Marzo de 1928).

## HIGIENE

### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. Medidas administrativas para luchar contra la gripe en Inglaterra.**—Estas medidas representan una modificación á las aconsejadas oficialmente en años anteriores, modificación que responde á los datos de la experiencia adquirida en las últimas epidemias. Los medios de combatir la enfermedad son medidas generales indirectas de higiene. La cuarentena se considera como un medio tan inadmisiblemente como ineficaz; se recomienda la propaganda general para enseñar al pueblo á vivir sanamente, á evitar la infección que ocasionan las multitudes, á ventilar bien las habitaciones y á aislar inmediatamente los enfermos. La declaración de los casos proporciona resultados de poco valor y no sirve para la profilaxia. Se recomienda cerrar de tiempo en tiempo las escuelas ordinarias y las escuelas dominicales en las villas rurales, pero no en las ciudades populosas de gran densidad de población; los transportes en ambientes confinados, los lugares de distracción ó los cines, pueden considerarse como centros de propagación de la infección. Aunque

las precauciones de limpieza sean útiles, la desinfección sistemática no es indispensable. Los cuidados y la asistencia domiciliaria son medidas más eficaces. No se aconsejan los medicamentos específicos y no se hace mención de los sueros ó vacunas. El punto principal de estas recomendaciones oficiales es que se pueden tomar medidas susceptibles, en conjunto, de reducir los riesgos de la infección. El servicio más importante posible consiste, sin embargo, en la organización de un buen servicio de enfermeras y en la asistencia á las familias atacadas de gripe. (*Public Health Reports*, vol. XLII, pág. 550, 1927.)—E. LUENGO.

**2. Un plan de combate contra las epidemias de gripe.**—Después de la experiencia de la gripe de Africa del Sur en 1918, las autoridades sanitarias de los territorios de la Unión han recomendado medidas para que la epidemia europea de 1927 no se reproduzca en aquellos países. Varias municipalidades han establecido programas de lucha. El de la ciudad del Cabo merece particular atención.

La organización media proyectada comprende: a) una secretaría médica; b) jefes médicos de distritos; c) médicos para casos de urgencia. La ciudad ha sido dividida en 14 secciones, cada una bajo la dirección de un jefe médico de distrito, escogido entre los prácticos locales bien conocidos.

Los médicos se han inscrito en una lista y comprenden especialistas, médicos retirados y estudiantes de los últimos años de la carrera. Este personal no será llamado más que en caso de situación realmente crítica y estaría entonces á disposición del director general de Sanidad. Este plan prevé también los medios de llegar al público por: 1.º, la publicidad, la prensa, las conferencias, y la T. S. H.; 2.º, por los medicamentos, recomendando fórmulas fáciles de ejecutar por todos los farmacéuticos; y 3.º, por una lista de enfermeras visitadoras diplomadas movilizables en casos de urgencia. (*The Lancet*, 9 de Abril de 1927.)—E. LUENGO.

## OBSTETRICIA

### EN LENGUA EXTRANJERA

**1. La raquianestesia en el tratamiento de los estados llamados de rigidez espasmódica del cuello, en el curso del trabajo del parto, por P. Balesd y R. Mahón.**—Según han deducido los autores de la aplicación sistemática de raquianestesia en todas las distocias del cuello, este tratamiento es por completo ineficaz en los casos de rigidez patológica.

Por el contrario, cuando lo que existe es una contractura, aparece como específico el tratamiento por este medio. Carece de acción favorable sobre las contracturas del cuerpo y es una contraindicación formal de toda maniobra intrauterina, pero sin embargo, su magnífica acción sobre el cuello (*sésamo* del cuello la llaman los autores), permite la terminación inmediata del parto, sin ningún riesgo para la madre y el hijo.

Esta terapéutica, sin embargo, no debe hacer caer en olvido la acción de los opiáceos, ya que la morfina ó sus derivados son un tratamiento eficaz, sobre todo en los comienzos de la contractura y al que se debe dar preferencia en la primera parte del parto.

Como resumen, puede decirse que la raquianestesia es el remedio por excelencia de las rigideces espasmódicas. (*Le Presse Medical*, 7 de Marzo de 1928).—Tomé.



## SECCION PROFESIONAL

## PROGRAMA PROFESIONAL:

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

**SUMARIO:** Sección profesional: Boletín de la semana, por Decio Carlan. — Cuartillas sueltas, por C. M. C. — El escalafón de los médicos titulares. — La eutanasia eugénica, por Ricardo Royo-Villanova y Morales. — Sobre construcción de sanatorios. — Colegio de huérfanos del Príncipe de Asturias. — Academias, Sociedades y Conferencias, por Sedal y Comeng. — Sección oficial: Gobernación. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónicas. — Vacantes. — Correspondencia. — Por las Clínicas de Europa. — Tertulia Médica. — Anuncios.

## Boletín de la semana.

## Cuestión magna.

Una Real orden de la Presidencia del Consejo de Ministros, evidentemente inspirada en plausible espíritu y formulada con firme propósito y acierto, pone fin, por lo menos á lo que creemos, á la antigua y batallona cuestión del suministro de aguas de Madrid.

Tantas veces hemos tratado con unos ó con otros motivos de este asunto, que no creemos necesario, ni recordar sus antecedentes, ni defender nuestras sucesivas y casi siempre mal interpretadas actitudes. El asunto, por su complejidad, justifica el que en diferentes ocasiones se haya podido juzgar por intereses particulares, de empresa, de convencimientos técnicos ó de apreciaciones críticas, que lo que razonadamente se oponía á unas ú otras tendencias podía ser movido por una inspiración tenaz, que aunque disculpable por su espíritu técnico ó por su estado jurídico, siempre se prestaba á la interpretación de apasionamientos. Bien tranquila tenemos la conciencia de haber en cada momento obrado según los imperativos de nuestra constante rectitud y según las informaciones de nuestros conocimientos sanitarios aplicados al problema del momento: cuando en 1899 defendimos vigorosa y tenazmente al Canal de Lozoya contra la imputación del Ayuntamiento de Madrid acerca de la impureza de sus aguas comparativamente con las de *los viajes antiguos* y con motivo de una epidemia pasajera, pero importante; cuando más adelante defendimos á la Hidráulica de Santillana frente al Canal por interpretaciones que nos parecían violentas, de una Ley votada en Cortes; cuando hemos propugnado por la purificación mediante el cloro, aplazada sin justificada razón técnica; cuando en mil ocasiones hemos podido aparecer versátiles en nuestros juicios, nadie nos podrá negar hoy que todos ellos giraban alrededor del más sano é indiscutible propósito de acertar y del desinterés más puro y evidente.

Hoy no hay para qué hablar, ni es realmente de nuestra competencia, del aspecto legal, económi-

co y parcialmente técnico de la cuestión; sobre todas las cosas estimamos que, como en toda contienda, lo mejor es terminarla, y pues con la Real orden aludida, por terminada puede darse, no hay para qué ocuparse en ella. Ahora sí, lo que creemos deber patriótico, y si se quiere, deber al propio tiempo local y nacional, es el llamar la atención del Gobierno acerca de la conveniencia de que no olvide que el asunto del abastecimiento de que tratamos no es puramente un pleito entre el Lozoya y Santillana, como pueden haber hecho creer las aspiraciones y los repetidos incidentes del asunto; la cuestión es más amplia: como en el Parlamento se ha dicho, y nosotros hemos defendido, los dos orígenes de aguas á que se hace casi exclusiva referencia, no son los únicos que interesan á Madrid, y es lo cierto que en la justificada y plausible ampliación de uno y otro abastecimiento se va dando al olvido que Madrid, antes del Lozoya y de Santillana, tenía, y hoy debe seguir teniendo, otras aguas que han sido lo bastante importantes, aunque no fueran suficientes, para sostener su vida, y que el desampararlas por comodidad ó por entusiasmo natural de otras empresas y obras importantes, puede tener á la larga resultados nefastos y en momentos determinados producir crisis y conflictos difíciles de resolver.

Digámoslo una vez más: el confiar el abastecimiento de una población á un solo manantial, por importante que sea, llámese Lozoya, Santillana ó como se llame, es un error sanitario y un peligro estratégico, y por tanto creemos siempre que á las disposiciones oficiales hoy vigentes podría convenir que se agregaran otras, según las cuales se impusiera al Ayuntamiento y al vecindario madrileño la obligación de sostener todos los manantiales orígenes y viajes de aguas que de tiempo inmemorial eran anejos á las propiedades urbanas ó constitufan, traídos desde distancias cortas, contingentes estimables y que en momentos determinados podrían tener decisiva importancia en la vida de la capital. Una Comisión imparcial é independiente que estudiara este asunto sin relación con las Empresas actuales, pero con representación suya, del vecindario madrileño, de la defensa nacional y de la Sa-



nidad pública, no estorbaría ciertamente para ilustrar estos interesantes extremos. Nada más por ahora sino esperar que la discreción combinada con la firmeza, con el convencimiento y con el deseo del bien general ayudarán a la solución definitiva de ésta que con razón llamamos cuestión magna.

En ninguna población, ni aun en Venecia, sobra el agua, venga de donde viniere.

Un recuerdo de historia de contiendas civiles: en el año de 1843 bastó al general Narváez, que sitiaba Madrid con tropas insurrectas, amenazar con apoderarse de los viajes de agua, para que la población se rindiese, y entonces no había arterias únicas como Santillana, Jarama ni Lozoya. Cuidemos nuestras aguas interiores, las nacidas y circulantes dentro de Madrid.

DECIO CARLAN.

## CUARTILLAS SUELTAS

### ORADORES TEMERARIOS

En una conferencia dada por un cirujano eminente y *catedrático*, se lamenta el preopinante de que opere mucha gente, y ésto á propósito de cosa tan elemental y sencilla como la apendicitis. Nosotros al leer ésto entramos en ganas de decir al sabio profesor: «Maestro, ¿pues tiene más que enseñar mejor á sus discípulos ó procurar que le envíen los operados hasta que ellos se adiestren mejor? ¿No comprende usted que esas afirmaciones públicas redundan en desprestigio de los maestros, de los discípulos y, lo que es peor, de la ciencia y de la enseñanza?»

### LA FALTA DE MEDIOS

Leyendo las sinceras y sublimes páginas de los «Recuerdos de mi vida», por Cajal, me he conmovido y creo que conmigo se habrán conmovido muchos al leer las descripciones de las maneras cómo se ingenió para aprender este grande hombre, los recursos con que contaba, las infamias que se opusieron al logro de sus aspiraciones, y cuando después de leer la sublime descripción de su viaje al Congreso de Berlín, la reducción por ahorro de las criadas de su casa, del modesto microscópico metido en la maleta, de la exposición tímida de sus preparaciones, de cómo Kölliker le descubrió, etc., etc., cuando después de todo esto consideramos la fama mundial del mayor de los histólogos de nuestro siglo y caemos sobre el tema de la falta de medios de investigación y de estudio á que apela diariamente la pereza de ciertos individuos ó la incapacidad de ciertos jefes docentes, no podemos menos de pensar: «Si por las manos de Cajal hubiesen pasado 400.000 pesetas anuales sacadas de los bolsillos de los alumnos para mejoras de clases prácticas ¿cómo estaría hoy la enseñanza práctica de la Medicina entre nosotros?» Pero si el dinero se gasta en transformar los claustros vetustos en un salón de bar modernista y se procura subrepticamente hacer oposición á edificaciones serias como las ciudades universitarias, entonces claro está que para las prácticas propiamente tales falta el dinero que se gasta en malas prácticas.

Y nada más por hoy.

C. M. C.

## El escalafón de los médicos titulares.

Se ha dispuesto por Real orden que quede en suspenso la actuación de la Comisión nombrada por Real orden del Ministerio de la Gobernación del 17 de Septiembre de 1927 para la confección del escalafón provisional del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad.

Con las formalidades usuales, la Comisión hará entrega al Comité ejecutivo de la Asociación Nacional del Cuerpo de Inspectores Municipales de Sanidad de todos los expedientes, solicitudes, documentos, valores, libros y material que obren en su poder el día 1.º del mes actual, encargándose desde esta fecha de los trabajos relacionados con el citado escalafón.

Por su parte, el Comité ejecutivo de la Asociación organizará la labor de revisión de los expedientes para completarlos, reclamando, cuando sea preciso, de los interesados, por mediación de las Juntas provinciales y de distrito, los documentos puramente indispensables para justificar los derechos que cada uno alegue.

Los miembros del Comité ejecutivo se reunirán en sesión plenaria el día 1.º de cada mes, bajo la presidencia del inspector general de Sanidad interior, para acordar la aprobación de los expedientes clasificados en el mes anterior.

El referido Comité actuará en las funciones que se le asignan bajo la inmediata dependencia de la Dirección general de Seguridad, á la que elevará la propuesta de ordenación de todos los inspectores con derecho á figurar en el escalafón, para que por este Centro se acuerde la tramitación ulterior conveniente de todo lo actuado, con el informe final del Real Consejo de Sanidad.

## LA EUTANASIA EUGENICA

POR

RICARDO ROYO-VILLANOVA Y MORALES

Catedrático de Medicina legal en la Universidad de Valladolid.

La palabra *eutanasia* deriva del latín «*euthanasia*», que quiere decir buena muerte, muerte fácil, muerte dulce sin dolor ni sufrimientos. Mejor dicho, muerte grata, muerte deseable para los que quieren evitar el tormento de los deseos impotentes. Piñan (1) la define diciendo, que «es aquel acto, por virtud del cual una persona da muerte á otra enferma y al parecer incurable, ó á veces lisiados que padecen crueles dolores, á su ruego ó requerimiento y á impulsos de un sentimiento acerbado de piedad y humanidad». Morselli dice, que «es aquella muerte que otro da á una persona que sufre una enfermedad incurable, á su propio requerimiento, para abreviar la agonía demasiado larga y dolorosa» (2). Y que actualmente se entiende por eutanasia, el derecho que debiera concederse á los médicos, para suprimir rápidamente al enfermo sin esperanza alguna de salvación, dándole el sosiego y la calma de los supremos instantes, por medio de sustancias narcóticas y calmantes.

(1) Piñan: *El homicidio piadoso*, pág. 11. Folleto de 76 páginas con prólogo de L. Jiménez de Asúa; Madrid, Tip. de la «Revista de Archivos», 1927.

(2) Morselli: *L'uccisione pietosa (l'eutanasia) in rapporto alla medicina alla morale et all'eugenica*, pág. 15; Torino, Bocca, 1923.



# INSTITUTO CENTRAL DE ANÁLISIS CLÍNICOS

DR. GRIFOLS Y ROIG. — Rambla de Cataluña, 102. — BARCELONA

## Flébula



## Grifols.

(PATENTE 100.040) \*

Aparato para extraer automáticamente sangre y otros líquidos del organismo humano y animal destinados al análisis.

### VENTAJAS DE LA FLÉBULA

Absolutamente estéril y siempre dispuesta para el uso. Su vacío es mucho más perfecto que el que puede producir la mejor jeringa. El interior (de las FLEBULAS con vacío simple), absolutamente seco, de modo que no puede provocarse hemolisis y por ser el recipiente de vidrio neutro y la goma, también lavada químicamente, la sangre ó el líquido recogido se conserva inalterado hasta el momento del examen. La aguja de acero Krupp, fina y nueva cada vez, y sin vestigios de oxidación, pincha admirablemente, sin apenas hacerse sentir, y como durante la extracción no hay que verificar ni esfuerzo ni movimiento alguno y la operación es rápida, el enfermo, si ha podido comparar con otros procedimientos de extracción, queda también sumamente complacido de la FLEBULA.

La FLEBULA evita, pues, dolor al paciente, trabajo y molestias al médico y causas de error al análisis.

Una vez llena, es fácilmente remisible por correo.

### DESCRIPCION DE LA FLÉBULA

La FLÉBULA consta de una ampolla en forma de inyector de una punta, en cuyo interior hay el vacío solo, ó además, bilis, caldo, citrato sódico, etc. La punta de la ampolla es lo suficientemente delgada para que se pueda romper con los dedos á través del tubo de goma que lo envuelve. La aguja va soldada, por su base, al tubito de vidrio que la protege, llevando este tubito un trazo de lima circular cubierto por la goma, precisamente á 2 mm. del extremo de la misma (donde indica la flecha).

Por este punto se rompe el tubito con facilidad, quedando la aguja al descubierto y sirviendo el capuchón de vidrio para tapar la aguja nuevamente, una vez utilizada la FLÉBULA.

### MANEJO DE LA FLÉBULA

- 1.º Ligadura del brazo para hacer emerger las venas.
- 2.º Desinfectar con alcohol la región de la vena escogida ó con yodo y alcohol si se trata de exámenes bacteriológicos.
- 3.º Romper el tubito protector de la aguja al nivel del trazo de lima.
- 4.º Poner el bisel de la aguja de cara al operador y clavarla debajo de la piel, lo más cerca posible de la vena escogida; entonces se rompe la punta de la ampolla á través del tubo de goma, con lo cual el vacío se transmite hasta la punta de la aguja. A continuación se pincha la vena, esperando á que se llene la FLEBULA que lo hace en pocos instantes.
- 5.º Se afloja la ligadura del brazo, se retira la aguja y sin tocarla con nada se tapa en seguida con el capuchón de vidrio que antes la cubría y que queda sujeto al enchufarlo en el tubo de goma.

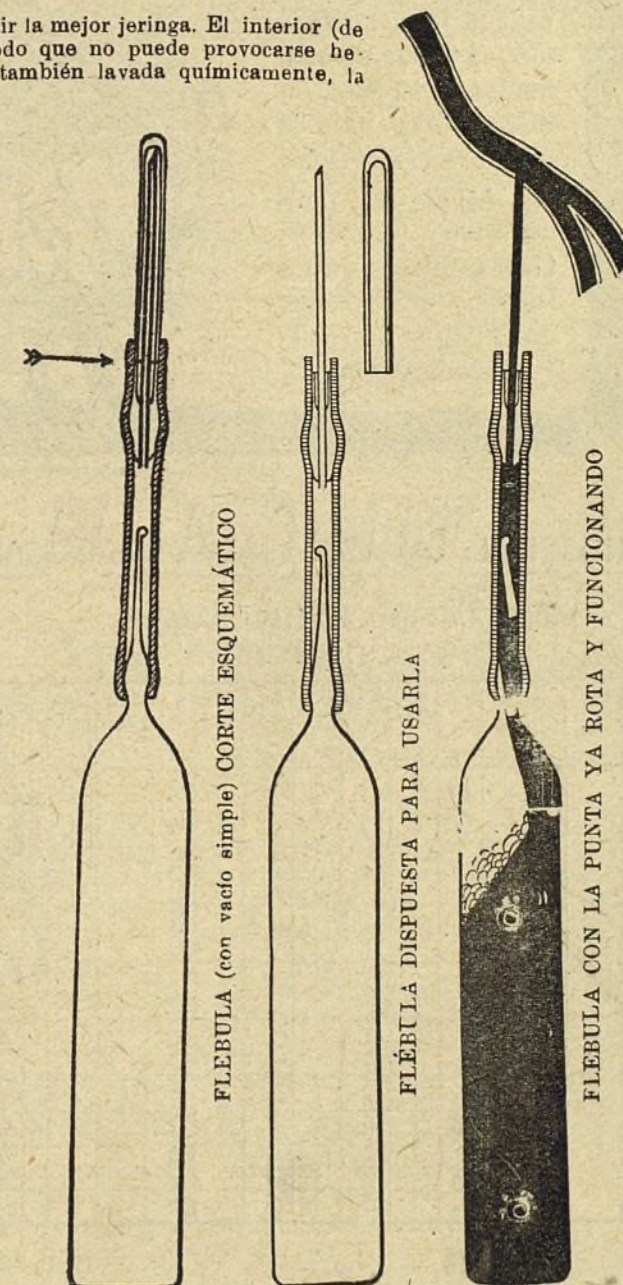
### CLASES DE FLÉBULAS

CON VACIO SIMPLE. — Para Wassermann, Aglutinaciones, Urea, N. no proteico, Colesterina, Bilirrubina, A. úrico, Glucosa, etc.

CON VACÍO SIMPLE. — Para la obtención de suero de convalecientes de sarampión, escarlatina, gripe, etc.

CON BILIS DE BUEY. — Para hemocultivos en casos sospechosos de tifus ó paratífus.

CON CALDO COMUN O GLUCOSADO. — Para hemocultivos en general.



CON AGAR. — Para resiembras de hemocultivos en Flébulas con caldo ó bilis.

### EMBALAJES

En cajas de 25 para Hospitales, Institutos y Clínicas.  
En cajita de cartón individual, para llevar á mano.  
En caja de hojadelata y madera, para mandar por correo.

**Lotes de ensayo de 2 FLEBULAS, cinco pesetas.** Se enviarán certificadas al recibir el importe en sellos de correo, giro postal, ó solicitándolas contra reembolso.

\* Patentes extranjeras solicitadas. Nombre registrado en todos los países.



**FOSFOCASEIN — EXTRACTO DE MALTE**

El Ruamba es rico en vitaminas, conteniendo además el verdadero germen de la cebada fermentada y los principios albuminoides fosforados indispensables para la regeneración del plasma sanguíneo y de las células nerviosas. Una cucharada de Ruamba en la leche, constituye un delicioso desayuno.



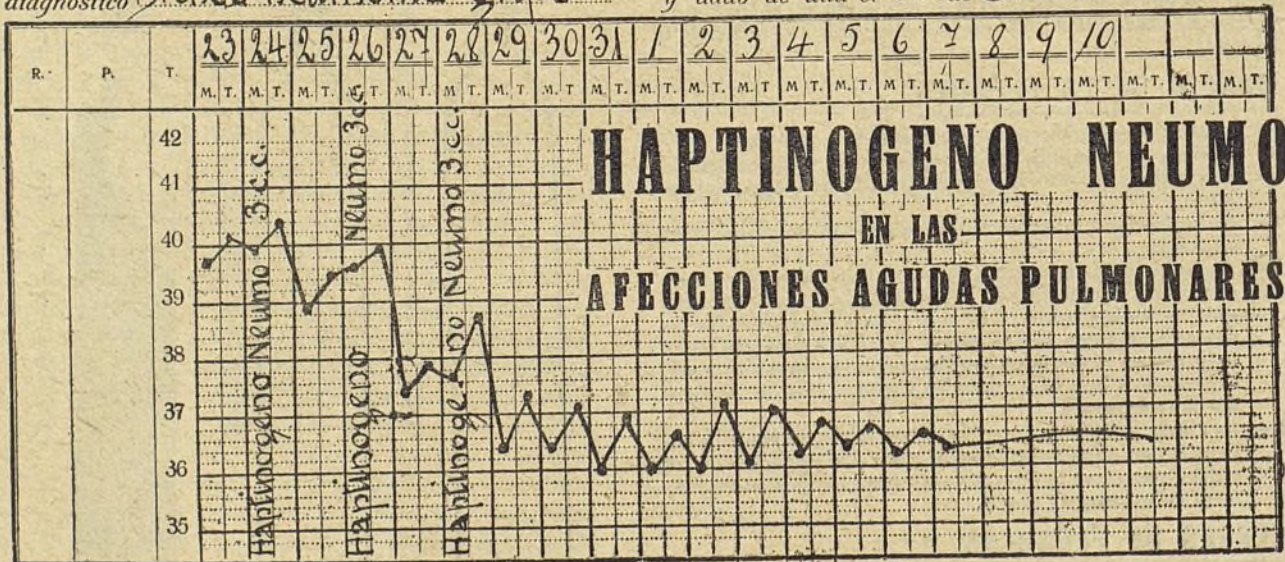
Obra como reconstituyente de primer orden en los niños, en las madres durante el embarazo y lactancia. Está indicado en los casos de neurastenia, anemia, convalecencia, desnutrición, debilidad senil, tuberculosis, etc. Facilita la digestión de la leche por las diastasas que contiene.

LABORATORIOS VIÑAS — CLARIS 71 — BARCELONA

HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernández  
diagnóstico Bronch-neumonía-grine

ingresó el 23 de Diciembre de 1923  
y dado de alta el 10 de Enero de 1924



Ayuntamiento de Madrid



La eutanasia eugénica, no es más que la aplicación social de esta eutanasia terapéutica y consiste en provocar artificialmente una muerte dulce y sin sufrimientos por medio de los anestésicos, á todo ser humano que por causa de nacimiento, deformidad adquirida, accidente desgraciado ó enfermedad incurable, pueda ser factor de degeneración racial, perturbando de un modo biológico el agregado social.

Los fanáticos de la eugenia, creen erróneamente, que las prácticas eutanásicas son el mejor procedimiento para mejorar las cualidades físicas y morales de las generaciones futuras, ya que suprimen radicalmente los elementos perjudiciales á dicho progreso. En su fanatismo, llegan á dar á la raza categoría tal de valor absoluto, que todo lo enderezan á su mayor vitalidad, aunque hayan de perecer los valores más altos y venerables. Nada de miramientos morales y religiosos—dicen sus partidarios—; el esplendor de la raza, es sagrado imperativo que debe prevalecer sobre toda preocupación, por respetable que parezca. Es decir, que hay que ir á la selección humana con los desaprensivos procedimientos que se aplican para mejorar la raza caballar ó canina. Hay que sacrificar carne humana en las nuevas aras de la diosa Eugenia.

Ya Spencer, uno de los más ardientes defensores de esta religión racial, lamentaba que los cuidados prolongados que se prodigaban á los dolientes en los hospitales, hiciesen perder un tiempo precioso á los hombres válidos, añadiendo que sólo servían para perpetuar y propagar la miseria fisiológica. Y muchos de los partidarios de las teorías eugénicas, sostienen que toda la turba de miseros, incurables, raquíuticos, tuberculosos, imbéciles, dementes, etcétera, los cuales no aportan ningún elemento útil y progresivo á la civilización, no tienen derecho á sentarse en el banquete de la vida; por lo tanto se les debe exterminar sin piedad; están ocupando un puesto que para sí reclaman con más derecho los fuertes; por su bien y por el de la colectividad, deben desaparecer.

La modalidad eugénica de las teorías eutanásicas, debe considerarse como una supervivencia de civilizaciones inferiores. Plutarco (1) decía que los niños deformes debían ser condenados á muerte, y en otra parte (2), confirma su opinión de que el Estado necesita hombres y mujeres fuertes, soldados valerosos y mujeres fecundas, ayuda que es inútil esperar de los débiles, de los enfermos y de los inútiles, y por esto aconseja su supresión. Platón (3) patrocinaba también el homicidio de los ancianos, de los enfermos y de los débiles. La supresión de vidas humanas se aplicaba en estos pueblos, como un remedio á la penuria económica; al reducirse á ciertos límites las garantías de la vida, el número de individuos del agregado social se ha de limitar también, y si la población es excesiva se han de eliminar los menos necesarios que son por regla general los viejos, débiles, niños, degenerados y enfermos. Pero en realidad, no se trata de verdaderas prácticas eutanásicas, pues aun cuando los fines son eugénicos, los medios empleados eran á menudo de una refinada crueldad, lo cual está en evidente contradicción con el verdadero carácter de la eutanasia, que es, ante todo, una muerte indolora, dulce y sin sufrimientos de ninguna clase.

En las civilizaciones modernas, ilustres pensadores, filósofos, juristas, médicos y literatos, han vuelto á preconizar

estas costumbres de las civilizaciones primitivas. «La civilización—dicen, mima á los seres entecos y enfermizos, á quienes las leyes proporcionan en compensación á la degeneración fisiológica, abundancia de honores y caudales. Estos seres llegan á alcanzar una longevidad relativa, dentro de la estufa de la higiene, y hasta se permiten el lujo de procrear, siquiera sea para conservar vinculada la propiedad en su familia. Tampoco se queda corta la beneficencia pública, socorriendo á los pobres, condenados á una vida miserable y llena de padecimientos. Mas éstos, no contentos con la tolerancia social, que les permite vivir llagados, piden una vida regalada y poltrona. ¡Infelices! Si la ciencia les deja reforzar de dolor y vacila en combatirlos con la muerte, cuando ésta ha de ser fatalmente; si sus carnes expían el derecho á la vida, una vida para la cual no nacieron debidamente acondicionados, es porque no sabe curar sus males, ni revocar sus cerebros desgrisados, y mientras no desespere de aprenderlo serán juguetes de su curiosidad. La ciencia no ha dicho aún su última palabra, la cual, de no poder ser de salud, será de muerte.»

Los magistrados y sacerdotes del país ideal que forjara la fantasía de Tomás Moro (1), estaban encargados de notificar de la forma más suave posible, á los enfermos incurables y á los débiles y lisiados é inútiles, la obligación de eliminarse; y estos infelices ó se dejaban morir de hambre ó se les mataba durante el sueño.

Para Spencer, la multiplicación de los más ineptos con perjuicio de los más aptos, favorece y tiende á llenar el mundo de personas para quienes será una carga la vida, cerrando la puerta á aquéllas otras para quienes la vida sería un placer: inflinge una miseria real é impide una felicidad positiva.

Según Bagecot, la filantropía hace mucho bien, pero hace también mucho mal. «Aumenta de tal modo el vicio, multiplica de tal manera el sufrimiento, hace que nazcan para el vicio y el dolor poblaciones tan considerables, que uno puede preguntarse, si no son una desgracia para el mundo».

Nietzsche afirma, que «los enfermos son el peligro mayor para la humanidad».

Rousseau, que ya definió la medicina diciendo que «es el arte de hacer andar á algunos cadáveres», inspira la piedad científica en el siguiente axioma: «el que quiera conservar su vida á expensas de los demás, debe también darla cuando sea preciso».

Según Wells, para la ética nueva, «la vida será un privilegio y una responsabilidad, pero no una especie de refugio de noche, para los espíritus viles salidos y ennegados en el vicio; la alternativa única, será vivir plenamente, eficazmente ó morir. Los hombres del porvenir tendrán muy poca piedad y menos conmiseración, para una multitud de criaturas despreciables y nulas, miedosas y cobardes, impotentes é inútiles, desgraciados u odiosamente dichosos, en una existencia vergonzosa, sórdida é inmundicia; criaturas feas, débiles y miserables, nacidas de una lujuria fangosa y desarreglada. En consecuencia, cuando el conjunto de las acciones de un hombre y no sencillamente cualquier acción impulsiva ó accidental,

(1) Moro (Tomás): *Utopía*, libro II, capítulo 5.º, citado por Piñan en *op. cit.*, pág. 21 y por Morselli en *op. cit.*, páginas 21-22. La palabra «Utopía» viene á significar literalmente ningún lugar ó ningún sitio, pero hoy día quiere decir sueño ó anhelo generoso no realizable..., aunque algunos dicen lo contrario. «La utopía de hoy es la realidad de mañana» se ha escrito.

(1) Plutarco: *Vidas paralelas: Licurgo y Solon*.

(2) Plutarco: *Las leyes*, libro IX.

(3) Platón: *La República*, libro III.



probara que es inapto para vivir en este mundo, se examinará cuidadosamente su caso, se le condenará y se suprimirá su existencia (1).

Literatos como Benson (2), Guy de Maupassant (3), Binet-Valmer (4), René Breton (5), Marzel Prevost (6), Cravier y Lebreton (7), Croc (8), Ferreira da Castro (9), Villejuit (10), Rod (11), Blondel (12), etc., han hablado también de la eutanasia eugénica.

Entre nosotros, Juarros (13) piensa que no hay argumento más poderoso en favor de la eutanasia que la visión de esas vidas áridas y misteriosamente trágicas, purgadoras de culpas ajenas, sin un placer ni una sonrisa. En otro lugar hemos recordado (14) las siguientes palabras de Benavente: «La morfina seguirá siendo el dulce alivio que prolongue el vivir de los inútiles, y la compasión, esa engorrosa virtud sólo aplicada á lo mal nacido y á lo mal criado, seguirá cultivando como preciosas plantas de invernadero, enfermos incurables, criminales incorregibles, idiotas y raquíticos; todo el parasitismo humano, hasta que la ciencia, única religión, como hoy el deber de aliviar, adquiera el derecho de suprimir, que será tanto la suprema justicia de los fuertes, como la suprema piedad para con los débiles.»

Recientemente, en Agosto de 1926, levantóse una violenta tempestad de indignación en todo el territorio norteamericano ante la noticia de que unos médicos abogaban por la supresión de dos hermanos siameses que acababan de nacer en Seethbond, de la provincia de Indiana. Los médicos alegaban que el día de mañana estos monstruos serían una carga penosa é inútil para la sociedad. El pa-

dre de las criaturas opinaba lo mismo, pero la madre protestaba enérgicamente y era apoyada por la oposición popular.

\*  
\*  
\*

Los defensores de la eutanasia eugénica se preocupan demasiado del desarrollo, bienestar y defensa de la raza, sin tener en cuenta que ese cuidado ya lo tiene la naturaleza, sabiamente organizada para la supervivencia del más fuerte. Esta selección se hace espontáneamente bajo la influencia de guerras, epidemias y demás calamidades, que actuando siempre sobre los menos resistentes, hacen que sean siempre los débiles y los degenerados los que desaparezcan; esto es verdad aun para las guerras, pues si bien las balas y la metralla son ciegas, hiriendo indistintamente al hombre fuerte y al hombre débil, no es menos cierto que las mayores causas de mortalidad residen en las fatigas excesivas, la alimentación defectuosa y todas las numerosas causas de intoxicación y de infección, á las cuales son menos resistentes los débiles.

Los seres á quienes se debería también suprimir, según los partidarios de la eutanasia eugénica, son los hijos del vicio y del amor desviado, que los Códigos señalan con el nombre de ilegítimos y la sociedad con otro más abyecto todavía, sin tener en cuenta la gran verdad tan justamente expresada por Azcárate, de que «los ilegítimos no son los hijos, sino los padres». A estos seres, que precisamente por no ser hijos de nadie lo son de todos, es menester hacerles comprender que la vida es el mayor de los bienes. Para mí, que soy un optimista, la vida, por mala que sea, es siempre la vida; prefiero vivir tarado de todos los estigmas, saturado de mil enfermedades, cubierto de todos los oprobios... á no vivir. Como ya dijo Galeno, «es preciso vivir con los males; el problema estriba en vivir, no en curarse...»

Por otra parte, ¿quién puede asegurar que un deforme, un débil, un degenerado de nacimiento, no llegue á ser un genio? ¿Por qué había de privar nadie—y en nombre de qué derecho—á la humanidad, de ese genio probable, cortándole la vida? Todo ser deforme, despreciable en apariencia, aunque sea repugnante ó molesto para sus semejantes, puede con sus cualidades, talento ó virtudes, prestar á la sociedad en que vive servicios de otro orden muy apreciables. Si las teorías eutanásicas y eugénicas hubieran sido aplicadas en otro tiempo con el rigorismo que actualmente algunos pretenden, no hubieran existido glorias como Scarron, Cervantes, Alarcón, Lamartine, Tyrfie, Esopo, Walter Scott... Esta clase de enfermos inútiles han conquistado el derecho á la vida de todos los deformes y degenerados.

Además, no todos los seres desprovistos de valor vital son inútiles. «El anciano decrepito puede ser útil por sus consejos transidos de experiencia y por mantener en el hogar una autoridad oriunda del respeto, que acaso es lo único que mantiene unida una familia» (1). «Ese anciano misero, postrado, agónico, que entre las nieblas de su conciencia quería aún levantar la mano para bendecirnos, realiza con ello un acto que quizás no vale menos que el descubrimiento de un nuevo principio científico ó la in-

(1) Jiménez de Asúa (Luis): *Eutanasia y homicidio por compasión*. Conferencia pronunciada en la Universidad de Montevideo el 29 de Junio de 1926. Forma esta conferencia un folleto aparte con «Endocrinología y Derecho penal», de 77 páginas. Montevideo, Imprenta Nacional.

(1) Wells: *Anticipations* (novela). La palabra inglesa es intraducible, de no emplear una perifrasis. En el idioma de Milton significa *Vaticinios del porvenir deducidos del estudio del presente*. Ampliando esta obra por otra más seria y más extensa, *Mankind in the Making* (La humanidad en vías de elaboración), nos auguran ambas lo que ha de ser la humanidad en el siglo xx, nos inician en el concepto esencialmente determinista y transformista que Wells tiene formado acerca de sus futuros destinos.

(2) Benson (Hugo): *El amo del mundo* (novela). Describe el fin del mundo, é imagina todo un servicio de eutanasia, consagrado á provocar la muerte sin sufrimientos.

(3) Guy de Maupassant: *La adormecedora* (novela).

(4) Binet-Valmer: *La criatura* (novela).

(5) René Breton: *L'euthanasie ou le droit de tuer* (drama).

(6) Marzel Prevost: *Su querida y yo* (novela). Traducción española por la Editorial Aguilar, Madrid.

(7) Cravier y Lebreton: *Le droit de mort*.

(8) Croc: *L'Assassinat legal* (drama).

(9) Ferreira da Castro: *La muerte redimida* (novela). Librería Civilización, Oporto, 1925. El argumento es análogo al caso Stanilawa Vominska, que tanta sensación produjo en París en 1924.

(10) Villejuit: *El comercio* (drama).

(11) Rod (Eduardo): *La sacrificada* (novela).

(12) Blondel (P. Zacarias M.): *Elois y Morlocks*, novela de lo por venir. Publicada en español por el Dr. Lázaro Clendabims. Prólogo de Modesto H. Villaseca. Ilustraciones de R. Opiso y B. Gili y Roig. Dos tomos; Barcelona, Gili (editor), 1909. Véase sobre todo el capítulo XII, «El palacio de la eutanasia», páginas 197-213 del tomo I, en el que se describen tremendos centros de eutanasia, antros de sobrehumanos placeres, donde se encierran los que buscan la muerte por medio del placer para terminar su vida en medio de goces enloquecedores, realmente sobrehumanos, y entre los espasmos de un placer extranatural.

(13) Juarros (César): *Psicología del hombre enfermo*.

(14) Royo-Villanova y Morales (Ricardo): *El derecho á la muerte*. Revista *Universidad*, año II, núm. 1, Enero-Febrero-Marzo de 1925, páginas 139-165, Zaragoza. Folleto de 22 páginas. Tip. «La Academia», Zaragoza, 1925.



auguración de una nueva línea de aeroplanos» (1). «Una gran masa de dementes incurables y de dementes oligofrénicos pueden ser utilizados en labores agrícolas con gran provecho para su propia higiene y mejoramiento. Hay individuos mutilados, terriblemente deshechos, jirones de la vida, que pueden ser educados ó reeducados para rendir una utilidad social y beneficiosa para ellos...» (2).

De todos modos, como ha dicho P. Bert, «es natural y humano que la fuerza ayude á la debilidad, que el vidente dirija al ciego. Las leyes de la humanidad protegen y rodean de cuidados á los más monstruosos idiotas y á los cretinos más degenerados; no hay contra ellos ningún derecho de muerte. Contra los débiles no hay más derecho que el de la caridad» (3).

## SOBRE CONSTRUCCION DE SANATORIOS

Por Real orden núm. 294, se dispone lo siguiente:

Excmo. Sr.: Siendo varias las peticiones formuladas á este Ministerio, en solicitud de autorización para edificar ó utilizar inmuebles ya edificados, con destino á Sanatorios y residencias para albergar y tratar enfermos tuberculosos, y deseando resolver con absoluto conocimiento de causa, adaptando esta resolución á las diferentes condiciones ambientales y climatológicas de cada caso particular,

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

Que por los técnicos especializados D. José Codina, don José Palacios y D. Julio Blanco, se redacten, en el plazo de un mes, las bases á que debe ajustarse la aceptación de proyectos y concesión de permisos para construir edificios ó dedicar los construídos á residencias de enfermos tuberculosos, con el fin de que una vez aprobadas, ó modificadas por el Real Consejo de Sanidad, sirvan de norma á esa Dirección general para resolver las peticiones recibidas y las que en lo sucesivo se reciban sobre el asunto.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 29 de Marzo de 1928. — *Martínez Anido*. — Señor director general de Sanidad del Reino.

## Colegio de Huérfanos del Príncipe de Asturias.

Durante los días de la presente semana, ha recibido el señor presidente del Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos á una Comisión formada por los señores D. César Sebastián González, D. Juan Torres, don José López Martínez y D. Nicolás Martín Cirajas, presidente y vocales, respectivamente, del Tribunal de oposiciones á inspectores municipales de Sanidad, y en nombre propio y en el de otros compañeros, para hacer entrega de la cantidad de 1.189,20 pesetas como donativo cedido por el citado Tribunal.

El Sr. Cortezo les expresó en nombre de los huérfanos su profundo agradecimiento, y durante la visita hablaron de muchos buenos propósitos en favor del Colegio que con la ayuda de todos llegará á realizarse.

Las gracias más expresivas á todos.

(1) Zulueta (Luis de): *Ahora un hombre vale poco... La vida y la muerte*. Artículo publicado en «El Sol». Madrid, 26 de Febrero de 1928.

(2) Jiménez de Asúa: *Op. cit.*

(3) Bert (P.): *Eloge de Gratiet*.

Hemos recibido como donativo, á nombre de D. Manuel de la Vega Mateo, un talón de certificación.

## Academias, Sociedades y Conferencias.

Lunes 26 de Marzo. *Academia Médico-Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Stocker.

El Dr. Villegas se ocupa de la lucha antituberculosa, no desde el punto de vista de la doctrina, sino de los procedimientos que á su juicio resultan defectuosos por faltar la mano de obra, la sinceridad y la crítica, sin las cuales y sin el valor cívico necesario nada provechoso puede hacerse. Para que la lucha antituberculosa resultara eficaz y no como hasta aquí, de resultados negativos, estima de interés primordial que la nación en general preste su ayuda á la solución del magno problema; que se aborden asimismo y de una vez los problemas de la vivienda y la alimentación; que la constitución del cuerpo que haya de combatirla, el Escalafón y los concursos obedezcan á un criterio racional y no á escandalosos y abusivos concursos; y que, por último, el Reglamento se cumpla, que no sean los jefes juez y parte y que el cargo de secretario sea retribuído. El Dr. García del Real dice que como botón de muestra, los encargados de organizar esta lucha de lo que principalmente se han ocupado ha sido de crear un cuerpo cerrado, arca santa en que los que entran quedan ungidos, y que se da el absurdo de que profesores con muchos años de clínicos no sean considerados como especialistas, y en cambio sean reconocidos como tales algunos recién nacidos á la vida de la ciencia; que no existen estadísticas, ni enfermeras capacitadas, y que servicio de tan excepcional importancia aparece hoy mediatizado por personas ajenas completamente á la medicina. El Dr. Villegas se felicita al rectificar de ir en tan buena compañía.

El Dr. Lafora historia el caso de una mujer que afecta de un ataque gripal, presentó atetosis y corea, contenido en moderados límites durante el embarazo, y después de él inuevamente intensificado con el aditamento de una hipotonía intensa de todos los miembros. Que inició el tratamiento con las inyecciones intravenosas de salicilato de sosa, teniendo la satisfacción de que desapareciera á la sexta inyección todo el cuadro sintomático; y que el mismo tratamiento sigue en los niños con inmejorable resultado á la segunda inyección, además del reposo, etc. El Dr. Vallejo insiste en enumerar las ventajas del salicilato por él repetidas veces ensayado con los excelentes resultados de que se apresuró á dar cuenta oportunamente. El Dr. García del Real dice haber utilizado el salicilato en casos postencefálicos sin apreciable resultado, y que lo mismo le ocurrió con un parkinsoniano en que todo tratamiento fracasó, teniendo en vista de esto que volver al bromhidrato de escopolamina. El Dr. Crespo manifiesta que el salicilato de sosa trata, no sólo la corea, sino la eventualidad de lesiones vasculares y valvulares. El Dr. Lafora hace entender en su rectificación que se le ha interpretado mal, porque sólo se ha referido á los síndromes coreicos.

El propio Dr. Lafora, en colaboración del Dr. Germain, procede á la lectura de una extensa comunicación en que con el enunciado «Sobre las formas patogénicas distintas de la neurosis obsesiva», disertó largamente apoyándose en precedentes y observaciones, que después de muchas veces repetidas hacen posible el diagnóstico diferencial entre dos casos aparentemente iguales; á renglón seguido dando á conocer los dos casos, cuya detallada historia el Dr. Germain, fué el encargado de leer y comentar. — *Sedisal*.



Martes 27 de Marzo. *Sociedad Española de Higiene*, presidida por el Dr. Mariscal.

A la memoria de su recién fallecido presidente excelentísimo señor doctor D. Angel Fernández Caro, celebró esta Sociedad una solemne sesión necrológica, en que no sólo estuvieron representadas las demás Sociedades similares y la Sanidad en todos sus aspectos, sino otros Centros, y el gran público que en selecta y numerosa concurrencia desbordaba del gran salón de actos en que no pudo materialmente aco- plarse.

Nada de extraño nos pareció el hecho, porque el ilustre muerto hasta tal punto se hallaba aureolado del respeto y la veneración de cuantos tuvimos la vanagloria de conocerle, por las excelsas cualidades de rectitud, bondad ingénita, elocuencia, honorabilidad, amor al hogar y al trabajo, exquisita corrección y caballerosidad é imparcialidad y justicia que atesoraba, admirablemente puestas de relieve por los entusiastas panegiristas Dres. Franco, Decref, Olea, Diaz del Villar, Espina, Pulido y Mariscal, que por el orden en que se citan intervinieron enumerando y justipreciando la incansable actividad, fecunda labor, brillante actuación y gloria inmarcesible que en vida le acompañaron y distinguieron en tan variados aspectos, con detalles tan profusos y con elocuencia y sentimentalismo tan hondo é insuperablemente interpretado de acuerdo con el común sentir, que á buen seguro hubiéramos fracasado en la árdua empresa de reflejar con exactitud las muchas bellezas y enseñanzas que de sus discursos se desprenden, si no hubieran tenido el feliz acuerdo de sacarnos de tal aprieto recopilándolos y publicándolos en su día en copiosa tirada, llenando así una necesidad que sin este requisito hubiera quedado á medias satisfecha.—*Sedisal*.

.\*.\*

Jueves 29 de Marzo. *Hospital de la Princesa*. Dr. Fuente Hita: «Serodiagnóstico de la tuberculosis en actividad».

Estudió los diversos productos orgánicos que el clínico suele enviar para su análisis al Laboratorio.

Pasó revista á las reacciones de la orina, esputos, líquido cefalorraquídeo, en cuanto á tuberculosis se refiere, y clasificó en tres grupos las serorreacciones: 1.º Las que se realizan por los anticuerpos de la sangre (aglutinación y precipitación). 2.º Las de los productos tóxicos excretados; y 3.º Las no específicas (activación de la hemólisis por el veneno del cobra, determinación de lipasas, sedimentación globular de Fohraeus, floculación).

Demostró detalladamente la serorreacción de Vernes por medio de la resorcina, y gráficamente explicó el manejo del fotómetro de Vernes, Brieg é Iyon.

Fué muy aplaudido al final de su disertación.—*Doctor R. Comenge*.

.\*.\*

30 de Marzo. En el curso de Accidentes del Trabajo, que actualmente se celebra en el *Instituto de Reeducción Profesional*, ha dado su cuarta conferencia el profesor de dicho centro Dr. García Triviño, acerca de las lesiones del corazón y de la aorta consecutivas á accidentes del trabajo.

Indica que, prescindiendo de aquellos casos en los cuales un fuerte golpe sobre la región del corazón va seguido al poco tiempo de muerte súbita, y en los cuales no hay casi motivo de discusión, la serie de problemas que se plantean en el asunto de las lesiones cardíacas determinadas por accidentes del trabajo, origina grandes discusiones en el terreno jurídico y pericial, por la multitud de circunstancias especiales que en cada caso pueden concurrir, y sobre todo

por tratarse muchas veces de complicaciones tardías en las que hay que establecer bien la relación entre la enfermedad del corazón y el accidente que se considera responsable.

Continúa diciendo, que una caída, una compresión ó un golpe sobre el lado izquierdo del tórax, pueden, ó bien revelar una enfermedad que hasta entonces había pasado inadvertida, ó bien agravar una afección cardíaca que ya aquejaba al paciente, ó bien crear una lesión que trae como consecuencia una enfermedad del corazón.

Estudia á continuación las pericarditis, endocarditis y miocarditis de origen traumático, exponiendo casos y ejemplos curiosos, hablando después de las heridas del corazón y de sus válvulas y de los aneurismas y roturas de la aorta, exponiendo los distintos grados que los golpes, caídas, heridas penetrantes de pecho, esfuerzos considerables, etcétera, pueden revestir, determinando de una manera mediata ó inmediata estas diversas afecciones cardíacas y aórticas.

Y termina su interesante conferencia analizando la tasa- ción ó valoración de estos accidentes, según el tipo de lesión, la mayor ó menor aptitud que quede para el trabajo y la consiguiente incapacidad total ó definitiva á que el acciden- te haya dado lugar.

.\*.\*

Sábado 31 de Marzo. *Real Academia Nacional de Medicina*, presidida por el Dr. Espina.

El Dr. Villaverde desarrolla el tema «Consideraciones sobre el papel del perito ante los Tribunales de Justicia», empezando por subsanar la equivocación del epígrafe, en que debía añadirse á la designación perito, el apelativo mentalista, á los que ordinariamente se hace poco caso, por la manera de actuar y por el medio desfavorable en que siempre lo hace. Dice que médicos y juristas difícilmente pueden entenderse porque al médico se le exige describa con perfec- ción, y éste en determinados casos no puede hacerlo porque el individuo objeto de dictamen puede hallarse completamente normal y en otros hallarse en líneas intermedias que hagan difícil establecer la línea divisoria en que podrían llegar á un acuerdo. Considera á los juristas muy interesados en la con- servación del Código porque creen que los delincuentes son muchos más de los que como tales aparecen; estima el papel del perito extraordinariamente penoso, porque aunque el personal de las cárceles ofrece toda clase de facilidades á la exploración y reconocimientos, las cosas quedan á medias por no llevarse á cabo en manicomios ó casas de salud en que hay personal que informe y ayude á resolver los casos dudosos; razona los motivos en que el perito debe fundar su actitud en casos de franca esquizofrenia, y opina que con valor debe considerarlo exponiendo su criterio, pero abste- niéndose de hacer apreciaciones respecto á la responsabili- dad, para no dar lugar á que el juez invada nuestro terreno buscando la relación que pueda tener el delito con el delin- cuente. El Dr. Maestre dice que cae dentro de la esfera del peritaje médico el hallarse al tanto de la responsabilidad desde el punto de vista metafísico; que todos no pueden tener responsabilidad; que en la doctrina penal á la palabra presidio ha sucedido la de reformatorio, que expresa mejor conceptos positivos y reales; que en las investigaciones pa- sionales se consideraba á todo ignorante responsable; que hay casos en que estando en posesión de todo discernimien- to la emotividad impulsa á veces á la comisión de delitos como el que cita, de un cuerdo que mató á su amada en estado emotivo; concluyendo por decir que el perito tiene en el ar- tículo 9.º del Código penal ancho mayor para desenvolverse. El Dr. Villaverde rectifica diciendo haberle oído complacido; que formidables autores aconsejan á los peritos se limiten á



contestar á las preguntas que se les formulen; que agradecería contestara de una manera taxativa qué entiende por emotividad, y por último, que como él, cree que el art. 9.º facilita la actuación y expansiones del perito.

Una indisposición pasajera nos impidió recoger las manifestaciones que el Dr. Pittaluga expusiera acerca del interesante tema «Sistema retículoendotelial y glándulas de secreciones internas», que con variadas proyecciones á la vista explicó en último término de la sesión de este día.—*Sedisal.*

\*\*\*

31 de Marzo, de diez á doce de la noche. Sesión extraordinaria de la *Academia Médico Quirúrgica Española*, presidida por el Dr. Stocker.

El Dr. González Alvarez se ocupa de la «Escarlatina», en la que considera de importancia excepcional llegar á un criterio terapéutico único en el tratamiento y en el de las múltiples complicaciones que con frecuencia la acompañan. Para llegar á este resultado lee un documentado é imparcial trabajo en que, como elementos indispensables para formular un acertado juicio, expone cuanto como antecedentes se ha expresado y comentado acerca del particular, así como los resultados obtenidos con cada uno de los tratamientos por los distintos autores empleados, tanto á título de profilácticos como curativos, concluyendo por excitar á los presentes á que expongan su opinión, tanto respecto á la profilaxis como á la dietética, tratamiento curativo de la enfermedad, complicaciones, etc. El Dr. Tapia cree en principio conveniente la divulgación de conocimientos que en vez de inspirar temores deben ser acogidos con cariño. Estima de evidente utilidad la inmunización pequeña en las epidemias. Considera al método de Vilner ineficaz, y que por eso se le ha abandonado; y, en cambio, de resultados extraordinarios el suero de convalecientes. Respecto al tratamiento dietético, cree debe sólo establecerse á base de leche en los niños pequeños, y no en los de mediana edad ni en los adultos, en que debe consentirse una alimentación adecuada con reducción de líquidos. El Dr. Romeo manifiesta no tener opinión hecha por no haber revestido gravedad los casos por él asistidos; que no ha visto contagios pasados los primeros días; que recomienda la leche en el período de febrícula; que la nefritis es síntoma secundario independiente de la acción del frío; que es rara la asociación de la difteria, y que acerca de la seroterapia se atiene á lo que ha leído. El Dr. Muñozerro dice que, en efecto, la escarlatina rara vez es grave en la clínica particular, pero no así en la institución en que presta sus servicios, proponiéndose en lo sucesivo utilizar en los casos graves la antitoxina preparada por los hermanos Mejía. El Dr. Martín Calderín comunica que entre 70 casos, uno solo fué de asociación tratada con éxito con suero escarlatinoso; que los casos de escarlatina anginosa grave deben ser tratados precozmente con suero antiestreptocócico, y que no tuvo entre ellos ni un solo caso de contagio. El Dr. García del Diestro califica á la ponencia de verdadero modelo en su género, porque pacientemente ha recogido cuanto substancialmente se ha dicho y escrito sobre el particular; pero que después de las encontradas opiniones expuestas, cree que el que sea un regular clínico se estropea, porque realmente esto, más que esclarecimiento, resulta un verdadero lío. El Dr. González Alvarez rectifica, lamentando no haber encontrado la unanimidad de pareceres que con grande interés esperaba, y se levanta la sesión.—*Sedisal.*

\*\*\*

31 de Marzo. *Hospital general*, clínica del profesor Marañón. El Sr. Vázquez da lectura á un caso de lipoma cerebral de la parietal ascendente, habla del diagnóstico diferencial de este proceso con el resto de los tumores cerebrales y, por último, señala el fracaso obtenido en este caso con el tratamiento bismútico y mercurial y el éxito logrado con el neosalvarsán.

El profesor Marañón presenta una enferma de neoplasia de tiroides que cree interesante por la escasa frecuencia con que se presenta esta enfermedad en la clínica. En la extensísima estadística presentada por Goyanes de 1.400 cánceres vistos, tan solo tres estaban localizados en la glándula tiroidea. El en su amplia casuística no ha podido observar más que seis casos.

La enferma que presenta, estaba anteriormente afectada de bocio endémico que lentamente fué tomando consistencia lefiosa y caracteres epiteliales.

Es esta una enfermedad que se presenta casi exclusivamente en los bociosos y que tiene un difícil diagnóstico histológico. Según Bering debe diagnosticarse de cáncer del tiroides todo bocio que presente induración lefiosa (casi patognomónica), metástasis generalmente intratorácica y trastornos generales.

El Dr. Julio Noguera, del Instituto Príncipe de Asturias, hace referencia á una enferma por él estudiada que presentaba metástasis intratorácica. Habla de la histología de estos tumores y de las fracturas óseas espontáneas á que puede dar lugar.

El Dr. Comas lee la historia clínica de un enfermo afecto de aneurisma de la aorta, sin antecedentes de sífilis adquirida, si bien con estigmas de una infección luética congénita, el cual murió algunas horas después de una comida copiosa. Este enfermo era tratado con bismuto.

El Dr. Raguz se refiere á la poca reacción del corazón ante un saco aneurismático como el de este enfermo.

La doctora de la Vega habla de un caso semejante y de la acción productora de hemorragias del bismuto.

El Dr. Pardo dice que al ver este enfermo por vez primera no pensó que fuera un aneurisma. Se refiere á la ronquera como síntoma de compresión y encarece el valor pronóstico de esta lesión y sobre la acción del bismuto en la cura de los aneurismas.

El profesor Marañón dice que en vista de los resultados por él obtenidos y en contra de la opinión de los sifiliógrafos, se propone no tratar jamás con bismuto á los enfermos aneurismáticos.

El Dr. Comas rectifica.

El Dr. Izquierdo presenta un caso de síndrome nervioso de origen dietético.

## Sección oficial.

# GOBERNACIÓN

REAL DECRETO NÚM. 533

A propuesta del ministro de la Gobernación, y de acuerdo con Mi Consejo de Ministros,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se crean en España las Residencias de Ciegos, Establecimientos que tendrán por objeto la recogida, asistencia, educación y reeducación, instrucción y cuidado de los ciegos pobres de uno y otro sexo y de aquellos que, sin estar en la indigencia, carezcan de los elementos suficientes para costearse una preparación especial que les pon-



ga en condiciones de hacer frente á sus más perentorias necesidades.

Art. 2.º Estos Establecimientos dependerán del Ministerio de la Gobernación y serán considerados como instituciones de Beneficencia general.

Art. 3.º La suprema dirección y administración de los mismos estará encomendada á una Junta que se denominará «Patronato Nacional de las Residencias de Ciegos».

Funcionará este Patronato bajo la presidencia de honor de Su Alteza Real la Serenísima Señora Infanta Doña María Isabel Francisca y efectiva del ministro de la Gobernación, figurando como vocales los directores generales de Administración, Sanidad y Seguridad, cuatro representantes designados por S. A. R. la Infanta Doña Isabel, Presidencia del Consejo de Ministros, Ministerio de Hacienda é Instituto de Reeducación de Inválidos del Trabajo, un maestro y una maestra de ciegos nombrados por el Ministerio de Instrucción Pública, el presidente del Centro Instructivo y Protector de Ciegos, D. Baldomero Castresana, director del Instituto Oftálmico, y D. Cipriano Santamaría, presbítero; actuará de secretario D. Alfredo Espantaleón, habilitado del Ministerio de la Gobernación.

Art. 4.º El Patronato Nacional de las Residencias de Ciegos tendrá por misión procurar la más rápida creación de instituciones de esta clase en los lugares donde convenga, nombrando para cada una de las Residencias que se establezcan la Junta administradora, que actuará como delegada del Patronato y bajo sus inmediatas órdenes.

Se reunirá, por lo menos, una vez al mes é intervendrá y fiscalizará todos los ingresos dedicados al sostenimiento de las Residencias y las cuentas que las Juntas administradoras rindan de los pagos autorizados por las mismas.

Art. 5.º Constituirán los ingresos propios de las Residencias que habrá de recibir el Patronato Nacional para atender á los gastos que ocasione la realización de sus fines:

1.º Las cantidades que el Instituto técnico de Comprobación entregue al Patronato Nacional, procedente de la venta del distintivo sanitario sobre especialidades farmacéuticas.

Al constituirse el Patronato Nacional recibirá del Instituto de Comprobación el remanente que, como existencia después de cubiertos gastos y todas sus atenciones, aparezca de sus cuentas, y mensualmente ingresará el Instituto en el Patronato los remanentes que obtenga en el mes anterior al del ingreso.

Cuando los fondos del Patronato Nacional excedan de la cantidad necesaria para hacer frente á los gastos que las Residencias de Ciegos ocasionen, el Patronato acordará que el exceso ó sobrante se ingrese en el Tesoro público.

2.º La cantidad que representen las estancias de pobres de solemnidad que satisfagan las Corporaciones que á ello vengan obligadas.

3.º Los derechos que se satisfagan por aquellos ciegos que puedan compensar en parte los gastos que ocasionen su educación ó reeducación, y

4.º Los donativos y limosnas que los particulares ó entidades entreguen para el fin benéfico perseguido.

Cuando estos donativos se entreguen para una Residencia determinada, podrá percibirlo la Junta administradora dando inmediata cuenta al Patronato y justificando su inversión en la cuenta correspondiente.

Art. 6.º Los fondos propios del Patronato se ingresarán en una cuenta corriente que, á nombre del mismo, se abrirá en el Banco de España, debiendo autorizarse los talones para la retirada de fondos con las firmas del presidente, un vocal que designe el Patronato y el secretario.

Estas firmas podrán ser sustituidas por otras de miem-

bro pertenecientes al Patronato en caso de enfermedad, ausencia ó vacante, correspondiendo al Patronato la designación de las personas, siempre en número de tres, que hayan de autorizar los talones.

Art. 7.º El Estado acepta la cesión pura, simple y gratuita que á su favor formaliza el Excmo. Ayuntamiento de Pamplona, con autorización de la Diputación foral y provincial de Navarra, de los edificios y dependencias del llamado Hospital de Barañáin, tal como esta finca se describe en la escritura de donación otorgada por la fundadora á favor del Ayuntamiento de aquella capital en 19 de Enero de 1913, y con arreglo á las bases contenidas en el acuerdo del pleno de la Corporación municipal de fecha 25 de Enero del corriente año, haciendo constar de modo solemne el alto aprecio que le merece esta muestra de altruismo de la mencionada Corporación.

Art. 8.º En el Hospital de Barañáin se establecerá, tan pronto como sea posible, la primera Residencia de Ciegos, en la que tendrán derecho preferente de ingreso los ciegos naturales de Navarra, siempre que reunan las demás condiciones que se exijan para la entrada en los Reglamentos que oportunamente se aprueben.

Art. 9.º La Residencia de Ciegos de Barañáin se regirá por una Junta dependiente del Patronato Nacional, presidida por el gobernador civil de Navarra y constituida por las personas que designe el ministro de la Gobernación de entre las de más relieve social y que mayores pruebas hayan dado de su interés por la Beneficencia.

Esta Junta, que se denominará Junta de la Residencia de Barañáin, se constituirá dentro de los quince días siguientes al de su nombramiento y adoptará todas las medidas necesarias para el rápido funcionamiento de la institución, sometiendo á la aprobación del Patronato Nacional los proyectos de todo orden que para tal fin estime precisos.

Art. 10. El ministro de la Gobernación dictará todas las disposiciones necesarias para el desarrollo y ejecución de los preceptos contenidos en este Decreto.

Dado en Palacio á 13 de Marzo de 1928.—ALFONSO.—El ministro de la Gobernación, *Severiano Martínez Anido*. (*Gaceta* del 14 de Marzo de 1928.)

En la *Gaceta* del día 6 del actual aparece equivocada, por un error de copia, la Real orden núm. 209, que se reproduce á continuación debidamente rectificada.

#### REAL ORDEN NÚM. 209 (RECTIFICADA).

Ilmo. Sr.: A fin de acomodar el personal y los servicios dependientes de la Dirección general de Sanidad á las disposiciones del Real decreto de reorganización del Ministerio de la Gobernación, dictado en 14 de Noviembre de 1924 y con objeto también de sumar sus efectos al espíritu de unificación de la Sanidad nacional que informa el Real decreto de 29 de Marzo de 1927,

S. M. el Rey (q. D. g.), á propuesta de la Dirección general de Sanidad, se ha servido disponer:

1.º Que en cuanto afecta al personal técnico sanitario, la categoría administrativa se considere independiente de la función que puedan desempeñar en cualquiera de los sectores de la Sanidad pública.

2.º Que sea cualquiera el destino que se confiera al personal facultativo del Cuerpo de Sanidad Nacional, perciba los haberes que le correspondan, con cargo al capítulo, artículo y concepto con que se encuentra cifrado en el presupuesto vigente del Estado el cargo que venía desempeñando el interesado.

3.º Que los funcionarios que en la actualidad desempe-



fien cargos distintos de los correspondientes al Cuerpo de procedencia, se consideren consolidados en los mismos en tanto que el ministro de la Gobernación lo estime conveniente.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 3 de Marzo de 1928. — *Martínez Anido*. — Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 22 de Marzo de 1928).

## REAL ORDEN NÚM. 288.

Excmo. Sr.: Siendo conveniente para la Sanidad pública que los ingenieros que han obtenido y vayan obteniendo en lo sucesivo, previos los estudios oportunos en la Escuela Nacional de Sanidad, el Diploma de especialización sanitaria, ocupen cargos en los que, sin dispendio alguno para el Tesoro, pueda la Administración obtener los beneficios derivados de la intervención de dichos técnicos, que han patentizado, además de su aptitud, su preferencia por la citada especialidad profesional,

S. M. el Rey (q. D. g.) ha tenido á bien disponer que por la Dirección general de Sanidad sean destinados los aludidos ingenieros, en concepto de vocales, á las Juntas provinciales de Sanidad, asignando á cada una el número que por su importancia juzgue oportuno dicha Dirección.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 22 de Marzo de 1928. — *Martínez Anido*. — Señor director general de Sanidad. (*Gaceta* del 25 de Marzo de 1928).

## REAL ORDEN NÚM. 215.

Ilmo. Sr.: Terminada la celebración de los exámenes para el ingreso en el Cuerpo Médico de la Marina civil que se convocaron con fecha 25 de Junio del año próximo pasado, habida cuenta de las dificultades con que tropezaban algunas Compañías navieras para dotar á sus barcos de médico que reunieran las condiciones reglamentarias, por efecto de la escasez de facultativos de dicho Cuerpo en disposición de embarcar:

Resultando que por Real orden de 22 de Noviembre último, previo informe de la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad, se dispuso fueran admitidas como aspirantes á los referidos exámenes las doctoras en Medicina y Cirugía doña Elisa Soriano Fischer y doña Antonia Martínez Casado, y la licenciada en dicha Facultad doña Cecilia García de Cosa:

Resultando de las actas expedidas por el tribunal nombrado al efecto, que de los aspirantes que solicitaron examen para su ingreso en el citado Cuerpo, han sido examinados y aprobados por el mismo:

D. Arturo López Trasancos.  
D. Benigno Morán Cifuentes.  
D. Federico Utrera Cuenca.  
D. Angel Casas Otero.  
D. Eduardo Gutiérrez de Arana.  
D. Manuel Salgado.  
D. Juan Arana Sagaseta.  
D. Antonio Pintor González.  
D. Enrique Ramos García.  
D. Antonio Fuentes.  
D. Adolfo Calandria.  
D. José L. Agra.  
D. Rafael Resa Fernández.  
D. Francisco Ercilla Ortega.  
D. Jesús Acero Laguna.

D. Luis Sánchez Capuchino.  
D. Luis Velasco.  
D. Angel Béjar Colet.  
D. Miguel Garrigues Cotanda.  
D. José Molina Sánchez.  
D. Antonio Avila Pla.  
D. Julián Cánovas.  
D. Ildefonso Freiré Bermúdez.  
D. Donato Bañares Zarzosa.  
D. Juan M. Raso Cornjo.  
D. Miguel Justo Gutiérrez.  
D. Nestor Alonso García.  
D. Celestino J. Valero.  
D. José Cereijo Gayoso.  
D. Fabio Turnés.  
D. José García Costas.  
D. Gumersindo López Iglesias.  
D. Francisco Oliag Cáceres.  
D. Alfredo Domínguez.  
D. Casimiro Diz Lois.  
D. Alfonso García España.  
D. Ramón Sesé.  
D. Enrique Calatayud.  
D. Antonio Fernández Castanys.  
D. Vicente Acelus.  
D. Luis López Yarto.  
D. Antonio Subirana Oller.  
D. José Busquets.  
D. Gil Clemente Múgica.  
D. José Hernández Theus.  
D. Antonio Oliete.  
D. José A. Solana.  
Doña Elisa Soriano Fischer.  
D. Pedro Gómez Cuéllar.  
D. Valentín Orús La Rosa.  
D. Francisco Ponte Ferreira.  
D. Ildefonso Gallego Asorey.  
D. Francisco Parra.  
D. José Pelayo Marraco.  
D. Francisco Domínguez.  
D. Jesús Carrera Portela.  
D. Ricardo Larrea Ugarte.  
D. Luis de la Torre.  
D. Paulino Santos Mieites.  
D. Arturo Cervigón.  
D. Orlando Ortega Pérez.  
D. Andrés Miralles.  
D. Antonio Grifón Pastor.  
D. José L. Jiménez Huertas.  
D. Juan Arjona Trapote.  
D. José Garrido Gal.  
D. Juan Pruneda.  
D. Manuel Gómez Fantoba.  
D. Agustín Hidalgo Fernández.  
D. Enrique Armisen.  
D. José de la Rica y Arenal.  
D. José de San Román.  
D. Alfonso Miguel y Balanza.  
D. Angel Gumiel Marín.  
D. Alfonso de Uribe.  
D. Víctor Meana Negret.  
D. Alfonso de la Peña.  
D. Ramón Revilla Bravo.  
D. Manuel Varela Gutiérrez de Cabiedes.  
Doña Cecilia García de Cosa.  
D. Francisco Marcos del Fresno.





D. José González de Ubieta.  
 D. Alfonso Alejos Farfán.  
 D. José Olabarria Bragado.  
 D. Máximo Margarifios.  
 D. Eduardo Almenar Espell.  
 D. Jesús Correa Calderón.  
 D. Juan A. Valderrama.  
 D. Ramón Dorrego de C.  
 D. José Rodríguez Gómez.  
 D. Daniel Baamonde.  
 D. Trinidad Peraza.  
 D. Antonio Pérez Núñez.  
 D. Leandro Fernández Jardón.  
 D. Juan Roca de la Mata.  
 D. José Serrano Gómez.  
 D. Benito González de la Vega.  
 D. Federico Uyat Besó.  
 D. Julio Patiño Villanueva.  
 D. José Rodríguez Pinto.  
 D. Luis García Reyes.  
 D. Benito Martín Rojo.  
 D. José María Vega.  
 D. Cándido Pousa.  
 D. Antonio Oliver Copons.  
 D. Luis Benítez Vélez.  
 D. Ramiro Sánchez Calvo.

Considerando que en la celebración de los ejercicios de examen para el ingreso en el citado Cuerpo se han observado todas las formalidades prevenidas,

S. M. el Rey (q. D. g.), de conformidad con lo informado por la Comisión permanente del Real Consejo de Sanidad y con lo propuesto por esa Dirección general, ha tenido á bien disponer que se declaren individuos del referido Cuerpo Médico de la Marina civil los facultativos que anteriormente se relacionan, y que desde luego se les expidan los correspondientes títulos, previo el pago de 10 pesetas en metálico; publicándose esta resolución en la *Gaceta de Madrid* y en los *Boletines Oficiales* de las provincias, para conocimiento de las casas navieras y armadoras, á fin de que éstas puedan designar los médicos que deban embarcar en los buques de su pertenencia.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 3 de Marzo de 1928.—Martínez Anido.—Señor director general de Sanidad del Reino. (*Gaceta* del 8 de Marzo de 1928.)

#### Dirección general de Sanidad.

En virtud de lo dispuesto en la Real orden de 29 de Marzo de 1928 se convoca á concurso de méritos la provisión de una plaza de jefe de la Sección de Serología del Instituto Técnico de Comprobación, dotada con la gratificación anual de 12.000 pesetas y 1.000 pesetas por cada quinquenio venecido.

Para tomar parte en este concurso se requiere:

- A) Ser español ó estar naturalizado en España;
- B) Carecer de antecedentes penales y presentar certificación de buena conducta;
- C) No estar incapacitado para ejercitar cargos públicos;
- D) Ser doctor en Medicina ó Farmacia, ó estar en posesión del título de veterinario.

Se estimarán como méritos preferentes para la designación los que á continuación se expresan, y en el mismo orden que se enumeran:

- 1.º Haber desempeñado durante un plazo mínimo de

cinco años, y con el beneplácito de sus superiores, la dirección ó jefatura de algún laboratorio oficial dedicado á la preparación de sueros y vacunas.

2.º Haber publicado algún trabajo sobre valoración de sueros y vacunas.

3.º Aportación documental de haber desempeñado en el extranjero alguna comisión oficial relacionada con la preparación ó valoración de sueros y vacunas, ó haber asistido á algún curso especial en conexión con las materias dichas.

4.º Ser académico de número de la Real Nacional de Medicina.

En el caso de que varios aspirantes reúnan iguales méritos preferentes, se someterán á los ejercicios prácticos que el Tribunal acuerde.

Las instancias se dirigirán al presidente del Tribunal, entregándose en el Registro de este Ministerio hasta el día 16 del próximo mes de Abril. Madrid, 29 de Marzo de 1928.—El director general, F. Murillo. (*Gaceta* del 30 de Marzo de 1928.)

#### Convocatoria de oposiciones á plazas de médicos bacteriólogos y epidemiólogos de Institutos provinciales de Higiene.

De conformidad á lo dispuesto en el art. 16 del Reglamento de Sanidad provincial y á lo solicitado de este Centro por los señores presidentes de las respectivas Diputaciones provinciales y presidentes de las Juntas Administrativas de las Mancomunidades sanitarias municipales, se anuncian á oposición las siguientes vacantes:

*Albacete*.—Una plaza de jefe de la Sección de Análisis y Bacteriología, con la dotación anual de 4.000 pesetas.

*Almería*.—Una plaza de jefe de la Sección de Epidemiología, con la dotación anual de 4.000 pesetas y dietas de salida.

*Ciudad Real*.—Una plaza de médico bacteriólogo que tendrá á su cargo la Sección de Epidemiología y la preparación de sueros, vacunas, análisis histológicos, biológicos y anatomopatológicos. Será el subdirector y tendrá la dotación anual de 6.500 pesetas, mas las dietas de 20 pesetas por día ó fracción de él y los gastos de viaje, cuando preste servicios fuera de la capital. Este cargo será incompatible con el ejercicio de la profesión libre.

*Coruña*.—Una plaza de médico jefe de la Sección de Bacteriología, con la gratificación ó sueldo anual de 4.000 pesetas.

*Huesca*.—Una plaza de médico bacteriólogo, con el sueldo anual de 5.000 pesetas.

*Lugo*.—Una plaza de médico bacteriólogo jefe de la Sección de Análisis, con el sueldo anual de 3.500 pesetas.

*Teruel*.—Una plaza de médico epidemiólogo, con el sueldo anual de 4.300 pesetas, quinquenios, dietas oficiales para gastos de manutención y estancias en las salidas, y el 50 por 100 del importe líquido de los servicios retribuidos.

*Toledo*.—Una plaza de médico epidemiólogo, con el sueldo anual de 5.000 pesetas.

#### REGLAMENTO

Artículo 1.º Para tomar parte en estas oposiciones se requiere ser español ó estar nacionalizado en España, no estar procesado y poseer el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía, cuyos justificantes acompañarán á la solicitud que habrán de enviar á esta Dirección, haciendo constar de modo concreto y por orden de preferencia la plaza ó plazas á que aspiren, abonando en el acto de su presentación 50 pesetas en concepto de derechos de oposición.

Art. 2.º El plazo para la presentación de instancias ter-



# MORRHUETINE

## • JUNGKEN •

### EL TÓNICO DE LA INFANCIA

*Substituye con ventaja al aceite de hígado de bacalao*

**SE USA TODO EL AÑO**

SABOR AGRADABLE · PERFECTAMENTE TOLERADO · LICOR NO ALCOHÓLICO NI AZÚCARADO

DOSIS POR CUCHARADA SOPERA = YODO 0.015 Gr. — HIPOFOSFITOS COMPUESTOS 0.15 Gr.  
FOSFATO SÓDICO 0.15 Gr. — GLICERINA PURA.



EFICAZ EN ADENOPATIAS. LINFATISMO. ESCRÓFULA. RAQUITISMO. BRONQUITIS CRÓNICA. DIABETES. HEREDOSÍFILIS. AMENORRUEA Y DISMENORRUEA. CONVALESCENCIAS ETC.

**DEPURATIVO RECONSTITUYENTE**

MUESTRAS GRATIS AL CUERPO MÉDICO

**LABORATORIO MIRABENT — BARCELONA**



# NURRISOL

## JARABE GALACTÓGENO.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS-EXT.  
FL. DE GALEGA-TINTURA DE SEMILLAS DE  
ALGODÓN-VAINILLA-NUEZ MOSCADA  
Y CANELA.

RECONSTITUYENTE GENERAL  
PARA LAS MUJERES QUE CRIAN.  
ESTIMULANTE DE LA SECRECIÓN  
LÁCTEA.

PUEDA HACER POSIBLE EN  
MUCHOS CASOS LA

**LACTANCIA MATERNA.**

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA.



# PAHIRVOL

## TÓNICO ESTOMACAL.

### FÓRMULA.

CASTERASA	0.65 Gr.
H. CL. QUIM. PURO	0.05 Gr.
TINT. BADIANA	0.17 Gr.
TINT. NUX. VOM.	0.06 Gr.
TINT. COCA	0.13 Gr.

POR CUCHARADA.

EFICAZ EN LA INSUFICIENCIA  
GÁSTRICA QUÍMICO MOTRIZ Y  
EN TODAS LAS ATONÍAS GÁSTRICAS

MUESTRAS:  
LABORATORIO MIRABENT. BARCELONA



# KELATOX

(gotas é inyectable.)

Fórmula de elección para administrar el Benzoato de Benzilo.

DISMENORREA — TOS FERINA  
CÓLICOS HEPÁTICOS Y NEFRÍTICOS  
ANGINA DE PECHO — HIPERTENSION ARTERIAL  
MAL DE MAR O MAREO — ESTERILIDAD  
POR ESPASMO TUBÁRICO — ESTREÑIMIENTO  
DE ORIGEN ESPASMODICO, ETC., ETC.

Solicítense muestras y literatura al

**LABORATORIO IBERO, TOLOSA (GUIPÚZCOA)**

3

productos cuya eficacia ha sido reiteradamente comprobada por los más eminentes clínicos:

**UROSOLVINA**

antiúrico y antiséptico vésico renal;

**LACTOFITINA**

tónico reconstituyente infantil;

**TABLETAS AMIKATZ**

Hiperclorhidria, gastralgias.

Preparados por el

**LABORATORIO IBERO**

Tolosa (Guipúzcoa).

## Fosfonuclarsine.

Remineralizante tónico nervioso á base de arsénico orgánico, compuestos fosforados asimilables y principios activos de la nuez vómica, de eficacísimos resultados en neurastenia, anemia, decadencia física, tuberculosis (1.º y 2.º grado), fosfaturia, osteomalacia, inapetencia, etc.

FORMAS:

Cajas de 12 ampollas de 1 c. c.

Elixir (para tomar á cucharadas).

Solicítense muestras al Laboratorio Ibero.

Tolosa (Guipúzcoa).



minará el día 9 de Abril próximo. El Tribunal se reunirá el día 16 del citado mes para que, previo examen de los expedientes de los opositores, acuerde su admisión ó exclusión.

Art. 3.º Los ejercicios de estas oposiciones darán comienzo el día 19, jueves, del mismo, á las cuatro de la tarde, en el Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII, para los opositores que soliciten las plazas asignadas al primer Tribunal, y á las cinco de la tarde del mismo día para los de las asignadas al segundo.

Art. 4.º Reunido el Tribunal en el local, día y hora señalados al efecto, se dará lectura pública por el secretario de los nombres de los admitidos á la oposición y plazas que, respectivamente, soliciten, procediéndose acto seguido á un sorteo de aquéllos para determinar el orden en que han de actuar.

Art. 5.º Citados con veinticuatro horas de anticipación actuarán los opositores en el primer ejercicio. Los no presentados sin previa justificación serán excluidos, y los que justificasen enfermedad serán llamados en segunda convocatoria, quedando igualmente excluidos si no se presentaran en este segundo llamamiento. De cada ejercicio y su resultado se levantará por el Tribunal el acta correspondiente.

Art. 6.º Terminados los ejercicios, el Tribunal elevará á la Dirección general de Sanidad el expediente de todo lo actuado y la propuesta unipersonal de los opositores que deban ocupar las plazas objeto de la oposición, no pudiendo proponer mayor número de aquéllos que el de plazas anunciadas en esta convocatoria.

Art. 7.º El Tribunal que ha de juzgar los ejercicios de estas oposiciones lo compondrán los señores siguientes:

*Para los Institutos de Higiene de Albacete, Almería y Ciudad Real.*

Presidente, D. Emilio Luengo Arroyo, ayudante de Sección del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Vocal, D. Joaquín Mestre Medina, inspector provincial de Sanidad de Jaén

Vocal-secretario, D. Valentín Matilla Gómez, médico bacteriólogo del Hospital del Rey.

*Suplentes.*

Presidente, D. José Ibeas Cano, ayudante del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Vocal, D. Honorato Vidal Juárez, inspector provincial de Sanidad de Segovia.

Vocal-secretario, D. Antonio Vallejo Simón, médico del Hospital del Rey.

*Para los Institutos de Higiene de Coruña, Huesca, Lugo, Teruel y Toledo.*

Presidente, D. Lorenzo Ruiz de Arcaute, ayudante del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Vocal, D. Luis Ramón Fañanás, ayudante de la Brigada Sanitaria Central.

Vocal-secretario, D. Eugenio Jimeno y Jimeno, inspector provincial de Sanidad de Navarra.

*Suplentes.*

Presidente, D. Jorge Ramón Fañanás, jefe de la Sección de rabia del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

Vocal, D. Pedro García Dorado, inspector provincial de Sanidad de Avila.

Vocal-secretario, D. José Román Manzanete, ayudante del Instituto de Higiene de Alfonso XIII.

**PROGRAMA PARA LAS OPOSICIONES Á MÉDICOS BACTERIOLOGOS Y EPIDEMIOLOGOS DE LOS INSTITUTOS PROVINCIALES DE HIGIENE.**

Constará de cuatro ejercicios:

Primero. *Ejercicio de Microscopia.*—En el tiempo que el Tribunal determine en cada caso, el opositor resolverá, ayudándose del microscopio y previas las operaciones preliminares precisas (preparación, tinción, microtomía, etc.), el problema ó problemas propuestos por el Tribunal. Por ejemplo: Examen microscópico y tinción de un germen, investigación de bacilos ácidosresistentes, tinción de esporos, cápsulas, flajelos, etc.; tinción y estudio parasitológico de frotis de sangre, jugo esplénico, etc.; estudio microscópico de un tejido normal ó patológico (diagnósticos histológicos de rabia, etc.).

Segundo. *Ejercicio de Epidemiología y Profilaxis.*—Se dividirá en dos partes: La primera consistirá en la contestación por escrito, durante el tiempo máximo de tres horas, á uno ó varios problemas prácticos de Epidemiología, sacados á la suerte entre varios propuestos por el Tribunal y común á todos los opositores. Los escritos, cerrados bajo sobre firmados, serán entregados al Tribunal para ser leídos en sesión pública por el mismo opositor.

La segunda parte del mismo ejercicio consistirá en la descripción en líneas generales, y en especial de los fundamentos científicos, de aparatos de desinfección, desinsectación ó de depuración bacteriológica de aguas, con cuantas indicaciones requiera su aplicación á la práctica sanitaria.

Tercero. *Ejercicio clínico.*—Consistirá en el examen de un enfermo infeccioso con exposición de su historia y diagnóstico clínico, indicando los productos que para completar éste sería conveniente recoger ó investigaciones que con cada uno se harían, discutiendo su utilidad en cada caso. El Tribunal determinará qué investigaciones hará el opositor entre las propuestas por éste.

Cuarto. *Ejercicio de Bacteriología y profilaxis específica.*—Se dividirá en dos partes: La primera consistirá en la resolución de uno ó más problemas de Bacteriología, indicando el opositor inmediatamente, en el tiempo máximo de quince minutos, el procedimiento á seguir, su fundamento y utilidad. Terminada esta exposición, se pasará al Laboratorio para resolver prácticamente el problema planteado, en el tiempo que el Tribunal juzgue oportuno, reservando á éste el derecho de objetar, pedir aclaraciones ó hacer advertencias á los señores opositores.

La segunda parte de este ejercicio, practicado en las mismas condiciones que la primera del mismo ejercicio, versará sobre un problema de profilaxis específica, por ejemplo: Preparación y dosificación de una vacuna bacteriana, de una vacuna antivariólica, preparación y aplicación de una vacuna antirrábica, preparación de toxinas ó antitoxinas con fines diagnósticos ó profilácticos, etc.

Si el Tribunal lo juzga oportuno, podrá efectuar ejercicios complementarios.

Todos los ejercicios serán eliminatorios.

Madrid, 8 de Marzo de 1928.—El director general, Francisco Murillo. (Gaceta del 10 de Marzo de 1928.)

**Gaceta de la salud pública.**

**Estado sanitario de Madrid.**

Altura barométrica máxima, 705,4; ídem mínima, 690,1; temperatura máxima, 19°,3; ídem mínima, 3°,9; vientos dominantes, NO. SO.

Sin que hayan perdido del todo sus caracteres de infec-



ción gripal y sus síndromes catarrales, van predominando en los afectos del aparato respiratorio los aspectos marcadamente congestivos, así en los casos agudos como en los crónicos en que se han manifestado por congestiones pasivas y por hemoptisis poco copiosas. Los afectos del aparato circulatorio muestran tendencia a complicaciones congestivas y asistólicas. Las dermatosis presentan la acentuación estacional propia de las discrásicas.

En la enfermería infantil no hay nada nuevo, no pareciendo aumentar la coqueluche que en anteriores semanas hemos advertido.

### Crónicas.

**Noticias.**—La *Gaceta* del 2 de Abril publica las bases para el concurso de construcción de un nuevo edificio con destino a Facultad de Medicina en Granada.

—Se anuncia para la provisión en propiedad en turno de oposición entre auxiliares, la cátedra de Histología e Histoquímica normales y Analogía patológica de Granada. Pueden verse los detalles en la *Gaceta* del 2 de Abril.

—La *Gaceta* del 31 de Marzo anuncia una vacante de enfermera para el Hospital del Rey.

—Para los actos que se celebrarán en Bolonia con motivo de la Reunión general de la *Medical Women's International Association*, ha sido nombrada representante oficial, la doctora doña Elisa Soriano.

—Han sido incluidos en la relación de los individuos del Cuerpo de la Marina civil, D. Fidel Hoyos Merino y D. Manuel de la Loma F. Marchante.

—El director del Hospital Militar de Gerona, D. Bernardo Elcarte, ha organizado una Biblioteca en aquel establecimiento, y lleva ya reunidos más de 5.000 volúmenes.

—Los vecinos de Sanchidrián han expresado su gratitud al médico titular D. Jenaro Gila, perpetuando su memoria en una de las calles de dicho pueblo que llevará su nombre.

—Ha sido nombrado director del Dispensario de Higiene de Santander, D. Enrique de la Vega Trápaga, secretario de la Comisaría sanitaria de aquella provincia.

—En el Instituto Médico Valenciano, y sobre el tema: «La reforma de los estudios médicos», ha dado una conferencia el catedrático Dr. Rodríguez Fornos.

—El catedrático de Radiología de la Universidad de Madrid, Dr. Calatayud Costa, ha sido designado representante en España de la importante Sociedad neoyorquina International Medical Club, que preside el profesor H. H. Forbes, del Post Graduate Hospital, de Nueva York.

—Con asistencia de las autoridades se ha celebrado el 29 del pasado la inauguración del nuevo local del Instituto Antituberculoso de San Sebastián. La ejecución de las obras ha costado 300.000 pesetas.

Se leyó una Memoria en la que se hace constar que, según la estadística, se han gastado durante el año de 1927 por habitante, 90 pesetas en pan, 80 en carne y 180 en bebidas alcohólicas.

**Muerte de un ilustre neurólogo.**—En Burdeos ha fallecido el ilustre profesor Albert Pitres, decano honorario de aquella Facultad de Medicina, miembro de la Academia Nacional de Medicina y comendador de la Legión de Honor.

Discípulo predilecto del insigne Charcot llegó a ser uno de los neurólogos más reputados, no sólo de Europa, sino del mundo entero.

Descanse en paz.

**Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife.**—La Academia de Medicina de Santa Cruz de Tenerife ha abierto un concurso con dos premios de 500 pesetas para los dos mejores trabajos que se presenten antes del 30 de Noviembre: uno de Medicina y otro de Farmacia. El tema de Medicina es «Influencia del gran simpático sobre las enfermedades de la nutrición».

**Lucha contra la viruela.**—El alcalde ha dictado un bando recordando al vecindario que la vacunación anti-variolica es absolutamente obligatoria antes de los seis meses de edad y la revacunación cada siete años hasta los treinta.

No se concederá ingreso en escuela pública, colegio o liceo particular, asilos ni establecimiento alguno dependientes del Estado, Provincia o Municipio, exceptuando los hospitales, a quienes no exhiban la certificación de hallarse vacunados y revacunados en su caso.

Tampoco se aceptarán matriculas en establecimientos docentes sin dicho requisito.

El personal de oficinas, talleres, fábricas y establecimientos comerciales e industriales de toda clase tiene el deber de cumplir las obligaciones expresadas.

Para vacunarse se concede el plazo de 1.º de Abril a fin de Mayo.

Después se determinan las sanciones por incumplimiento del bando.

**Concurso.**—El *Boletín Oficial del Protectorado de Marruecos* anuncia hasta el 10 de Abril concurso para proveer una plaza de médica directora de la Escuela Oficial de Puericultura de Tetuán. El sueldo será de 4.500 pesetas y otras 4.500 de gratificación.

**Excipiente inerte.**—

Siempre creeré, Señor, morar contigo  
mientras que quede un libro y un amigo.

(Ich.)

No niego ni puedo negar que todo en la Naturaleza merece y debe ser estudiado; pero, por mi parte, prefiero investigar en la bromatología y respetar la cropología para otros más valientes.

(Ich.)

**Perthial.**—Al presente número acompañamos un prospecto y tarjeta sobre el indicado producto, recomendando su lectura y pedido de muestras a SALIA, Apartado 7.060, Madrid.

**Capsorhinol.**—Al número presente acompañamos un prospecto sobre el indicado producto, recomendando su lectura.

**SULFOBARIUM** (Marca y nombre registrados),

SULFATO DE BARIO PARA RADIOSCOPIA

Unico preparador en España: DOCTOR GIRAL

Catedrático y Académico.—Atocha, 35.—Teléf. M-33.—Madrid.

Forma emulsionable en frío: 2,75 ptas. caja de 150 gramos.

Forma cremosa: 4,25 ptas. frasco de 250 gramos.

Ambas formas: A granel por kilos. — Muestras gratuitas.

## BARDANOL

Compuesta de extracto de raíces de LAPP

MAJOR L., y Estañó coloidal.

LABORATORIO GAMIR. San Fernando, 34.—Valencia.

## SOLUCIÓN 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, caquexias, raquitismo, escrofulismo, etc.

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

Sucesor de E. Teodoro.—Glorieta de Santa M.ª de la Cabeza, 1,



# LABORATORIO García Suárez.

Calle Recoletos, 2 triplicado. — MADRID

## SUERO

ANTINEURASTENICO

Injectables de 1, 2 y 5 c. c.

Solución isotónica  
glicero-cacodílica estrícnica.

## ANTICATARRAL

EL ANTISÉPTICO MÁS ENÉRGICO  
DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

En los pretuberculosos, catarrosos crónicos  
y catarros agudos, sus efectos son eficacísimos  
Solución creosotada de glicero-clorhidrofosfato  
de cal con Thiocol y Gomenol.

DOSIS: DE 2 A 3 CUCHARADAS

## CIATIOARINA

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

REUMA

GOTA

ARTRITISMO

## NEUROTÓNICO

ELIXIR É INJECTABLE

Medicación glicero-arsenical fosforada con  
nucleína y estricnina.

NEURASTENIA, CLOROSIS, ANEMIAS,  
HISTERISMOS, CONVALECENCIAS  
TUBERCULOSIS INCIPIENTE

RECONSTITUYENTE PODEROSO

Tratamiento curativo del ESTREÑIMIENTO HABITUAL con

# PETROSINA

GARCÍA SUÁREZ

**NO ES PURGANTE**

Es un hidrocarburo líquido, insípido, no  
asimilable, que lubrica las mucosas de  
los intestinos facilitando la defecación.

Con su empleo prolongado

**SE CURA SIEMPRE  
EL ESTREÑIMIENTO**



**NO ES PURGANTE**

Ayuntamiento de Madrid



**ESCRIVÁ & ESCOBAR**

San Bernardo, 78

**MADRID**

Apartado 101. — Teléfonos 12932 y 12933.

Registro de **MARCAS**

y especialidades

**FARMACÉUTICAS**

**CATARROS FOSFOTIOCOL :: TOSES ::**

**SOLUCION ARSENIO FOSFORADA CON TIOCOL**

Se obtienen resultados positivos y rápidos con este preparado en las afecciones pulmonares, catarrros bronquiales y gripales, desgaste orgánico, ascrof. liamo. A inapetencia. — Precio del frasco: 4,50 pesetas.

Suero SAT núm. 1 Poderoso reconstituyente, anti-hipertensus evita y cura apoplejía.

id. id.  
id. id.

2  
3

Antituberculosos,

productos "Opoterápicos" **UNIVERSUS**

**LABORATORIOS SAT**

Mas, 1-3-5, Hospitalet (Coll-Blanch). Apartado 614. — **BARCELONA**

EL MEJOR RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO

**Opocalcium**

del dr. guersant

Muestras, Literatures: Miguel SOLER  
Riera San Miguel 25, BARCELONA

**SARNA**  
♦♦ (ROÑA) ♦♦

una rápida y cómoda con el **SULFURETO CABALLERO**

Destructor tan seguro del Sarcptes Scabiei, que una sola fricción, sin baño previo lo hace desaparecer por completo, siendo aplicable en todas circunstancias y edades por su perfecta inocuidad.

**J. CABALLERO ROIG**

Farmacia-Laboratorio: Calle Rocafort, 135, Barcelona.

**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 Penzoldf, Oliver y Luquero.

**SANTANDER**

Ayuntamiento de Madrid



## TUBERCULOSIS

AFECCIONES BRONCO-PULMONARES  
Gripe, Escorófula, Raquitismo

## SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

*al Clorhldro-Fosfato de Cal creosotado.*

La mejor tolerada de todas las preparaciones creosotadas

### ANTICATARRAL y ANTISÉPTICA

Seca las Secreciones y Cicatriza  
las Lesiones tuberculosas.

### EUPÉPTICA, RECONSTITUYENTE

Reanima las funciones de Nutrición  
y el estado general.

**L. PAUTAUBERGE**

10, Rue de Constantinople, PARIS, y Farmacias.

Depositarlos para España:

Giménez-Salinas y C.<sup>a</sup>, Sagués, 2 y 4, Barcelona (S. G.)

## LABORATORIOS CAMPOS FILLOL VALENCIA

### LACTOBULGARINA

Simbiosis de fermentos lácticos  
y búlgaros en estado líquido  
y con fecha de utilización.

El mejor desinfectante intestinal

### SUERO HEMOPOIÉTICO

Suero fresco de caballo.

En cajas de 10 ampollas de 10 c. c.

Para combatir anemias, cohibir  
hemorragias y exaltar fagocitosis.

El mejor tratamiento proteinoterápico.

Se preparan todos los sueros,  
vacunas y opoterápico,  
sancionados por la práctica.

## Underwood portátil.

Teclado igual al del modelo  
para oficinas.



### La máquina ideal

para

correspondencia particular.

**Guillermo Trúniger, S. A.**

Apartado 298. — **Barcelona.**

Sucursal en Madrid:

**Alcalá, 39.**

## ROBOCALCÍN

“CITO”

COLORIS, ANEMIA, RAQUITISMO,  
PÉRDIDAS DE SANGRE

Excelente preparado para combatir la insuficiencia  
de cal durante el embarazo y la lactancia, y para los  
niños en la dentición, raquitismo, etc. No produce  
estreñimiento, ni daña a los dientes.

#### COMPOSICIÓN:

Calc. benzoicum.....	} 0,20 gramos.
Calc. salicylicum.....	
Calc. aceticum.....	
Ferrum glycerino-phosph.....	0,10 >
Syrup aromatic.....	20,00 >

## LABORATORIOS “CITO” VITORIA

Especialidades:

Fagifor, Citofag, Neurocit, Robocalcin, Citolax.

Ayuntamiento de Madrid



## LOS MÉDICOS ENCONTRARÁN EN LA LECHE MALTEADA DE HORLICK



una bebida nutritiva, de mucha confianza y de paladar agradable. Es de perfecta solubilidad, tanto en agua caliente como fría y también en aguas gaseosas.

Los estómagos delicados, que no pueden digerir una comida sencilla, ni aun compuesta solo de leche, toleran perfectamente un vaso de HORLICK helado.

El calor y las fuerzas vitales se mantienen fácilmente tomando la LECHE MALTEADA de HORLICK, cuyo valor calorífico es de 4,27 por gramo ó 121 por onza, con un valor nutritivo de 1 en 6,36. Las calorías derivadas de proteína son aproximadamente de 19 por onza. El carbonato de hidrato que contiene, proviene de la lactosa de la leche, junto con la maltosa, dextrina y productos intermedios derivados de cereales, en las proporciones siguientes: Lactosa 1, Maltosa 4, Dextrina 2.

La proporción de grasas, proteína y carbonato de hidrato, es de 1, 2, 8.

Se expenden en botellas de cristal, debidamente selladas, conservándose por tiempo indefinido en todos los climas.



Si no la halla en su localidad,  
diríjase al depositario en España:

PEDRO FERRER GURGUI,  
Paseo de Colón, 15, Barcelona.

## SIL - AL

Metahidrosilicato de aluminio fisiológicamente puro

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

**Sustituye al bismuto en  
— terapéutica gástrica. —  
Existe el Sil - Al belladonado.**

## BARDANOL

Elixir de bardana y estaño eléctrico.

Muestras y literatura  
A. GAMIR.-Valencia.

Indicaciones:

**Estafilococias en todas  
sus manifestaciones.**

Autorizado por la Inspección General de Sanidad, número 4.193.

Alcaloides del opio y de la belladona (var. estable en solución Bœtlica)



Muestras y literatura á disposición de los Sres. Médicos que lo soliciten al Laboratorio «Celta», Valencia

Ayuntamiento de Madrid



—Debemos haberlas comprado en el mismo comercio—afirmó el amable viajero.—Además hemos cometido la misma omisión, pues noto que, igual que yo, usted no pone su nombre y dirección en sus equipajes. De modo que nos sería fácil confundirlas, si no fuera mi feliz memoria para recordar cómo las coloqué. Puse la vuestra encima de la mía. Pero, hénos en la estación. Hasta otro día, señor.

es una ayuda indispensable en el tratamiento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

Dejando plantado al Sr. Pochenet con su valija, el original viajero desapareció por el corredor, llevándose sus equipajes. Ya se hallaba lejos entre la muchedumbre, cuando el rentista se decidió a bajar al andén.

— El hecho es — pensó para sí, — que aquel tipo raro pudo, fácilmente, llevarse mi valija y dejarme la suya, sin que yo lo notara. Mas quizá él hubiera perdido en el cambio, porque no entra en sus hábitos viajar con objetos de valor.

Se le presentó un changador, le dió su valija y lo siguió, tranquilamente. Sabía que nada tenía que declarar y el empleo de la revisión de equipajes no puso en duda la veracidad de la declaración de aquel hombre de aspecto honrado.

Media hora después, se halló en el

hotel. Abrió su valija, forzando la cerradura, sin poder explicarse su mal estado. Pero una vez abierta, retrocedió, aflojándosele las piernas, dominado por súbito terror.

Rosados y sanguinolentos, la valija contenía una cabeza, un tronco y varios miembros humanos, cortados con toda habilidad.

El Sr. Pochenet se alejó, horrorizado. Le pareció que se iba á desmayar y necesitó varios minutos para soportar semejante cuadro y darse cuenta del caso.

—Es... la valija... de aquel hombre — tartamudeó secando el sudor helado que le corría por el rostro. — ¡La pu... so en la... gar de la mía!

¿Con qué objeto? El Sr. Pochenet, aterrorizado, demasiado lo comprendió, así como se explicó la sospechosa ambigüedad del criminal, deseoso de encontrar una oportunidad para librarse de su valija comprometedora, á expensas de algún ingenuo.

—¡Cuando pienso que casi me revisan el equipaje con esos restos macabros! —dijo, asustadísimo, verde de terror, el Sr. Pochenet. —¿Qué hubiese ocurrido, si me hacen abrir la valija? ¡Qué escándalo, Dios mío!

Asimismo se dió cuenta en el acto que, no obstante haber escapado á aquel primer peligro, aún se encontraba en una situación muy delicada. La amenaza de aquella dramática seguiría per-

Poderoso reconstituyente:  
**BIOPLASTINA SERONO**

siguiéndolo mientras conservara en su poder los lúgubres restos. Pensó, pues, en llevarlos cuanto antes á la comisaría más cercana.

Mas, para ello, se imponia tener el coraje de volver á cerrar la trágica valija y cargar con su horrible contenido. Sola mente de pensarlo, el Sr. Pochenet se puso á temblar con todo su organismo.

Además, tendría que contar la aventura y tolerar hirientes sospechas, pues así no más no habrían de dejar en libertad a una persona que había llevado un cadáver despedazado. Al pensar en los riesgos á que se vería expuesto, el rentista se desesperaba.

—¿Y si huyera tranquilamente, abandonando estos horrores?

Hallábase en este estado mental en el cual un excelente hombre, un si es no enloquecido, es capaz de las mayores imprudencias. La convicción de su inocencia ya no lograba tranquilizarlo so-

bre las consecuencias de su aventura. Se hallaba demasiado aterrorizado para poder razonar.

Un llamado en su puerta, seguido de otro inmediato, lo hicieron ponerse lívido.

—Señor, os buscan — dijo en voz alta el camarero.

—¡Es la policía!—pensó el Sr. Poche  
net, perdiendo la cabeza.

Maquinal y muy estúpida mente, arrojó la valija ensangrentada debajo de la mesa y fué para abrir, tambaleándose. Tenía los rasgos del rostro descompuestos.

Presa de un terror que no permitía razonamiento alguno, esperaba hallarse frente á un comisario. Pero el hombre que se le presentó lo aterrorizó todavía

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz.—Alameda, 14, Madrid

más. Era el demasiado amable compañero de viaje.

Se acercó rápidamente al despavorido Sr. Pochenet.

—¡Ah! querido señor — exclamó con volubilidad. — ¡Cuánto me alegro haber

podido encontraros! ¡Cómo he corrido atrás vuestro! Os habría buscado en todos los hoteles de Marsella para juntarme de nuevo con mi valija, que os di inadvertidamente, y restituiros la vuestra, rogándoos me disculpéis por el error.

Confundido por semejante descaro, el Sr. Pochenet no pudo reprimir un grito de indignación.

En las Estomatitis y Gingivitis os dará siempre buenos resultados el **ANTISÉPTICO DENTAL**

—¿Vuestra valija? Tendréis que ir á reclamarla á la comisaría.

La más viva consternación se notó en el rostro del amable viajero.

—¿Llego, pues, muy tarde? — dijo el monstruo apenadísimo. — ¿La abristeis?

— ¡Sí!.. ¡Sí!... — asintió, moviendo la cabeza el Sr. Pochenet, que no pudo articular una sílaba más.

Entonces, manifestándose un gran cí-  
nico, el sanguinario, el bandido, soltó  
una estentórea carcajada.

— ¡Apostaría á que os habéis llevado un susto de padre y señor mío! ¡Sí, sí! Ha de haber sido un susto mayúsculo, sin igual. Pero, ¿en el acto se hubiese

**Gadol Castel** Una inyección hipodérmica diaria.  
Tuberculosis pulmonar y quirúrgicas  
ganglios, fístulas, decimas rebeldes,  
linfatisimo, escrofulismo infantil.

esfumado si hubiérais tenido el valor, la serenidad de examinar de cerca esos restos macabros, aterradores, porque, mi buen señor, son sencillamente de ceral... Ahora bien, á juzgar por el experimento que emana de esta aventura, de la cual sois el protagonista, esos moldes producirán una soberbia impresión en los aficionados y visitantes del «Museo de los Horrores», cuyo director se halla en vuestra presencia.

H. J. MAGOG.

**Poderoso antianémico.**

Alcalá, 88. — Madrid.

## VI

Y como siempre que el Tribunal de Sanidad lograba descubrir algún caso, mandaba quemar las ropas, aislar las casas y enviar las familias al lazareto fácil es comprender cuán grande sería contra ello el encono y la murmuración general «de la nobleza, de los comerciantes y de la plebe», dice Tadino, por estar persuadidos de que todas las vejaciones se imponían sin causa ni provecho. El odio recaía principalmente sobre el citado Tadino y sobre Settala, hijo del protomédico, ambos facultativos, que á tal punto llegaba la animosidad del público, que no podían pasar por calle ó plaza alguna sin ser recibidos con insultos, cuando no con piedras. En verdad, fué muy singular y digna de memoria la situación en que se hallaron estos dos hombres durante algunos me-



ses, que viendo aproximarse un azote terrible, y procurando contenerle, encontraban, sobre las dificultades propias del caso, obstáculos de toda clase en la voluntad general, siendo blanco de los improperios de la muchedumbre que los consideraba como enemigos de la patria: *pro patris hostibus*, dice Rpiamonti. Este odio se extendía también á los

### PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

demás médicos que, convencidos como ellos de la existencia del contagio, aconsejaban la adopción de precauciones, procurando inspirar á otros su doloroso convencimiento. Los más moderados los tachaban de obstinados; pero para la mayor parte aquello era una imposición, una trama urdida para sacar provecho del terror general.

El protomédico Luis Settala, casi octogenario, era verdaderamente uno de los hombres más respetables de su tiempo. Había sido profesor de Medicina en la Universidad de Pavia, y después, de Filosofía Moral en la de Milán, autor de muchas obras apreciadas entonces, ilustre no tanto por habersele brindado cátedras de otras Universidades como las de Yngolstadt, Pisa, Bolonia y Padua, cuanto por no haberse admitido tan honrosos ofrecimientos.

A su reputación como sabio, se agregaba la que gozaba en privado por su conducta intachable, y á la admiración,

### "Solución Reichenbach" (Bronquitis.)

la benevolencia general por su gran caridad en curar y socorrer á los pobres. Sin embargo, lo que en nosotros entibia en cierto modo la estimación que inspiran tales hechos, es el considerar que aquél bendito varón participaba de las preocupaciones más comunes y funestas de sus contemporáneos, y aunque realmente marchaba delante de ellos, no se separaba mucho del vulgo, que es lo que á veces amengua y perjudica no poco el crédito adquirido por otro lado. Así, el que él disfrutaba, con ser tan alto, no solo no bastó para contrarrestar la opinión general en el asunto, sino que no pudo librarle de la animosidad y de los insultos de aquella parte del público que pasa muy fácilmente de los juicios á las demostraciones y á las obras.

### HEMORRAGIAS, ANEMIAS, tuberculosis, raquitismo, tetania, es- pasmofilia, urticarias, etc.

### ION-CALCINA á base de cloruro de calcio.

Un día en que iba en litera á visitar á sus enfermos empezaron á cercarle algunos grupos gritando que él era el jefe de los que por fuerza querían que hubiese peste; que él aterrorizaba á toda la ciudad con su ceño y su barbaza, á fin de dar ganancia á los médicos.

Aumentaba por momentos el número y la excitación de aquella turba; y viendo los mozos que la cosa iba mal para

da, metieron á su amo en casa de un amigo suyo, que por suerte estaba cerca. Sucedióle esto entonces por haber visto más claro que los demás, é intentado, hablando sin rebozo, librar de la peste á millares de personas; en cambio, cuando con una deplorable consulta cooperó á que atenaceasen y quemasen como bruja á una infeliz criada, porque su amo padecía dolores extraordinarios de estómago, y anteriormente otro amo suyo había estado perdidamente enamorado de ella, mereció indudablemente por su ciencia menos encomios del pueblo y (repugna el pensarlo) adquirió nuevos títulos de benemérito.

Mas á fines de Marzo empezaron, primero en el barrio de la puerta oriental, y luego en todos los demás de la ciudad, á menudear enfermedades y muertes con síntomas extraños de es

### Antiséptico GLOGENO LUMEN

Muestras gratis.  
Centro Farmacéutico Jienense.  
Apartado 22. — Jaén.

pasmos, palpitaciones, letargo y delirio, y con las funestas señales de manchas y bubones, siendo generalmente las muertes rápidas y violentas, y con frecuencia repentinas, sin indicio precursor de enfermedad. Los médicos, opuestos á la opinión de que existía la peste, no queriendo aún confesar lo que había sido para ellos el objeto de burla, y viéndose precisados á calificar la nueva enfermedad, ya demasiado evidente y general para quedar sin nombre, bautizaronla con el de «fiebres malignas», fiebres pestilentes, subterfugio despreciable, ó, por mejor decir, artero trueque de palabras que no dejaba de ser perjudicial; por que manifestando los médicos que conocían la verdad, lograban que todavía no se creyera o que más importaba creer y advertir, esto es que el mal se contraía por contacto.

### El médico aconseja á los propietarios y agricultores, el abono de las tierras con Nitrato de Chile.

Los magistrados, como aquel que despierta de un profundo sueño, empezaron á dar oídos á las reclamaciones y propuestas del Tribunal de Sanidad, y á mantener sus bandos y los secuestros y cuarentenas prescritas por esta Corporación, la cual pedía sin cesar dinero para atender á los gastos diarios del lazareto y demás necesidades urgentes que por momentos se multiplicaban, y lo pedía al Consejo de los Decuriones, mientras se decidiera (lo que jamás se hizo) si debía suministrarlo la ciudad ó el real erario.

Instaba igualmente á los Decuriones el gran canciller por orden del gobernador general, que había marchado de nuevo á poner sitio á Casale, y también el Senado importunaba á dicha Corporación para que discurriese el modo, no sólo de abastecer la ciudad, por si extendiéndose el contagio, cortaban las comunicaciones con ella los demás pueblos, sino también para mantener una gran parte de la ciudad, á la cual faltaba el trabajo. Procuraba el Consejo

arbitrar recursos por medio de préstamos y contribuciones, pero de lo que recogía, daba algo á la Sanidad, algo distribuía á los pobres y comprando algún grano, acudía de mejor modo posible á las necesidades momentáneas. Pero aún no habían llegado los grandes apuros.

En el lazareto, en donde la población, aunque diezmada cada día, crecía incesantemente, no era menos árdua la empresa de asegurar el servicio y la disci-

### Yoduros Bern de (K y Na), química- mente puros. No pro- vocan Iodismo. Fabricación nacional.

plina y hacer guardar las separaciones prescritas, en una palabra, de mantener ó, por mejor decir, de establecer allí el régimen dispuesto por el Tribunal de Sanidad, porque desde el momento de su formación todo estaba en desorden, tanto por el desenfreno de los que estaban encerrados en él, como por el descuido y connivencia de los empleados. No sabiendo el tribunal de Sanidad ni el Consejo de los Decuriones qué partido tomar, acordaron dirigirse á los capuchinos, y suplicaron al padre comisario de la provincia, el cual hacía las veces del provincial muerto poco antes, que se sirviese darles un sujeto hábil y capaz de gobernar aquel reino entregado á la anarquía.

### Úlcera gástrica, hiperclorhidria, desaparición inmediata de todos los síntomas y tratamiento curativo por el SIL-AL

Propúsoles el comisario para jefe un padre llamado Félix Cassati, hombre de edad madura, que gozaba de gran fama por su caridad, diligencia y mansedumbre, unida fortaleza de ánimo, opinión bien merecida por lo que se vió después, y para compañero suyo y segundo jefe, designó al padre Miguel Pozzbonelli, hombre todavía joven, pero grave y severo, tanto en su aspecto como en su carácter. Los dos fueron aceptados con gratitud, y el día 30 de Marzo entraron en el lazareto. Presentóles el mismo presidente del Tribunal de Sanidad en todas las dependencias, como para darles posesión, y convocados los sirvientes y empleados de todas las clases, dió á co-

Por su composición, YODO, mentol, eiersalicio y alcanfor y propiedades, ni tóxico ni cáustico, no mancha la piel, YODEOSAL es el más inofensivo y poderoso de los analgésicos en bronquitis, reuma, neuralgias, golpes

nocer como presidente de aquel establecimiento al padre Félix, en calidad de superior, revestido de plena autoridad. Luego, á medida que se fué multiplicando aquella desgraciada concurrencia, acudieron otros capuchinos en calidad de sobrestantes, confesores, auxiliares, enfermeros, cocineros, guardarropas, lavaderos y, en fin cuanto se ofreciese.

PREFERIBLE será siempre ser personal en las ideas á serlo exclusivamente en el estilo. Porque las ideas quedan y el estilo envejece.

CAJAL.



Siempre que la **excreción biliar**  
esté total ó parcialmente parada

# BILEYL

## SALES BILIARES

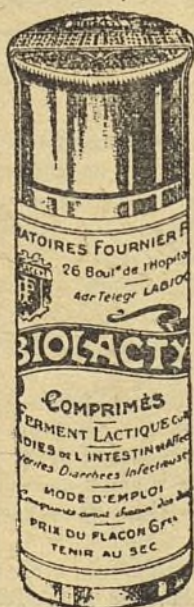
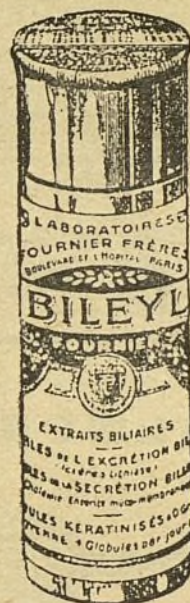
EN TUBO DE ALUMINIO CONTENIENDO

**60 GLÓBULOS**

MODO DE EMPLEO:

2 ó 3 GLÓBULOS  
después de cada comida.

ICTERICIAS  
CALCULOS BILIARIOS  
COLEMIA  
ENTERO-COLITIS  
MUCO - MEMBRANOSAS  
CON ESTREÑIMIENTO



# BIOLACTYL

## FERMENTOS LACTICOS

en tubo de aluminio conteniendo

**60 COMPRIMIDOS**

MODO DE EMPLEO:

ADULTOS: Tres á cuatro comprimidos después de cada comida.  
*Sin masticarlos y de preferencia en agua azucarada.*

CRIATURAS: Hasta cuatro meses; dos comprimidos por día.

» ocho » cuatro »  
» el destete: seis »

*Siempre antes de las mamadas con agua hervida y azucarada.*

**ADOPTADO EN LOS HOSPITALES DE PARÍS**

**Laboratorios Fournier Frères. - 26, Boulevard de l'Hôpital. - París.**

Literatura y muestras gratuitas á los depositarios generales para España:

**HIJOS DE HONORIO RIESGO, S. A. — Apartado 12.077. — MADRID**

Ayuntamiento de Madrid



## ANTIASMÁTICO PODEROSO

REMEDIO EFICAZ CONTRA LOS CATARROS BRONQUIALES

### Jarabe-Medina de Quebracho.

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

**PRECIO: 6,50 pesetas frasco.**

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

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. Esculus hi-  
ppocast; novocaína, anestésina, etc. Cura Hemorroides in-  
ternas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo  
con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

## ELIXIR ESTOMACAL SAIZ DE CARLOS

(Stomalix)

Medicamento agradable, inofensivo siempre en todas las eda-  
des y de resultados positivos para curar las enfermedades del

### ESTÓMAGO e INTESTINOS.

35 años de éxito

Venta: Principales farmacias del mundo

## TINTURA COCHEUX cura la Gota, Reumatismo

Éxito en los Hospitales desde 1848. — y el Mal de Piedra. —

En todas las farmacias. — Al por mayor TAVERNIER & AGUETTANT. — LYON (Francia).

## HIERRO QUEVENNE

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

# OBESIDAD

Se combate y sin peligro para el organismo con la

## DELGADOSE PESQUI

Composición nueva, sin yodo ni derivados del yodo, ni tiroidina.  
Muestras y folletos á los Sres. Médicos.

LABORATORIO PESQUI  
Alameda, 17. — SAN SEBASTIÁN (Guipúzcoa).



## CICA-SÉPTICO LIRAS

(Gomo-resina kercitrinada  
con ceratina.)

De seguros resultados en quemaduras, heridas, grietas de los pechos, sabañones ulcerados, úlceras atónicas y forúnculos abiertos. Su cómoda y sencilla aplicación (no se pega e apósito á la superficie cruenta y calma rápidamente los dolores), á la par que su rapidez en el curar, constituye agradable sorpresa á los pacientes.

Venta: Madrid, E. Durán, Mariana Pineda, 10; P. Martín, Alcalá, 9; García Alfaro, farmacia en Vicálvaro; principales farmacias de Burgos y provincias y la de L. Liras, Valladolid.

— Villalcázar de Sirga, partido de Carrión (Palencia), con la dotación anual de 1.650 pesetas. Solicitudes en papel de 1,20 pesetas acompañadas de los demás documentos, hasta el 23 de Abril.

Datos. — 649 habitantes, á 5 k lómetros de la cabeza de partido, á 35 de la capital y á 14 de la estación de Frómista.

— Labajos, partido de Santa María de Nieva (S. govia), por renuncia, dotada con el sueldo anual de 1.650 pesetas por titular. Los vecinos pudientes son 114 aproximadamente. Solicitudes hasta el 19 de Abril.

Datos. — 489 habitantes, á 38 kilómetros de la capital, á 28 de la cabeza del partido y á 8 de la estación de Sanchidrián.

(Continúa en la pág. XXXI)

Cuatro mil recibos de cobranza, 20 pesetas.

Cuatro mil recetas, 20 pesetas.

Librería de E. Peraita,  
Montera, 35. MADRID



ojos fuertemente dirigidos hacia arriba. La consecuencia de esta posición es que el músculo recto superior queda sometido á un esfuerzo continuo que le agota. Esta última forma de nistagmus es la única susceptible de mejoría cuando el enfermo se dedica á otra profesión que no le obliga á tal esfuerzo. En las demás formas, tanto en las infantiles como en las de los adultos, no se puede luchar contra la causa. En los niños, la corrección de los defectos de refracción que tengan, rara vez corrige el nistagmus, y en los adultos, los procesos tales como la esclerosis en placas aún no cuentan, en materia de tratamiento, sino con intentos muy estimables, pero de escaso resultado.

El trastorno más frecuente que se observa en la desviación de los ejes visuales es el estrabismo y de éste, la forma más frecuente es la convergente. Se caracteriza el estrabismo convergente porque los ejes visuales están desviados de su posición normal relativa, hay defecto en la facultad de fusión de las imágenes, la visión del ojo que no se emplea para la fijación se halla casi completamente suprimida, de forma que á pesar de la falta de fusión es raro que haya diplopía, pero esta ambliopía se reduce al ojo desviado y solamente en algún que otro caso existe una ambliopía congénita de ambos lados. En cambio, es frecuente que haya algún error de refracción, en la mayoría de los casos hipermetropía ó astigmatismo hipermetrópico. En el estrabismo, tal como le comprendemos aquí, no hay realmente parálisis ni contractura de músculo alguno, sino que parece como si la fijación de los músculos en el globo del ojo se hubiera hecho de un modo defectuoso, en virtud del cual, los ejes de los dos ojos fueran excesivamente convergentes, tratándose de estrabismo convergente, y divergentes en el caso de ser el estrabismo de esta forma. Téngase en cuenta que la desviación suele afectar á los dos ojos, pero como la motilidad de cada uno de ellos es perfecta, cuando el enfermo quiere fijar la vista en algún objeto, lo hace con el ojo en que la sensibilidad es mejor y este ojo se presenta recto; en cambio, el otro presenta una desviación que es igual á la suma de las de ambos ojos. Explorando por separado los

de otros síntomas es casi siempre periférica. Cuando la parálisis es central no suele ser tan completa y, en cambio, se extiende por lo general á más de un músculo, no se encuentra causa periférica y, en cambio, existen trastornos cerebrales.

La índole de la lesión es variable. Puede residir en el tejido nervioso mismo ó en las inmediaciones. Por ejemplo, se puede tratar de hemorragias, de exudados inmediatos al nervio, de procesos periósticos. Rara vez se trata de una inflamación ó de una degeneración primitiva del nervio. La causa más frecuente es la sífilis, pero se presenta como síntoma tardío de esta enfermedad; siguen en cuanto á la frecuencia el reumatismo, la gota, el enfriamiento, la difteria, la ataxia locomotriz; otros trastornos medulares, la meningitis tuberculosa y otras afecciones cerebrales, la diabetes, las infecciones agudas, las afecciones tóxicas y las heridas. Hay también casos de parálisis congénitas. El curso de estos procesos es siempre crónico, pero el pronóstico no es el mismo para todos los casos, sino que depende de la naturaleza de la enfermedad, puesto que en los casos de origen sífilítico, reumático ó de enfriamiento, lo corriente es que el proceso cure, pero si se trata de una enfermedad cerebral ó medular graves, es natural que el pronóstico sea también malo. De todos modos, aparte de la naturaleza de la enfermedad, hay que tomar en consideración el tiempo transcurrido desde que empezó, porque si se ha abandonado el proceso durante mucho tiempo, la curación no será total á consecuencia de la atrofia del músculo paralizado y de la contractura del antagonista. Incluso los casos más favorables, requieren varias semanas ó meses hasta la curación completa y pueden presentar más tarde recaídas.

El tratamiento deberá ser, ante todo, causal; en los casos de sífilis, reumatismo y gota, este tratamiento causal está claramente indicado; en los casos de difteria se apelará á la estricnina, puesto que se trata de una lesión residual. En los casos de etiología mal definida se apela al yoduro potásico y, á veces, al tratamiento antisifilítico de prueba, si bien esto estaba más indicado en tiempo en que las reacciones se-



rológicas eran menos claras ó no se conocían, pues tratando-se de una complicación tardía de la sífilis, dichas reacciones dan ya resultado positivo. Los baños calientes y las enfriaciones se emplean con diversos resultados. El tratamiento local puede consistir en la aplicación de la electricidad, en la práctica de ejercicios de contracción de los músculos oculares y en la operación, caso de que todos los demás procedimientos no den el resultado que se desee. La electroterapia consiste en la aplicación de corriente continua de 3 miliamperios, con el polo negativo y en la nuca el positivo en la mayor proximidad posible del músculo paralizado. Los ejercicios del músculo enfermo se hacen colocando ante el ojo en cuestión un prisma que corrija casi del todo la diplopia é invitiendo al enfermo á que, con un esfuerzo del músculo paralizado ó paralizado, acabe de fundir las dos imágenes. También se hace permitiendo al enfermo que mueva la cabeza hasta que las dos imágenes se aproximen mucho entre sí y haciéndole entonces contraer el músculo alterado hasta conseguir la fusión. Este último procedimiento tiene la ventaja de que no requiere el empleo de prismas que deben ajustarse á las condiciones de cada enfermo y, por tanto, son caros y de fabricación no siempre fácil. Estos ejercicios se harán diez veces cada sesión, y se repetirán varias sesiones en el día.

En los casos crónicos, con paresia moderada, estará indicado el empleo de prismas para corregir la diplopia, pero no se pueden emplear prismas que tengan más de dos á tres grados de poder de desviación, porque los de mayor potencia pesan mucho para poderlos llevar y tienen aberraciones cromáticas que los hacen prácticamente inservibles. Si la diplopia molesta al enfermo, mientras duran los ensayos de tratamiento médico se procurará evitar tal inconveniente ocluyendo el ojo desviado, y para ello se empleará un cristal deslustrado colocado en el marco de unas lentes ó de unas gafas corrientes que impidan la visión de dicho ojo. Cuando se demuestre que el tratamiento médico no proporciona resultado, se planteará el problema del tratamiento quirúrgico, que consistirá en el avanzamiento del tendón del músculo paralizado, seguido en algunos casos de la te-

notomía del músculo contraído. En conexión con el capítulo de las parálisis, conviene estudiar el nistagmus, si bien no se trata de una verdadera parálisis. El nistagmus consiste en una oscilación involuntaria, corta pero rápida, que suele afectar á los dos ojos, y en el momento en que se produce, la visión no es correcta. En la mayoría de los casos, los movimientos son de dentro á afuera ó al revés, fenómeno llamado nistagmus lateral; otras veces consiste en un movimiento de rotación alrededor de un eje anteroposterior, y, por último, hay casos en que el movimiento se hace hacia arriba y abajo. En estos casos se habla de nistagmus rotatorio y nistagmus vertical, respectivamente. El nistagmus rotatorio se puede combinar con cualquiera de los otros dos, y entonces se dice que hay nistagmus mixto. Las oscilaciones de los dos ojos son exactamente semejantes en cuanto á forma, duración y frecuencia. Algunas veces es constante; otras veces se presenta tan sólo cuando se dirige la vista en determinada dirección, ó bien, si existe cuando se mira en otros sentidos, se exagera al hacerlo en uno determinado. Las alteraciones visuales que ocasiona no suelen ser graves, pero si el fenómeno comienza en la edad adulta, no es raro que el enfermo se queje de molestias debidas al movimiento aparente de los objetos, que llega hasta á causarle vértigo. La mayoría de los casos de nistagmus habituales existen desde la infancia. Puede ser entonces la consecuencia de defectos de la visión; por ejemplo, opacidades de los medios refringentes del ojo ó albinismo; pero lo más frecuente es que sea de origen congénito, sin que se halle causa apreciable. Los enfermos se suelen quejar de ambliopía porque la fijación de la mirada resulta casi imposible. El nistagmus que se presenta en la edad adulta es generalmente sintoma de una enfermedad del sistema nervioso. En la mayoría de los casos se trata de una esclerosis disseminada. Se observa también en lesiones cerebelosas y en las de los laberintos.

Los mineros presentan una forma de nistagmus que se debe á la posición encorvada que tienen que adoptar en sus trabajos, en virtud de la cual están obligados á tener los



## ANALISIS

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

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

Carretas, 14, Madrid.

FUNDADO EN 1866.

—Navalilla, partido de Sepúlveda (Segovia), de nueva creación por haberse segregado de la titular de Fuenterrebollo. El sueldo anual es de 1.375 pesetas. Solicitudes en treinta días (B. O. del 19 de Marzo).

Datos.—440 habitantes, á 21 kilómetros de la cabeza del partido y á 55 de la capital, cuya estación es la más próxima. Hay servicio diario de automóvil á Segovia.

—Santo Tomé del Puerto, partido de Sepúlveda (Segovia), por división, dotada con el sueldo anual de 1.375 pesetas. Se pueden contratar iguales con 168 vecinos pudientes, aproximadamente. Solicitudes hasta el 19 de Abril.

Datos.—704 habitantes, á 18 kilómetros de la cabeza del partido y á 57 de la capital, cuya estación es la más próxima.

—Écija (Sevilla), una plaza de nueva creación, dotada con el haber anual de 3.000 pesetas. Solicitudes hasta el 26 de Abril.

Datos.—Ciudad, cabeza de partido con Ayuntamiento, de 29.934 habitantes, á 83 kilómetros de la capital. Hay estación.

—Sanlúcar la Mayor (Sevilla), con 2.750 pesetas anuales. Solicitudes hasta el 24 de Abril.

Datos.—5.500 habitantes, á 16 kilómetros de la capital. Hay estación. Es cabeza de partido.

CARIE  
ÓSEA  
DENTARIA  
TUBERCU-  
LOSIS - RA-



## Sanatorio Neuropático

CARABANCHEL BAJO  
(MADRID)

Calle de Manuel Cano, 52.

Enfermos nerviosos  
(neurosis, neuropatías orgánicas y psicosis moderadas).  
Toxicómanos. Excluidos los agitados y dementes.

Parque, tennis, helioterapia, electroterapia, instalación moderna.

Tranvía de la Plaza Mayor á Carabanchel Bajo.

Médico Interno:  
Dr. Germain.

Director:  
DR. G. R. LAFORA  
Lope de Vega, 55 61, Madrid.



Preparado en los  
LABORATORIOS  
DEL  
NUJOL  
Standard Oil Co.  
(New Jersey)  
New York



## JUZZGAR POR EXPERIENCIA

El médico que ha ensayado el NUJOL, lo prescribe Siempre porque sabe por experiencia propia que obtendrá los efectos terapéuticos deseados

NUJOL ES EL LUBRIFICANTE IDEAL DE LOS INTESTINOS

El NUJOL es de calidad uniforme

El NUJOL tiene constantemente la misma viscosidad, al contrario de los demás aceites de vaselina

El NUJOL es incoloro, inodoro y no tiene sabor alguno

El NUJOL da resultados siempre invariables, porque de por sí es invariable

DE VENTA EN  
TODAS LAS FARMACIAS  
DE BARCELONA

**Nujol**  
PARA EL ESTREÑIMIENTO

PEDIR MUESTRAS Y FOLLETOS

BUSQUETS HERMANOS  
RONDA de ATOCHA 23 trip MADRID.



## MEDICACIÓN ANTIANAFILÁCTICA POLIVALENTE

GRAGEAS

GRANULADOS



MIGRANIAS

URTICARIAS

TRASTORNOS DIGESTIVOS por ASSIMILACIÓN DEFECTUOSA  
PRURITOS — ECZEMAS — ESTROFULO

---

## COLAGOGO

GRAGEAS

GRANULADOS



### COLECISTITIS CRÓNICAS

INSUFICIENCIA HEPÁTICA

PERTURBACIONES DIGESTIVAS

DE ORIGEN HEPÁTICO

---

Laboratoire des Produits Scientia

Docteur E. PERRAUDIN\*, Pharmacien de 1<sup>re</sup> Classe, 21, rue Chaptal, Paris-9<sup>e</sup>



# EL SIGLO MÉDICO

REVISTA CLÍNICA DE MADRID

APARECE TODOS LOS SÁBADOS

HISTORIAL

FRANQUEO  
CONCERTADO

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

PUBLICACIONES REUNIDAS

Boletín de Medicina, Gaceta Médica, Gaceta Médico-Quirúrgica, Fundador: Tejada y España.

Correspondencia Médica, Fundador: Cuesta y Ckerner. La Sanidad Civil, Fundador: D. J. Albiñana.

## PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN

En toda España, América y Portugal, 25 pesetas al año, 14 semestre y 8 trimestre. Los demás países, 50 pesetas.

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

La correspondencia administrativa y giros al administrador.  
La científica y profesional al Director.....

Apartado de Correos, núm. 121.

# Atophanyl

## Schering



**intra-venosa**

para la aplicación  
parenteral del Atophan  
Indicado especialmente  
en los casos rebeldes de  
artropatías agudas y cró-  
nicas, reumatismo mus-  
cular, ciática, neurálgias  
etc.



**intra-muscular**

Para inyecciones **intravenosas**: cajas con 5 ampollas de 10 c. c.

Para inyecciones **intramusculares**: cajas con 5 ampollas de 5 c. c.

Muestras y literatura están a la disposición de los Sres. Médicos.

**PRODUCTOS QUÍMICOS SCHERING S.A.**  
**APARTADO 479-MADRID**



# Kola <sup>granulada</sup> Astier

## Antineurasténica

### REGULADOR DEL CORAZÓN



Depresión nerviosa  
Convalecencia de las enfermedades infecciosas  
Deportes, Surmenage físico e intelectual

Laboratorios P. ASTIER, 41-47, rue du Docteur-Blanche, Paris (16<sup>e</sup>)

Sucursal en ESPAÑA : 129, Bruch, BARCELONA.



A los médicos rurales recomendamos el Colirio

## “IRIDAL”

Del Dr. E. PICCINI de Turín (Italia).

Científico, desinfectante y  
tónico del ojo.

Cura con frecuencia y alivia **SIEMPRE**

Pedir muestras y literatura á

### J. URIACH & Cia. (S. A.)

Apartado 632.

### BARCELONA

## CARLO ERBA, S. A. MILÁN

Dispepsia atónica.

Estado catarral crónico de la mucosa del estómago.

Flatulencia. - Meteorismo.

Aneuresia y gastropatía de los tuberculóticos.

## Opopeptol “ERBA”

(Jugo gástrico fisiológico íntegro.)

Dosis: 20-25 gotas en agua,  
en seguida después de las comidas.

Pida muestras y literatura á

### J. URIACH & C.º

Apartado 632.—BARCELONA



casos ocasionales, la propiedad de la fusión existe, pero está muy reducida. La refracción suele ser normal; pero en los casos unilaterales es frecuente que el ojo desviado padezca ambliopía adquirida. El grado de desviación es muy variable. La capacidad de convergencia dinámica es deficiente y varía de un día á otro. También es deficiente la asociación entre la acomodación y la convergencia. A veces no existe en absoluto esta asociación. Cuando la anomalía no subsiste desde hace mucho tiempo, el poder de rotación interna de los dos ojos es aproximadamente normal; pero cuando la alteración es antigua, dicho poder suele ser deficiente. Los enfermos afectos de este proceso suelen ser inteligentes; pero de los calificados nerviosos y con frecuencia pertenecen á familias en las que hay casos de epilepsia ó de demencia. El tratamiento único que cabe es el avanzamiento de uno ó de los dos rectos internos, puesto que no hay defecto de refracción que corregir. En los casos de estrabismo ocasional, el resultado es favorable; en los de estrabismo permanente no se suele conseguir más que el resultado estético, porque uno de los ojos padece ya la ambliopía ex anopsia. Siempre que sea posible, se debe evitar esta ambliopía por medio del ejercicio de ambos ojos. Hay otros casos ocasionales de estrabismo, por ejemplo, aquellos en que por una miopía extrema los globos oculares, de forma muy alargada, tienden á anclarse á la dirección de los ejes de la órbita. Esta divergencia no admite tratamiento. Los ojos amauróticos suelen tener tendencia á diverger, lo cual, naturalmente, carece de interés desde el punto de vista terapéutico, y, por fin, en los casos de tenotomía del recto interno, no es raro que el efecto sea excesivo y que el enfermo padezca luego un estrabismo divergente. El tratamiento consiste en estos casos en buscar el extremo libre del recto interno y fijarle al globo del ojo.

Se llama heteroforia el desequilibrio oculomotor. Si un sujeto con ojos normales mira á un objeto, los ejes visuales de los dos ojos adquieren la posición necesaria para converger precisamente en el objeto que están mirando. Si se ocultan entonces uno de los ojos, la posición relativa de los dos

colocado á unos 65 centímetros. En condiciones normales, la imagen se dibuja un poco hacia el lado nasal del centro de la córnea, de modo que se ve la reproducción del espejo. Rápidamente se pasa de un ojo á otro, y si la posición relativa de los dos no es la normal, se aprecia esta desviación porque la imagen no se pinta en un sitio simétrico del otro ojo. Tratándose de niños, basta dirigir los rayos del espejo sobre ellos para que se fijen en él; tratándose de adultos, se los invita á que lo hagan. De este modo se tiene idea de cuál es el ojo desviado, y cuando se ha llegado á adquirir suficiente práctica se puede determinar la importancia de la desviación. Una vez que se ha determinado por este procedimiento cuál es el ojo que desvía, se cubrirá el que parece normal y se tratará de que el enfermo fije la luz con el otro, determinando entonces si la imagen se pinta en sitio que se pueda considerar simétrico á aquel en que se pintaba en el ojo sano. Si se consigue lo que se desea, puede decirse que el ojo en cuestión tiene fijación central, y en visión, aunque se encuentre reducida, no es inferior á 1/10; en cambio, si no se logra, se deducirá que la visión es inferior á 1/10 y que el ojo ha perdido la propiedad de la fijación central. Para determinar el estado de la motilidad de cada ojo, bastará ocluir el otro y hacer que siga los movimientos de un objeto manteniendo la cabeza quieta. La abducción del ojo debe ser tal, que el borde de la córnea llegue al ángulo externo del ojo; en tanto que la adducción, si bien puede variar algo, debe llevar el borde de la córnea hasta un par de milímetros de la carúncula.

La determinación del ángulo de desviación es sumamente delicada. Se emplea el campímetro, pero el procedimiento es desde luego complicado y no muy seguro. Se sienta el enfermo ante el campímetro de modo que el ojo que se desvía quede exactamente enfrente del cero del aparato. En línea recta con este ojo y con el cero del aparato, se coloca en el extremo de la habitación, que no necesita ser completamente oscura, pero sí estar poco iluminada, una bujía encendida que el enfermo deberá fijar exactamente con el ojo fijador. Se prepara entonces una segunda bujía, de manera





que el ojo del explorador observe al enfermo inmediatamente por encima de la punta de la llama y esta segunda bujía se va moviendo á lo largo del campímetro, hasta que la imagen de la llama se encuentre en el centro de la córnea del ojo desviado. La situación de la segunda bujía en el arco graduado del campímetro indica en grados el ángulo de desviación. Con el fin de determinar el estado de refracción del ojo desviado, se practicará la retinoscopia previa, la instilación de atropina tres veces al día durante una semana por lo menos. Para el tratamiento del estrabismo convergente se atenderá á los objetivos siguientes: evitar la disminución de la visión en el ojo que se desvía y, si por la falta de uso se ha producido ya la ambliopía ex anopsia, procurar restablecer hasta donde se pueda esta visión. Tratar de hacer desaparecer la causa fundamental del estrabismo ejerciendo la capacidad de fusión de imágenes del enfermo desde la edad más precoz posible. Devolver á los ejes visuales su posición relativa normal. Para conseguir estos fines se apela á diferentes recursos terapéuticos que son: la corrección óptica de todo error de refracción que padezca el ojo en cuestión; instilación de atropina exclusivamente en el ojo que hace la fijación; oclusión de este mismo ojo; ejercicio del sentido de la fusión de las imágenes y operación. Siempre que la exploración demuestre que se trata de un error de refracción habrá que corregirle hasta donde se pueda conseguir la corrección. La miopía se corregirá del todo, lo mismo que el astigmatismo, la hipermetropía se corregirá excepto media dioptría que se conservará para que se ejercite el músculo ciliar. El enfermo llevará constantemente los lentes que necesite, cuyos cristales deben estar muy bien seleccionados. La edad escasa del enfermo no será nunca pretexto para que deje de usar los lentes si los necesita. La instilación de atropina tiene por objeto paralizar el músculo ciliar. Un ojo cuya acomodación se ha paralizado de esta manera, tiene todavía capacidad para ver los objetos distantes, pero no sirve para fijar los objetos próximos. Si se instala la atropina en el ojo con que el enfermo está acostumbrado á fijar, resulta que aunque la visión del otro ojo sea  $1/6$  ó incluso  $1/10$

guir la corrección, y de todos modos sus resultados son inseguros. El avanzamiento puede bastar por sí solo para conseguir la corrección que se desee, pero siempre dentro de grados ligeros de desviación, pues si se intenta corregir solamente por este procedimiento desviaciones importantes, resulta enoftalmos. De modo que lo prudente es corregir por el avanzamiento las desviaciones ligeras de  $25^{\circ}$  á lo sumo, y las mayores por la tenotomía del recto interno, combinada con el avanzamiento del recto externo. El tratamiento del estrabismo alternante es el mismo que el del monolateral, pero en este caso no hay que temer la ambliopía ni hay necesidad de tomar medidas contra ella.

El estrabismo divergente tiene tratamientos diferentes según sea miópico ó neuropático. El estrabismo divergente miópico se explica de la manera siguiente: cuando en un muchacho se produce una acentuada miopía, esto suele suceder en la edad escolar, tiene que colocar el libro muy cerca de sus ojos para leer. La convergencia de los ojos en esta posición para tener la visión binocular es muy costosa, y cuando el muchacho se cansa de ella, sin apercibirse de ello fija con un solo ojo, en tanto que deja que el otro diverja. De esta manera se acostumbra á no converger en la visión de cerca, y al cabo el ojo diverge incluso en la visión de lejos. Este estrabismo no en todos los casos es constante; á veces el ojo se encuentra en posición normal, para hallarse, momentos después, fuertemente desviado. Lo que es raro es que se mantenga en límites reducidos. También se presentan casos de estrabismo divergente alternante, de iguales caracteres que el homólogo convergente. El tratamiento consiste en el empleo de lentes que corrijan el defecto de visión. En los casos antiguos este tratamiento tampoco basta, y es preciso recurrir al avanzamiento del recto interno. Lo que no se debe hacer en modo alguno es la tenotomía del recto externo. En el caso del estrabismo divergente neuropático, la anomalía suele proceder de los primeros años de la vida. Puede ser constante ó ocasional, unilateral ó alternante. En los casos en que es constante, falta por completo la propiedad de la fusión de las imágenes; en los



# OPOSICIONES PARA MEDICOS

Próxima convocatoria para inspectores municipales de Sanidad.

Para el programa oficial, «contestaciones completas»  
y preparación en sus clases diríjanse al antiguo y acreditado

## “INSTITUTO REUS”

PRECIADOS, 23. — MADRID

### PRECIO DE TEXTOS:

**Parte teórica completa**, 18 pesetas; autores, **D. Antonio Fernández Martín**: Dr. en Medicina, ex interno de los Hospitales de Madrid, auxiliar de prácticas de la Facultad de Medicina, redactor de EL SIGLO MÉDICO, y **D. Juan Ramírez Montesinos**: Dr. en Medicina, ex interno de San Carlos, médico de la Armada y de Prisiones.

**Parte práctica**, 12 pesetas. La magistral obra que se está publicando por entregas del **Dr. Vallejo**, médico del Hospital del Rey, jefe de la Sección de Química y Desinfección del Instituto Provincial de Higiene, ex profesor clínico de la Facultad de Medicina, ex subdirector de la Estación Sanitaria del Puerto de Santander, etc., etc. Prologará la referida obra y pondrá notas interesantísimas á los temas el **Excmo. Sr. D. José A. Palanca**, inspector provincial de Sanidad.

Para más detalles, diríjanse al antiguo y acreditado

## INSTITUTO REUS

**Preciados, 23.**

— **MADRID** —

FACILITAMOS TODA CLASE DE OBRAS AL CONTADO Y A PLAZOS

Ayuntamiento de Madrid



# ANTI DIABETES

SE CURA RADICALMENTE CON EL

## VINO URANADO PESQUI

QUE ELIMINA EL AZÚCAR DEL ORGANISMO  
A RAZÓN DE UN GRAMO POR DÍA, FORTI-  
FICA, CALMA LA SED, EVITA Y CURA LAS  
COMPLICACIONES DIABÉTICAS

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

OTROS PREPARADOS DEL DOCTOR PESQUI  
SIMIL AZÚCAR PESQUI Para uso de los  
diabéticos.  
DELGADOSE PESQUI Muy eficaz contra la  
OBESIDAD y completamente inofensivo.  
ALCOHOL DE MENTA PESQUI Antisép-  
tico. Digestivo. Para tócador, etc.

Laboratorio Pesqui: San Sebastián.  
Alameda, 17, y Hernani (Gulpúzcoa).

## BALNEARIO DE TRILLO

Cinco manantiales de distinta mineralización.  
Escrofulosis, estado linfático, reumatismo, herpes,  
avarosis, enfermedades de la mujer,  
esterilidad, neurastenia, corea, histerismo.  
Deliciosa estación de verano.—Gran parque  
y monte para hacer helioterapia.  
Clima de montaña, 780 metros.  
Informes y folletos: Hotel de los Leones,  
Carmen, 30. Madrid.

## VACANTES

San Bartolomé de Pinares, partido de Cebrenos (Avila), por renuncia, dotada con el haber anual de 1.650 pesetas por la asistencia de una á cien familias pobres. Se advierte á los solicitantes que los contratos que se efectúen con los particulares, ascienden á 5.000 pesetas, y que existen en explotación varias canteras, por lo que percibe 1.250 pesetas aproximadamente. Solicitudes hasta el 22 de Abril.

*Datos.*—1.330 habitantes, á 17 kilómetros de la cabeza del partido, á 23 de la capital y á 9 de la estación de La Cañada.

—Rojas, partido de Briviesca (Burgos), con la dotación total de 7.000 pesetas por la asistencia de los vecinos de dicho pueblo y los anejos Quintanaurria, Piérnigas, Quintanilla, Buezo, Galbarros, Ahodo y San Pedro. Se halla vacante por estar incoado un expediente de segregación de otros pueblos que fueron del partido. Para más informes, dirigirse al señor alcalde ó al médico encargado de la vacante don Aurelio Sáez Aldama, en Los Barrios de Bureba. Solicitudes hasta el 25 del actual.

*Datos.*—542 habitantes, á 13 kilómetros de la cabeza del partido, cuya estación es la más próxima, y á 37 de la capital.

—Cabralas, partido de Llanes (Oviedo), con la dotación de 2.650 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Abril.

*Datos.*—4.914 habitantes, formado por 16 parroquias, entre ellas, Carreña con 879 habitantes, á 30 kilómetros de la cabeza del partido, á 95 de la capital y á 23 de la estación de Poada.

—Ceinos de Campos, partido de Villalón (Valladolid), servida interinamente, con el sueldo anual de 1.375 pesetas. Solicitudes hasta el 28 de Abril.

*Datos.*—786 habitantes, á 13 kilómetros de Villalón, á 55 de la capital y á 8 de la estación de Moral de la Reina.

(Continúa en la pág. XXVIII.)

## ALMORRANAS



Producto español á base de Hamam-virg.<sup>a</sup>. Esculus hipocast; novocaina, anestesia, etc. Cura Hemorroides internas, externas, sangrantes y padecimientos del recto. Tubo con cánula, 3 pesetas; correo, 3,50. De venta en farmacias.

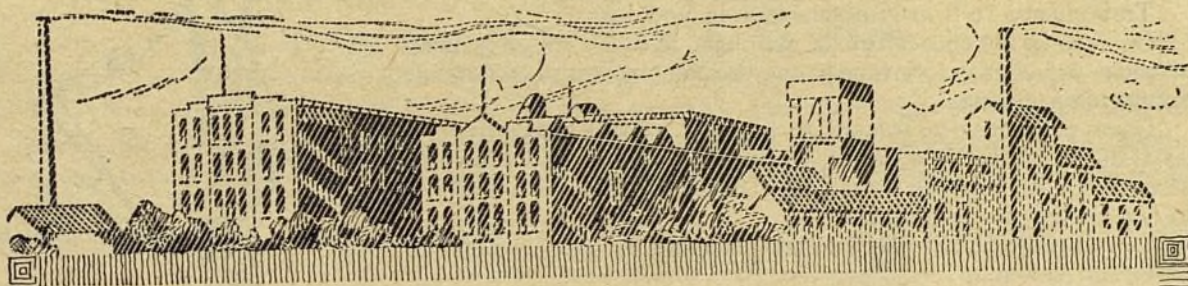
# INSTITUTO FERRAN

APARTADO 250

## BARCELONA

Preparación de sueros, vacunas, productos opoterápicos,  
levaduras, extractos de malta simple y compuestos.  
Análisis bacteriológicos y químicos de aguas, sustancias alimenticias, tierras, etc.  
Análisis clínicos de sangre, orina, esputos, etc.  
Inoculaciones de prueba y preparación de autovacunas.





# Indigestión:

## Su alivio sintomático

Un notable característico de la Taka-Diastasa P., D. & Co. es que esta preparación constituye un excelente remedio sintomático en muchos casos de indigestión proteica, y aunque en estos casos su efecto es indirecto, sin embargo, es muy satisfactorio.

La Taka-Diastasa posee la propiedad de solubilizar los elementos amiláceos del contenido del estómago, dando al jugo gástrico acceso libre a los alimentos proteicos, los cuales, de otro modo, pudieran ser encerrados en una masa amilácea más o menos impenetrable.

Por esto, se explica el hecho de que la Taka-Diastasa P., D. & Co. es la prescripción predilecta de muchos médicos de experiencia, en casos donde las funciones digestivas necesitan ayuda temporánea.

En los casos de dispepsia amilácea —notable deficiencia de la ptialina o amilopsina— la Taka-Diastasa es el remedio por excelencia. Ejerce una acción específica por llevar a cabo el proceso interrumpido de la digestión, aliviando así los síntomas desagradables y dolorosos.

La dosis de Taka-Diastasa en polvo o en tabletas es 0,06 grs. a 0,32 grs. inmediatamente después de las comidas. La Taka-Diastasa Líquida—una combinación agradable de Taka-Diastasa con carminativos—se prescribe en dosis de una a dos cucharaditas de café.

Se expenden también tabletas conteniendo Taka-Diastasa, Pepsina y Pancreatina, y Taka-Diastasa, Pepsina y Estricnina.

### PARKE, DAVIS & Co.

### LONDRES

Depósito General para España:  
Pérez, Martín y Cía., Madrid y Barcelona.





# ARTEROL

Tratamiento de la arterioesclerosis sin yoduros.

De reconocida eficacia en la apoplejía (feridura) y en general en todas aquellas enfermedades que tienen como causa la falta de circulación sanguínea.

Como preventivo se tomará 10 gotas de «**Arterol**» tres veces al día en medio vaso de agua templada media hora antes de las comidas. En caso de apoplejía y parálisis, será aumentada la dosis a criterio del facultativo.

La composición del «**Arterol**» es a base de Allium Sativum y Viscum Album.



# GASTROCLORINA

Composición alcalina, neutralizadora de las hiperclorhidrias, gastrosucorreas, dispepsias crónicas y en general todas las enfermedades en que haya exceso de secreción gástrica.

Fórmula indicada para la curación completa de la úlcera de estómago.

Composición: Sal Vichy hidrat. mag. carb. cálc. nitrat. bas. de bismut. polv. hoj. bellad. esencia de anís c. s. para una bolsa.

**LABORATORIOS R. T. B. — Roger de Flor, 204, BARCELONA**

# SILISODE

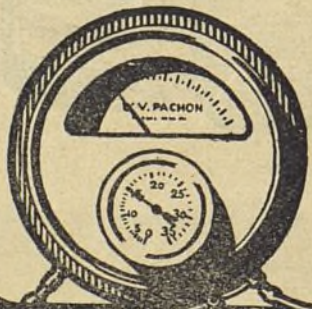
Tratamiento de las enfermedades de la cincuentena  
**HIPERTENSION-ARTERIOESCLEROSIS**

Granulado a base de Silicato de Sosa litinado  
Químicamente puro

**HIPOTENSIVO  
ANTIESCLEROSO**

DOSADO :

DOSADO por cucharadita : Silicato de Sosa 0,40, Benzoato de Litina 0,10



Laboratoire  
**P. MICHEL**  
9, Rue Castex  
PARIS (IV<sup>e</sup>)



AGENTE para España: I. BENEYTO 5 y 7 Lealtad, MADRID

Ayuntamiento de Madrid.



# TERTULIA MÉDICA

HISTORIA. — ARTE. — CRÍTICA

— AMENIDADES —

14 IV-1928

La correspondencia y la publicidad de esta sección deberá dirigirse con advertencia expresa de su destino **TERTULIA MÉDICA**, á D. José G.<sup>a</sup> Sicilia, Apartado 121, Madrid.

## Un poco de historia de Villamanta.

En la provincia de Madrid y partido judicial de Navalcarnero, á 590 metros de altura sobre el nivel del mar, en una media ladera orientada al Mediodía, frente á la corriente del arroyo llamado Grande, á la margen derecha de éste y rodeado de montes, hoy escasamente poblados, hállase emplazado el pueblo de Villamanta.

El terreno de su término municipal, que es cuaternario, de transporte, de aluvión ó diluvial moderno y de un es

Este, Fabio, ¡ay dolor!, que ves ahora campo rural, agrícola poblado, fué en otro tiempo *Mantua* la famosa.

Que así podría cantarse á Villamanta al intentar hablar de su pasado y buscar

## NO ES LO MISMO UN CHOCOLATE QUE UN CHOCOLATE DOÑA MARIQUITA

su origen; pues aunque éste aparezca poco claro, perdiéndose en las nebulosidades de la historia, parece ser bastante verosímil, que aquí tuvo asiento la *Mantua Carpetanorum*.

Sólo Ptolomeo menciona entre los geógrafos antiguos la situación de *Mantua*; pero ella no favorece á Madrid, ni tampoco á Talamanca como la juzgan algunos y sí á Villamanta, según otros.

En efecto, «el Maestro Esquivel, Cronista que fué del Emperador D. Carlos V de este nombre, é Rey de España, estuvo en este lugar... halló é dixo que esta población era la verdadera *Mantua Carpetánea*, y lo mismo dixo el Maestro Ambrosio de Morales que le sucedió en

mismo se han hallado piedras con letreros, é por los campos y en los arados labrando las tierras é viñas donde ha habido edificios, muchas monedas muy antiguas... é armas.»

La Comisión aludida declaró que la antigua *Mantua* estuvo emplazada en Villamanta ó sus alrededores; habiendo algún escritor que la hace patria de San Dámaso, papa—siglo IV.

Pero en Villamanta, hoy por hoy, nada existe que denote remota antigüedad; en el casco de su población no queda vestigio alguno; y aunque ella por sí ha reconstruido y revelado con observaciones cuidadosamente estudiadas la

## SUSTITUTOS E IMITACIONES

de toda clase no logran alcanzar á nuestro preparado original

## UROTROPINA SCHERING

pesor considerable, incluído en otra época geológica dentro del gran lago de agua dulce que ocupaba Castilla la Nueva, no ha proporcionado, que sepamos, hallazgo alguno de restos humanos y de industria junto con huesos fósiles de animales extinguidos; pero sí ha manifestado hachas de la «edad de piedra», prueba de que en el centro de España hubo pobladores desde tiempos antiquísimos, como dice D. Casiano de Prado en su «Estudio físico y geológico de los pueblos de la provincia de Madrid».

El estudio histórico de los pueblos del Distrito de Navalcarnero, pone de manifiesto que bajo el punto de vista retrospectivo, puede dividirse el territorio en tres regiones: poblaciones de origen romano, de origen árabe y de origen relativamente moderno ó feudal. La primera y de más antigüedad, ocupa el espacio limitado por los términos municipales de Villamanta — sobre todo — Villamantilla y Villanueva de Perales,

## “Solución Reichenbach” (Bronquitis.)

en los que es indudable estuvo enclavada alguna población romana—monedas, principalmente de plata, que coinciden en su fecha con la época de los Emperadores César y Pompeyo durante nuestra dominación por los romanos.— Y

## PAIDODINAMO el mejor tónico infantil

esto, unido á testimonios antiguos — Esquivel, Morales—y modernos — revelando P. Fita y otros, — nos lleva á decir, á semejanza de Rodrigo Caro, en sus versos «A las ruinas de Itálica»:



la dicha historia» fundándose ambos en las «antiguallas, y la disposición de la tierra y edificios caídos, é piedras, é letreros de ellas, y echando el astrolabio é midiéndole con el Norte...» Tal aparece de la contestación que los ancianos de Villamanta dieron á la Comisión Real encargada de la descripción de los pueblos de Castilla, en tiempo de Felipe II; y también dijeron las tales personas de mucha edad: «Este dicho lugar se llama al presente Villamanta, é por qué se llama así, no se entiende ni se sabe... é que los labradores que tornaron á poblar este dicho pueblo pudieron corromper el vocablo, é por decir *Mantua* dixeron Villamanta...» — Más propio sería decir Villamantua.

«Se averiguó que en el término de este lugar hubo muchos edificios é poblaciones, é á media legua, é á cuarto de legua, é á menos y en el lugar, y en las comarcas del, é todos están caídos, é arruinados debajo de la tierra, é labrándose las tierras y heredades se han descubierto muchos cimientos y enterramientos, é piedras... en los cuales se hacían enterramientos en pilas de piedra blanca y otras de piedras serranas, y otras entre lanchas de piedra... é así

## TREPONEMOL SIFILIS

preexistencia de una ciudad, su emplazamiento no corresponde al de la villa actual y si á los límites ó extensión de su territorio municipal. Su término, pues, si ha sido asiento de edificación; que en el espacio limitado por éste y por los otros términos municipales vecinos — Villamantilla y Villanueva de Perales, hijo del extinguido Perales de Milla, — es innegable debió existir, dicho sea una vez más, alguna importante urbe romana — monedas, sepulturas, piedras sepulcrales, huellas de cimentación y materiales característicos, que constantemente se encuentran esparcidos en sus términos y pagos; — población que, como expuesto ha sido anteriormente, créese fué la desaparecida Mantua.

De esas piedras berroqueñas con le-

## CARABAÑA: el mejor purgante.

treros, de esas lápidas mortuorias, que no otra cosa son, halladas en la labranza de estos campos, pudieron observarse antiguamente en Villamanta, varias, pues trasladadas de los escombros removidos en diferentes ocasiones, las que no fueron llevadas fuera de la localidad, se utilizaron en la construcción y repa-

## Kelatox: Sedante atóxico.

ro de viviendas, quedando empotradas en tal ó cual muro ó pared exterior; pero en la actualidad sólo subsiste una digna de mención y está puesta en la esquina de la vetusta casa que se levanta junto al templo parroquial, conocida antaño



como morada de Gaspar de Arévalo, cura de Casarrubios y sus anejos.

También puede verse en la barriada del pueblo denominada La Fuente Grande, una de esas pilas de piedra granítica en que se hicieron enterramientos. Hoy está sirviendo de abrevadero.

Y por último, la labranza de las tierras en algunos de estos pagos, descubre

**HEMORRAGIAS** Lo más radical para combatirlas:

## ZIMEMA

fragmentos de barro típicos... de característica romana.

Ahora bien, si los terrenos hoy ocupados principalmente por Villamanta sirvieron *in illo tempore* para cimentar la *Civitas Carpetanorum* tan celebrada de los antiguos, muy mucho después lo fueron para levantar un nuevo pueblo más sencillo... de menos término y categoría...: un lugar primero aldea y luego villa, resurgido puede decirse, de una parte del subsuelo de la célebre ciudad.

Créese que la fundación de Villamanta data del último tercio del siglo XV, respondiendo desde entonces a la vida de la Nacionalidad. Perteneció al señorío de D. Francisco Chacón, siendo aldea de Casarrubios del Monte y dependiendo igualmente de la jurisdicción

Poderoso reconstituyente:  
**BIOPLASTINA SERONO**

eclesiástica de dicha villa. Este señor que lo era también de la villa de Arroyo de Molinos y que como todos los de su clase abundaba en poderío parece ser que hizo esta su aldea, lo que se llamaba «coto vedado, cerrado y acotado». Igualmente perteneció este poblado al Alcázar de Segovia y figuró por consiguiente entre los pueblos de la célebre Comunidad de pastos. Sus bienes ó propios eran muchos, antes de la ley de desamortización; y tuvo un hospital para pobres y viandantes, fundado en el siglo XVIII — doña Josefa Frutos, 13 de Febrero de 1703; — y un Pósito, cuya desaparición la motivó el saqueo llevado á cabo por las huestes francesas, cuando la invasión napoleónica.

No queda en el pueblo de Villaman-

## ANTIPHLOGISTINE

es una ayuda indispensable en el tratamiento de la influenza, gripe, afecciones de los bronquios y pulmonía.

ta señal alguna de la influencia feudal; quizá sean recuerdo de ella, el escudo de nobleza labrado en piedra que ostentan en su fachada una de las casas de la Plaza y otra que está situada en la calle de la Iglesia. Hase perdido la noticia de las estirpes ó linajes que sus blasones representan.

El templo parroquial, de estilo grecorromano, con grandes columnas de piedra de una sola pieza, es obra de principios del siglo XVI; mereciendo citarse de él por su valor artístico, la imagen de Jesús Nazareno, escultura de la renombrada Escuela de Valladolid. De ese mismo siglo y del XVII, queda alguna casa, actualmente reformada; y cubrien-

do huecos de ventana, se conserva alguna reja de aquella época.

Sábase que Villamanta en los comienzos del siglo XIX, estuvo á punto de desaparecer por efecto del paludismo y de la vida sedentaria de sus habitantes, que encontraban cómodamente y sin esfuerzos los medios de subsistencia — caza, leñas; abundancia de hierbas y bellota, para la fácil cría de ganados. — Pero desamortizados los bienes del Estado, se rehizo notablemente, merced á las roturaciones de los terrenos y de las praderas del Arroyo, que se convirtieron en frondosas huertas, cuyo producto constituye hoy la principal riqueza local; pues si bien la vitícola es de bastante importancia, su decadencia está próxima, con los focos de filoxera que ya se observan en estos viñedos.

Finalmente, el desarrollo é incremento que la producción obtuvo en Villamanta, dió lugar á inmigración consi-

## HIPOFOSFITOS SALUD GRAN RECONSTITUYENTE

derable, especialmente de los pueblos limítrofes; y este aumento de vecindario alcanzó grado mayor cuando la villa se vió favorecida por varias carreteras, y más tarde por la vía del ferrocarril que comunica á Madrid con Navalcarnero, Villa del Prado y Almorox. Así es que la principal característica de esta masa de población — cuyo progresivo movimiento ha elevado su censo á más de 800 habitantes, — es la heterogeneidad.

SALVADOR CARACUEL.

Villamanta y Marzo de 1928.

## “MALTOPOL”

Extracto de malta en polvo; contiene diastasa y vitaminas en forma concentrada. M. F. Berlowitz. — Alameda, 14, Madrid

## La hermana de la caridad.

Silenciosa, apacible, humilde, llana, dulce semblante, noble y resignado, santa mujer de compasión dechado, es en su amor, *de caridad la hermana*.

Cumpliendo fiel con su misión cristiana

hace suyo el dolor del desdichado que yace por la fiebre devorado, y en consolarlo su virtud se afana.

Siente al par del que sufre en algún

y respira, al buscar interrogante, del doctor el semblante satisfecho.

Que es ella del enfermo el noble at

esforzada en el bien de ajeno pecho, que absorbe en todos el placer de aman

W. BOREACHERO.

SI EL LLANTO de los desleales pudiera fecundar la tierra, de cada gota nacería un cocodrilo.

SHAKESPEARE.

—¿Y QUÉ? ¿La pobre se consoló de la pérdida de su primer marido?... —Sí; pero... ¡el segundo no se consolará nunca!...

Ayuntamiento de Madrid

A Bell, Edison, Hertz, Marconi, Flaming, Branly y demás cooperadores de la T. S. H.

A las edades que la historia cuenta unisteis otra grande y tan marcada y por la humanidad tan estimada como el descubrimiento de la imprenta.

Si la palabra impresa representa la luz que al mal descubre y lo anonada unión y luz es la palabra hablada el verbo que á los hombres, une, alienta.

Si hay ciencia en vuestro portentoso [invento también hay caridad, cultura y arte, y el ciego os rinde su agradecimiento.

Difundís la cultura y se reparte á todos por igual y en un momento; ya el mundo sólo consta de una parte.

\*\*\*

Al físico y médico Branly creador de la T. S. H. popular.

Entre diversos sabios de renombre de tantos que en la Física figuran y ante la radio como astros fulguran, orla especial merece bien tu nombre.

Eres ya genio más que ser un hombre, es ya tu fama de las que perduran, los galenistas todos lo aseguran, así pues si te canto no te asombre.

La radio-difusión vulgarizaste; tu colector sencillo ó hechicero para el vulgar y el pobre lo inventaste.

Por ti la radio es un enser casero, cual Pestalozzi al pueblo tú ilustraste; la ciencia es madre, quiere sin dinero.

Y añadido aquí, más claro, en estram [bote que hay ciencias exotéricas, de indus [tria y á alguna tú le moderaste el trote.

DR. F. CABO PASTOR.

De mi «Galería de Retratos».

En la T. S. H. hubo muchos antecesores de Branly; pero este genio ha sido quien difundió, popularizó la radio con su invento original del colector ó detector de limaduras de hierro, sin el que no habría galenistas en el mundo. Los aparatos de lámpara, por mucho que se abaratasen, ¿podrían llegar á competir con los juguetes de galena? Hoy en todas las ciudades emisoras puede ser recogido el bien que llega en las ondas por quien habita en la más pobre bohardi-lla, como por aquel que vive en la lobreguez de un sótano, y este beneficio se lo debe la humanidad á Branly, justamente comparable, en nuestro entender, á Pestalozzi, en divulgar, en popularizar la cultura. — (N. de la R.)

**SARNA**  
Cúrase con SULFURETO CABALLERO

Una cuestión honrosamente zanjada.

En una de las temporadas que el escritor Sr. Granés pasó en Sevilla, fué director de una revista semanal que lle-

SIGUE A LA PAGINA XXVI



## JARABE BEBE

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

Agentes exclusivos: J. URIACH Y COMPAÑIA (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 PONS, MORENO Y COMPAÑIA BURJASOT  
FARMACEUTICO — Director: BERNARDO MORALES — (VALENCIA)

Al pedir muestras indíquese esta Revista y estación de ferrocarril.



## THUS-SERUM

FÓRMULA	Tiocol . . . . .	0,25
	Gomenol . . . . .	0,05
	Lactofost. cálcico. . . . .	0,25
	Extr. Malla . . . . .	c 5

Indicado en todas las afecciones  
de las

**VÍAS RESPIRATORIAS**

Laboratorios VIÑAS - Clarís, 71 - BARCELONA



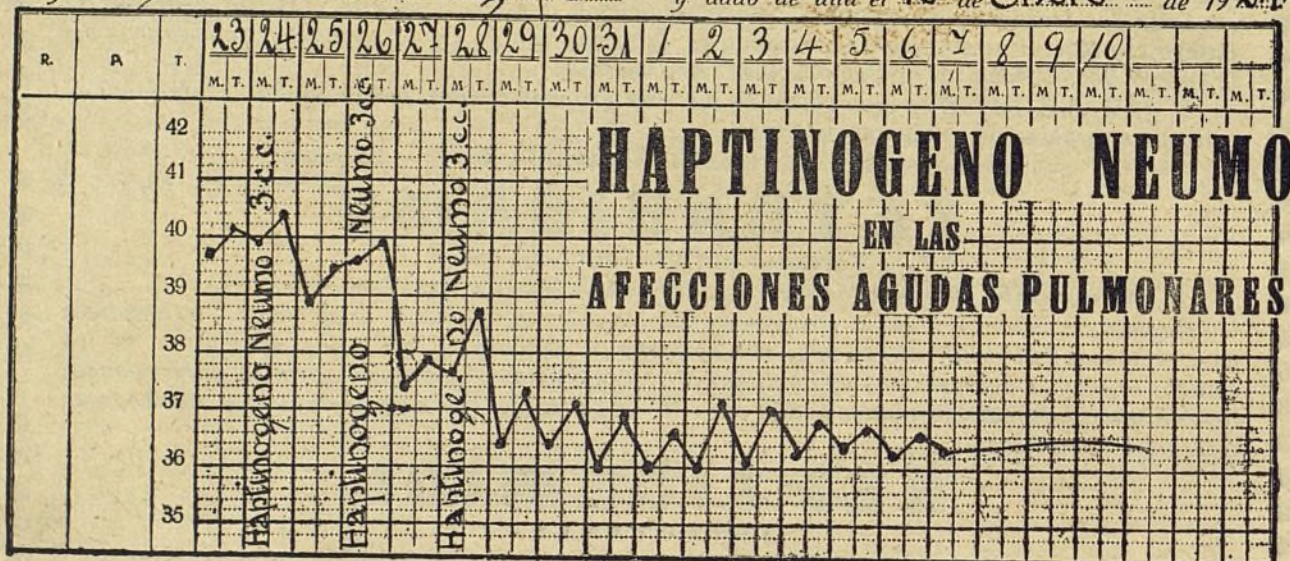
HOSPITAL Militar Carabanchel SALA Infecciosos Dr. Alfonso Moreno López

Juan Moya Fernandez

diagnóstico Bronco-neumonía-gripe

ingresó el 23 de Diciembre de 1923

ingreso el 25 de Diciembre de 1924  
y dado de alta el 10 de Enero de 1924



## PULMONES

*Derecho.*—Línea axilar roce pleurítico suave, estertores crepitantes en la base.

*Izquierdo.*—Percusión mate en la base, numerosos estertores de medianas y pequeñas burbujas.

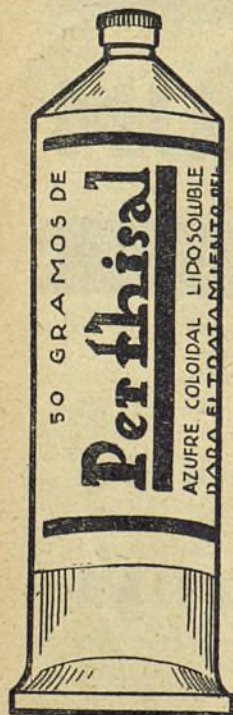
TRATAMIENTO: Poción expectorante, aceite alcanforado, haptinógeno Neumo. — Curso de la enfermedad, ver gráfico.

**Laboratorios biológicos Dr. JULIO MÉNDEZ (Buenos Aires).**

Productos inocuos no producen fenómenos séricos ni ningún fenómeno de reacción patológica. En ampollas de 3 c. c. (dosis curativa).

Literatura científica se remite gratuitamente solicitándola al agente general M. MARTIN YAÑEZ. — Apartado 384, Madrid.

**EL AZUFRE ES A LAS ARTICULACIONES  
LO QUE EL HIERRO A LA SANGRE.**

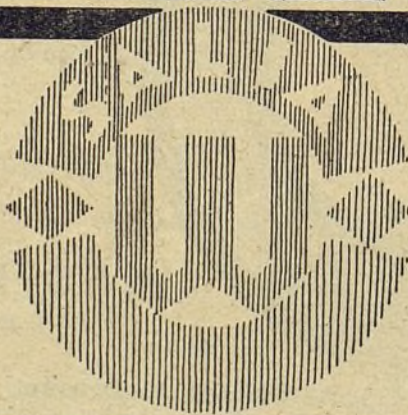


# Perthisal

Pomada de  
**azufre coloidal**  
liposoluble

Rápida absorción  
Efectos constantes  
Acción duradera

## PIDA MUESTRAS Y LITERATURA



**Indicaciones:**

**Reumatismo crónico  
de articulaciones,  
músculos y nervios.  
Ciática y neuralgias  
de todas clases.**

S. A. La Industria Hispano-Alemana de Productos Químicos.

APARTADO 7060. MADRID.